

Organiza:



Colaboran:



Promueve:



III Foro ISTAS de Salud Laboral

Hacer lo que hay que hacer y hacerlo bien



III Foro ISTAS de Salud Laboral

Palma de Mallorca
26 - 27 noviembre 2002

**Hacer lo que hay que hacer
y hacerlo bien**

La gestión de la salud
y seguridad en el trabajo

Conclusiones

HACER LO QUE HAY QUE HACER Y HACERLO BIEN

III Foro ISTAS de Salud Laboral La gestión de la salud y seguridad en el trabajo

Palma de Mallorca
27/29 de noviembre de 2002

Hacer lo que hay que hacer y hacerlo bien

III Foro ISTAS de Salud Laboral

Madrid. Abril 2003

Edita: ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud)

Compilación y edición: Pere Boix

Traducción: Agustín González

Diseño cubiertas: A. Solaz

Realización: Paralelo Edición, S.A.

Depósito legal: M-23977-2003

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

Fernando Rodrigo 5

Criterios para la gestión de la prevención. Pere Boix 7

PONENCIAS PRESENTADAS

Bases para la gestión de la prevención en la empresa. Kaj Frick 15

Indicadores para la evaluación de resultados en prevención. Ana M^a García 25

**Regulación de la gestión preventiva en la pequeña empresa:
aproximaciones para conseguir mejoras.** David Walters 31

Participación de los trabajadores y gestión de la prevención. Laurent Vogel 43

Código de buenas prácticas de los servicios de prevención en Europa. Mario Epelman 49

Sistemas de gestión de la prevención en Australia: debates sobre su eficacia. Clare Gallagher 61

MATERIALES DE LOS TALLERES SOBRE BUENAS PRÁCTICAS

Taller Evaluación de riesgos.

Coordinación: Clara Llorens y Loly Fernández 79

• C. Heras. La crisis de las evaluaciones iniciales de riesgos.
Arch. Prev. Riesgos Labor. 2001;4(4): 145-146 80

• L. Fernández. La acción sindical de los y las delegadas de prevención en la evaluación de
riesgos laborales. 82

• S. Moncada; C. Llorens. Evaluación del riesgo psicosocial: el método ISTAS-20 (CoPsoQ). 87

Taller Formación en la empresa.

Coordinación: Rebeca Torada, Marta Díaz 97

• Criterios de buenas prácticas para la formación de trabajadores y trabajadoras en prevención de
riesgos laborales. En: BOIX P, GARCÍA AM, LLORENS C, TORADA R. Percepciones y experiencia:
la prevención de riesgos laborales desde la óptica de los trabajadores. Valencia: ISTAS, 2001 98

• Díaz M. La transferencia de los aprendizajes en seguridad: una perspectiva psicosocial.
http://www.prevencionintegral.com/Articulos/@Datos/Paper_051.htm 105

• Las estrategias favorecedoras de la transferencia. Extracto de: Lara Ruiz A., Díaz Boladeras M.,
Chacón Moscoso S. (2002). "La gestión y evaluación de la transferencia aplicada a la formación
en seguridad". Comunicación libre al Segundo Congreso Internacional de Prevención de Riesgos
Laborales. Isla de Gran Canaria, 20- 22 de febrero, 2002. 116

Taller Vigilancia de la salud.

Coordinación: Jaume de Montserrat 121

- Artieda L. Los reconocimientos médicos específicos: una carrera de obstáculos.
Arch. Prev. Riesgos Labor. 2002; 5(2):45-47 122
- García M. De los reconocimientos médicos a la vigilancia de la salud (artículo publicado en
LA REVISTA de zurichprevención.com 1/9/2002) 127
- Moreno N. Vigilar la salud: con y para la prevención. Reflexiones sindicales
(Artículo publicado en LA REVISTA de zurichprevención.com 1/9/2002) 133
- Principios generales, y criterios de aplicación práctica de la vigilancia de la salud.
Texto consensuado entre la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT)
y los sindicatos CC.OO. y UGT Febrero 2002 139

Taller Asesoramiento y comunicación en la empresa.

Coordinación: Mario Epelman, Justine de Jong 145

- De Jong, J. La comunicación en prevención de riesgos laborales 147
- Epelman, M. Marketing preventivo 153

Apuntes para un nuevo enfoque de la prevención en las empresas.

- Sánchez Iglesias, A. L. Hacia un nuevo modelo de actuación en materia de gestión de prevención
laboral 161
- Álvarez Jiménez, C. Por un nuevo enfoque de la actividad preventiva en la empresa 169
- Iglesias, P. La aplicación efectiva de la prevención requiere un cambio de cultura 180
- Comino, J. La prevención eficaz de los riesgos laborales. Un espacio 6-dimensional y un apunte
de gestión: la OHSAS 18001:1999 184
- Nieto, J. A modo de conclusión 193

ANEXO: DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

La lógica de la prevención de riesgos laborales: diez consideraciones y una propuesta final.

Barcelona, mayo 2002 197

Bases para el análisis de las actuaciones de los servicios de prevención ajenos.

Madrid, mayo 2002 207

Documento de integración para la implantación y desarrollo de la prevención de riesgos laborales en las empresas. Madrid, octubre 2002

..... 219

PRESENTACIÓN

Insatisfacción y frustración generalizadas. Este es el sentimiento más compartido tras siete años de aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Y no es únicamente por la evolución negativa de la siniestralidad. Son cuestiones de mayor calado y envergadura, referidas al modelo preventivo que se ha ido configurando a lo largo de estos años y cuyos rasgos esenciales pueden ser sintetizados de la siguiente manera: *externalización de la acción preventiva en las empresas, baja calidad de las actividades que desarrollan los servicios de prevención y obstaculización a la participación efectiva de los trabajadores.*

Es en el mundo técnico-profesional de la prevención, en las organizaciones sindicales y en los organismos encargados de controlar y vigilar el cumplimiento normativo, donde se ha ido gestando una mayor coincidencia en el diagnóstico anterior y donde hoy más se está reflexionando sobre las medidas y cambios que habría que promover para cambiar un modelo preventivo que mayoritariamente catalogamos de ineficaz.

Detengámonos por un momento en cada uno de los tres rasgos enunciados.

Externalización de la acción preventiva. Una parte muy considerable de las empresas ha interpretado la opción de recurrir a un servicio de prevención ajeno como la posibilidad de "comprar prevención" sin que ello implique ningún cambio estructural, organizativo o de condiciones de trabajo. La prevención es considerada como un producto y como una actividad totalmente ajena a la empresa sin ningún compromiso ni implicación empresarial, concebida como un nuevo "impuesto" que nuestra pertenencia a la Unión Europea ha traído, pero que una vez hecho efectivo, a través de la obligación de contar con un servicio de prevención en alguna de las modalidades que la norma contempla, se considera saldado. A partir de ese momento, cuantas menos molestias ocasione su actividad, mucho mejor. Es el modelo denominado "sidecar": un nuevo artilugio (servicio de prevención) adosado al vehículo (empresa) y éste sigue funcionando como lo venía haciendo hasta ahora.

Baja calidad de la actividad preventiva. Es la consecuencia lógica del modelo "sidecar". Una acción preventiva no incardinada en la empresa, presupone escasa voluntad de "querer saber" para "actuar" y ninguna decisión de realizar los cambios necesarios en las condiciones de trabajo que mejoren la salud y la seguridad de los trabajadores. La experiencia indica que lo único que se busca es contar con una documentación que aparente el cumplimiento de las obligaciones normativas: evaluación de riesgos, plan de prevención, plan de emergencia. La actividad preventiva se configura como una secuencia fija con un principio y un final. Nada que ver con la vida y actividad cotidianas de la empresa. Ello provoca una bajísima calidad en las actuaciones del servicio de prevención. No sólo por lo que éste no hace como asesor técnico de las partes –empresario y trabajadores– para que puedan desarrollar sus funciones –y tomar decisiones– en las mejores condiciones posibles, sino también en las que sí hace en su función de asistencia técnica: falta de multidisciplinariedad, evaluaciones de riesgos limitadas a la seguridad, vigilancia de la salud ajena a la evaluación y a la planificación de la prevención y reducida a reconocimientos médicos inespecíficos, formación prescriptiva y rutinaria, recomendaciones preventivas genéricas, etc.

Obstáculos a la participación e implicación de los trabajadores. Una acción preventiva como la descrita, percibe y concibe la participación de los trabajadores como uno más de los rituales que hay que cumplir formalmente cuando no como una complicación o incluso una amenaza que conviene impedir o limitar. La implementación de las obligaciones y derechos que la ley contempla, se realiza mediante la comunicación formal de las actividades que la empresa –o el servicio de prevención contratado– va llevando a cabo. La información ofre-

cida por los trabajadores no forma parte de los *inputs* de las decisiones sobre actividades preventivas, ni es utilizada para medir y evaluar los resultados de las mismas. A los trabajadores, en la práctica, no se les reconoce su capacidad de propuesta ni se les forma para estimular y promover los comportamientos críticos y de implicación en la gestión de la prevención. Esta actitud con respecto a la participación de los trabajadores es aún más perniciosa y difícil de combatir, por la coincidencia que se da entre el empresario-gestor y los técnicos del servicio de prevención. Si para el empresario la participación de los trabajadores es un problema de "democracia y poder" que hay que evitar o limitar, para los técnicos el problema se remite a una concepción tecnocrática de la prevención, en la que el conocimiento experto es lo único que cuenta, limitativa y opuesta a otra más acorde con la realidad que aborda, de "proceso socio-técnico", donde los saberes y experiencias son múltiples, contradictorios y todos igual de valiosos y necesarios para las políticas preventivas. Una concepción de la prevención orientada a la acción y a la mejora continua, no sólo no debería percibir la participación e implicación de los trabajadores como una amenaza, sino que la promovería como condición indispensable para su éxito.

Frente a esta situación nuestra propuesta es rotunda: **"Hacer lo que hay que hacer y hacerlo bien"**. Este ha sido el lema escogido para la tercera edición del FORO ISTAS de Salud Laboral, celebrado en la Universidad de las islas Baleares, los días 27, 28 y 29 de noviembre de 2002 en Palma de Mallorca. Con él pretendimos sintetizar, en una frase, reflexiones y elaboraciones de muy diversa procedencia, pero con un nexo y objetivo común: impulsar y promover el cambio del actual modelo preventivo hacia otro basado en la gestión integrada de la prevención en la empresa con plena implicación empresarial y participación de los trabajadores, y en la calidad de las acciones y actividades preventivas. Bajo ese lema reunimos ponentes españoles y extranjeros y más de 200 participantes procedentes del mundo sindical, universitario, del ámbito de las administraciones públicas con competencias en materia de salud laboral, representantes de empresas, mutuas y servicios de prevención.

Por primera vez en los últimos años no estamos frente a una demanda que ponga el énfasis en la necesidad de más legislación (es probable que aún nos queden cosas por desarrollar, especialmente en lo que hace a la coordinación de actividades y contratas y subcontratas), sino en el papel que deben de jugar los distintos agentes sociales y preventivos.

Como suele suceder en cualquier ámbito de resolución de problemas, para alcanzar los objetivos es necesario que se cumplan varias condiciones. La primera es tener un diagnóstico acertado. La ventaja actual es que prácticamente nadie discrepa de lo hasta aquí expuesto. En segundo lugar hay que contar con un marco y unas condiciones que faciliten la adopción de las medidas y acciones necesarias para modificar lo que no funciona. Es lo que denominamos "criterio de oportunidad". Pues bien, parece que el actual momento cumple también esta condición. Mayoritariamente se comparte la idea de que las cosas no pueden seguir haciéndose como hasta ahora y que hay que dar un giro de ciento ochenta grados. La coincidencia abarca a sectores e instituciones tan diversas como: Inspección de Trabajo, mutuas y servicios de prevención ajenos, sindicatos, profesionales y mundo académico. En tercer lugar, y por último, hay que tener ideas, alternativas, recursos y voluntades para implementarlas. Los trabajos, materiales e intervenciones presentados en el FORO demostraron que ya no es válida la excusa, tantas veces manifestada, de que faltan herramientas y propuestas serias para cambiar la forma de abordar la prevención de riesgos en las empresas.

Afortunadamente se dan las condiciones necesarias para cambiar un modelo ineficaz. Dejar pasar esta oportunidad significa perder otra vez una serie de años con todos los costes sociales que ello conlleva. Por el contrario, si cada cual nos ponemos a hacer lo que nos toca y además lo hacemos bien, habremos dado un salto en la mejora de las condiciones de trabajo y por tanto en la salud y seguridad de los trabajadores y trabajadoras de nuestro país.

Fernando Rodrigo
Director de ISTAS

CRITERIOS PARA LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN

PERE BOIX

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

pboix@istas.ccoo.es

CUATRO IDEAS BÁSICAS

1. La salud laboral no es gestión preventiva...

La salud laboral se define como "el esfuerzo organizado de la sociedad para prevenir los riesgos laborales y promover la salud de los trabajadores"¹.

La defensa de la salud en el trabajo implica la protección de los trabajadores frente a todas las posibles agresiones a su bienestar físico, mental y social² originadas en el trabajo. Requiere, además, la mejora continua de las condiciones de trabajo para promover el bienestar de las personas. La salud laboral, pues, abarca no sólo la prevención (evitar daños en el trabajo) sino también la promoción (favorecer trabajos saludables).

La salud laboral es la resultante de múltiples vectores o procesos que básicamente se sitúan tanto en el ámbito científico-técnico como en el terreno político y social³. Son necesarios procesos de investigación, de desarrollo tecnológico, de capacitación o de experimentación para llegar a elaborar alternativas a las situaciones de riesgo o para promover formas de trabajo seguras y saludables. Pero también son necesarias (imprescindibles) dinámicas de presión social, de promoción política, de normalización, de control administrativo o de gestión empresarial para una efectiva aplicación de dichas formas de trabajo.

La gestión de la prevención en la empresa, por tanto, no es una panacea capaz de resolver toda la problemática relacionada con el trabajo y la salud. Es decir, las estrategias de salud laboral no se agotan (ni caben completamente) en un sistema de gestión de la prevención en la empresa.

2. ...pero la gestión preventiva es una buena opción en salud laboral...

La regulación de la prevención de riesgos laborales en la Unión Europea ha venido a plantear un conjunto de derechos y obligaciones que se concretan en diversas actividades a desarrollar en el marco de las empresas.

¹ Benavides FG, Castejón E, Mira M, Moncada S. Glosario de prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson, 1998.

² OMS.

³ Tanto el campo de la investigación científica como el de la aplicación socio-técnica en salud laboral están condicionados, además, por un imperativo de carácter ético: el derecho de los trabajadores a intervenir como protagonistas en la defensa de su propia salud y la consiguiente necesidad de democratizar las decisiones sobre condiciones de trabajo.

La experiencia de los últimos años demuestra que la implementación de toda esta actividad preventiva puede generar situaciones problemáticas tanto en el terreno de la eficacia (escasos indicadores de resultados positivos) como en el de la eficiencia (burocratización innecesaria, inversiones improductivas, desorganización).

Un elemento común a las situaciones referidas es la falta de integración de la prevención en todos y cada uno de los ámbitos de decisión empresarial, principio básico sobre el que se asienta todo nuestro desarrollo normativo⁴.

Corregir esta situación requiere un doble esfuerzo de coherencia⁵ y de sistemática⁶. Coherencia para orientar la acción preventiva a los resultados en salud y a la mejora continua de las condiciones de trabajo, es decir, para hacer lo que hay que hacer. Y sistemática para hacerlo bien, optimizando los esfuerzos de una manera organizada.

Un sistema de gestión preventiva puede representar una de las formas más eficaces y eficientes para la empresa de cumplir con sus obligaciones en materia de salud y seguridad.

3. ...para quienes quieren hacer bien las cosas...

La gestión preventiva no es más que una herramienta y, como tal, su utilización requiere una conciencia previa del para qué. La herramienta nunca es el fin sino el instrumento.

La implantación de un sistema de gestión de la prevención en la empresa debe responder a una motivación previa de la dirección en favor de la salud y la seguridad en el trabajo. Ciertamente, las leyes del mercado por sí mismas no suelen favorecer dicha motivación empresarial de una manera espontánea, a no ser que entren en juego elementos de regulación y de presión externos sean éstos de tipo legal, sindical, mediático, etc. Convertir esa presión externa en motivación preventiva es una condición previa para que la propuesta de un sistema de gestión de la prevención tenga algún sentido.

Algunos datos constatan que las direcciones de las empresas pueden llegar a interiorizar la conciencia de que las políticas preventivas favorecen la imagen de la empresa, la productividad y la calidad. Se ha sugerido, así, un camino de "maduración" que va desde el cumplimiento estricto de la ley (presión externa) al paternalismo (motivos emocionales), para llegar luego a la eficiencia interna (los accidentes actúan contra la maximización de la eficiencia: hay que gestionar la prevención) y finalmente a la competitividad externa (los problemas de salud y seguridad empañan la imagen de la empresa en el mercado: gestión integrada de la prevención)⁷.

En cualquier caso, hay que seguir insistiendo en que los sistemas de gestión preventiva no resuelven el problema de la motivación empresarial originaria por más que, una vez implantados, puedan jugar un papel favorable de acrecentamiento de dicha motivación en favor de unas condiciones de trabajo cada vez más seguras y saludables.

⁴ Ley de Prevención de Riesgos Laborales art. 16.2; Reglamento de los Servicios de Prevención art. 1.1.

⁵ Coherencia: tal que las cosas o partes de que consta se relacionan unas con otras de modo que constituyen un conjunto con unidad y sin contradicciones (Diccionario de María Moliner).

⁶ Sistemática: se dice del que procede con sistema o método. Sistema: conjunto ordenado de normas y procedimientos con que funciona o se hace funcionar una cosa (id ant.).

⁷ Smallman C. John G. British directors perspectives on the impact of health and safety on corporate performance. Safety Science 38 (2001): 227-239.

4. ...sin hacer trampas

Como toda herramienta, los sistemas de gestión preventiva pueden utilizarse bien o mal y no son, por tanto, en sí mismos una garantía absoluta de buen hacer en prevención.

Los estudios de C. Gallagher⁸ han permitido identificar diversos elementos que favorecen o dificultan la funcionalidad de los sistemas de gestión. Según ellos, no sirve cualquier sistema en cualquier circunstancia para asegurar una prevención eficaz sino sólo aquellos que cumplen determinadas condiciones como adaptarse a la realidad de la empresa, comprometer a la dirección e implicar a los trabajadores respetando su autonomía. Por el contrario, la implantación de sistemas de gestión preventiva "prefabricados", por motivaciones ajenas a la salud y seguridad, de orientación formalista, basados en planteamientos tecnocráticos o limitativos de la participación y en circunstancias de precariedad laboral o de subcontratación en cadena, representan situaciones de mala praxis que revierte en una gestión preventiva ineficaz.

Una de las peculiaridades de los sistemas de gestión preventiva es la de que se validan por sus resultados, es decir, un buen sistema es el que es capaz de evitar los daños a la salud en el trabajo. Pero no de cualquier forma ni a cualquier precio. Hay que compaginar la eficacia preventiva con la coherencia de unas "buenas prácticas"⁹, es decir, el cumplimiento de la ley, el rigor científico, el respeto a la ética y la apuesta por una prevención de calidad. Prácticas perversas que basan la obtención de resultados en la presión sistemática sobre el trabajador, en la externalización del riesgo o en la selección de personal, desnaturalizan por completo el sentido de la prevención y deben ser rechazadas socialmente.

Cinco criterios de referencia¹⁰

Sobre la base de las directrices elaboradas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2001¹¹ y en un intento de trasladar éstas a nuestro particular marco normativo¹², proponemos cinco criterios operativos para un sistema de gestión preventiva. No se trata tanto de un "modelo" estructurado y cerrado como de una "plantilla" o guía para valorar el grado de aproximación de cualquier sistema preventivo a lo que, a nuestro modo de ver, debería ser una gestión eficaz y coherente de la prevención de riesgos laborales en la empresa.

Estos son nuestros cinco criterios de referencia:

1. Implicación de la dirección en la política preventiva: grado en que la dirección de la empresa participa y se responsabiliza de la orientación estratégica en materia de prevención.

2. Enfoque global de la prevención: orientación integral e integrada de la política preventiva, superando tanto la visión tradicional restrictiva de seguridad como el modelo "sidecar" o de delegación de la prevención en manos de los técnicos.

⁸ Gallagher, C., Underhill, E. and Rimmer, M. (2001) "Review of the Effectiveness of Health and Safety Management Systems in Securing Healthy and Safe Workplaces", a report prepared for the National Occupational Health and Safety Commission, Canberra.

⁹ Cfr. Epelman M. Código de buenas prácticas de los Servicios de Prevención en Europa págs. 47-59 (en esta misma publicación).

¹⁰ Las ideas de este apartado han sido elaboradas en el marco de un convenio de colaboración y asesoramiento suscrito por ISTAS con UNIÓN DE MUTUAS (Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales).

¹¹ OIT. Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo: ILO-OSH 2001. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2002.

¹² Boix P. Deshaciendo la madeja: a propósito del artículo 2 del Reglamento de los Servicios de prevención. Boletín porExperiencia 15 (2001): 14-15.

3. Participación de los trabajadores: grado en que las estrategias y los procedimientos de actuación permiten la participación autónoma de los trabajadores y fomentan su implicación en la organización efectiva de la prevención en la empresa.

4. Gestión eficaz de procesos y actividades: aplicación de los criterios de "buenas prácticas" a cualquier tipo de actividad preventiva: evaluación de riesgos, formación, comunicación, vigilancia de la salud, documentación, etc.

5. Coordinación interempresarial: gestión global de la prevención en los procesos productivos cuando intervienen diferentes empresas en dicho proceso.

Estos criterios pueden tener distintas concreciones en función de las características de cada empresa (sector, tamaño, posición en el mercado, cultura empresarial, riesgos presentes, población expuesta, etc.) por lo que para su aplicación se deberá buscar en cada caso la forma más idónea de ajustarlos a la realidad.

Unión de Mutuas¹³ ha elaborado una propuesta básica de aplicación mediante la definición de una serie de sub criterios específicos que desarrollan y concretan cada uno de estos criterios básicos y todos ellos han sido introducidos en un cuestionario para la evaluación del grado de aplicación de los mismos en las empresas.

Para que esta propuesta de criterios no quede en un mero ejercicio retórico, debe demostrar su utilidad práctica en términos de eficacia preventiva. La evaluación definitiva de un sistema de gestión de prevención debe hacerse en función de su capacidad de producir los resultados buscados, es decir, la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

Nuestra propuesta se completa con una orientación sobre los indicadores de resultados que son los que justifican en última instancia la gestión sistemática de la prevención¹⁴. En este sentido la evaluación de un sistema de gestión preventiva de acuerdo a los criterios apuntados (evaluación de coherencia) debería completarse con una evaluación de eficacia mediante la comprobación de que efectivamente el sistema consigue:

- a) Reducir significativamente los daños a la salud de los trabajadores (incidencia de lesiones y enfermedades).
- b) Disminuir progresivamente la población expuesta a riesgos (prevalencia de exposición).
- c) Aumentar la satisfacción de los trabajadores (percepción de bienestar en el trabajo).

Desde el punto de vista normativo, los sistemas de gestión de la prevención deben cumplir, además, como requisito básico el de garantizar el cumplimiento de las obligaciones empresariales. Aunque es cierto que nuestra legislación no obliga en sentido estricto a implantar sistemas de gestión preventiva, no es menos cierto que abre las puertas a dicha opción como una de las más adecuadas para cumplir el espíritu y la letra de la normativa¹⁵.

DOS CONSIDERACIONES ADICIONALES

1. ¿Es siempre rentable económicamente la prevención?

Desde el punto de vista económico conviene distinguir entre rentabilidad económica y eficiencia. Un sis-

¹³ SGP-UNIMAT. Guía para promover la implantación de sistemas de gestión preventiva en las empresas (en prensa).

¹⁴ Cfr García AM. Indicadores para la evaluación de resultados en prevención pags. 25-30(en esta misma publicación).

¹⁵ Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Exposición de motivos: apdo.5.

tema de gestión preventiva no tiene por qué producir beneficios económicos y mucho menos a corto plazo. No es esta su finalidad. Sin embargo, debe garantizar que las inversiones necesarias para mejorar las condiciones de trabajo en beneficio de la salud de los trabajadores se realizan de forma eficiente, es decir, consiguiendo los mejores resultados sin despilfarrar recursos e incluso minimizando los costes. Dada la popularidad de las posiciones simplistas en este campo, desarrollaremos esta argumentación.

Una de las grandes dificultades de la aproximación económica a la prevención se refiere a la conversión del coste global de la salud para el trabajador en costes económicos para el empresario. Los costes más importantes de los accidentes, las enfermedades o las muertes prematuras, son costes humanos para el trabajador, su familia y la comunidad. No existen aproximaciones válidas para medir estos impactos humanos de los accidentes y enfermedades: los valores de salud no se corresponden con los valores económicos. No hay un "coste de la muerte" estándar ni tampoco un "valor de la vida"¹⁶. En definitiva, los costes no-económicos no son calculables.

Por otra parte, ya en 1997, en una Conferencia Europea sobre los costes y ventajas de la salud y seguridad en el trabajo celebrada en La Haya¹⁷, se llegó a la conclusión de que *"la idea de que introducir mejoras en las condiciones de trabajo en función de la salud y seguridad resulta necesariamente eficaz en función de los costes **no es cierta**"*¹⁸.

En dicho foro, además, se abundó en la dificultad técnica del cálculo y se señaló que en este terreno "los costes tienden a ser más patentes y los beneficios subestimados". Los participantes en la conferencia se mostraron partidarios de tratar de forma independiente a escala empresarial los beneficios económicos y la prevención e insistieron en resaltar los valores humanos y sociales más que los económicos para introducir la salud y seguridad en las empresas. Todo lo cual no impide reconocer que en algunas situaciones concretas se pueden obtener resultados "beneficiosos en función de los costes", por ejemplo: inversiones (incluso pequeñas) en empresas con malos indicadores, intervenciones en el campo de la ergonomía o cuando se priorizan aquellas cuestiones que generan mayores costes en salud y seguridad. También se pusieron de manifiesto las ventajas económicas a medio y largo plazo (se considera que para la obtención de resultados se precisan por lo menos tres años) de las mejoras en las condiciones de trabajo en lo referente a rendimiento en el trabajo y productividad¹⁹. Por último, se señalaron algunas falacias llegando a cuestionarse la idea de que los directivos de las empresas actúan siempre de forma racional desde el punto de vista económico o reconociendo que en procesos de trabajo flexibles la importancia de determinados costes indirectos por accidente es cada vez menor.

Más allá de estas fundadas consideraciones, debemos tener en cuenta la paradoja de que el cálculo del beneficio económico puede jugar en contra de los propios fundamentos de los sistemas de gestión preventiva. Una política de mejora continua de las condiciones de trabajo generalmente debe plantearse en términos estructurales y de organización. Por ejemplo: comités de seguridad y salud, sistemas de información y comunicación, programas de capacitación, implantación de procedimientos, sistemas de participación e implicación de los trabajadores, reglas de comportamiento generales tanto para los mandos como para los trabajadores... En este contexto, el cálculo económico resulta ineficaz. Uno puede calcular lo que le cuesta poner resguardos en una máquina, pero muy difícilmente puede reducir a costes económicos una estrategia preventiva.

¹⁶ Dorman P. If safety pays, why don't the employers invest in it? En: Frick K. Systematic Occupational Health and safety Management. Oxford 2000: Elsevier Science Ltd.

¹⁷ Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Costes y ventajas de la seguridad y salud en el trabajo. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. Luxemburgo, 1998.

¹⁸ *Cursivado* propio.

¹⁹ Se citó un estudio sobre 108 empresas suecas en el que se observó que las inversiones en salud y seguridad generaban reducción de bajas por enfermedad y aumentos de productividad.

Desde un punto de vista estrictamente económico, por otra parte, pueden existir alternativas perversas cuando se persiguen buenos resultados en salud y seguridad como una forma de controlar los costes²⁰. Así, para disminuir los costes del absentismo se puede acabar promoviendo políticas de selección, subcontratación o despido de trabajadores, acelerar la reincorporación de los trabajadores accidentados para reducir las pérdidas de tiempo, alterar los registros de accidentes para disminuir los indicadores de siniestralidad, externalizar las tareas de riesgo para evitar los costes en prevención...

El interés primario de la empresa es el beneficio económico. No tiene, por tanto, el mismo interés en la seguridad y salud de los trabajadores que las autoridades públicas. Tratar de compaginar el interés público y el privado en este terreno sobre la base del beneficio económico equivale la mayoría de las veces a rebajar el interés público en aras del interés empresarial. La obediencia a la ley no puede estar subordinada al cálculo de costes y beneficios. Sin esto no habría ninguna normativa eficaz y no sería posible un funcionamiento social civilizado. Otra cuestión es que el no cumplimiento de la ley comporte penalizaciones económicas de tal forma que sea más rentable cumplir la ley que no hacerlo. Sin embargo, el elemento determinante para desanimar a los incumplidores sigue siendo el coste social más que el coste económico.

2. El papel de los Servicios de Prevención en los sistemas de gestión empresariales

Uno de los principios filosóficos en los que se basa la gestión de la prevención es el de que el asesoramiento técnico es un prerequisite de las decisiones empresariales en materia de prevención²¹. Tal y como sucede en otros ámbitos especializados de la gestión empresarial, la toma de decisiones en prevención requiere conocimientos técnicos que exceden con frecuencia las capacidades de quienes intervienen en la gestión de la actividad productiva de las empresas. Para ello, nuestra legislación propone a las empresas que se doten de Servicios de Prevención.

El artículo 31.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención enmarca toda la actividad de dichos servicios en el ámbito del asesoramiento y asistencia "al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados". En el punto siguiente del mismo artículo (31.3) se insiste de nuevo en que los Servicios de Prevención deberán "proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise".

Ambas formulaciones utilizan un doble concepto (asesoramiento/asistencia, asesoramiento/apoyo) que lógicamente deben definir una doble función del Servicio de Prevención:

- a) asesoramiento o aporte de conocimientos técnicos en forma de evaluación de riesgos o recomendaciones preventivas, y
- b) asistencia o apoyo para la acción preventiva mediante la motivación, capacitación y facilitación de la gestión de la prevención.

Toda la actividad de un Servicio de Prevención debe encuadrarse en una de estas dos funciones que son las que le dan sentido. No existen, por tanto, actividades propias del Servicio de Prevención al margen de esta función general de aportar bases y fundamentos para la toma de decisiones en el seno de la empresa, sino que siempre sus actividades van dirigidas a asesorar y apoyar "a los empresarios, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados" (art. 31.2).

²⁰ Dorman P. Op. cit.

²¹ Frick K, Wren J. Reviewing occupational health and safety management-multiple roots, diverse perspectives and ambiguous outcomes. En: Frick K. Systematic Occupational Health and safety Management. Oxford 2000: Elsevier Science Ltd.

Es habitual considerar solamente las actividades de asesoramiento técnico como la auténtica (y única) razón de ser de los Servicios de Prevención. Esta visión restrictiva desvincula al técnico de los resultados en materia de prevención, como ya hemos argumentado en otras ocasiones²², y no favorece para nada la transferencia del asesoramiento a la práctica al desconsiderar completamente que los técnicos pueden jugar un papel decisivo en la promoción de los sistemas de gestión preventiva en la empresa.

Deberíamos considerar, pues, las aportaciones del Servicio de Prevención al proceso de toma de decisiones preventivas en la empresa en los dos ámbitos señalados:

a) Asesoramiento en el ámbito de conocimiento científico-técnico:

- incorporación del conocimiento experto sobre los criterios de salud y seguridad (*¿qué son unas condiciones de trabajo seguras y saludables?*);
- detección de necesidades preventivas a partir de la investigación de las condiciones de trabajo y de sus efectos sobre la salud de los trabajadores (*¿en qué medida son seguras y saludables unas condiciones de trabajo concretas?*).

b) Asistencia en el ámbito de la aplicación práctica:

- sensibilización y capacitación para una gestión preventiva eficaz y eficiente (*¿cómo se puede mejorar la gestión de la seguridad y la salud en unas determinadas condiciones de trabajo?*);
- facilitación y apoyo en los procesos de implantación y desarrollo de la gestión preventiva (*¿cómo se pueden resolver en concreto los problemas de seguridad y salud en la empresa?*).

A MODO DE CONCLUSIÓN

La mayor virtualidad de un sistema de gestión de la prevención se sitúa aquí y ahora en que abre un horizonte alternativo a la actual burocratización formalista y una perspectiva de experimentación sobre nuevas formas de actuación para dar una respuesta eficaz y eficiente al cumplimiento de las obligaciones preventivas en la empresa.

No conviene exagerar las expectativas. Las decisiones en salud y seguridad se ven muchas veces limitadas por condicionantes externos a la propia empresa (competencia, mercado, subcontratación, etc.) cuyo abordaje supera el campo estricto de la gestión preventiva.

Tampoco se deben crear expectativas falsas. Un sistema de gestión de la prevención no es un medio de aumentar el rendimiento económico, en una manera de evitar el control público por parte de la Inspección de Trabajo, ni una garantía de "paz social".

En última instancia, lo que cabe esperar de la implantación de un sistema de gestión preventiva en la empresa es:

- *Eficacia normativa*: cumplimiento de las obligaciones legales.

²² Boix P, García AM, Llorens C, Torada R. Percepciones y experiencia: la prevención de los riesgos laborales desde la óptica de los trabajadores. Madrid: ISTAS, 2001.

- *Eficacia preventiva*: buenos resultados preventivos.
- *Eficiencia económica*: gestión racional de los recursos.
- *Reconocimiento social*: mejora de la imagen pública empresarial.
- *Mejora del clima laboral*: satisfacción de los trabajadores.

Estos y no otros debieran ser los objetivos y motivaciones para empezar a andar el camino de la gestión de la prevención en la empresa. Y como siempre, se hace camino al andar.

BASES PARA LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA

KAJ FRICK
National Institute for Working Life
Stockholm
kajf@niwl.se

SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Tendencias internacionales

- **Sistemas voluntarios**

Básico anglosajón: ISRS, 5-star, Du Pont.

- **Gestión sistemática obligatoria**

Directiva Marco UE 89/391/EEC (+ legislación nacional).

- **Sistemas Internacionales**

Directrices de la OIT – rechazo de la normativa ISO.

Normativas nacionales: p.e. Reino Unido y España.

- **Híbridos de "obligatorio y voluntario"**

OSHA EE.UU.: V.P.P.

Australia: Obligación de Protección, Certificación.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Orígenes de la gestión sistemática obligatoria

- + Reformas anteriores ineficaces.

- + Gestión de la Seguridad.

- + Filosofía de la Calidad.

- + Normativa medioambiental: p.e. Directiva de Seveso 1982.

- + Reorientación política y (des)regulación.

- + Recortes presupuestarios en las agencias de prevención de riesgos laborales.

- = Quien hace la prevención, gestiona/controla su calidad.**

LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES LLENA EL VACÍO DE REFORMAS ANTERIORES

Reformas del sistema preventivo de 1970-80

¿**QUÉ** se debe hacer?

- Concepto más amplio de la salud y seguridad en el trabajo.
- Regulación global y más estricta.
- Se les dice a los actores lo que deben hacer.

¿**QUIÉN** debe hacerlo?

- Los empresarios son los responsables.
- Participación de los trabajadores.

Reformas añadidas al sistema preventivo 1980-90

¿**CÓMO** hacerlo?

- Aplicando las reformas de los años 70 con eficacia.
- Obligando a los empresarios a cumplir la ley, definiendo cómo han de hacerlo.

SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN: ¿CÓMO Y POR QUÉ?

Integración de la salud y seguridad en el desarrollo empresarial

La **CAPACIDAD** de prevención aumenta con:

- La aptitud de la dirección para controlar la calidad de la salud y seguridad en el trabajo.
- La integración de aspectos organizacionales en la gestión de la prevención.

La **MOTIVACIÓN** mejora a través de:

- Combinación de la prevención y los beneficios ("la calidad no tiene costes").
- Participación de los trabajadores.

PARTICIPACIÓN: APOYO Y CONTROL DE LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN

Coincidencias con los trabajadores – en el Sistema de Gestión de la Prevención

- Punto de vista de los trabajadores con respecto al riesgo. Los especialistas no son infalibles.
- Experiencia: con vistas a obtener soluciones prácticas.
- Descentralización con vistas al control de la calidad.
- Participación para lograr la aceptación y aplicación de las medidas.

Diferencias con los trabajadores – seguimiento y salvaguarda de los intereses de la Gestión de la Prevención

- Apoyo a la prevención en contra de los intereses productivos.
- La participación como un derecho, parte del "buen trabajo".

SUECIA: APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN
Año 2000 (en 6.000 evaluaciones de la Inspección de Trabajo)

Tamaño de la empresa	Producción	Servicios	Sector público	TOTAL
1-9 trabajadores	16%	17%	28%	17%
10-49 trabajadores	26%	26%	37%	29%
50-499 trabajadores	53%	32%	34%	42%
+ 500 trabajadores	79%	25%	57%	59%
TOTAL	29%	22%	35%	27%

REQUERIMIENTOS PARA UNA GESTIÓN EFECTIVA DE LA PREVENCIÓN

Grandes empresas privadas

- Difusión de la gestión responsable.
- Conflictos de intereses.
- Estrecho sistema de control e información.
- Problemas de gestión.

Empresas públicas

Todo lo anterior, más:

- Relaciones complejas entre los fines y los medios: difícil de vincular a la prevención.

Pequeñas empresas privadas

- Problemas de la prevención relacionados con las subcontratas, dumping social.
- Poca capacidad y competencia para la gestión.
- Empresarios renuentes a delegar o a participar.

SCANIA

Fracaso del incentivo económico y la motivación

Compromiso preventivo

- + Tecnología y dinero.
- + Motivación: Problemas con los costes de la plantilla.
- + Competencias en prevención.

Pero la aplicación fracasó debido a

- La gestión tecnocrática y centralizada.

Después de las reformas:

- + Estructura de gestión.
- + Organización del trabajo.
- = Reducción de los accidentes en un 25%.

APRENDER HACIENDO

Mejora de la gestión de la prevención a través de la práctica

- + Mayor compromiso de la dirección con las mejoras.
- + Objetivos cuantificables – establecidos a través del diálogo.
- + Seguimiento y mejora del proceso: ¿CÓMO se logran los objetivos?
- = Mejora de la prevención y de la capacidad de desarrollo.

INFRAESTRUCTURA PREVENTIVA DE APOYO AL CAMBIO

Horas efectivas por trabajador para:

- Participación: delegados de prevención/comités de empresa.
- Asesoramiento local: Servicios de Prevención/consultores/aseguradores.
- Inspección de Trabajo:
- Conocimiento/instrucción: producir y difundir lo que hay que hacer: investigación y desarrollo, información, formación.

INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN PREVENCIÓN

ANA M. GARCÍA
Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública
Universidad de Valencia
anagar@uv.es

SUMARIO

La disponibilidad de los adecuados indicadores de resultados es una necesidad de los SG-PRL, tanto en las primeras etapas de su implantación como durante la evaluación, seguimiento y mejora continua de las estructuras y procesos desarrollados. El objetivo último de la prevención de riesgos laborales debe ser la mejora de la salud y bienestar de los trabajadores en su relación con las condiciones de trabajo, y la medición continuada de los logros conseguidos en este sentido es parte inseparable del proceso. Por ello, se deben definir los indicadores necesarios y desarrollar las herramientas adecuadas para su periódica evaluación. La calidad del SG-PRL vendrá en última instancia determinada por una evaluación favorable en los indicadores de resultados. En caso contrario, se deben replantear los correspondientes componentes del sistema.

Los indicadores de resultados definitivos del SG-PRL serán los indicadores de salud y satisfacción de los trabajadores. Sin embargo, por su íntima conexión con éstos, por su relación directa con la estructura y procesos del sistema y por su conveniencia estratégica, se deben considerar también como indicadores de resultados los indicadores de exposición a riesgos laborales y los indicadores de cumplimiento de la normativa. Por último, aunque la motivación para la prevención difícilmente puede apoyarse en la rentabilidad económica, algunos indicadores sencillos que pongan de manifiesto el coste económico de la no prevención pueden resultar útiles en los SG-PRL.

INTRODUCCIÓN

La eficacia de un Sistema de Gestión para la Prevención de Riesgos Laborales (SG-PRL) no se mide en términos de las estructuras o procesos desarrollados, sino en los correspondientes indicadores de resultados del sistema. La calidad y la adecuación de la política de prevención, de la planificación y de la implementación de las actividades propias de un SG-PRL vendrán determinadas en la medida en que estos procesos aumenten la probabilidad de los resultados en salud deseados.

A la hora de evaluar la calidad de la prevención de riesgos laborales, es frecuente la confusión entre los distintos componentes que forman parte del sistema. Brook y col. (1996) argumentan que para medir la calidad de los servicios de salud es necesario utilizar los indicadores adecuados, y apuntan que estos indicadores se pueden referir a la estructura, procesos y resultados del servicio. Los indicadores de estructura y procesos deben demostrar que sus variaciones afectan los indicadores de resultados, y, en caso contrario, deben corregirse, estructura y procesos, para que los resultados se adecúen a los objetivos deseados. También estos autores señalan que no existen indicadores sin ningún grado de error. Esto es especialmente cierto cuando se miden procesos en salud, cuya principal característica es su naturaleza multicausal. La salud, como señala

Frenk (1993), es un cruce de caminos: es el lugar donde convergen los factores biológicos y sociales, el individuo y la comunidad, la política social y la económica.

INDICADORES DE RESULTADOS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Según la Organización Mundial de la Salud (WHO, 1985), los objetivos en salud deseables para el conjunto de la población se resumen en los siguientes: reducir la mortalidad, reducir enfermedades y accidentes, potenciar las oportunidades para una vida social, económica y mental plena, y garantizar los mismos derechos en salud para todos los componentes de la comunidad, lo que se denomina equidad en salud. Estos principios tienen fácil traducción a los objetivos en salud deseables en la empresa: reducir los accidentes y enfermedades laborales y potenciar la salud y el bienestar de los trabajadores.

Por la propia naturaleza de la prevención de riesgos en la empresa, a la hora de definir indicadores de resultados de los SG-PRL, junto a estos indicadores de salud surgen necesariamente otros. Un objetivo evidente de la prevención de riesgos laborales es precisamente reducir o eliminar los riesgos que puedan afectar negativamente la salud de los trabajadores. Dado que la evaluación de riesgos es un proceso habitual de la prevención, la fijación de objetivos en relación con los riesgos laborales identificados es un proceso necesario del sistema, y la evaluación periódica y sistemática de la prevalencia de tales riesgos en el lugar de trabajo se muestra como un indicador de resultados accesible y directo, en la forma de lo que denominamos indicadores de exposición. Por otra parte, resulta evidente que un motor primitivo aunque fundamental para la prevención de riesgos en la empresa es el cumplimiento de la legislación existente al respecto, por lo que la consideración de indicadores de cumplimiento de la normativa como indicadores de resultados puede ser también conveniente. Lo mismo se podría argumentar en relación con los indicadores económicos, ya que el beneficio económico constituye el motor fundamental de la actividad empresarial. Sin embargo, en este caso la relación con los objetivos de la prevención de riesgos laborales no es siempre en el mismo sentido; es decir, intervenciones adecuadas en materia de prevención de riesgos laborales en muchos casos no van a relacionarse necesariamente con una evolución favorable de los indicadores económicos a nivel de la empresa. En la Tabla 1 se presentan estas categorías de indicadores de resultados para la prevención de riesgos laborales con algunos ejemplos de indicadores específicos en cada una.

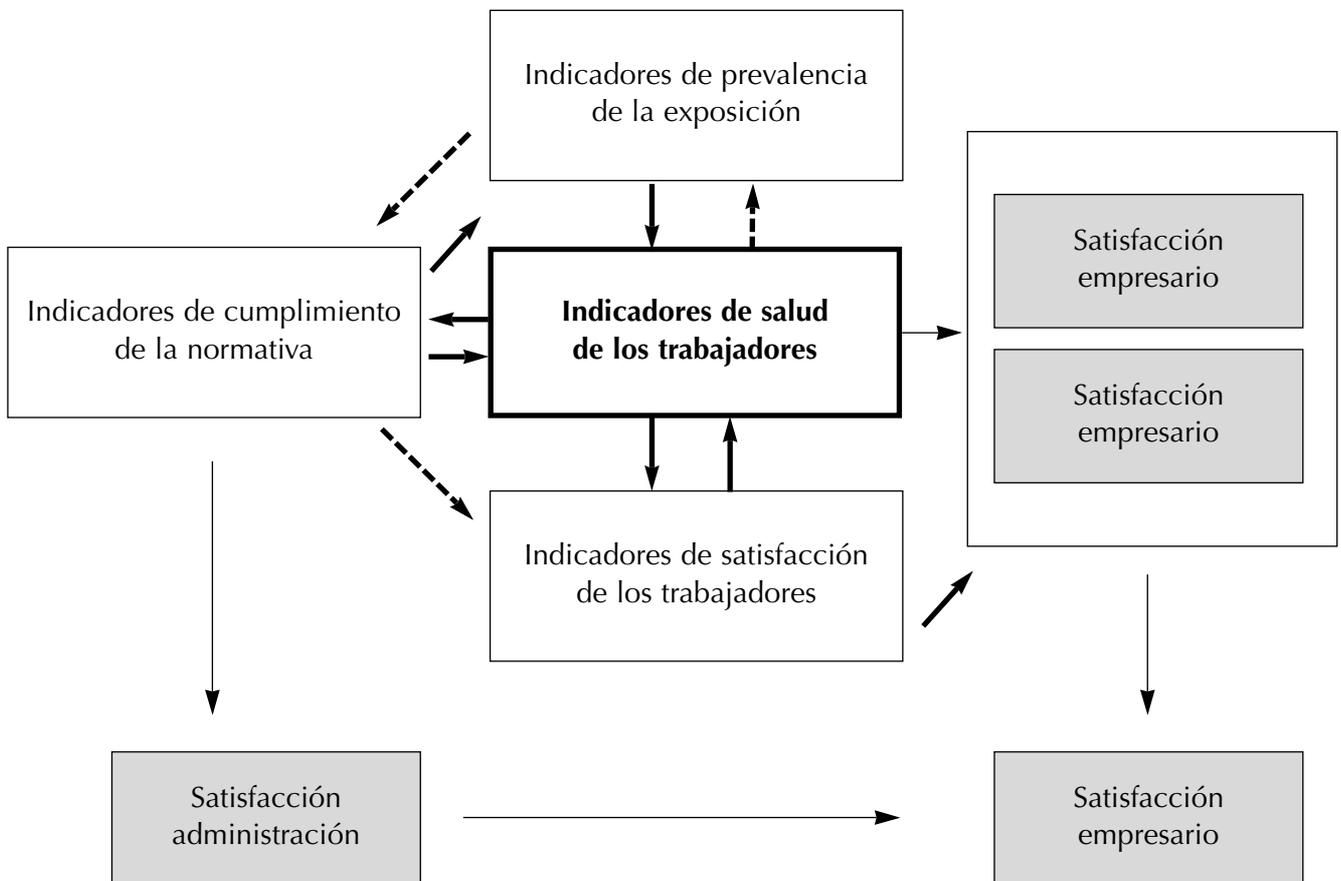
Tabla 1. Indicadores de resultados para los Sistemas de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales con algunos ejemplos

Indicadores de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Incidencia de accidentes con baja • % de trabajadores con alteraciones de la salud probablemente relacionadas con el trabajo
Indicadores de exposición	<ul style="list-style-type: none"> • % de trabajadores expuestos a contaminantes químicos por encima del 50% del Valor Límite Ambiental • % de trabajadores expuestos a movimientos repetidos
Indicadores de satisfacción de los trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> • % de trabajadores que consideran que su seguridad y salud están suficientemente protegidas en el trabajo
Indicadores de cumplimiento de la normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Razón entre el número de acciones normativas implementadas y el número de acciones normativas exigidas para la empresa
Indicadores económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Coste de las sanciones por incumplimiento normativa PRL • Días de trabajo perdidos por accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo

RELACIONES ENTRE LOS INDICADORES DE RESULTADOS

En la Figura 1 se presentan las relaciones entre las diferentes categorías de indicadores de resultados. Las flechas más gruesas y continuas indican una relación más directa, y las discontinuas y más finas una relación más incierta. En recuadros grises se representan otras relaciones cuya consideración puede tener interés. Por las peculiaridades de los indicadores económicos, que comentaremos en un apartado más adelante, los hemos dejado deliberadamente fuera de este esquema.

Figura 1. Indicadores de resultados en los SG-PRL



Tal y como se representa en esta figura, cuando existe normativa explícita sobre los niveles de un contaminante o exposición laboral el cumplimiento de esta normativa necesariamente contribuye a controlar y reducir los niveles de exposición, por lo que en este caso existirá una relación directa entre los correspondientes indicadores de normativa y los indicadores de exposición. Sin embargo, se puede reducir las exposiciones laborales a niveles por debajo de lo que marca la normativa siempre que existan razones para ello (por ejemplo, en base a la evidencia científica, al principio de precaución o a las expectativas de los trabajadores), ya que la normativa se establece no sólo siguiendo criterios estrictos de salud, sino también en base a la negociación de las diferentes partes implicadas. Por otra parte, para muchas exposiciones laborales de riesgo no existe normativa explícita.

Asimismo, la normativa establece la necesidad de eliminar o reducir al máximo los daños a la salud producidos por las condiciones de trabajo, tanto en términos generales como específicos. Por ejemplo:

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:

*La presente ley tiene por objeto **promover la seguridad y la salud** de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.*

Real Decreto 1316/1989, de 27 de octubre, sobre Protección de los trabajadores frente a los riesgos derivados de la exposición al ruido durante el trabajo:

*La presente normativa tiene por objeto la **protección de los trabajadores** frente a los riesgos derivados de su exposición al ruido durante el trabajo, y particularmente para la audición.*

Por tanto, la relación entre indicadores de cumplimiento de la normativa e indicadores de salud debe ser también marcada, y una tendencia favorable en los primeros debe acompañarse de idéntica tendencia en los indicadores de salud. Como se ha señalado previamente, también habrá acciones no reguladas específicamente en la normativa y que contribuyan igualmente a proteger la salud de los trabajadores. Por último, el cumplimiento de la normativa por parte de la empresa se puede relacionar fácilmente con el grado de satisfacción de los trabajadores, que pueden percibir dicho cumplimiento como un indicador positivo de la actitud de la empresa en favor de la prevención (aunque no se representa en el esquema, la reducción de la exposición a riesgos laborales puede tener el mismo efecto).

Lógicamente, una tendencia favorable en los indicadores de exposición debe manifestarse en una tendencia favorable en los indicadores de salud, ya que las exposiciones de interés son precisamente las que pueden afectar a la salud. Sin embargo, el principio de precaución (reducir la exposición aunque la evidencia de daño a la salud no sea definitiva) y la naturaleza multicausal de la salud (influida tanto por factores laborales como extralaborales) determinan que dicha relación no sea necesariamente directa. Algunos resultados en salud serán más sensibles (por ejemplo, accidentes de trabajo o intoxicaciones agudas por contaminantes laborales) que otros (por ejemplo, estrés). Aunque una mejora en los niveles de salud también puede ser indicativo de reducción en los niveles de exposición, tampoco la relación es necesariamente específica (por ejemplo, puede suceder si se reduce la edad de los trabajadores o mejoran sus condiciones de vida por otras causas). A su vez, el nivel de satisfacción va a estar poderosamente influido por la salud y el bienestar de los trabajadores, y esta satisfacción puede afectar por su parte sobre determinados aspectos de la salud, los de naturaleza psicosocial fundamentalmente.

Por último, los indicadores de salud en los trabajadores, al menos los más inmediatos, se pueden relacionar con una reducción de la conflictividad laboral y mejora de la productividad y calidad en el trabajo, como sucedería con

los indicadores de exposición y satisfacción de los trabajadores. Al igual que el cumplimiento de la normativa satisface las expectativas de la administración, la reducción de la conflictividad laboral y mejora de la calidad y productividad en el trabajo y el cumplimiento con la administración satisface las expectativas del empresario.

INDICADORES ECONÓMICOS

En términos estrictamente económicos, los costes derivados de los riesgos laborales y sus consecuencias sobre la salud y el bienestar de los trabajadores son asumidos tanto por la empresa como por los trabajadores afectados y la sociedad en su conjunto. Por tanto, el cálculo de la relación coste-beneficio asociada a las acciones preventivas desde la empresa necesariamente resulta parcial, además de no estar exenta de otras dificultades.

Existen evidencias científicas de una asociación positiva entre la productividad (por tanto, el beneficio económico en la empresa) y determinadas acciones preventivas; por ejemplo, las relacionadas con intervenciones ergonómicas o la calidad del aire interior en el denominado síndrome del edificio enfermo (McCunney, 2001). Se ha señalado también que inversiones incluso pequeñas en las empresas que parten de estados muy deficientes en prevención resultan igualmente rentables en términos económicos para la empresa (Smallman y John, 2001).

En otro orden de cosas, McCunney (2001) apuntaba el impacto de las enfermedades comunes sobre la productividad en el trabajo, especialmente alteraciones que son infradiagnosticadas y/o tratadas de manera insuficiente (por ejemplo, depresión, migraña o alergias). Diversos estudios parecen haber demostrado el efecto positivo sobre la productividad de una política más activa desde los servicios de prevención laborales para atender adecuadamente estos problemas, sea a través de un tratamiento adecuado o mediante la prevención, por ejemplo en campañas de vacunación contra la gripe. Sin embargo, este tipo de planteamientos resultan sólo aceptables como complementos a una voluntad explícita de mejora de las condiciones de trabajo y de reducción de los problemas de salud de los trabajadores relacionados con las mismas.

En una revisión de las percepciones y actitudes de una muestra de empresarios británicos en relación con la prevención, Smallman y John (2001) observaban que prácticamente la totalidad de los empresarios participantes tenían bastantes dificultades para estimar el coste de las acciones preventivas desarrolladas en sus empresas. En realidad, los propios autores consideraban este hecho una consecuencia lógica de un factor muy conveniente para la prevención de riesgos laborales, y es la integración plena de la prevención con el resto de decisiones, procesos y actividades propios del funcionamiento de la empresa, de manera que la consideración independiente en términos económicos del coste de la prevención no resulta fácil ni tampoco estrictamente deseable.

En este mismo trabajo se investigaban los argumentos de los empresarios para actuar en la prevención de riesgos laborales. Se observaba un proceso de maduración desde la simple evitación de responsabilidades, pasando por el estricto cumplimiento normativo, la actitud paternalista del empresario en beneficio del bienestar de los trabajadores, y culminando en consideraciones de eficiencia interna y competitividad externa, en un camino progresivo hacia la excelencia de la actividad empresarial.

En general, los expertos coinciden al concluir que el cálculo en términos estrictamente económicos de los beneficios de la prevención de riesgos laborales es complicado, ya que los indicadores económicos directos disponibles (sanciones, recargos, etc.) resultan excesivamente parciales, los indicadores indirectos (tiempo perdido, productividad, conflictividad, reputación) son de difícil estimación en términos económicos, y la justificación última de la prevención de riesgos laborales sencillamente no se puede medir con el lenguaje económico (bienestar de los trabajadores, ética, justicia social) (Dorman, 2000).

En cualquier caso es posible utilizar argumentos e indicadores relacionados con el beneficio económico tanto para convencer al empresario en la toma adecuada de decisiones en relación con la prevención como para reforzar la adecuación de los sistemas de gestión ya implantados. Pero los indicadores económicos no deben pretender abordar la eficiencia en términos de coste-beneficio, lo que, al igual que otros autores y por las razones ya expuestas, no consideramos apropiado en materia de prevención de riesgos laborales. Los ejemplos de indicadores económicos incluidos en la Tabla 1 cumplen este requisito.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha sido financiado en parte por Unión de Mutuas mediante convenio con la Universidad de Valencia (código 4420, año 2001) y forma parte de un proyecto desarrollado desde ISTAS.

BIBLIOGRAFÍA

Brook RH, McGlynn EA, Cleary PD. Measuring quality of care. *New Engl J Med* 1996; 335:966-70.

Dorman P. If safety pays, why don't the employers invest in it? En: Frick K, editor. *Systematic occupational health and safety management*. Oxford: Elsevier Science; 2000.

Frenk J. The new public health. *Annu Rev Publ Health* 1993; 14: 469-490.

McCunney RJ. Health and productivity: a role for occupational health professionals. *J Occup Environ Med* 2001;43:30-35.

Smallman C, John G. British directors perspectives on the impact of health and safety on corporate performance. *Safety Science* 2001;38:227-39.

World Health Organization. *Targets for Health for All*. Copenhagen: WHO; 1985.

REGULACIÓN DE LA GESTIÓN PREVENTIVA EN LA PEQUEÑA EMPRESA: APROXIMACIONES PARA CONSEGUIR MEJORAS

DAVID WALTERS
South Bank University. London
walterdr@sbu.ac.uk

RESUMEN

Existen amplias evidencias de que los indicadores de salud y seguridad en las pequeñas empresas representan un problema significativo para la organización de la prevención en la Unión Europea (UE). Para que las estrategias de mejora de la prevención sean eficaces, hay que tener en cuenta las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran los trabajadores de la pequeña empresa. Dichas estrategias deben estar dirigidas a las debilidades respecto a la voluntad y capacidad, por parte de los empresarios, para gestionar la prevención reconociendo, al mismo tiempo, la limitación de los recursos disponibles para activar los agentes de cambio con dicha finalidad. También deben ser estrategias aplicables. Lo que se sugiere, pues, es la utilización de entidades y procesos de intermediación en el entorno socio-económico de la pequeña empresa para mediar, amplificar, asegurar y apoyar la implementación de los mensajes provenientes de los agentes de cambio desde el sistema de prevención de riesgos laborales –aunque la investigación para evaluar la efectividad de estas estrategias requiere refuerzos considerables–. Las ventajas de la utilización de entidades y procesos para la mediación de las normativas de regulación se basan en que éstos constituyen un medio de reforzar la legislación existente, no de sustituirla.

INTRODUCCIÓN: EL PROBLEMA DE LA SALUD LABORAL EN LA PEQUEÑA EMPRESA

El aumento de la importancia de las pequeñas empresas en la economía ha tenido un impacto significativo en la reestructuración económica de muchos países de la UE. Al mismo tiempo en aquellos países donde ya constituían el núcleo de la estructura económica, el trabajo en ellas ha aumentado su importancia relativa. Hay evidencias que sugieren la existencia de problemas respecto a los resultados en salud y seguridad en estas empresas así como en el espectro más amplio de trabajo periférico con el que frecuentemente están asociadas. La dimensión del problema representa una proporción significativa de los 6.000 accidentes mortales y 10 millones de casos de lesiones o enfermedades laborales registradas en la UE cada año, que tienen su origen en este tipo de trabajo. Este problema no es sólo resultado del gran número de trabajadores empleados en este sector creciente de la economía. El análisis de los datos de accidentes graves y mortales en la mayoría de los países europeos, respaldado por resultados similares en otras economías industrializadas, nos lleva a la conclusión de que los riesgos en este sector son proporcionalmente mayores. Esta evidencia constituye la descripción más inmediata e irrefutable de los escasos resultados en salud y seguridad en las pequeñas empresas, pero fuentes adicionales de datos sobre enfermedades vinculadas con la actividad profesional y el medio ambiente de trabajo añaden importancia al reto que esta situación implica para la gestión de la prevención. Además es probable que estos datos subestimen la dimensión real del problema, ya que es ampliamente aceptado que existe un subregistro.

La heterogeneidad de las pequeñas empresas genera sospechas sobre las generalizaciones. No obstante, los problemas de salud y seguridad en estas empresas están mucho más relacionados con una deficiente gestión de la prevención de riesgos que con la gravedad de los mismos. Las estructuras de vulnerabilidad²³ que ayudan a definir el trabajo en las pequeñas empresas significan que la "general y multifacética falta de recursos" da lugar a:

- desarrollo limitado de los recursos de gestión de la prevención, como competencias, información, formación y seguridad en los equipamientos y lugares de trabajo;
- acceso restringido de los trabajadores a la representación autónoma de sus intereses mediante comités de empresa y sindicatos;
- acceso limitado a los servicios preventivos externos;
- experiencia limitada por parte de trabajadores y empresarios debido a la corta vida de muchas pequeñas empresas; e
- infrecuente inspección y control.

Las microempresas (1-9 trabajadores) son particularmente vulnerables. Son especialmente emprendedoras por naturaleza, tienen una escasa estructura organizativa, no existe la función de recursos humanos y tienen muy baja tasa de afiliación sindical. Pero la cuestión no sólo es una gestión deficiente en las pequeñas empresas y el trabajo periférico. Las condiciones a menudo se agravan por otros tipos de vulnerabilidad, como aquellos relacionados con la inseguridad en el trabajo que, a su vez, conlleva una inseguridad económica y psicológica ante la amenaza omnipresente del desempleo. A esto hay que añadir una cantidad considerable de trabajo y trabajadores ilegales (y por tanto no sujetos a legislación alguna) y una representación desproporcionada de grupos en desventaja social que desarrollan estas actividades. A ello se suman la ausencia de cultura preventiva y de preocupación por la salud y seguridad en estas empresas. Su número tan elevado hace que el seguimiento y control sean una tarea desalentadora para las entidades inspectoras y los servicios preventivos que tienen que desarrollar su labor con recursos limitados.

EL RETO DE LA REGULACIÓN Y LA GESTIÓN

Las estrategias legislativas actuales, derivadas de la aplicación de la directiva marco de la UE, se caracterizan por estar especialmente dirigidas a la gestión de la prevención. Este término tiene connotaciones muy variadas que son difícilmente aplicables a la organización y la actividad laboral en las pequeñas empresas o similares. No obstante, nos ofrece un punto de partida para la discusión sobre qué falta en la estructura y organización de la pequeña empresa que nos ayude a explicar sus deficientes resultados en salud y seguridad. También nos ofrece un marco para discutir sobre cómo compensar estas carencias y apunta en una dirección de futuro sobre los medios estratégicos para lograr mejores resultados preventivos en las pequeñas empresas.

Las diferencias existentes entre las propias pequeñas empresas y entre éstas y las grandes demuestran que no es posible solucionar los problemas de sus deficientes condiciones de trabajo, salud y seguridad de

²³ Ver Nichols (1997) para una completa discusión sobre el término usado por este autor para explicar la mayor vulnerabilidad de los trabajadores en la pequeña empresa.

la misma manera que se hace en la gran empresa. Los medios por los cuales se logran buenas prácticas de gestión en las grandes empresas raramente funcionan en las pequeñas y aún menos en las microempresas. Al mismo tiempo existe un elemento común entre la situación de la pequeña empresa y otros muchos ejemplos de trabajo periférico, casual e irregular, que están cada vez más asociados con la "nueva economía". En todas estas situaciones las relaciones de empleo, la estructura del mismo y la organización del trabajo presentan tales características que las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos son, en el mejor de los casos, pasadas por alto y, en el peor, deliberadamente evitadas. Sin embargo, a pesar de este problema creciente, las hipótesis en que se apoyan las estrategias legislativas en materia de prevención continúan siendo mayormente influidas por la experiencia de empresas más grandes y estables.

La relativa ineficacia de las estrategias normativas convencionales en la mejora de los resultados de las pequeñas empresas en materia de salud y seguridad conlleva a una reflexión más profunda acerca de la naturaleza del problema y acerca de las maneras en que se debe abordar. Ello va enfocado a lo que de manera general se llama "gestión de la prevención", ya que parece claro que es en este concepto donde residen muchas de las diferencias entre las pequeñas empresas y la forma ideal de empresa a la que aparentemente se dirige la estrategia normativa vigente. Al mismo tiempo, las prácticas incluidas en el término de gestión en la pequeña empresa pueden ser muy diferentes de las utilizadas en la gran empresa. Mientras que en estas últimas son actividades más vinculadas al sentido convencional de la prevención, la ausencia de prácticas idénticas en las pequeñas empresas no implica que la pequeña empresa no gestione con éxito sus asuntos. Por el contrario, implica que hay otras iniciativas dirigidas a promover la prevención que serían más acordes con las especiales características de estructuras y relaciones informales, de ausencia de procesos burocráticos y de concentración de la autoridad en las manos del empresario a la hora de abordar la prevención de riesgos en estas entidades.

Uno de los *leitmotifs* de las modernas prácticas normativas es su rechazo a la imposición y control en la aplicación de las prescripciones normativas y la apuesta por estrategias más reflexivas en las que se promueve la autorregulación. En teoría esto significa que el sistema normativo tiene mayor capacidad para tomar en consideración el carácter especial de las pequeñas empresas. Sin embargo, aquí hay una paradoja. La autorregulación está basada en la experiencia de lo que parece funcionar mejor en grandes empresas con voluntad y capacidad de apreciar las ventajas económicas de la gestión de la prevención. Aunque existen buenas razones para suponer que la gestión de la prevención tendría sentido en el aspecto económico aplicada a la pequeña empresa, no parece haber suficiente motivación ni entre los empresarios ni entre los trabajadores para asegurar que se adoptaría. Es precisamente en estas situaciones en las que evidentemente hay una mayor necesidad de mejorar la gestión, la cuestión es cuáles son los medios más efectivos para iniciar y mantener dicha gestión.

¿QUÉ ES LO QUE FUNCIONA EN LA PEQUEÑA EMPRESA?

Se han realizado múltiples investigaciones para determinar qué tipo de instrumentos y prácticas son más eficaces para mejorar la prevención de riesgos laborales en las pequeñas empresas. Como resultado de dichas investigaciones se han producido conocimientos sobre una considerable cantidad de aspectos, por ejemplo:

- Técnicas de evaluación de riesgos en las pequeñas empresas.
- Cómo lograr soluciones de bajo coste y tecnología en situaciones de riesgo complejas.
- Cómo desarrollar soluciones en gestión de la prevención para riesgos asociados con sectores o procesos específicos en pequeñas empresas.

- Cómo simplificar y hacer la información sobre los riesgos más directa para propietarios/gerentes que disponen de poco tiempo por motivos de trabajo.
- Cómo utilizar las tecnologías de información para lograr soluciones en la prevención de riesgos en pequeñas empresas.

Estas iniciativas ofrecen amplios y poderosos recursos de información detallada con soluciones a problemas técnicos, de conducta o específicos relacionados con el trabajo en la pequeña empresa que afectan a la prevención. Aunque este banco de información y experiencias es útil para las mejoras en salud y seguridad en el puesto de trabajo, tales experiencias fracasan en contextos más amplios que en los que se crearon y la explicación son las estructuras de vulnerabilidad que condicionan resultados deficientes en la prevención de riesgos en la pequeña empresa. El panorama es aún peor en situaciones en las que las influencias económicas, sociales y legislativas actúan en sentido contrario a una mejora sostenible. Se requieren estrategias adicionales dentro del entorno de la pequeña empresa. Es necesario utilizar elementos dentro de un contexto más amplio de manera que generen la suficiente presión sobre los responsables y los encargados de la toma de decisiones en las pequeñas empresas para lograr que actúen de manera positiva con respecto a la prevención de riesgos laborales.

Este no es un debate nuevo. Está bien demostrado, en especial con respecto a las pequeñas empresas, que son necesarias presiones externas adicionales para despertar la conciencia de los propietarios/gerentes hacia una gestión activa de la prevención y para incentivarles a actuar. La fuente de presión externa más evidente proviene del propio sistema preventivo. Especialmente de los esfuerzos de los agentes normativos como la Inspección de Trabajo para hacer cumplir la ley o como consecuencia del asesoramiento y apoyo ofrecido a través de los servicios de prevención o especialistas en salud y seguridad y (en ocasiones) de las entidades aseguradoras.

El desarrollo normativo en la UE se caracteriza por exigir a los responsables de la empresa que gestionen la salud y seguridad a través de un programa de prevención, la evaluación de los riesgos, la participación y un asesoramiento competente. Es decir, se exige a los empresarios crear un sistema de gestión de la prevención. En dichos sistemas el papel de la administración se aleja cada vez más de las estrategias de control e imposición para cumplir con la prescripción normativa específica y se orienta hacia la supervisión global del propio sistema de gestión de la prevención.

No obstante, la adopción de dichas estipulaciones formales es extremadamente baja en las pequeñas empresas. Para mejorar el nivel de cumplimiento, las entidades preventivas han concedido especial atención a las técnicas de contacto, que incluyen la utilización de comunicaciones electrónicas, radio y televisión, además de los métodos tradicionales como envíos de correos y trípticos informativos. Aunque se ha desarrollado una amplia variedad de herramientas a distancia, las intervenciones más eficaces están vinculadas a los contactos directos entre propietarios/gerentes de la pequeña empresa y las propias instituciones preventivas. El grueso de las actividades está concentrado en los propietarios/gerentes, ya que es evidente que representan la autoridad central dentro de la empresa y sin su apoyo es poco probable que cambie la cultura en las empresas.

Los cambios en los sistemas de prevención en varios países han desarrollado métodos generales y específicos de intervención en la pequeña empresa. En el caso de la inspección está claro que estos cambios no están sólo relacionados con la pequeña empresa, sino que forman parte de un cambio general en la metodología de la Inspección de Trabajo al sustituir las normativas prescriptivas y la legislación tradicional basada en el control y la imposición por métodos más reflexivos. Pero poner a las pequeñas empresas en condiciones de autorregular sus actividades de acuerdo con unos criterios de referencia amplios en materia de salud y

seguridad presenta dificultades especiales. El equilibrio operativo entre el asesoramiento y la supervisión tiene que traducirse en un mayor apoyo que necesitan los pequeños empresarios/gerentes para desarrollar su sensibilidad y comprender qué se requiere de ellos exactamente.

En el caso de los servicios de prevención, cuya utilización por parte de los empresarios está regulada por la ley (como en la mayoría de los países), la modificación de sus métodos para mejorar su eficacia en la pequeña empresa se concentra en dos puntos que están interrelacionados. El primero tiene que ver con la identificación de las herramientas y las competencias que puedan ser más efectivas para lograr la mejora deseada en la gestión de la prevención en la práctica. Con frecuencia estas herramientas tienen un aspecto en común que es la producción de instrumentos simplificados, no burocráticos a través de los cuales se pueden desarrollar técnicas para la evaluación de riesgos en el lugar de trabajo y la gestión de la prevención, sin sobrecargar a los propietarios/gerentes con lo que ellos consideran un exceso de burocracia. La implicación de los propietarios, gerentes y trabajadores de la pequeña empresa en el desarrollo de dichas herramientas y su capacitación para utilizarlas es esencial si se quieren adoptar estos métodos en las empresas interesadas.

El segundo aspecto es el interés de los servicios de prevención en adaptar sus propios conceptos, métodos y prácticas de intervención en materia de salud y seguridad, de manera que satisfagan mejor las necesidades de sus clientes de la pequeña empresa. Aunque hay considerables evidencias sobre los déficit de la pequeña empresa en cuanto a indicadores específicos de gestión de la prevención, la investigación ha mostrado también que esto no siempre refleja fundamentalmente una incapacidad para la gestión. En realidad, y contrariamente a la imagen de ignorancia y deficiente formación de empresarios y trabajadores en muchas pequeñas empresas, en otras operan empresarios y trabajadores altamente cualificados que, sin embargo, fracasan en la práctica de la gestión de la prevención. El reconocimiento de esta diversidad, de las características especiales de la pequeña empresa y de los considerables aspectos positivos de las mismas, ha llevado a un autoanálisis por parte de los servicios de prevención en cuanto a sus propias habilidades en la pequeña empresa. Así por ejemplo, en Dinamarca y Suecia, los servicios de prevención se han orientado mayormente a convertirse en organizaciones capaces de responder a la cultura de la pequeña empresa. Ejemplos similares, aunque desarrollados en menor escala, también existen en otros países. Como resultado, está surgiendo un perfil de cómo funcionar en las relaciones entre pequeños servicios de prevención y pequeñas empresas. Aunque existen diferencias nacionales significativas en las tradiciones legislativas y culturales con respecto a su utilización, existen elementos importantes de este perfil que ya han demostrado una fuerte capacidad de transferencia internacional.

Combinando estas dos aproximaciones hemos logrado mejorar las prácticas preventivas en algunas empresas. Si los modelos de gestión de la prevención aplicables en la pequeña empresa requieren del acceso y la comprensión de una "infraestructura del conocimiento" en la cual se explican y justifican una metodología participativa de la evaluación de riesgos, los planes de acción, la auditoría y evaluación del control del riesgo –como ha sido demostrado por varios investigadores–, entonces está clara la importancia del asesoramiento. Sin embargo, el cumplimiento de la ley –o los recursos potenciales para asegurar su cumplimiento– es también un elemento significativo que forma parte de los requerimientos básicos para los modelos de gestión adoptados. De hecho, existe una nota de advertencia que se utiliza frecuentemente en el análisis de los sistemas de gestión de la prevención, en la que se nos recuerda que estos sistemas funcionan mejor si forman parte de un régimen normativo en el que se vela por el cumplimiento de la aplicación y por su funcionamiento. Es decir, que los sistemas no constituyen sustitutos viables de la ley. No existen evidencias para sugerir que si son dejados a merced de las influencias del mercado, los sistemas de gestión de la prevención tendrán un impacto significativo en cuanto a la mejora del ambiente de trabajo y la salud y seguridad de los trabajadores.

Existe un problema práctico con la presión de los agentes externos del sistema preventivo formal. Con independencia de la utilidad de las intervenciones, su impacto está condicionado por unos recursos limitados.

Además, mientras la Inspección opere bajo mandato del Estado (como sucede por el momento) en los países europeos, los servicios de prevención están sujetos a las limitaciones comerciales dictadas por los mercados en los que operan. En tales circunstancias las pequeñas empresas son frecuentemente poco representativas en términos de compensación financiera a sus clientes.

Está claro que se hacen necesarias otras formas de presión externas que se añadan a aquellas relacionadas con las intervenciones directas de los agentes del sistema preventivo. Es aquí donde se convierten en significativas las posibilidades que ofrecen los actores sociales y económicos (al mejorar las técnicas de comunicación y lograr cambios efectivos en las actitudes y en la práctica de la gestión preventiva en pequeñas empresas de difícil acceso). Su potencial como mediadores y amplificadores, a través de los cuales los mensajes preventivos pueden canalizarse para alcanzar un mayor número de destinatarios, comunicando y apoyando dichos mensajes, representa una opción atractiva para futuras políticas. También tiene implicaciones para las estrategias de los partícipes del sistema preventivo que deseen explotar tales métodos; y la práctica de la aplicación de tales políticas está aún en su fase inicial.

LLEGAR A LA PEQUEÑA EMPRESA –MEDIANDO Y APOYANDO LOS MENSAJES PREVENTIVOS

En un reciente estudio europeo²⁴ intentamos analizar cómo puede provocarse la mejora de las comunicaciones (y como consecuencia el cambio de actitud y de prácticas de gestión preventiva en la pequeña empresa) comprometiéndolo otros actores sociales y económicos. Encontramos una variedad de actores y organizaciones que tienen potencial para actuar como intermediarios y amplificar los mensajes dirigidos a las pequeñas empresas.

Tales intermediarios son: grandes empresas, entidades del sector público y administraciones locales, agencias de información, entidades formativas, colectivos comunitarios y asociaciones de consumidores, centros de asesoramiento legal, consultorías de varios tipos, centros de salud pública generales y comunitarios, proveedores, entidades aseguradoras, asociaciones comerciales, grupos empresariales étnicos, clientes y consumidores tienen todos potencial para actuar como intermediarios en la prevención.

En nuestro estudio hemos presentado ejemplos de una amplia variedad de casos en los que estos actores han asumido un papel relacionado con la prevención de riesgos en su relación con las pequeñas empresas. También destacamos la enorme importancia del papel de los trabajadores y sus representantes y su influencia sobre la prevención de riesgos laborales²⁵. Creemos que aunque los sindicatos tienen una débil representación en la pequeña empresa, en la mayoría de los países, existe sin embargo una gama de estrategias a su disposición a través de las cuales pueden influir, y lo hacen, sobre la calidad de la prevención en la pequeña empresa.

Además de constituir mediadores de los mensajes preventivos, otro aspecto importante del papel de las entidades y procesos intermediarios es su capacidad de asegurar la aplicación de la gestión de la prevención en la pequeña empresa. Tienen también un papel (potencial) en estrategias más amplias de control de la prevención en economías en las que se hace difícil determinar y tener acceso a una proporción considerable de los objetivos a regular. Existe una serie de procesos en el entorno socio-económico de la pequeña empresa en los que dichos actores pueden ser utilizados como elementos de presión para apoyar la gestión preventiva.

²⁴ Ver Walters (2001): Resultados de un estudio sobre el papel de los agentes y procesos de intermediación en las pequeñas empresas de siete diferentes países de la UE.

²⁵ Hemos examinado dicho papel con mayor detalle y hemos encontrado que representa un potencial importante de intervención para la mejora de la salud y seguridad en la pequeña empresa (Ver Walters 2002).

De ahí la importancia de las relaciones de dependencia entre las pequeñas empresas y los actores y procesos en su entorno, que tienen potencial para obligar a las empresas a cumplir con las normativas externas impuestas en materia de prácticas preventivas.

Un potencial similar existe en los acuerdos contractuales entre, por ejemplo, contratantes y clientes o proveedores y clientes. Se pueden establecer cláusulas contractuales específicas sobre condiciones de salud y seguridad para los trabajadores involucrados y las obligaciones preventivas de los empresarios pueden hacerse más explícitas y ser aplicadas a situaciones en las que se utiliza fuerza de trabajo externa y fragmentada. De esta manera estos requerimientos legales se apoyan en una presión externa para la promoción de la gestión preventiva en situaciones en las que de otra manera serían de difícil acceso y control. Los convenios colectivos, la pertenencia a pequeños gremios, incentivos de las entidades aseguradoras y los aplazamientos de pagos fiscales pueden funcionar de manera similar. Hemos detectado varios factores significativos que determinan la voluntad y capacidad de los intermediadores para actuar a favor y/o apoyar las modificaciones preventivas en las pequeñas empresas, como son:

- Los equilibrios de poder en las relaciones con la pequeña empresa y especialmente el grado de dependencia respecto a los intermediadores.
- La percepción del propio interés en promover la prevención.
- Sus propias capacidades en materia de salud y seguridad.

Los agentes de cambio del sistema preventivo pueden influir sobre dichos factores y esto está reconocido y potenciado en las estrategias normativas de algunos países. Observamos sin embargo que las culturas organizativas convencionales y las estructuras de las entidades normativas están aún mal adaptadas a este papel.

El desarrollo de estrategias normativas que buscan alcanzar objetivos positivos en la gestión de la prevención tiene la ventaja sobre los anteriores sistemas prescriptivos de tener una flexibilidad considerablemente mayor. Pero los métodos convencionales para asegurar su aplicación –ya sea a través de los poderes de inspección de las autoridades, los convenios colectivos nacionales y sectoriales logrados por los sindicatos, acuerdos tripartitos o intervenciones de los servicios de prevención–, todos tienen conexiones deficientes con las situaciones laborales que intentan controlar en las economías modernas. Los aspectos organizativos de dichas situaciones están cada vez más definidos por redes estructuradas de producción que por las relaciones empresariales individuales. En estas circunstancias, las influencias externas sobre la empresa tienen mayor control sobre qué y cómo se produce (por ejemplo a través de las relaciones contractuales como recurrir a mano de obra externa, franquicias, subcontratas y trabajadores autónomos) y las decisiones de producción se hacen cada vez más independientes del control directo de los empresarios. Además los medios convencionales de aplicación de la normativa no pueden por sí mismos cambiar esta situación. Dichos entornos continúan siendo inaccesibles para aproximaciones tradicionales basadas en ordenación y control así como para la intervención directa de los agentes del sistema preventivo y son relativamente poco receptivos a las técnicas de comunicación a distancia, por lo que las influencias externas para promover la gestión de la prevención necesitan amplificarse por otros medios. Para lograr esto el sistema preventivo necesita reclutar entidades y procesos adicionales de efecto inmediato para que se hagan cargo de sus tareas normativas en las pequeñas empresas o en situaciones de trabajo temporal, periférico o fragmentado.

¿DIFERENTES APROXIMACIONES NACIONALES?

Existen diferencias importantes en los entornos nacionales en los que se originan las estrategias normativas sobre prevención de riesgos laborales. Estas diferencias pueden influir de manera importante en el estilo

y aplicación de las estrategias dirigidas a la pequeña empresa y en relación con el papel de los agentes intermediarios.

No resulta sorprendente que en el Reino Unido, con su tradición de voluntarismo en las relaciones industriales y un mercado laboral y económico relativamente liberalizado, exista un apoyo bastante decidido a la autorregulación en los entornos laborales y mercantiles. Además las actuales políticas socio-económicas en el Reino Unido que acentúan el papel de la relación pública / privada, incremento de la autogestión de las empresas públicas, descentralización de la autoridad del Estado y mayor participación de la comunidad ofrecen un entorno óptimo y claramente favorecedor. En el programa de gobierno, la descentralización estimula la participación de actores públicos y privados en nuevas asociaciones autorreguladas, que sustituyen el antiguo papel del Estado. Dichas asociaciones son promovidas como medios para el desarrollo y mantenimiento de infraestructuras para el suministro de servicios de salud, educación y bienestar social, tanto en los entornos empresarial y económico como en los vínculos existentes entre los mismos. Una larga experiencia en regulación limitada por parte del Estado en las relaciones entre el trabajo y el capital permite un programa de políticas en el que los propios agentes sociales satisfacen sus intereses económicos a través del concepto de "asociación".

En estos escenarios el papel de la autorregulación en prevención de riesgos encaja perfectamente con los objetivos de políticas más amplias. Además la autorregulación no está limitada a firmas individuales (como comúnmente se conceptualiza con relación a los sistemas de gestión de la prevención en las grandes empresas). Implica un concepto más amplio de un entorno autorregulado, en el que las dependencias de los suministros en cadena, el cumplimiento de las obligaciones por parte del contratista y las asociaciones sociales son todos medios reconocidos por los cuales los intereses de los grupos externos presionan a la pequeña empresa y al trabajo precario para que cumplan con la normativa en materia de prevención de riesgos laborales. Tales métodos pueden tener éxito en superar la barrera del tamaño que normalmente obstruye los sistemas de gestión de la prevención, llegando incluso a las microempresas y los trabajadores autónomos, convenciéndoles para que cumplan con normativas definidas de prevención como prerrequisito para iniciar su actividad. En teoría existe una serie de conexiones a una gama de estipulaciones sociales, comunitarias y de salud que pueden ampliar la regulación y ayudar a situar la gestión preventiva en la pequeña empresa en el desarrollo de actividades socialmente responsables.

Por el contrario, en entornos que tradicionalmente están más regulados, países como Francia y España, y en situaciones específicas por territorios o ramas en Italia, las políticas estatales estarían menos dirigidas a potenciar los métodos de autorregulación en la economía en general. Se continúa prestando mayor atención en estos países (a nivel nacional y sectorial) al establecimiento de una mayor cooperación institucional –por ejemplo, entre los agentes sociales, las Inspecciones de Trabajo, las entidades aseguradoras y los servicios de prevención- y al desarrollo de iniciativas para lograr un mayor cumplimiento por parte de las pequeñas empresas. Sin embargo también se puede constatar que, aun cuando la política estatal no se oriente en esa dirección, existen muchos ejemplos de iniciativas para explotar el mismo tipo de interdependencias entre empresas que encontramos en el Reino Unido. En los países escandinavos el papel de los actores sociales en la cogestión de la prevención está bien establecido y los servicios de prevención tienen una función de mucha importancia en la mejora de la gestión de la prevención. Aquí los esfuerzos están menos concentrados en los efectos inmediatos de los sistemas de gestión de la prevención derivados de la presión de empresas externas y del entorno social. Pero el reconocimiento de tales efectos no es completamente ajeno, y observamos una mayor atención por parte de los investigadores y los técnicos de prevención hacia la comprensión de los factores que estimulan el cumplimiento con las mejoras de las condiciones de trabajo en las pequeñas empresas de esos países.

En Grecia observamos un sistema de prevención infradotado en cuanto a recursos y con una regulación deficiente en un país cuya economía está dominada por pequeñas empresas que en su mayoría han fracasado

en el aprovechamiento de las oportunidades de potenciar esa limitada regulación utilizando los efectos de la distribución del poder en las relaciones empresariales. Es probable que los motivos de ese fracaso estén enraizados profundamente en la estructura y el desarrollo de la infraestructura social, política y económica en Grecia. También puede que el carácter y magnitud del desarrollo de las interdependencias empresariales griegas sean diferentes de los Estados miembros económicamente más desarrollados.

Sería erróneo interpretar de manera demasiado dogmática estas observaciones sobre las relaciones entre los diferentes estilos nacionales de regulación y su reflejo en el cumplimiento de las obligaciones preventivas en la pequeña empresa. No existen distinciones absolutas entre los países. Simplemente sugerimos que existe un reconocimiento creciente de dos ideas generales interrelacionadas. La primera es que probablemente se puede ayudar al cumplimiento de la gestión preventiva para mejorar la salud y seguridad en las pequeñas empresas y en el trabajo periférico por otros medios que no sean la intervención directa de las entidades reguladoras. Tales medios aprovechan las dependencias existentes, como aquellas inherentes a las relaciones empresariales entre pequeñas empresas y entre proveedores y clientes, etc., haciendo de los requerimientos de la gestión de la prevención, condiciones más explícitas de dichas relaciones. En algunos países ya existe un entorno que favorece esta idea. En otros países ese entorno está mucho menos desarrollado. Sin embargo –y esta es la segunda idea–, en estos otros países la corriente general en política socio-económica converge hacia la de los países que tipifican la situación anterior. Existe menos regulación, los requerimientos normativos basados en objetivos sustituyen generalmente a los prescriptivos, las formas tradicionales de empleo y relaciones laborales están siendo reemplazadas por otras progresivamente fragmentadas, derivadas y desreguladas, la influencia del trabajo periférico y de las pequeñas empresas en la economía aumenta. La manera de abordar el problema de las deficiencias en la gestión de la prevención no parece pasar por la reversión de estas tendencias. Así pues es probable que adquieran relevancia y sean también adoptados en estos países medios similares para potenciar el cumplimiento con los criterios de gestión de la prevención en la pequeña empresa.

Pero aquí debemos tener sumo cuidado. Los sistemas de regulación de la prevención son pequeñas ramificaciones de sistemas mayores de regulación socio-económica²⁶. Están influidos por muchos aspectos de los sistemas más grandes de los que están rodeados, pero raramente pueden ejercer su propia influencia sobre esos grandes sistemas. Los actuales métodos para la reestructuración económica en los países de la UE están cambiando la relación entre el Estado y el lugar de trabajo. Se están creando muchas situaciones en las que se hace considerablemente más difícil realizar un seguimiento y control de la aplicación de las normativas estatales en materia de prevención de riesgos laborales. En el caso de las pequeñas empresas y varias formas de trabajo precario, la aplicación de las normativas puede mejorar. A ello puede ayudar la utilización de entidades y procesos mediadores que utilizan las dependencias de la pequeña empresa para ejercer presión en favor de lograr mejores resultados en la gestión de la prevención. Sin embargo, sigue siendo un imperativo para el éxito de tales métodos que los objetivos sean los mismos que los expresados en la legislación. Deben reflejar los intereses de los trabajadores cuya salud y seguridad intentan promover y los medios para conseguirlo deben permitir un seguimiento interno a través de la participación de los trabajadores. Estas nuevas aproximaciones reflexivas que diseñamos deben potenciar la aplicación y seguimiento de los sistemas nacionales de control de la salud y la seguridad. En ningún caso deben sustituirlos, ni se debe confundir este entorno autorregulativo con un sistema de desregulación en el que sean las leyes económicas del libre mercado las que determinen los niveles de protección de los trabajadores.

²⁶ Ver Walters (ed) 2002 sobre el desarrollo de este aspecto en relación con la aplicación operativa de la Directiva Marco 89/391 en la UE.

ALGUNAS CONCLUSIONES PRUDENTES

La actividad preventiva en la pequeña empresa es problemática debido a su gestión deficiente. El actual flujo de estrategias legislativas en la UE busca la mejora de la gestión preventiva en todos los lugares de trabajo, sin embargo los medios para lograr este objetivo en las pequeñas empresas y en empleos precarios asociados a las mismas representan grandes dificultades en la aplicación de métodos convencionales para la regulación y mantenimiento de buenas prácticas en la gestión de la prevención. Aunque existe una considerable incertidumbre acerca de cómo se pueden superar estas dificultades, hay factores comunes que parecen sugerirnos caminos a seguir. Se basan en métodos de estímulo de la voluntad y capacidad de las pequeñas empresas para priorizar la gestión preventiva, comprometerse en ella y hallar medios efectivos para comunicar, apoyar y hacer cumplir dichos métodos.

Los elementos comunes son:

- la vinculación de la gestión preventiva a una actividad de gerencia más amplia, a los recursos humanos y otras necesidades de las pequeñas empresas;
- la utilización de las relaciones de dependencia para ejercer presiones externas que potencien la adquisición de buenas prácticas;
- la adopción de metodologías participativas para implicar a los trabajadores, para aplicar presiones externas e internas y para asegurar resultados positivos;
- el logro de lo anterior por medio de la mediación entre la estructura cognitiva del sistema preventivo y las pequeñas empresas, a través de la utilización de entidades y procesos intermediadores; y
- la adaptación de las prácticas de las entidades preventivas, de manera que sean capaces de promover eficientemente la utilización de otras entidades del entorno socio-económico de las pequeñas empresas, para garantizar la prevención a través de un equilibrio entre *apoyo y control*.

Aunque todos estos métodos ofrecen medios plausibles de abordar las conocidas dificultades en materia de prevención de riesgos laborales que surgen a partir de los recientes cambios en la naturaleza de la organización del trabajo, la información disponible es escasa para documentar su nivel de eficacia. Aparentemente ha habido pocos intentos de investigar seriamente con vistas a medir los resultados de los ejemplos expuestos.

Además, debemos asegurarnos de que los medios para abordar los grandes problemas de salud y seguridad asociados al cambio de la estructura económica en los Estados miembros de la UE son capaces de producir los resultados para los que están diseñados. Para ello se requiere de un volumen considerablemente mayor de investigación sobre su aplicación y eficacia del que hasta el momento se ha realizado en la UE. Los métodos que hemos analizado ofrecen algunos caminos a seguir. Pero se recomienda precaución a la hora de aplicar de manera extensiva nuevos métodos que no han sido probados. Si fracasamos además al evaluarlos de manera crítica, nos arriesgamos a crear confusión en cuanto a en qué medida la nueva organización del trabajo puede contribuir a erosionar la calidad del entorno laboral y las condiciones de salud y seguridad en el trabajo de una proporción significativa de la fuerza laboral en la UE.

REFERENCIAS

Nichols, T. (1997) *The Sociology of Industrial Injury*, Mansell, London.

Walters, D. R. (2001) *Health and Safety in Small Enterprises*, PIE, Peter Lang, Brussels.

Walters, D. R. (2002) *Working Safely in Small Enterprises: Towards a sustainable System for Worker participation and Representation*, ETUC, Brussels.

Walters, D. R. (ed) (2002) *Regulating Health and Safety in the European Union*, PIE, Peter Lang, Brussels.

PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES Y GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN

Laurent Vogel
BTS (Bureau Technique Syndical Européen pour la Santé et la Sécurité)
Bruxelles
lvogel@etuc.org

INTRODUCCIÓN

La cuestión de la participación de los trabajadores en el marco de la puesta en marcha de sistemas de gestión de la salud en el trabajo no es fácil de abordar. Como organizaciones sindicales proponemos, en general, dos exigencias que pueden parecer contradictorias. Por un lado, reivindicamos una intervención autónoma basada en las necesidades de los colectivos de trabajo. Por otro, queremos que la empresa organice sus actividades de prevención de forma planificada y sistemática, que evalúe los riesgos, que anticipe las evoluciones, que se dote de todos los medios necesarios para dar una respuesta adecuada a los problemas de salud en el trabajo tal como vayan surgiendo. En un palabra, exigimos de la empresa que ponga en marcha un sistema de gestión de la salud en el trabajo y que nosotros tomemos parte en todas las etapas de dicha actividad. Nuestra autonomía no se limita a enunciar los criterios de una crítica externa y de una acción reivindicativa, sino que nos lleva a querer condicionar, en la medida de lo posible (y esta posibilidad es evidentemente variable en función de numerosos factores), el sistema de gestión de la prevención de la empresa.

Esta contradicción no tiene nada de novedoso para el movimiento sindical. Nosotros estamos a la vez *dentro y fuera* permanentemente (de la sociedad capitalista, de la empresa, de nuestro marco nacional o sectorial, etc.) y ello origina un continuo estado de tensión. Dicha tensión puede ser fértil si somos capaces de asumir todas las oportunidades que nos ofrece. Puede ser frustrante y descorazonador si nos limitamos a yuxtaponer nuestras intervenciones sin buscar una coherencia interna.

Quisiera tratar de presentar, en estas breves notas, las dinámicas que pueden abrirse alrededor de la puesta en marcha de un sistema de gestión de la salud en el trabajo. Espero que tengan una cierta utilidad para la discusión, aunque soy consciente de que solamente la experiencia práctica permitirá formular con precisión una verdadera estrategia sindical.

Mientras preparaba estas notas, había esbozado un esquema en dos columnas con los aspectos (potencialmente) positivos y negativos de un sistema de gestión de la salud en el trabajo. Me di cuenta, rápidamente, de que era insuficiente: numerosos aspectos no encajaban completamente ni en la columna positiva ni en la negativa, sino que estaban marcados por tanta ambigüedad que todo iba a depender de la dinámica real impulsada en la práctica y de las interacciones entre los diferentes elementos del sistema.

BREVES CARACTERÍSTICAS DE LA MAYORÍA DE LAS PROPUESTAS SOBRE SISTEMAS DE GESTIÓN

Para no tener que entrar en detalles, recomiendo particularmente la lectura del libro dirigido por Kaj Frick, Per Langaa Jensen, Michael Quinlan y Ton Wilthagen a todos aquellos que deseen profundizar en el tema²⁷.

La mayor parte de los sistemas de gestión propuestos en el curso de los últimos diez o doce años presentan ciertas características comunes:

a) La prevención concierne al conjunto de la actividad de la empresa y debe ser programada desde la concepción de las propias actividades (puesta en marcha de los procesos de producción, opciones tecnológicas, compra de equipos, etc.).

b) La prevención en origen es la más eficaz (cf. las diferentes formulaciones de principios jerárquicos sobre medidas de prevención).

c) La evaluación de riesgos, es un concepto clave (se han propuesto numerosas modalidades diferentes para dicha evaluación: unas privilegian el saber experto, otras ponen por delante una función normalizadora y casi disciplinaria de la propia evaluación, las hay –por el contrario– mucho más abiertas a la experiencia de los colectivos de trabajo).

d) Más allá de la evaluación de riesgos el feed-back o retorno a partir de la experiencia ha de jugar un papel importante en una dinámica de mejora continua. Dicho retorno desde la experiencia debe estar organizado.

e) La dirección central de la empresa tiene la responsabilidad primaria en el campo de la prevención y no puede delegarla en especialistas desprovistos de verdadero poder de decisión (crítica de lo que los suecos han llamado "sidecar effect" de los servicios de prevención), sino que debe definir los objetivos, elaborar políticas planificadas, suministrar los medios necesarios para la puesta en práctica de dichas políticas, etc.

f) La participación de los trabajadores juega un papel importante. Sobre este punto, al margen de formulaciones más o menos imprecisas, existen las mayores divergencias no tanto en relación a la necesidad de una "participación" más o menos aceptada por todos (de buen grado o a la fuerza) sino sobre la función precisa que corresponde a la participación.

g) Raramente el rol de los servicios de prevención está definido con precisión. Por una parte se reconoce como indispensable el recurso a expertos (no se concibe cómo organizar la vigilancia de la salud sin un servicio de prevención, la evaluación de riesgos implica el recurso –bajo formas variables– a conocimientos especializados, etc.) Por otra parte, el estatus del experto se ve probablemente transformado. Sin querer idealizar la actual situación de los servicios de prevención, se les supone portadores de un punto de vista central (me atrevería a decir, unilateral): interrogarse sobre las condiciones de trabajo partiendo de la base exclusiva de la defensa de la salud de los trabajadores. Privados de poder de decisión, se benefician de garantías en lo que concierne a su independencia. La mayor integración de los servicios de prevención en un sistema de gestión global de la empresa puede poner en cuestión este estatus. Es, en todo caso, una hipótesis que surge al examinar la evolución de los servicios de prevención en Suecia, donde la asunción en primera mano de la gestión de la salud en el trabajo por la dirección de las empresas ha venido acompañada de una instrumen-

²⁷ Frick K, Jensen P L, Quinlan M et Wilthagen T, Systematic Occupational Health and Safety Management. Perspectives on an International Development, Amsterdam: Pergamon, 2000.

talización creciente de los servicios de prevención (movilizados alrededor de intervenciones a corto plazo y con una capacidad reducida de socialización)²⁸.

Si uno consulta los numerosos textos de referencia²⁹, todos estos elementos están más o menos desarrollados, bien en forma detallada o de manera más resumida.

NUMEROSAS CUESTIONES SE MANTIENEN ABIERTAS

Las características enunciadas más arriba pueden formularse con mayor precisión. Sin embargo, lo que hay que retener es que ofrecen un cuadro global que deja numerosas cuestiones abiertas. Yo creo que ésta es la condición de base para la elaboración de una estrategia sindical en este campo. Nosotros reconocemos la utilidad de este marco y, al propio tiempo, subrayamos que la salud en el trabajo no está garantizada simplemente por la puesta en marcha de un buen sistema de gestión.

Trataré de retomar brevemente algunas de las cuestiones que permanecen abiertas.

a) Puesta en marcha de una gestión sistemática de la salud en el trabajo y gestión general de la empresa

Hay un cierto paralelismo, una cierta resonancia entre las propuestas relativas a la gestión sistemática de la salud en el trabajo y las grandes tendencias que pueden observarse en lo que concierne a la gestión general de la empresa, particularmente en algunos terrenos como la gestión de la calidad y la gestión medioambiental.

Al examinar documentos de referencia tan diversos como la guía elaborada por OIT, la reglamentación noruega sobre el control interno o documentos elaborados por grandes empresas, se pueden observar numerosas similitudes en relación con los referentes relativos a la calidad o al medio ambiente. Implicación firme de la dirección, inventario de problemas, evaluación, puesta a punto de los medios necesarios, transmisión sistemática de informaciones, medidas de corrección sobre la base de la experiencia, etc.

Esta similitud suele ser percibida como una ventaja: la salud en el trabajo utiliza a partir de ahora el lenguaje de la gerencia. Deja de percibirse como una demanda externa. Directivos que hasta este momento no se preocupaban de la salud en el trabajo se van a ver seducidos por este nuevo lenguaje que les resulta familiar. Esta visión suele acompañarse por la creencia (más o menos sincera) de que una "empresa con buena salud tiene trabajadores con buena salud".

Para que la participación de los trabajadores en el campo de la salud y seguridad sea eficaz, conviene por el contrario insistir sobre las diferencias esenciales entre las diferentes lógicas de gestión. **Ello es tanto más importante cuanto que los métodos de gestión ligados a la calidad total parecen ser por sí mismos importantes fuentes de agresión a la salud.** Así aparece en los análisis que pueden hacerse sobre lesiones

²⁸ Hay que evitar toda evaluación mecanicista. Otros factores han jugado un papel en Suecia. Ha habido simultáneamente una voluntad de obligar a las empresas a dotarse de sistemas de gestión de la salud en el trabajo (denominados en Suecia de "control interno") y una disminución del compromiso de las autoridades públicas que han desmantelado los fondos que permitían una fuerte socialización de las actividades de prevención (ver B Remaeus y P Westerholm, *Official Supervision and the Occupational Health Service: S. Marklund Worklife and Health in Sweden 2000*, Stockholm: NIWL, 2001, pp. 51-70).

²⁹ Estos textos de referencia pueden tener estatus bien diferentes: textos legislativos (por ejemplo, la Directiva Marco o la LPRL en España, la reglamentación sobre el control interno en Suecia y en Noruega); normas técnicas (generalmente inspiradas por las series de normas ISO 9000 e ISO 14.000), guías de orientación, manuales, etc.

osteo-musculares ("síntoma de una patología organizativa" para retomar la expresión del ergónomo François Daniellou³⁰), el estrés y la salud mental, el acoso moral. Recientemente investigadores franceses acaban de poner en evidencia una correlación positiva entre accidentes de trabajo y normas de calidad. En otras palabras, la racionalización de la actividad productiva sobre la base de las exigencias de la gerencia conduce con frecuencia a una intensificación del trabajo además de a una transferencia de presiones hacia los colectivos de trabajo (la llamada autonomía controlada). Permite probablemente limitar las agresiones a la salud derivadas de disfunciones (por ejemplo, accidentes causados por máquinas defectuosas o por una falta de coordinación), pero puede aumentar los problemas de salud provocados por el funcionamiento normal de la empresa.

La puesta en marcha de un sistema de gestión de la salud en el trabajo que se integraría en un sistema más amplio de gestión, plantea el riesgo de hacer perder de vista la especificidad de la salud en el trabajo. Dos aspectos merecen ser recordados aquí:

- La salud en el trabajo concierne a seres humanos que logran o no desplegar una estrategia eficaz de defensa y adaptación a un entorno de trabajo. No se limita a la prevención de una lista cerrada de problemas de salud y pone en juego la subjetividad del individuo y de los colectivos. En cuanto a tal, no se deja reducir a un objeto de gestión.
- La salud en el trabajo no constituye en sí misma un objetivo de la empresa. Es abordada en función de diferentes factores que no garantizan jamás por ellos mismos una aproximación integral y eficaz al conjunto de problemas de salud relacionados con las condiciones de trabajo. Entre estos factores, mencionaremos: la presión ejercida por los trabajadores y sus organizaciones, la presión social y el marco normativo, los costes visibles para la empresa de los daños a la salud, etc.

b) Las relaciones inter-empresas

Las relaciones inter-empresas juegan un papel importante en salud y seguridad. En particular, se debe prestar atención a una efectiva política de gestión de riesgos en la subcontratación que traslada a empresas externas una parte importante de los riesgos. Igualmente, las relaciones de dominación que caracterizan la relación entre los grandes grupos y todo un tejido de pequeñas y medianas empresas cuyas actividades están fuertemente determinadas por estos grupos. En muchos casos, el vínculo entre diferentes empresas que intervienen en un mismo proceso de producción con vistas a una mejor prevención se aborda a partir de exigencias contradictorias. Por una parte se exige a las empresas dominadas que sean excelentes en el campo de la salud y seguridad (en algunos países, esto se traduce en exigencia de una certificación específica). Por otra, las condiciones económicas y organizacionales que se les imponen hacen imposible cualquier política seria en salud laboral³¹.

Una aproximación sindical eficaz en salud laboral privilegia por el contrario los mecanismos de solidaridad entre trabajadores de empresas diferentes que participan en un mismo proceso productivo. No busca imponer los criterios de una empresa dominante a aquellas que están "a su servicio", sino realizar convergencias sobre la base de una definición autónoma de necesidades en términos de salud. En este campo, las posibilidades de convergencia con la dirección de la empresa son generalmente reducidas (sin ser inexis-

³⁰ F. Daniellou, Les TMS, symptôme d'une pathologie organisationnelle, Newsletter du BTS, n° 11-12, pp. 74-77 (1999), <http://www.etucg.org/tutb/fr/pdf/Newsletter12-fre.pdf>.

³¹ No faltan estudios sobre este punto. Subcontratación en las nucleares, suministradores de equipos en la industria del automóvil, empresas de limpieza industrial, etc.

tentes: con relación al "núcleo duro" de la seguridad, ciertas convergencias son posibles³²). En efecto, estamos frente a aquello que la reorganización de las actividades productivas entiendo crear: una competencia creciente entre trabajadores conducente a una reducción de las conquistas sociales.

c) ¿Autonomía sindical o integración?

Como ya he indicado más arriba, la totalidad de los documentos de referencia sobre los sistemas de gestión de la salud en el trabajo reconocen de una forma u otra la necesidad de una participación de los trabajadores. En términos generales, en los países europeos se asume que esta participación pasa, entre otras cosas, por mecanismos de representación sindical³³. El problema no es tanto insistir en los mecanismos institucionales de representación como de reflexionar sobre su papel. La lógica de los sistemas de gestión inspirados por las normas sobre el control de la calidad es una lógica vertical, jerárquica, que demanda la adhesión del conjunto de los trabajadores a los objetivos de la dirección. Ello ejerce una presión muy fuerte para transformar los sistemas de representación de los trabajadores en simples rodamientos de la organización de la prevención en la empresa. Recuerdo un ejemplo significativo: en un gran grupo químico italiano, la dirección propone "de manera natural" dar a los representantes de los trabajadores una formación común con el personal de prevención y los cuadros. Primera sesión de formación: un ingeniero de seguridad explica que antes de presentar una propuesta de mejora hay que desarrollar un argumentario sobre el "return on investment", es decir, el rendimiento de la inversión...

El reto principal para las organizaciones sindicales es conservar la capacidad de una elaboración autónoma de las prioridades. Este desafío implica una capacidad real de encuestar, de sintetizar las necesidades y de formular propuestas y reivindicaciones concretas. La experiencia muestra que los delegados y delegadas de prevención sólo son capaces de dar respuesta a este reto en la medida en que se cumplen dos condiciones:

- su actuación debe ser plenamente reconocida e integrada en la actividad del conjunto de la organización sindical en la empresa;
- su actuación debe ser apoyada por la organización sindical, territorial o sectorial, de manera que permita una socialización de las experiencias.

En términos generales, no creo que el movimiento sindical pueda aportar una respuesta simple a los problemas suscitados por los sistemas de gestión de la salud en el trabajo. Su interés es no refugiarse en un papel de comentarista sino de intervenir sistemáticamente en la puesta en marcha de tales sistemas. Debería dotarse de medios para un análisis basado sobre la práctica de tal forma que pueda formular progresivamente una orientación más precisa. En particular, su interés es elaborar criterios de evaluación que permitan ir más allá del simple control sobre el respeto a las reglas y procedimientos para abordar el impacto real de estos sistemas en términos de salud y también sobre la calidad de la participación de los trabajadores.

³² Dicho "núcleo duro" puede variar en función de las empresas y del contexto en el cual operan. La prevención de accidentes mayores y, más generalmente, una reducción de los accidentes laborales debidos a la coactividad de varias empresas constituyen temas de convergencia.

³³ Sin embargo no siempre es así. En el Reino Unido, el empresario puede imponer una "participación atomizada" limitándose a informar y consultar individualmente a los trabajadores implicados. En los Estados Unidos, la participación a través de círculos de discusión de problemas de salud en el trabajo se vincula a veces explícitamente a estrategias antisindicales.

CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN EUROPA

MARIO EPELMAN
Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)
marioepelman@hotmail.com

1. ANTECEDENTES

El rol de los Servicios de Prevención (SP) y la consideración acerca de sus prácticas viene siendo objeto de análisis por parte de varios autores en los últimos años y también motivo de debate en Europa, en el seno de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, Regional Europa, la Organización Internacional del Trabajo y la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo.

El concepto global de "buenas prácticas en la gestión de la salud, seguridad y medio ambiente en las empresas" fue definido por primera vez en la Tercera Conferencia Ministerial Europea sobre Medio Ambiente y Salud, llevada a cabo en Londres en 1999³⁴.

El desarrollo de este tema en los distintos países europeos es diverso, encontrándose un avance importante en Finlandia, por parte del Instituto Finlandés de Salud Ocupacional³⁵ y el Ministerio de Asuntos Sociales³⁶ de ese país; asimismo, en Noruega, el Instituto Nacional para la Salud Ocupacional está en proceso de elaboración de un instrumento de análisis y evaluación de los Servicios³⁷. Por otra parte, hay aportes muy importantes de investigadores holandeses y suecos, que serán citados posteriormente.

Los SP deben enfrentar actualmente en Europa una serie de cambios en las condiciones de trabajo y en la organización del trabajo, consecuencias de la introducción de nuevas tecnologías y nuevos estilos de gestión.

También hay que tener en cuenta los cambios en la población laboral. La participación cada vez mayor de trabajadores de más edad y de trabajadores con discapacidades y enfermedades crónicas representa un desafío. La creciente participación de las mujeres en la fuerza de trabajo ha puesto de actualidad los problemas de acoso sexual y riesgos para la reproducción (para ambos sexos) y el embarazo³⁸.

³⁴ Towards Good Practice in Health, Environment and Safety Management in Industrial and Other Enterprises. Third Ministerial Conference on Environment and Health. London. 1999.

³⁵ Taskinen H. (Ed). 2001. Good Occupational Health Practice. Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki.

³⁶ Husman K and Lamberg M. The new concept of Good OHS Practice; the Finnish case. En: Menckel E and Westerholm P. Evaluation in Occupational Health Practice. National Institute for Working Life. 1999. Butterworth Heinemann. London.

³⁷ Lie A. et al. 2000. Good Occupational Health Services. National Institute of Occupational Health. Norway.

³⁸ Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el Trabajo. 2002. Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria en salud y seguridad (2002-2006). http://europe.osha.eu.int/system/strategies/future/com2002_es.pdf

Además, se encuentra actualmente una importante discusión europea acerca de las especiales obligaciones éticas de los SP por su particular actuación como asesores imparciales de empresarios y trabajadores.

En resumen, el tema de las buenas prácticas de los SP es relevante. Las nuevas tendencias en la vida laboral, las nuevas demandas y los nuevos resultados de la investigación científica deben ser incorporados a la práctica de los SP.

Un aporte conceptual importante fue realizado por F.J.H. van Dijk, quien analiza y desarrolla el tema de las buenas prácticas para un SP³⁹ y señala, como punto de partida, que: *la base para unas buenas prácticas en salud y seguridad laboral está en la decisión de las propias empresas.*

Destaca así la responsabilidad primaria de los empresarios en materia de salud y seguridad en el trabajo y el rol asesor del SP. Las buenas prácticas en las empresas implican: materiales y métodos de trabajo seguros, formación de los trabajadores para reconocer los factores de riesgo, capacitación del personal gerencial, supervisores y mandos medios para asumir responsabilidades en esta materia y un adecuado sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales.

Dentro de este planteo, el SP aporta el conocimiento experto de sus integrantes. Los SP tienen los conocimientos científicos y las habilidades profesionales acerca de la evaluación y gestión de los riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores. Además, los profesionales de los SP tienen acceso a redes especializadas y pueden comunicarse con centros especializados. Otro valor que aportan los SP es su posición independiente en controversias que puedan surgir entre empresarios y trabajadores sobre esta temática.

Esta interrelación entre las actividades de asesoramiento y asistencia de los SP y las decisiones en prevención de la empresa condiciona también la idea de "resultados buscados" en relación con la actividad preventiva.

Los resultados finales, es decir, la mejora de las condiciones de trabajo y de la salud de los trabajadores, están más allá del ámbito del asesoramiento del SP y dependen en última instancia de decisiones de gestión empresarial que, incluso, pueden estar fuera de la competencia del empresario en particular a quien el SP esté asesorando, por cuestiones derivadas de la globalización de los mercados, normas o presiones internacionales, etc.

En un análisis acerca de las características de los SP como organizaciones de servicios humanos, Peter Westerholm, del Instituto Nacional para la Vida Laboral de Suecia⁴⁰, destaca los siguientes criterios:

1. Una organización de servicios trabaja con personas y sobre personas; en su interacción con las personas, sus decisiones y acciones deben tomar en cuenta valores culturales y juicios morales.
2. Una organización de servicios tiene que enfrentarse con expectativas múltiples y demandas a veces contradictorias de los distintos agentes sociales. Como consecuencia, es probable que sus objetivos sean ambiguos y sea difícil decidir a quién deben dirigirse los servicios y cuáles son las prioridades.

³⁹ Van Dijk FJH et al. Good occupational health practice: concepts and criteria. En Lehtinen S. 1999. Good Occupational Health Practice and Evaluation of Occupational Health Services. Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki.

⁴⁰ Westerholm Peter. 1999. Challenges facing occupational health services in the 21st century. Scand J Work Environ Health 25 (6, special issue): 625-632.

3. Una organización de servicios tiene una autonomía muy limitada y depende mucho de los recursos controlados por otras organizaciones. Como consecuencia, existen limitaciones para desarrollar servicios acordes con las necesidades reales de la población a su cargo. Por otra parte, existen dificultades para innovar dado que, en general, parece poco rentable desarrollar nuevos programas.
4. Una característica a tener en cuenta es la posible falta de acceso a tecnologías apropiadas y efectivas para tratar con grupos humanos con comportamientos y relaciones complejas.

Según Westerholm, todo esto incide en la dificultad para evaluar la eficacia y eficiencia de las organizaciones de servicio. Este autor señala que los criterios determinantes para evaluar un SP se basan en la capacidad de respuesta a las necesidades de los clientes y el valor moral de esas respuestas.

La capacidad de respuesta depende de la habilidad para cambiar y adaptar programas, estructuras, prioridades y procesos a las necesidades cambiantes, además de la capacidad para hacerlo con competencia profesional y competitividad. El valor moral se refiere a la forma de relacionar las capacidades técnicas con un conjunto de principios éticos, con el respeto a los valores, necesidades y expectativas de los usuarios.

Por su parte, Kaj Frick⁴¹, también del mencionado instituto sueco, señala cuáles son, a su criterio, los principios centrales para los sistemas de prevención integrada de los riesgos laborales:

1. Las condiciones de trabajo son un aspecto de la producción.
2. La dirección de la empresa es responsable por las condiciones de trabajo.
3. Las consideraciones sobre salud y seguridad en el trabajo deben estar integradas a las decisiones de gestión empresarial.
4. El asesoramiento técnico es un prerrequisito de las decisiones en prevención.
5. La acción preventiva requiere de tareas y recursos distribuidos adecuadamente dentro de la organización.

En España se viene trabajando alrededor de la temática de los Servicios de Prevención desde la entrada en vigencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en 1995 y existe actualmente un renovado interés acerca de los sistemas de gestión para la prevención.

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) viene impulsando desde hace un tiempo la discusión teórica y la construcción de instrumentos para la gestión de los Servicios de Prevención.

En un documento de ISTAS respecto a la articulación de las funciones del Servicio de Prevención⁴², se afirma:

1. Toda la actividad del Servicio de Prevención es complementaria a la actividad preventiva en la empresa.
2. El SP debe asumir la doble función de asesoramiento técnico de las decisiones y de facilitación de la gestión de la prevención.

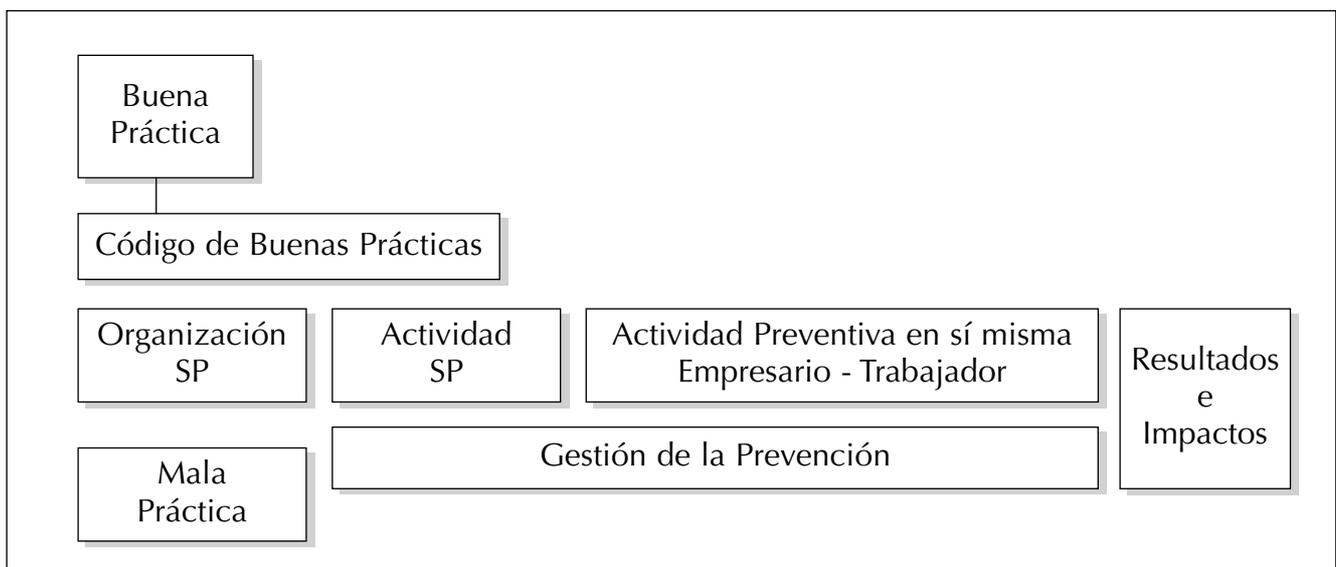
⁴¹ Frick K. and Wren J. Reviewing occupational health and safety management. En Frick K. et al. 2000 Systematic Occupational Health and Safety Management. Pergamon. Amsterdam.

⁴² Boix P.: Asesoramiento y asistencia. Comunicación personal. 2001.

3. Los destinatarios de esta doble función son todos los miembros de la empresa como organización.
4. El espacio privilegiado en el que un SP puede llevar a cabo sus funciones para el conjunto de sus destinatarios es el Comité de Seguridad y Salud.
5. Con independencia de lo anterior, nada se opone a que el SP puede ser requerido por las partes (empresarios o trabajadores) de forma individualizada.

En la figura siguiente se señala el aporte que puede brindar un Código de Buenas Prácticas (CBP) para la implementación de sistemas de gestión de la prevención.

Figura 1. Relación entre CBP y sistemas de gestión de la prevención



Se trata de establecer que el SP utiliza el CBP como guía para su organización y actividades, tanto de asesoramiento como de asistencia. Por otra parte, la gestión de la prevención comprende la actividad del SP como facilitador, pero recae fundamentalmente en el empresario, como responsable de las decisiones acerca de la actividad preventiva, donde los trabajadores también participan.

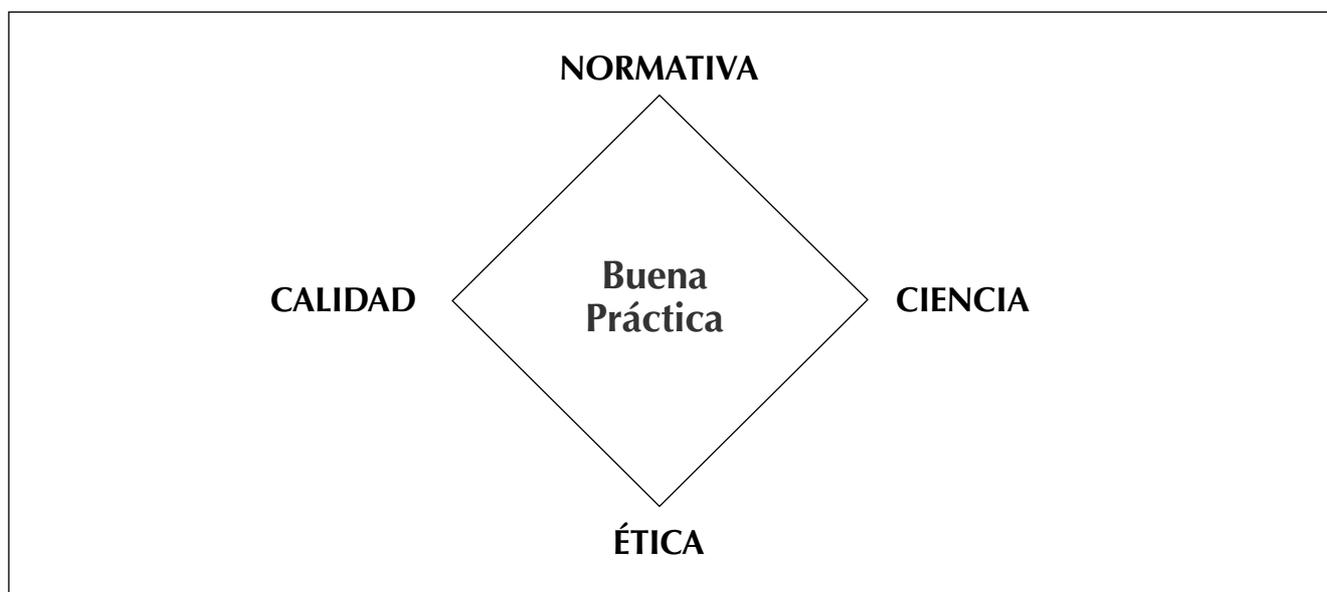
Los resultados e impactos de la actividad preventiva serán la resultante de todo el proceso y, además, dependerán también de otros factores que actúan extrínsecamente a esta relación.

De modo que la aplicación de buenas prácticas por parte de un SP es una condición necesaria, pero no suficiente, para una adecuada actividad preventiva. En cambio, podemos afirmar que si se aplican "malas prácticas", lo más probable es que la actividad preventiva no sea la adecuada y necesaria a las necesidades.

2. PRINCIPIOS DE UN CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS

El CBP se estructura sobre la base de cuatro elementos esenciales para cada pauta o actividad del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales: el cumplimiento de la normativa, la prevención basada en el rigor científico, aspectos éticos y factores de calidad, por considerar que son los ejes metodológicos del buen quehacer de los integrantes de un Servicio de Prevención (Figura 2).

Figura 2. Ejes metodológicos para las buenas prácticas



2.1. El marco normativo

El marco normativo se puede abordar en dos niveles; por un lado, los preceptos legales que están dados a escala nacional por las leyes, decretos y resoluciones que cada país establece y, por el otro, los convenios, los códigos y las recomendaciones o sugerencias que en el ámbito internacional diversas entidades, organizaciones, sociedades científicas, etc., proponen con referencia a la temática.

En el caso de España, los instrumentos jurídicos básicos son: la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995), el Reglamento de los Servicios de Prevención (Real Decreto 39/1997) y demás disposiciones reglamentarias.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales define, en su artículo 31.2, al Servicio de Prevención como "el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados".

En el punto siguiente del mismo artículo (31.3) se reafirma el concepto que los servicios de prevención deberán "proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise".

Dentro de los textos de organismos internacionales relacionados con el tema, se destacan los siguientes:

a) Convenio nº 161 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Servicios de Salud en el Trabajo⁴³

El Convenio sobre los Servicios de Salud en el Trabajo fue adoptado por la OIT en 1985 y entró en vigor en 1988. Entre sus puntos importantes, se pueden señalar:

⁴³ Organización Internacional del Trabajo. Convenios y Recomendaciones. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Madrid. 1999.

- Los servicios de salud en el trabajo tienen funciones esencialmente preventivas y están encargados de asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa (art. 1.a).
- Los servicios de salud en el trabajo deberán ser multidisciplinarios (art. 9).
- El personal deberá gozar de plena independencia profesional (art. 10).
- Todos los trabajadores deberán ser informados de los riesgos para la salud que entraña su trabajo (art. 13).
- Los empleadores no deben encargar al personal de los servicios de salud en el trabajo que verifique las causas de la ausencia del trabajo (art. 15).

b) Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa

En el documento aprobado en la Conferencia Ministerial de Salud y Medio Ambiente realizada en Londres, en 1999⁴⁴, se destacan los siguientes conceptos y objetivos:

- Las "buenas prácticas en la gestión de la salud, seguridad y medio ambiente en las empresas" implican un enfoque multidisciplinario para promover la salud y seguridad en los lugares de trabajo y minimizar los efectos dañinos sobre el medio ambiente.
- La integración de esas funciones dentro del sistema de gestión global de las empresas resultaría en una efectiva y eficiente promoción de la salud y seguridad en el trabajo.
- Las buenas prácticas son parte de un proceso que tiende a la mejora continua de la gestión de la salud y seguridad, involucrando a todos los sectores dentro y fuera de la empresa: la comunidad laboral (empresarios, gerencia, trabajadores y sindicatos), expertos de diferentes disciplinas (salud laboral, medio ambiente, seguridad en el trabajo, economía y otros) y la comunidad circundante.
- Los objetivos principales de las buenas prácticas son: proveer un ambiente de trabajo saludable y seguro y preservar el ambiente general y la salud de la comunidad; asegurar un balance óptimo entre los intereses económicos y la capacidad de trabajo y la salud del personal, incluyendo sus familias; proporcionar productos y servicios saludables y seguros para el medio ambiente.
- Los beneficios económicos de las buenas prácticas consisten en un incremento de la productividad y eficiencia, mayor competitividad, mejor imagen para la empresa, disminución de gastos en seguros y ahorro en costes de atención médica.

2.2. El rigor científico

Consideramos que la actuación de los profesionales y técnicos de los SP debe estar basada en:

- **Las mejores evidencias disponibles** de la investigación científica en los campos de actuación: *higiene del trabajo, seguridad del trabajo, medicina del trabajo, ergonomía y psicología*.

⁴⁴ Towards Good Practice in Health, Environment and Safety Management in Industrial and Other Enterprises. 1999. Op. citado.

- **La experiencia acumulada**, que significa la capacidad de utilizar las habilidades profesionales y las experiencias pasadas para identificar rápidamente los problemas planteados con relación a la salud y seguridad de los trabajadores, sus riesgos individuales y colectivos y los beneficios de las posibles intervenciones.
- **El conocimiento de los valores** de la empresa, tanto de los empresarios como de los trabajadores, entendiéndolos por tales sus preferencias, preocupaciones y expectativas.
- **La investigación de la realidad**, o sea, el abordaje científico para conocer, en cada caso problema, las condiciones de trabajo, el estado de salud de los trabajadores, las percepciones de los agentes sociales.

Este enfoque está construido a partir de la orientación que se está utilizando desde hace unos años en las ciencias médicas, llamado "Medicina Basada en la Evidencia"⁴⁵.

Es importante tener en cuenta que el rol de los conocimientos científicos se ha ido transformando a lo largo de la historia. Karl Popper, uno de los más importantes filósofos del siglo XX, afirmaba en una conferencia sobre "Tolerancia y responsabilidad intelectual", dictada en la Universidad de Viena en 1982⁴⁶:

"La vieja y la nueva práctica profesional están basadas en las ideas de verdad, racionalidad y responsabilidad intelectual. Pero la anterior estaba fundada sobre la idea del saber personal y del saber seguro y, por lo tanto, en la idea de la autoridad, mientras que la nueva está fundada sobre la idea del saber objetivo y del saber inseguro. La vieja práctica prohibía cometer errores, pero hoy sabemos que es imposible evitar todo error".

De esta manera, se modifica la postura profesional. Al aceptar la falibilidad del accionar profesional, se favorece la sinceridad, la tolerancia, la autocrítica y, sobre todo, la aceptación de la crítica de los otros. El conocimiento de la posibilidad de equivocarse beneficia el acercamiento o la aproximación a la verdad, pero desde una perspectiva más real y concreta.

El desafío consiste en aceptar el grado de imprecisión que tiene nuestro quehacer y trabajar con ello. Este esfuerzo debe ser responsabilidad de los propios profesionales, que deben apoyar sus decisiones en un mejor conocimiento de los efectos favorables y desfavorables de su accionar.

En síntesis, la prevención basada en el rigor científico es el uso **consciente, explícito y juicioso** de las mejores y más actuales evidencias o pruebas en la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud y seguridad de los trabajadores.

El enfoque científico en Salud y Seguridad en el Trabajo ha surgido ligado a la introducción de la estadística y el método epidemiológico en la práctica de las distintas profesiones, el desarrollo de herramientas que permiten la revisión sistemática de la bibliografía y la adopción de la evaluación crítica de la literatura científica, como forma de graduar su utilidad y validez.

⁴⁵ Sackett DL et al. Evidence Based Medicine. BMJ 1996; 312(13): 71-2.

⁴⁶ Popper K. 1983. Sociedad Abierta, Universo Abierto. Cuadernos de Filosofía y Ensayo. Ed. Reis. Buenos Aires.

2.3. La ética

En 1979, en su libro "Principles of Biomedical Ethics", Beauchamp y Childress⁴⁷ desarrollaron el enfoque de los "**cuatro principios**" de la ética médica. Ellos son:

- a) Respeto a la autonomía.
- b) No-maleficencia.
- c) Beneficencia.
- d) Justicia distributiva.

Debido al rol de los SP, existen presiones particulares relativas a la conducta ética del personal de los mismos. Es importante que los integrantes del servicio reconozcan y tomen en cuenta los problemas éticos que están relacionados con su trabajo⁴⁸.

El Código Internacional de Ética para los Profesionales de la Salud en el Trabajo, elaborado por la Comisión Internacional de Salud Ocupacional, cuya última versión corresponde a la revisión realizada en el año 2001, fija normas de conducta aplicables a los distintos profesionales que actúan en el campo de la Salud de los Trabajadores y establece tres principios básicos:

1. El ejercicio de la salud en el trabajo debe practicarse de acuerdo a las normas profesionales y los principios éticos más rigurosos. Los profesionales de la salud en el trabajo están al servicio de la salud y el bienestar de los trabajadores, tanto individual como colectivamente. Deben contribuir además al mejoramiento de la salud pública y del medio ambiente.
2. Los deberes de los profesionales de la salud en el trabajo incluyen la protección de la vida y la salud de los trabajadores, el respeto por la dignidad humana y la promoción de los más elevados principios éticos en las políticas y programas de salud ocupacional. Son partes de estas obligaciones la integridad de la conducta profesional, la imparcialidad y la protección de la confidencialidad de los datos sobre la salud y la vida privada de los trabajadores.
3. Los profesionales de la salud en el trabajo son expertos que deben gozar de una independencia profesional total en el ejercicio de sus funciones. Deben adquirir y mantener la competencia necesaria para ejercer sus obligaciones y deben exigir las condiciones que les permitan llevar a cabo sus tareas, de acuerdo a la buena práctica y ética profesional.

Dada la ubicación especial de los profesionales de los Servicios de Prevención, en su rol de asesorar y asistir técnicamente tanto a los empresarios como a los trabajadores y sus representantes (LPRL 31.2), es fundamental asegurar que esta función sea ejercida exclusivamente sobre la base del criterio profesional.

Sería deseable seguir las recomendaciones que en este sentido se han formulado en otros países (Inglaterra⁴⁹, Finlandia⁵⁰), en el sentido de colocar en los contratos entre el Servicio de Prevención y la empresa una cláusula donde se dejara constancia de la independencia profesional del personal de los Servicios de Prevención.

⁴⁷ Beauchamp TL and Childress JF. 1989. Principles of Biomedical Ethics. Oxford University Press. New York.

⁴⁸ Berlinguer G. The ethical foundations of occupational prevention: a historical overview. En A. Grieco, S. Iavicoli and G. Berlinguer (editors). 1999. Contributions to the History of Occupational and Environmental Prevention. Elsevier Science.

⁴⁹ Faculty of Occupational Medicine. 1999. Guidance on Ethics for Occupational Physicians. FOM. London.

⁵⁰ Antti-Poika M. Ethics in Occupational Health Care. En: Taskinen H (editor). 2001. Good Occupational Health Practice. Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki.

2.4. La calidad

De acuerdo con Welch y Grover⁵¹, se adopta un doble criterio para definir la calidad en relación con los servicios de salud: la satisfacción del cliente y la satisfacción profesional ("*grado en que los servicios de salud individuales y colectivos incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios buscados y que son consistentes con los conocimientos científicos del momento*").

La "satisfacción del cliente" en relación con la actividad de un Servicio de Prevención es muy relevante por cuanto los resultados finales de la intervención preventiva dependen de la implicación de los clientes/usuarios⁵².

La definición de "cliente" de un Servicio de Prevención resulta ambigua por cuanto que es diverso y contradictorio (empresarios y trabajadores), por lo que la definición de necesidades, prioridades y servicios se convierte en una tarea compleja que debe tener en cuenta de forma equilibrada las diferentes percepciones y expectativas.

Por otra parte, los resultados o la calidad de la actividad del servicio no siempre son visibles inmediatamente, por lo cual la satisfacción del cliente depende también de los aspectos relacionales (información, consulta, trato, etc.)⁵³.

Resulta importante aquí señalar que en el ambiente de trabajo se encuentran situaciones de riesgo que generan necesidades reales de cambio pero que, al no ser percibidas, no son demandadas. También hay que destacar que, en algunas circunstancias, las necesidades percibidas no son expresadas como demandas por una serie de condicionamientos internos o externos.

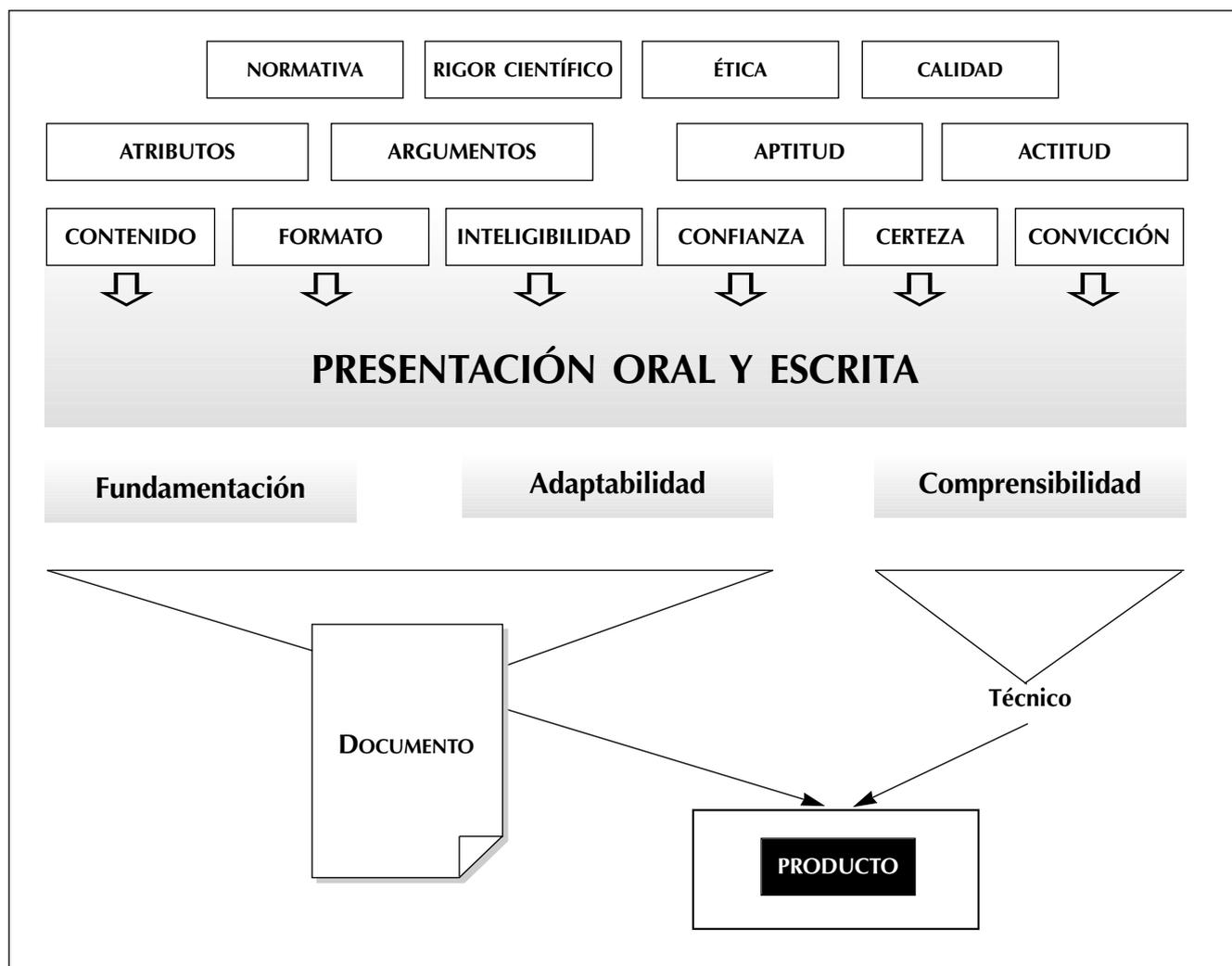
El producto del Servicio de Prevención no es la prevención en sí misma, sino el asesoramiento y asistencia a los agentes sociales en la realización de actividades que tengan como objetivo la prevención de los riesgos laborales.

⁵¹ Welch CE, Grover PL. 1999. An overview of quality assurance. Medical Care 29 (suppl):AS8-28

⁵² Menckel E, Westerholm P. 1999. Evaluation in Occupational health Practice. Oxford UK: Butterwoth-Heineman Publishers.

⁵³ Vuori H. 1988. El Control de Calidad en Servicios Sanitarios. Ed. Masson. Barcelona.

En el esquema siguiente se representan los atributos y las actitudes que deben establecerse en un Servicio de Prevención para generar productos que cumplan con los principios de una política de calidad.



Existen dos visiones complementarias de la calidad: por un lado, la *calidad intrínseca*, "técnica", que es sinónimo de las características propias del bien o servicio; por el otro, la *calidad percibida*, la recepción por parte de los usuarios de las características del producto que satisfagan sus expectativas⁵⁴.

En cuanto a la posibilidad de aplicación a la actividad de los SP de los estándares de calidad de las empresas de producción, nos parece importante reproducir las advertencias que se encuentran en un documento del Centro Europeo para el Ambiente y la Salud, perteneciente a la Organización Mundial de la Salud⁵⁵:

- La política de salud y seguridad en el trabajo cumple una misión social importante y no puede ser reducida exclusivamente a cuestiones gerenciales.

⁵⁴ Deming W, Juran J y Crosby L. 1995. Manual de Gerencia de la Calidad en Servicios de Salud. Serie UNI-PALTEX. N° 9.

⁵⁵ Westerholm P. and Baranski B. (Ed). 1999. Guidelines on Quality Management in Multidisciplinary Occupational Health Services. WHO European Centre for Environment and Health. Copenhagen.

- Dada la difusión de estándares internacionales del tipo ISO en la industria como herramientas para mejorar la competitividad y la confianza de los clientes, resulta lógico que se busque extrapolar ese enfoque a la salud laboral.
- No se pueden aplicar mecánicamente esos estándares a una actividad específica como la salud y seguridad en el trabajo, sólo porque resulten fácilmente medibles.
- La implementación de estándares de gestión de calidad no debe quedar limitado a los servicios de salud laboral, sino que debe estar integrada a los sistemas de gestión de toda la empresa.

3. CONCLUSIONES

1. En los últimos años se viene desarrollando en Europa un debate importante acerca del rol de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a los cambios que se han producido en las condiciones y organización del trabajo y en las características de la población laboral.
2. El punto de partida ha sido la Conferencia Ministerial realizada en Londres en 1999, los documentos de la Organización Mundial de la Salud, de la Organización Internacional del Trabajo y los aportes efectuados en diversos países, especialmente Finlandia, Suecia y Noruega.
3. Se trata de definir más claramente las responsabilidades y funciones de los SP con relación a su ubicación en el proceso de gestión de la prevención.
4. La elaboración de Códigos de Buenas Prácticas aparece como un enfoque útil para caracterizar mejor la organización y actividades que deben desarrollar los SP para cumplir con su función en la promoción y protección de la salud de los trabajadores.
5. Un Código de Buenas Prácticas puede ser una manera de establecer con claridad el compromiso de los SP de brindar servicios que cumplan con la normativa, con criterios de calidad, siguiendo el rigor científico y respetando los principios éticos.
6. El Código de Buenas Prácticas para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales se complementa con la implantación de sistemas de gestión de la prevención en las empresas.
7. La responsabilidad primaria de la prevención recae en los empleadores, siendo las funciones de los profesionales de los SP el asesoramiento técnico y la asistencia en la gestión de la prevención.
8. Para ello, es necesario que los profesionales y técnicos de los SP se involucren como facilitadores de la actividad preventiva de las empresas.
9. Son condiciones básicas para el cumplimiento adecuado de esas funciones, entre otras, la formación continua de los profesionales y técnicos, su actualización científica, el estilo de trabajo interdisciplinario, su conocimiento e investigación de la realidad, la consideración de las percepciones y necesidades de los distintos agentes sociales involucrados, el respeto a la confidencialidad de la información.
10. Es necesario profundizar y avanzar en esta línea de trabajo con el intercambio de aportes realizados en distintos países y con experiencias concretas de aplicación en diferentes tipos de empresas.

SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN EN AUSTRALIA: DEBATES SOBRE SU EFICACIA

CLARE GALLAGHER
WorkSafe Victoria, Occupational Health and Safety Agency
Melbourne (Australia)
Clare_Gallagher@workcover.vic.gov.au

INTRODUCCIÓN

En Australia se está desarrollando un debate sobre la calidad de los sistemas de gestión de la prevención. La naturaleza del debate cambió a finales de los 90 después de la explosión de la planta de combustible Esso en Longford, Victoria, que causó la muerte de dos trabajadores y produjo heridas a muchos otros. El desastre de Esso centró claramente el debate en la eficacia del sistema.

Esso estaba considerada un modelo en gestión de la prevención de riesgos laborales, que se llamaba Sistema de Gestión de Integridad Operativa (OIMS, en inglés). La Real Comisión que investigó el desastre comentó:

"... la tendencia de la administración de la OIMS a tomar vida propia, le aisló de las operaciones de campo. En realidad parecía que en algunas áreas, la atención se centró en el desarrollo y mantenimiento del sistema y se desvió de lo que estaba sucediendo en realidad con el funcionamiento práctico de las plantas de Longford..." (citado por Hopkins, 2000 p. 84).

La causa inmediata de la explosión en la planta Esso fue el cambio brusco de las bajas temperaturas en un recipiente a presión. No obstante, como en otros muchos desastres, las verdaderas causas eran varias. Un estudio del accidente realizado por Hopkins (2000) destaca cómo un sistema de gestión preventivo puede fallar en la práctica. Utilizando material de la Real Comisión investigadora, Hopkins identifica una serie de fallos en el sistema de Esso que contribuyeron directamente a que se produjera el desastre, como procesos deficientes de auditoría, fallos en la identificación y evaluación de riesgos, una política de gestión de *no intervención* por parte de los gestores, ausencia de procedimientos para afrontar los incidentes inmediatos, formación deficiente, malos mecanismos de comunicación y un sistema inadecuado de descripción de los riesgos.

Una vez más, como en desastres anteriores, las auditorías consideraban que el sistema Esso funcionaba a plena capacidad. Era un sistema que parecía bueno en el papel. Y al parecer contaba con todos los manuales necesarios para apoyarlo (aunque la Comisión los encontró demasiado complejos, repetitivos y escritos en un lenguaje indescifrable). Después del desastre, Esso continuaba asegurando que su sistema era fiable y seguro. La compañía intentó culpar del desastre a un operador por mala manipulación.

El sistema de gestión de la prevención de Esso distaba mucho de lo que se puede considerar un sistema modelo. Los procedimientos legales y de investigación que siguieron al accidente, descubrieron que el propio sistema era el deficiente y no los operarios. La empresa fue multada con 2 millones de dólares.

Se ha utilizado el caso Esso porque constituye una buena introducción a los temas que trataremos en este documento. El primer tema es la eficacia. Contar con un sistema puede que no sea suficiente, la cuestión está en si el sistema es eficiente y en la calidad de su aplicación. En segundo lugar, el objetivo del desarrollo de los sistemas es importante. Los esfuerzos centrados únicamente en constituir la infraestructura de los sistemas son insuficientes y pueden dar lugar a que el sistema tenga "vida propia". Hay que crear los sistemas en torno al control del riesgo y la protección del trabajador. Y tercero, existen precondiciones para un sistema de gestión de la prevención eficaz, en concreto compromiso de la dirección de la empresa y una genuina participación de los trabajadores. Por último es necesario investigar la utilidad y el rigor de los procesos de auditoría.

Este documento comienza por contextualizar el debate sobre los sistemas de gestión preventiva en Australia. Luego analiza lo que conocemos acerca de la eficacia de los sistemas de gestión de la prevención y utiliza las consultas con los agentes sociales clave en Australia para investigar más profundamente los obstáculos que impiden el funcionamiento eficaz de los sistemas de gestión de la prevención. Más adelante se exponen los resultados de un estudio realizado en Australia, que analizó diferentes tipos de sistemas y su eficacia en 20 lugares de trabajo.

EL DEBATE AUSTRALIANO Y SU CONTEXTO

Existe una amplia definición de los sistemas de gestión en Australia. Por ejemplo (Gallagher 2000):

"... una combinación de planificación y evaluación, la gestión de ajustes organizativos, consultivos y los elementos específicos del programa que trabajan en conjunto de manera integrada para mejorar los resultados de la prevención."

Para contextualizar este debate es necesario hacer una distinción entre gestión sistemática de la prevención de riesgos y sistemas de gestión de la prevención más formalizados. Frick et al. (2000:3) caracterizan esta última como:

"...basada en el mercado, promovida generalmente por los consultores y con unas prescripciones muy formalizadas sobre cómo integrar la gestión de la prevención en organizaciones grandes y complejas, que exigen una exhaustiva documentación."

Esta modalidad de "sistemas de gestión" requiere de criterios estrictos. Donde estos requerimientos del "sistema" no se satisfacen, se dice que el término es inaplicable. Por otra parte, la gestión sistemática se define como *"... un número limitado de principios obligatorios para una gestión sistemática de la prevención, aplicable a todos los tipos de empresas, incluso las pequeñas"* (Frick et al., 2000:3).

Ambas modalidades están presentes en Australia. No obstante, salvo en muy pocas excepciones, no constituyen un imperativo legal.

En la mayoría de los estados australianos, la legislación en prevención de riesgos sugiere la necesidad de una gestión preventiva, pero no estipula una metodología sistemática. Primero, la legislación Robenstyle establece amplias normas pero deja abiertas las vías para lograrlas. En segundo lugar se centra más en la responsabilidad por acciones preventivas en el lugar de trabajo y en particular en el empresario. En tercer lugar, hace un énfasis especial en los aspectos consultivos sobre salud y seguridad. En Victoria, por ejemplo, a pesar de que las consultas no constituyen una obligación legal, los trabajadores tienen derecho a elegir a los delegados de prevención y a participar en los Comités de Salud y Seguridad y los empresarios obligados a reco-

nocer estos acuerdos. Las normativas están normalmente basadas en los riesgos y en su evaluación y control por parte del empresario previa consulta con cualquiera de los delegados de prevención electos.

Hay dos excepciones notables en las que el desarrollo normativo ha establecido métodos obligatorios. La primera es la introducción reciente de legislación en uno de los estados australianos (Nueva Gales del Sur) que estipula la *gestión sistemática* de la prevención de riesgos de una manera similar a la expresada en la Directiva Marco de la Unión Europea de 1989. La segunda excepción es el requerimiento para el desarrollo de sistemas formales de gestión de la prevención en instalaciones de alto riesgo, parte del régimen de seguridad establecido después del desastre de la planta de gas de Esso.

En Australia la discusión se centra en torno a los sistemas de gestión de la prevención más formalizados. Estos sistemas han sido ampliamente promovidos por agentes gubernamentales y privados.

En primer lugar los sistemas de auditoría homologados son comercializados por las empresas consultoras: el sistema 5-estrellas del Consejo Nacional de Seguridad, el Sistema Internacional de evaluación 5-estrellas, el sistema STOP de Dupont, etc.

En segundo lugar, y tal vez es lo más significativo en el contexto australiano, está la intensa y activa promoción que ha tenido la metodología de sistemas, aunque a menudo ha existido confusión al distinguir la *gestión sistemática* de la prevención y los *sistemas de gestión* de la prevención formalizados. Las publicaciones estatales han apoyado de varias formas los beneficios de la metodología de sistemas, y han suministrado manuales de instrucciones y estudios sobre *buenas prácticas*. Desde mediados de los 90, ha existido una promoción más intensa de varias administraciones estatales (regionales) como:

1. Incentivos económicos, por ejemplo, reducción en las cotizaciones para empresas que instauren sistemas de gestión de la prevención.
2. Estrategias de inspección basadas en auditorías de los sistemas.
3. Desarrollo y promoción de una serie de herramientas de auditoría.

Un ejemplo de esta última es la herramienta SafetyMAP (mapa de seguridad) difundida por la autoridad laboral de Victoria. Los criterios de auditoría de SafetyMAP se diseñaron en torno al formato de las normas de gestión de la calidad ISO-9000. La herramienta SafetyMAP puede utilizarse para la homologación o como instrumento para la autoevaluación (auditorías).

Un tercer agente es Standards Australia que publicó recientemente una guía normativa en gestión de la prevención en 1997 al que siguió la normativa específica AS/NZ 4801 en el año 2000.

A medida que ganó en popularidad la metodología de sistemas y avanzó la homologación de los sistemas, el debate sobre gestión de la prevención se hizo más específico y crítico. La atención se centró en las siguientes cuestiones: ¿Funcionan los sistemas de gestión de la prevención? ¿Sólo servirán estos sistemas para crear una cortina de humo para ocultar la actuación deficiente o nula de los empresarios? ¿Debilitarán estos sistemas el derecho de participación de los trabajadores establecido por la ley y desviarán la atención de la obligación legal fundamental de controlar el riesgo? ¿Forman parte estos sistemas de una estrategia desreguladora que debilitará las normativas legales? ¿Cuál es el valor de los sistemas basados en auditorías y cómo se puede garantizar el rigor y la capacidad de los auditores?

Las preguntas sobre la eficacia de la metodología de sistemas han sido expresadas por representantes de cada uno de los agentes claves en la prevención de riesgos laborales: sindicatos, asociaciones de empresarios, representantes de la administración del estado, expertos en riesgos laborales y consultores. El Consejo Sindi-

cal Australiano (ACTU) tuvo un papel fundamental en la exigencia de *evaluaciones más profundas de los sistemas de gestión de la prevención antes de su aceptación general de su importancia en la promoción de lugares de trabajos más sanos y seguros* (Mansfield, 2001:62) y adoptó una política a tal efecto en su congreso ACTU del año 2000. La Comisión Tripartita nacional para la salud y seguridad en el trabajo decidió entonces revisar la efectividad de los sistemas de gestión de la prevención en la consecución de lugares de trabajo seguros. La evaluación (Gallagher et al. 2001) analizó los resultados de la investigación y los puntos de vista de los agentes claves en la prevención. A continuación presentamos los resultados de dicho estudio.

¿SON EFICACES LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN? EVIDENCIAS CIENTÍFICAS

En este momento no podemos dar una respuesta directa a esa pregunta. Existen pocas investigaciones empíricas para evaluar la eficacia de los sistemas de gestión preventiva. No obstante, hay algunos estudios esclarecedores sobre la eficacia de la gestión de la prevención. Éstos incluyen un grupo de estudios a los que se denomina "estudios sobre eficacia" o "estudios del clima de seguridad". Antes de analizarlos debemos destacar algunas limitaciones de la investigación en este campo. En primer lugar, los estudios de "efectividad" trataban de aislar determinadas características de las empresas con mejores resultados en prevención de riesgos basados en datos de accidentes. Como tales no están diseñados en principio para evaluar sistemas de gestión de la prevención, sino que ofrecen una serie de resultados de variables asociadas con indicadores de prevención satisfactorios. En segundo lugar, la mayor parte de la investigación se realizó en los Estados Unidos, Gran Bretaña y los países escandinavos y pueden no tener relevancia alguna fuera de esas fronteras. Y en tercer lugar, la mayor parte de los estudios están hechos en pequeña escala y no permiten generalizaciones. Han habido pocas investigaciones a gran escala (que no sean las diseñadas para comprobar los efectos de la legislación noruega y danesa) que permitan pruebas estadísticamente fiables para la industria en general. Es decir, no conocemos las probabilidades de éxito de los sistemas, las variables correlativas al éxito y la importancia estadística de dichas relaciones. Queda mucho por hacer si se quieren comprender adecuadamente la eficacia de un sistema preventivo.

¿Qué podemos aprender de los "estudios de eficacia?" El primero se deriva de un proyecto de finales de los 70, un estudio en tres fases realizado por investigadores norteamericanos del Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH) para definir los rasgos característicos de las empresas con mejores resultados preventivos. En las dos primeras fases, se realizaron comparaciones de las prácticas preventivas en empresas con bajo y alto índice de lesiones (Cohen et al. 1975, Smith et al. 1978). En la tercera fase se examinaron los programas preventivos de cinco empresas con un desempeño ejemplar en materia de prevención de riesgos laborales (Cohen y Cleveland, 1983). Se identificaron una serie de posibles factores específicos en la investigación de la NIOSH y en otros estudios que relacionaban las prácticas de gestión preventiva con los indicadores de resultados en términos de lesiones (Simonds y Shafai-Sahrai, 1977; Viner et al., 1989; Gallagher, 1994; Zohar, 1980; Chew, 1988; Shannon et al., 1996; Simard y Marchand, 1995).

En todos los estudios un resultado recurrente era el papel crítico que jugaban los directivos en los sistemas de gestión de la prevención y la importancia de la comunicación efectiva y de la consulta y participación de los trabajadores.

Otra serie de estudios también utilizó los indicadores de lesiones y enfermedades para evaluar la eficacia de un sistema de gestión de la prevención homologado, en este caso el Sistema Internacional 5-estrellas de Medición de la Seguridad (*International Safety Ratin 5-stars System*). En ambos estudios (Eisner y Leger, 1988; Guastello, 1991), realizados en la industria minera sudafricana, no se detectó correlación entre la calificación de estrellas y los indicadores de lesiones. Estos resultados fueron profundizados en la Comisión de Investiga-

ción en Salud y Seguridad en la industria minera de Sudáfrica, que detectó continuamente altos índices de mortalidad en empresas con sistemas de gestión de la prevención sofisticados y homologados internacionalmente (Else y Beaumont).

Han habido también evaluaciones de la magnitud y calidad de la aplicación de las iniciativas de gestión de la prevención en países escandinavos. Un estudio de Saksvik y Nytro (1996) de la aplicación preliminar de medidas de control interno en Noruega detectó un 69% de sensibilidad en las empresas encuestadas, aunque un 66% no estaban preparadas para la aplicación de la nueva legislación. A pesar de estos resultados contradictorios los autores valoraron positivamente el impacto inicial de la legislación, si bien la mayor parte de los esfuerzos se estaban dirigiendo a documentar las prácticas preventivas existentes y se concentraban en las empresas con sistemas de gestión de la prevención más desarrollados.

El estudio de seguimiento de Nytro et al. en 1998 detectó que el 45% de las empresas habían aplicado la legislación de control interno cuatro años después de su introducción y que un 72% había revisado sus evaluaciones por lo menos una vez después de su entrada en vigor. El estudio demostró que la disponibilidad de recursos internos de la empresa en materia de salud y seguridad y de protección medioambiental era el predictor más fiable de éxito para un sistema de gestión de la prevención. Los autores continuaron considerando positivos los resultados de la aplicación de controles internos, pero también notaron la falta de tiempo y recursos dedicados a la prevención en el lugar de trabajo y la frecuente falta de compromiso de los altos directivos para promover un método sistemático de gestión preventiva.

Un estudio posterior sobre la aplicación de controles internos en Noruega, resumido por Gaupset (2000), detectó niveles similares de actividad con respecto a la aplicación, pero en las conclusiones expresa que la naturaleza y la calidad de esta actividad no satisfacen las expectativas. Casi la mitad de los empresarios encuestados aseguraban haber aplicado la legislación. No obstante, y aunque el 90% de los empresarios habían iniciado los procesos de documentación, sólo un 60% había convertido dichos procesos en medidas concretas para mejorar la prevención en el lugar de trabajo. El esfuerzo se había centrado más en el papeleo que en esfuerzos sostenibles para cambiar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo.

Estudios sobre la aplicación de la legislación en evaluación de riesgos en Dinamarca, presentados por Karageorgiou et al. (2000), detectaron de manera similar disparidad entre la magnitud de la aplicación y su calidad. En Dinamarca, casi tres años después de su introducción, la legislación se había aplicado por un 22% de los empresarios y un 40% tenían aún que comenzar el proceso. Los autores sugieren que la interpretación de estas cifras como indicadores de un alto nivel de aplicación tiene que ir acompañada por los datos cuantitativos sobre la magnitud y naturaleza de las actividades de seguimiento. Estos datos muestran que la actividad de seguimiento es limitada y está más enfocada hacia acciones correctoras que hacia una actividad preventiva fundamental y más hacia los riesgos físicos más tradicionales que hacia cuestiones psicosociales o aspectos más amplios de la salud. Los autores llaman la atención sobre el hecho de que la evaluación del puesto de trabajo puede ser una actividad realizada "una sola vez" y no un proceso continuo y sistemático como se plantea en la legislación.

En contraste con los factores positivos detectados en la NIOSH y los estudios vinculados, existen evidencias empíricas que señalan factores que atentan contra la adopción de sistemas eficaces de gestión de la prevención. Dawson et al. (1988) detectaron que la capacidad de autorregulación efectiva es limitada, cuando existe un bajo nivel de afiliación sindical, cuando la empresa es pequeña o donde prevalecen las subcontratas.

En los estudios de control de la aplicación interna en Noruega y Dinamarca, la inmensa mayoría de los pequeños empresarios no habían iniciado la aplicación (Karageorgiou et al., 2000; Saksvik and Nytro, 1996), lo cual refleja la enorme cantidad de obstáculos que impiden una gestión eficaz de la prevención en la

pequeña empresa, incluyendo la falta de conocimientos y experiencia, y un esquema mental que no favorece un método de gestión sistemática de la prevención de riesgos (Eakin et al., 2000; Walters, 2001).

Existen también amplias evidencias que sugieren que las subcontratas y los cambios del mercado laboral relacionados con éstas, amenazan el desarrollo de los sistemas de gestión de la prevención, debido a su efecto desorganizador en las relaciones entre empresarios y trabajadores (Quinlan and Mayhew, 2000).

Esta revisión selectiva de investigaciones sobre requerimientos para lograr un sistema eficaz de gestión preventiva no sólo ha destacado una serie de impedimentos, sino también cuestiones relativas a la calidad de la aplicación y factores recurrentes asociados con programas preventivos más eficaces, en especial los relativos a la implicación de la dirección de la empresa y a la consulta y participación de los trabajadores.

FACTORES PROPICIOS Y OBSTÁCULOS PARA UNA GESTIÓN EFICAZ. PUNTOS DE VISTA DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

La revisión de la eficacia de los sistemas de gestión de la prevención, encargada por la Comisión Nacional de Salud y Seguridad de Australia (Gallagher et al. 2001) recogió información de dos fuentes. La primera era la bibliografía sobre eficacia de métodos de sistemas. La segunda eran las consultas con los grupos de interés y los expertos, incluyendo empresarios y representantes sindicales, funcionarios públicos de los estados y territorios australianos y los principales consultores y expertos en la materia. En el contexto de un aparente aumento de la popularidad, y también del sentido crítico, sobre los sistemas de gestión de la prevención, las consultas con los grupos de interés representó en primer lugar una oportunidad para recoger evidencias acerca de los factores de éxito así como de los obstáculos, y en segundo lugar permitió reunir informaciones sobre los diferentes puntos de vista respecto a la política vigente en relación con los sistemas de gestión de la prevención.

Las opiniones expresadas en las consultas sobre las potencialidades de los sistemas de gestión de la prevención estaban divididas, con una mayoría que apoyaba con reservas la metodología sistémica. Es decir, que en circunstancias adecuadas, los sistemas de gestión de la prevención pueden ser eficaces. Al mismo tiempo, un grupo de representantes sindicales descartó el concepto de sistema por considerarlo una táctica evasiva de los empresarios, como se resume en la siguiente cita de Berger (1999:54):

"Al prestar una atención exagerada a los instrumentos formales de la prevención (incluyendo sistemas de modificación de conducta adquiridos a precios altísimos) se garantiza un "escudo de honor" con el que protegerse de las críticas respecto al actual desempeño de la organización preventiva en la empresa. Desgraciadamente con mucha frecuencia los gestores se convierten en expertos en completar inventarios, en convivir con sistemas de gestión preventiva y en anotar marcas en los espacios en blanco, sin que se lleven a cabo mejoras adecuadas en salud y seguridad."

Hubo un amplio consenso entre varios grupos de interés acerca de las condiciones que debe reunir un sistema de gestión preventiva eficaz. Las condiciones de éxito señaladas prioritariamente fueron un compromiso serio por parte de la dirección de la empresa y la participación de los trabajadores, dichas condiciones fueron comúnmente descritas como puntos críticos e interrelacionados. El compromiso de la dirección de la empresa fue considerado un prerrequisito para abordar una aproximación sistémica en primera instancia. Sin este compromiso, un sistema de gestión de la prevención no puede sobrevivir o tiende a degenerarse en una práctica simbólica. La consulta e implicación de los trabajadores eran consideradas igualmente importantes.

Los factores de éxito y los problemas que dificultan la eficacia de los sistemas de gestión de la prevención identificados en las consultas con los grupos de interés se enumeran en la Tabla 1.

En las consultas destacaron las restricciones existentes en determinados sectores empresariales o laborales donde la aplicación de sistemas de gestión preventiva comporta especiales dificultades, entre los que se incluyen:

- Pequeñas empresas donde los sistemas complejos son inaplicables y se requieren métodos alternativos para gestión de la prevención de riesgos laborales.
- Tendencia a excluir de los sistemas de gestión preventiva a los trabajadores con empleos precarios, con jornadas a tiempo parcial o eventuales, lo cual limita la aplicación y eficacia de dichos sistemas.
- Los subcontratistas pueden crear problemas para la eficacia de los sistemas, particularmente relacionados con su interfase con las grandes empresas y la dilución de la responsabilidad preventiva.
- Las empresas de trabajo temporal significan el mayor obstáculo al funcionamiento de los sistemas, ya que generalmente combinan los problemas de la pequeña empresa, empleos precarios, dilución de la responsabilidad preventiva e incorporación de una perspectiva de "corto plazo" a una cuestión a largo plazo como es la gestión de la prevención.

El tema de la motivación para introducir los sistemas de gestión de la prevención tuvo un especial énfasis en las consultas con los diferentes agentes. Una condición de eficacia es la motivación por parte del empresario para invertir tiempo, esfuerzo y recursos en el desarrollo de un sistema de gestión preventiva que satisfaga las necesidades de la empresa. Los sistemas parecen ser menos eficaces cuando vienen impuestos desde fuera. Paradójicamente el empuje para el crecimiento de los sistemas, como la presión en cadena sobre las contratas y subcontratas, pueden crear condiciones de ineficacia si se combinan con un débil compromiso de la dirección que adopta el fácil pero deficiente método de comprar un sistema "prefabricado".

Tabla 1: Sistemas de gestión de la prevención: factores favorecedores e impedimentos

FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA EFICACIA DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN	OBSTÁCULOS PARA LA EFICACIA DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN
A) Tipo de sistema	
Adaptado a las necesidades de la empresa Desarrollado con el apoyo e implicación de todos los agentes de la empresa	Sistema "prefabricado" implantado sin modificaciones Impuesto por la dirección de la empresa sin previa consulta
B) Factores de organización interna	
(i) Compromiso de la dirección	
Implicación activa de la dirección de la empresa	Delegación de la responsabilidad preventiva a especialistas en prevención
Introducción de sistemas de gestión preventiva para mejorar la salud y seguridad	Sistemas de gestión preventiva introducidos y apoyados por razones ajenas a la salud y seguridad
Provisión de los recursos adecuados.	Recursos inadecuados
Sistemas de prevención integrados en la valoración de la gestión	Mecanismos de control y evaluación limitados

(ii) Integración a los Sistemas de Gestión	
Todas las funciones de la organización incorporan criterios preventivos	Actividades de gestión de la prevención marginadas
(iii) Participación de los trabajadores	
Todos los trabajadores son capaces y se sienten estimulados a participar	Salud y seguridad restringidas a "técnicos" expertos Deficiente formación y consulta de los trabajadores
Se promueve y apoya una representación independiente de los trabajadores	Participación selectiva de los trabajadores a discreción de la dirección de la empresa
(iv) Características de la fuerza de trabajo	
Fuerza de trabajo estable	Alto índice de rotación y de trabajo eventual o a tiempo parcial Dependencia de empresas de trabajo temporal y exclusión de sus trabajadores de los sistemas de gestión de la prevención
C) Naturaleza de la empresa	
Gran empresa familiarizada con la gestión sistémica y con recursos adecuados	Pequeños negocios con recursos limitados sin conocimientos sobre el concepto de sistemas
Lugar de trabajo estable	Empresas de trabajo temporal con trabajadores que desempeñan sus tareas en múltiples lugares según la ubicación de los clientes Desorganización del trabajo asociada a la presencia de mano de obra de empresas de trabajo temporal, contrata y subcontrata
D) Relaciones con contratistas	
El contratista principal trabaja con el subcontratista para desarrollar sistemas de gestión de la prevención compatibles	El contratista principal simplemente exige que el subcontratista tenga un sistema de gestión de la prevención El contratista principal simplemente impone su sistema de gestión preventiva al subcontratista Sistema de gestión preventiva del subcontratista incompatible con el de la empresa principal
E) Auditorías y herramientas	
Utilización adecuada de auditorías para verificar y validar los sistemas de gestión preventiva facilitando una continua mejora	Auditorías inapropiadas que estimulan los sistemas basados en papeles y una aproximación "instrumentalista" a la gestión preventiva
Herramientas para la auditoría adecuadas a las necesidades y que reflejan los factores claves de éxito del sistema de gestión de la prevención	Herramientas de auditoría inadecuadas que generan sistemas de gestión mediocres
Procesos de auditoría rigurosos y auditores técnicamente competentes	Auditoría quality-style y auditores con escasas habilidades que limitan el alcance de las auditorías
Las auditorías están integradas dentro de una amplia metodología de medición	Utilización de las auditorías como instrumento de medición primaria

La poca motivación de la dirección se ve reforzada por la aparente tendencia en la industria a considerar las herramientas de auditoría como "modelo" de sistema. En Australia esto ha sucedido por una serie de motivos. El primero es que las empresas que aspiran a ser autoaseguradoras y buscan la homologación de sus sistemas suelen adoptar sistemas de gestión de la prevención desarrollados por las autoridades estatales para asegurar dicha homologación. En segundo lugar están las empresas que quieren sistemas de gestión preventiva por motivos comerciales y que al buscar los requerimientos menos rigurosos creen conveniente adoptar un "modelo" preconcebido. Este puede ser también el caso de las empresas que adoptan los sistemas con fines de relaciones públicas. En tercer lugar, las empresas que contratan consultoras para que les ayuden a desarrollar sistemas de gestión preventiva, pueden ser conducidas a adoptar un sistema patentado que favorezca las posteriores auditorías y la homologación mediante las herramientas que acompañan a dicho sistema. Por último las empresas interesadas en mejorar la prevención, pero no familiarizadas con los sistemas de gestión preventiva pueden optar por herramientas de auditoría suministradas por las autoridades como guías, creyendo erróneamente que dichas herramientas constituyen un "modelo" de sistema.

Los instrumentos de auditoría son considerados como elementos claves en la configuración de un sistema de gestión preventiva. Aquí el problema está en que se pueden convertir en el centro de la actividad del sistema de gestión. Estos instrumentos pueden utilizarse simplemente para establecer elementos básicos del sistema y documentación para satisfacer las auditorías. Pueden estimular el método de gestión basado en "marcar con una cruz", lo cual le hace creer a la empresa que tiene un sistema de gestión que funciona, pero que en realidad tiene poca importancia y puede desviar la atención de la gestión preventiva de la acción y el control de riesgos. Pueden promover el método de "gestionar los instrumentos", en el que desarrollar un sistema se convierte en un "fin en sí mismo" en lugar de ser un medio para mejorar los resultados de la prevención.

Los problemas asociados al uso inadecuado de las herramientas de auditoría se multiplican con las deficiencias en el contenido de las propias herramientas. Un estudio de Dalrymple y Redinger (1998) detectó un gran número de criterios e instrumentos de auditoría en uso en todo el mundo y escogió 20 de ellos para analizar su contenido. La mayoría eran adecuados para las áreas tradicionales de la salud y seguridad como la evaluación de riesgos, el control de riesgos y la formación. Sin embargo eran más deficientes en áreas esenciales para el mantenimiento del sistema, como el compromiso / responsabilidad de la dirección, la asignación de los recursos, la mejora continua y la evaluación de la gestión. La participación de los trabajadores fue destacada como una área especialmente deficiente.

Las consultas con los grupos de interés también destacaron deficiencias en el contenido de las normas y herramientas de auditoría. Cuando se incluyen referencias a la participación de los trabajadores, con frecuencia se hace en el nivel más bajo de procedimientos formales. Raramente incluyen el derecho de los trabajadores a aportar ideas a un nivel estratégico. Tampoco se concede prioridad a la participación de los trabajadores o al compromiso por parte de la dirección de la empresa, como precondiciones para el funcionamiento eficaz del sistema, sino que aparecen como elementos separados entre tantos otros componentes del sistema. De manera similar, mientras las normas y herramientas de auditoría pueden ofrecer elementos para centrarnos en el control y reducción del riesgo, estos objetivos primarios pueden perderse en la multitud de requerimientos de un sistema de gestión preventiva. Además el hecho de centrarse de manera implícita en los riesgos tangibles y las lesiones objeto de registro pueden desviar la atención desatendiendo otros riesgos para la salud como aspectos relacionados con la organización del trabajo y probabilidad de incidentes catastróficos.

Aunque algunas de estas limitaciones se pueden solucionar con procesos de auditoría adecuados y auditores competentes, las consultas con los grupos de interés identificaron la competencia de los auditores como otra área de importancia, junto con los procedimientos de auditoría y las técnicas que se consideran inapropiadas en materia de prevención de riesgos. El debate sobre estos temas ha atraído la atención sobre los vínculos entre la prevención de riesgos y las auditorías de gestión de la calidad.

En Australia, las competencias de los auditores están aún por establecer dentro del marco formativo estatal. Los expertos en prevención de riesgos creen que los auditores de la prevención deben tener un conocimiento adecuado, si no avanzado, de todos los aspectos relacionados con la salud y seguridad y de los procesos de gestión y consulta, y deben poder aplicar estos conocimientos en diversas situaciones en la industria. Estas cualidades son muy difíciles de resumir en una sola persona y no se encuentran en quienes participan en las auditorías preliminares de los sistemas de gestión de la calidad.

El vínculo entre las auditorías de prevención y las de calidad parece presentar una serie de problemas. Primero el método de auditoría de la calidad (que estudia el cumplimiento de los procedimientos) reduce la necesidad de los auditores de tener conocimientos específicos y por lo tanto debilita la atención sobre la eficacia de los sistemas de gestión preventiva. En segundo lugar, la concentración en parámetros de calidad puede llevar al auditor a no tener en cuenta problemas significativos de la prevención. Esto hace que nos preguntemos ¿qué se está auditando? En una auditoría de calidad, el análisis se centra en la medida en que la empresa cumple con sus propias políticas y procedimientos y con las normativas y legislación externa. Este tipo de auditoría no evalúa el sistema de gestión de la prevención, ni la integridad general de los sistemas, ni es capaz de asegurar un nivel apropiado de salud y seguridad.

Las consultas fueron una amplia fuente de información sobre los obstáculos para el funcionamiento eficaz de los sistemas y las condiciones para su éxito. Junto con la investigación en sistemas de gestión preventiva señalaron las variables críticas como el compromiso de la dirección de la empresa y la participación de los trabajadores como factores preliminares para una función eficaz. Estos factores también se vieron fuertemente reflejados en un estudio de los tipos y de la eficacia de los sistemas de gestión preventiva que se describe a continuación.

ESTUDIO DE LOS TIPOS DE SISTEMAS DE GESTIÓN PREVENTIVA Y SU EFICACIA

Un estudio de los sistemas de gestión de la prevención en 20 empresas (Gallagher, 2000) analizó el tipo de sistema, su funcionamiento y los vínculos entre estos parámetros. Se escogió el método de estudio de caso ya que permite un examen en profundidad de estos complejos fenómenos y posee la capacidad necesaria para explicar en detalle los procesos que acentúan el desarrollo y aplicación de los sistemas. El estudio de casos tiene su correspondiente desventaja, y es que no es posible establecer generalizaciones estadísticas. La evidencia del caso puede sugerir relaciones causales plausibles, por ejemplo que ciertos tipos de sistema de gestión preventiva funcionan mejor que otros, pero esto no puede expresarse en términos de semejanza del resultado para ninguna población significativa.

Se estudiaron 20 casos. Todos tenían formato de sistema o programa de gestión preventiva. Se trataba de empresas entre medianas y grandes que abarcaban una amplia gama industrial, comercio minorista, construcción, hostelería, sanidad, finanzas y cinco industrias de fabricación (cárnica, alfombras, química, automotriz y piezas de automóviles).

La recogida de datos se hizo de varias formas, principalmente a través de encuestas con un amplio grupo del personal, incluyendo los directivos, mandos intermedios, supervisores, delegados electos de prevención, miembros del comité de seguridad y salud, especialistas en prevención y otros trabajadores. Se examinaron documentos sobre todos los aspectos de la gestión preventiva tanto como fuente de información como para verificar los datos de las encuestas. En la mayoría de los casos la inspección de los lugares de trabajo ayudó en el proceso de verificación y ofreció la oportunidad de hablar con los trabajadores de base. En una serie de puestos de trabajo se pudo obtener información adicional de cómo funcionaba la gestión de la prevención al observar la labor de los comités de seguridad.

Existían cinco pasos en el procedimiento de investigación.

El primer paso era desarrollar un marco analítico para diferenciar los tipos de sistemas de gestión preventiva. De la escasa literatura existente sobre los tipos de sistema y de la evidencia procedente de los estudios de caso, surgieron dos dimensiones como base de categorización del tipo de sistema. Estas eran las nociones de "persona segura" y "puesto seguro" en cuanto a la prevención de accidentes y los métodos tradicional e innovador en cuanto a la gestión preventiva. Las características de estos métodos se identifican a continuación:

- Gestión tradicional: bajo nivel de integración de la prevención en un sistema más amplio de gestión del lugar de trabajo; los agentes clave, supervisores y cualquier especialista en prevención pueden participar, pero su participación no es considerada crítica, o existe un comité de salud y seguridad tradicional.
- Gestión innovadora: alto nivel de integración a sistemas más amplios; los directivos y mandos intermedios juegan un papel clave en la gestión; existe un alto nivel de participación de los trabajadores que se considera vital para el funcionamiento del sistema.
- Estrategia "persona segura": centrada en el control de la conducta de los trabajadores.
- Estrategia "puesto seguro": dirigido al control de riesgo en origen con especial atención a la fase de diseño, a la identificación y evaluación del riesgo y a los principios de control.

Estos métodos se combinan en una tipología de cruce que incluye los cuatro tipos de sistema de gestión preventiva:

- "conductismo sofisticado": gestión innovadora y estrategia "persona segura";
- "gestión ajustada al riesgo": gestión innovadora y estrategia "puesto seguro";
- "diseño y planificación tradicional": gestión tradicional y estrategia "puesto seguro"; y
- "minimización del acto inseguro": gestión tradicional y estrategia "persona segura".

El segundo paso fue aplicar el marco al estudio de caso. En este paso cada uno de los 20 casos fue clasificado conforme a los cuatro tipos de sistemas de gestión. Solamente un caso resultó difícil de clasificar. Se trataba de un hotel donde existía un palpable choque cultural, entre una cultura basada en la implicación de los trabajadores y en un alto nivel de integración de la salud y seguridad, y la otra basada en un esquema autoritario de intervención por parte del especialista en prevención de riesgos. En otros tres casos se mezclaron las características, pero siempre había un tipo aparentemente predominante. También existía una sobreposición de las características puesto seguro / persona segura de los estudios de caso. Esto no era sorprendente debido al enfoque basado en "puestos seguros" de la legislación en prevención de riesgos. Tal vez más sorprendente resultó una fuerte concentración residual en la orientación a la persona como elemento clave de la prevención que se contradice tanto con la estrategia normativa como con los principios de gestión de la calidad, pero que sin embargo sobrevive y prospera. En los casos que mostraban características mezcladas también existía una perspectiva predominante. Los casos resultaron divididos a partes iguales en los tipos "persona segura" y "puesto seguro".

El tercer paso fue desarrollar un marco para evaluar la labor preventiva. Dadas las limitaciones de fiabilidad de los datos sobre accidentes y enfermedades profesionales, se utilizó un modelo de evaluación para ana-

lizar la eficacia de los sistemas de gestión preventiva. Se desarrollaron criterios de evaluación de los procesos, basados en actividades o procesos que se consideraban influyentes en el parámetro final de la eficacia: la incidencia en la gravedad de los accidentes y enfermedades laborales.

La herramienta de evaluación del proceso estaba basada en los criterios de auditoría del gobierno de Victoria (*SafetyMAP*), que se modificaron para eliminar los criterios repetitivos y para introducir otros nuevos identificados en la literatura sobre prevención de riesgos. Los criterios de evaluación revisados, más de 200 en total, se estructuraban en torno a ocho elementos que eran: planificación y revisión, organización de la gestión, acuerdos de consulta con los trabajadores, contratistas y subcontratistas, identificación y evaluación de riesgos, control del riesgo, información/registro, y formación.

La utilización de los criterios relativos a procesos introducía un problema, ya que un número de criterios evaluativos duplicaba los datos utilizados para la categorización del tipo de sistema. Para preservar la independencia del análisis de datos, se realizó un "ejercicio de ajuste" con el fin de eliminar los datos duplicados. Fue una práctica fácil y con un efecto despreciable sobre los resultados de la investigación. No obstante, sólo se utilizaron los datos "ajustados" para comparar los tipos de sistemas y su funcionamiento.

El cuarto paso fue evaluar el funcionamiento en los 20 casos. Se analizaron los datos resultantes para determinar el nivel general de funcionamiento en los 20 casos y su desarrollo relativo respecto a los 30 elementos de la herramienta de evaluación de procesos. Estos casos se clasificaron en tres niveles de funcionamiento: desarrollo por encima de la media, desarrollo medio y por debajo de la media. Los criterios fijaron altos niveles de cumplimiento difíciles de satisfacer. Tres casos fueron evaluados como por encima de la media. Siete casos funcionaban de acuerdo a la media establecida y los restantes diez casos se evaluaron por debajo de la media.

Los casos se compararon con los indicadores de accidentes/enfermedades y se evaluaron, cuando fue posible, en relación con las tasas medias de frecuencia registradas en el sector industrial. Aun reconociendo los límites de estas mediciones, se emplearon a modo de comprobación potencialmente independiente para la clasificación de los casos según los criterios de evaluación basados en procesos. El resultado no suministró en ningún caso datos para una clara verificación de la calificación del funcionamiento basada en los criterios del proceso.

El quinto paso consistió en analizar la relación entre los sistemas de gestión preventiva y su nivel de funcionamiento. Se realizaron dos tipos de análisis, el primero una prueba deductiva de la relación del tipo de sistema y su funcionamiento. El segundo un análisis inductivo de las características comunes de los casos de "buenas prácticas".

¿Qué tipo de sistema funciona mejor? Al analizar la Figura 1, al parecer no existe una relación necesaria entre el tipo de sistema y su funcionamiento. Existen sin embargo parámetros en los datos que merecen atención.

Figura 1. Veinte casos: Relación entre los sistemas de gestión de la prevención y su funcionamiento (datos ajustados)

	Persona Segura	Puesto Seguro
Gestión Innovadora	<p><i>"Conductismo sofisticado"</i></p> <p>Funcionamiento: Por encima de la media: 0 casos Media: 2 casos Por debajo de la media: 1 caso</p>	<p><i>"Gestión ajustada al riesgo"</i></p> <p>Funcionamiento: Por encima de la media: 2 casos Media: 1 caso Por debajo de la media: 0 casos</p>
Gestión Tradicional	<p><i>"Minimización del acto inseguro"</i></p> <p>Funcionamiento: Por encima de la media: 0 casos Media: 1 caso Por debajo de la media: 6 casos</p>	<p><i>"Diseño y planificación tradicional"</i></p> <p>Funcionamiento: Por encima de la media: 1 caso Media: 3 casos Por debajo de la media: 3 casos</p>

Los dos ejes utilizados para categorizar el tipo de sistema ofrecen, de acuerdo con la literatura, dos campos para la aplicación de una política progresista: primero, eliminación de los riesgos (puesto seguro) y, segundo, sistemas de gestión integrados (gestión innovadora). En teoría la "gestión ajustada al riesgo" demuestra un buen desarrollo de ambos criterios mientras que el modo "conductismo sofisticado" y el de "diseño y planificación tradicional" en sólo uno de ellos. El de "minimización del acto inseguro" no presenta buen funcionamiento respecto a ninguno de los criterios.

El estudio del funcionamiento en relación con estos dos ejes o criterios sugiere lo siguiente:

- Seis empresas fueron clasificadas como gestores innovadores. Cinco de ellas presentaban un desarrollo medio o por encima de la media, mientras que sólo 5 de 14 gestores tradicionales pudieron alcanzar un resultado similar.
- Diez empresas utilizaban el método de "puesto seguro". Siete de ellas presentaban un desarrollo medio o por encima de la media, comparadas con 3 de 10 casos que aplicaban el criterio "persona segura".
- El cuadrante de "minimización del acto inseguro" –casos sin características progresivas– era claramente el de peor funcionamiento con 6 de 7 casos evaluados como "por debajo de la media".

Lo que nos sugieren estos resultados es que existe una relación plausible entre el tipo de sistema y su funcionamiento. Las empresas progresistas que adoptaron el método de "puesto seguro" o la gestión innovadora, parecen funcionar mejor que las que no lo hicieron. Este patrón resulta significativo en tres líneas. Primero, fija lo que podemos pronosticar sobre la base de una política progresista. Segundo, sugiere que las dos tipologías -la de sistemas y la medición de la eficacia- son bastante adecuadas para captar fenómenos sociales significativos. Tercero, sugiere bases de hipótesis que merece la pena probar con datos representativos de una

población general. Esas hipótesis derivarían de la proposición que "los sistemas de gestión preventiva innovadores y/o basados en 'puestos de trabajo seguro' funcionan mejor que los tradicionales y/o basados en el sistema 'persona segura'".

Un segundo análisis inductivo de los datos de los casos se basó en las características de los casos de "mejores prácticas".

Se seleccionaron 5 casos de "mejores prácticas", que se sometieron a un análisis cruzado para obtener las características comunes que pudiesen explicar su funcionamiento. Estos 5 casos, con un desarrollo medio o por encima de la media, estaban localizados en el cuadrante de gestión innovadora de la tipología cruzada. Hay dos de tipo "conducta segura" y tres del tipo "gestión ajustada al riesgo".

Los casos fueron analizados internamente (dentro del propio grupo) y externamente (contra los casos que no presentaban "buenas prácticas") tanto en las características de "personas" como en las de "sistemas". El análisis no apoya el método de "mejor tipo" para lograr una buena práctica, ya que existía cierta diversidad dentro del grupo. Sin embargo, existían tendencias entre los casos de "buenas prácticas". Los principales puntos de similitud tenían que ver con las "características de las personas" donde encajaba mejor el tipo "gestión ajustada al riesgo". Del análisis se desprenden cuatro tendencias claves.

En primer lugar, la participación de la dirección de la empresa en la conducción de los sistemas de gestión preventiva aparece como un factor clave para el éxito. El papel activo de los directivos ha sido siempre destacado como una condición para el éxito. Este estudio señala la importancia de la dirección de la empresa como agente activo del cambio, en contraste con el papel pasivo de apoyo a las actividades que juegan los especialistas de la prevención y otros agentes en la empresa. Los directivos que participaban activamente tenían un destacado papel de influencia y motivación. Ellos marcaban el paso de la actividad preventiva, empleaban libremente su tiempo en la prevención como en un factor prioritario del trabajo y suministraban los recursos necesarios para propiciar una participación más amplia de los directivos, supervisores y trabajadores.

Una segunda característica tiene que ver con el papel de los representantes de los trabajadores como agentes importantes junto a la dirección de la empresa. El papel en sí es amplio, incluye participación en la planificación y revisión del sistema, y se apoya en un alto nivel de compromiso por parte de la dirección de la empresa. Los delegados de prevención en este grupo se ven a sí mismos, y son vistos así por sus jefes, jugando un papel estratégico. En una de las empresas, por ejemplo, los delegados eran, junto a la dirección de la empresa, las figuras centrales en el desarrollo y aplicación de estrategias de eliminación de riesgos. En otra, los delegados de prevención eran considerados tanto los iniciadores de las soluciones en el sistema como de los mecanismos de seguimiento de la eficacia de las acciones correctoras derivadas de la investigación de incidentes.

Una tercera característica de las "buenas prácticas" es la participación de los trabajadores en general, pero no como sustitución de la acción de los agentes claves, dirección y delegados de prevención. Este método cualificado crea las condiciones para que los trabajadores sean partícipes activos. Las estrategias para ampliar y profundizar la participación de los trabajadores incluyen programas innovadores de inspección, actividad investigativa sobre riesgos y un extenso trabajo en equipo para la solución de problemas.

La cuarta característica de la "buena práctica" es una visión positiva de los empresarios de los altos niveles de actividad sindical. Cuatro de los cinco mejores casos tienen sindicatos fuertes y activos en la empresa, en comparación con 5 de 15 en los casos no clasificados como buenas prácticas. En cada uno de los casos de buenas prácticas existe un alto nivel de actividad del delegado de prevención y un alto nivel de compromiso por parte del empresario en cuanto al papel del delegado. Existe sólo un caso que constituye una excepción y que requiere ser analizado.

Un caso se diferenciaba de los otros cuatro casos de "buenas prácticas" en una serie de aspectos. Este era un caso de tipo "conducta segura" con un método de consulta controlado por el empresario y un alto nivel de participación de los trabajadores. Los trabajadores son considerados agentes centrales junto a los directivos y mandos intermedios. Los supervisores son considerados un problema y se han implantado mecanismos para evitarlos. La política de la empresa es minimizar el papel de los delegados de prevención, como parte de una amplia estrategia de recursos humanos que valora la participación directa de los trabajadores e intenta reducir al mínimo la participación sindical. Aunque este caso tiene una diferente perspectiva filosófica dentro de la modalidad "gente", funcionaba lo suficientemente bien como para ser incluido en el grupo de "buenas prácticas" y acentúa el precepto de que no existe una "mejor manera" para llegar a las buenas prácticas.

CONCLUSIONES

El logro de una acción sistemática y planificada en el lugar de trabajo para mejorar las condiciones de salud y seguridad sigue siendo un objetivo viable. Si los sistemas formales de gestión de la prevención pueden ofrecer una estrategia viable para lograr este objetivo es aún una pregunta por responder.

Las evidencias científicas y anecdóticas presentadas en este documento sugieren que los sistemas de gestión de la prevención de riesgos laborales pueden funcionar en determinadas circunstancias y de que su éxito está condicionado a una serie de factores como el tipo de sistema, el compromiso de la dirección de la empresa, la integración a los sistemas generales de gestión y la participación efectiva de los trabajadores. Las evidencias también sugieren que en circunstancias erróneas fracasan. Se identificaron tres tipos de obstáculos (Gallagher et al., 2001) que limitan la eficacia de los sistemas de prevención:

- Fracaso al asegurar las condiciones para el éxito (al no adaptar los sistemas a las necesidades organizativas, imponerlos sin consulta, escasa dedicación por parte de la dirección de la empresa y deficiente participación de los trabajadores).
- Uso inadecuado de las herramientas de auditoría (se convierten en sí mismas en un fin, se orientan a objetivos de gestión erróneos, y son aplicadas por auditores poco experimentados, sin normas ni criterios sólidos).
- Aplicación en contextos hostiles (pequeñas empresas, empleos precarios, contrataciones, empresas de trabajo temporal).

En Australia ha habido un debate sobre el carácter voluntario u obligatorio de los sistemas de gestión de la prevención. Los hallazgos de Gallagher et al. (2001) sugieren la necesidad de ser cautelosos a la hora de apartarse de los modelos voluntarios sobre la base de evidencias anecdóticas que puedan avalar una tendencia hacia los requerimientos externos. El estudio concluye que la eficacia de los sistemas de gestión requiere condiciones y exigencias que muchas empresas no pueden satisfacer. Hasta que las empresas no desarrollen una mayor capacidad para entender dichas condiciones, es probable que los sistemas obligatorios o los incentivos sólo contribuyan a aumentar el número de empresas con sistemas ineficaces de gestión de la prevención.

Gunningham y Johnstone han propuesto un modelo regulador alternativo (1999), un modelo de "doble vía", donde las empresas con probada eficacia y voluntad pueden acogerse a un método de sistemas como empresas de segunda línea, que en esencia se autorregulan. Estas se diferencian de las de "primera vía" que mantienen un sistema regulador tradicional. Este modelo rechaza los sistemas obligatorios al considerarlos no propicios para todas las empresas, dado el estado de conocimiento sobre la eficacia del método basado en los sistemas y dada una serie de obstáculos prácticos, como son la disponibilidad de recursos del gobierno y

su capacidad para hacer cumplir la ley. Apoyando su modelo, Gunningham y Johnstone proponen el establecimiento de sistemas estándares a través de un código de práctica, la participación de trabajadores y sindicatos a todos los niveles de desarrollo y de aplicación del sistema y un riguroso seguimiento utilizando auditores neutrales con apoyo de mecanismos de control e inspección del gobierno.

Gunningham y Johnstone (1999:170) reconocen los peligros de su propuesta. Se refieren a los peligros de:

...fallos en la aplicación; la adopción simbólica de sistemas basados en papeles; de degenerar en un método conductista que acabe culpando a los trabajadores; de llegar a un esquema jerárquico de arriba hacia abajo que desvincule, en lugar de involucrar a los trabajadores; y de una mentalidad mecánica de rellenar encuestas, que lejos de lograr un cambio cultural y una mejora continua produce ventajas más simbólicas que reales.

Dichos peligros son descritos por estos autores como significativos pero minimizables a través de la utilización del modelo propuesto. La propuesta no ha sido convertida en política pública hasta la fecha. En verdad un prerrequisito sería una normativa estricta que controlase la selección, el contenido del sistema, la administración, el seguimiento y la evaluación. Otro prerrequisito que es más aplicable a la evaluación de la eficacia de los sistemas de gestión de la prevención es una infraestructura evaluativa ampliamente mejorada que abarque los procesos de auditoría, criterios de certificación, normas de los sistemas, herramientas de auditoría, competencias de los auditores y la sustitución de las auditorías como técnica primaria para la evaluación de los sistemas en el lugar de trabajo.

REFERENCIAS

Berger, Y. (1999) "Why Hasn't it Changed on the Shopfloor?" in Mayhew, C. and Petersen, C. (eds) Occupational Health and Safety in Australia, Allen and Unwin, Sydney.

Chew, D. (1998) "Effective Occupational Safety Activities: Findings in Three Asian Developing Countries" in International Labour Review, Vol. 127, pp 111-125.

Cohen, H. and Cleveland, R. (1983) "Safety Program Practices in Record-Holding Plants" in Professional Safety, March, pp 26-32.

Cohen, A., Smith, B. and Cohen, H. (1975) Safety Program Practices in High vs Low Accident Rate Companies - An Interim Report, National Institute of Occupational Safety and Health, Publication No 75-185, Cincinnati.

Dalrymple, H. and Redinger, C. (1998) Occupational Health and Safety Management Systems: Review and Analysis of International, National and Regional Systems and Proposal for a New International Document, Report prepared for the International Occupational Hygiene Association.

Dawson, S., Willman, P., Bamford, M. Clinton, A. (1988) Safety at Work; The Limits of Self-Regulation, University Press, Cambridge, UK.

Eakin, J., Lamm, F. and Limborg, H. (2000) "International Perspective on the Promotion of Health and Safety in Small Workplaces" in Frick, K., Jensen, P., Quinlan, M. and Wiltshagan, T. (eds) Systematic Health and Safety Management: Perspectives on an International Development, Elsevier, Amsterdam.

Else, D. and Beaumont, P. (2001) "Expect the Worst, Achieve the Best" in Pearse, W., Gallagher, C. and Bluff, L. (eds) Occupational Health and Safety Management Systems, Proceedings of the First National Conference, Sydney.

Eisner, H. and Leger, J. (1988) "The International Safety Rating System in South African Mining" in Journal of Occupational Accidents, Vol. 10, pp 141-160.

Frick, K., Jensen, P., Quinlan, M. and Wilthagan, T. (2000) "Systematic Occupational Health and Safety Management – An Introduction to a New Strategy for Occupational Safety, Health and Well-being" in Frick, K., Jensen, P., Quinlan, M. and Wilthagan, T. (eds) Systematic Health and Safety Management: Perspectives on an International Development, Elsevier, Amsterdam.

Gallagher, C. (1994) "Occupational Health and Safety Management Systems: Links with Performance" in Belts to Bytes conference proceedings, WorkCover, Adelaide.

Gallagher, C. (2000) "Occupational Health and Safety Management Systems: System Types and Effectiveness", Ph.D. thesis, Deakin University.

Gallagher, C., Underhill, E. and Rimmer, M. (2001) "Review of the Effectiveness of Health and Safety Management Systems in Securing Healthy and Safe Workplaces", a report prepared for the National Occupational Health and Safety Commission, Canberra.

Gaupset, S. (2000) "The Norwegian Internal Control Reform – An Unrealised Potential" in Frick, K., Jensen, P., Quinlan, M. and Wilthagan, T. (eds) Systematic Health and Safety Management: Perspectives on an International Development, Elsevier, Amsterdam.

Guastello, S. (1991) "Some further evaluations of the International Safety Rating System" in Safety Science, Vol. 14, pp 253-259.

Gunningham, N. and Johnstone, R. (1999) Regulating Workplace Safety: System and Sanctions, Oxford University Press, Oxford.

Hopkins, A. (2000) Lessons from Longford: the Esso Gas Plant Explosion, CCH Australia Limited, Sydney.

Karageorgiou, A., Jensen, P., Walters, D. and Wilthagan, T. (2000) in Frick, K., Jensen, P., Quinlan, M. and Wilthagan, T. (eds) Systematic Health and Safety Management: Perspectives on an International Development, Elsevier, Amsterdam.

Mansfield, B. (2001) "An ACTU Perspective on OHSMS" in Pearse, W., Gallagher, C. and Bluff, L. (eds) Occupational Health and Safety Management Systems, Proceedings of the First National Conference, Sydney.

Nytro, K., Saksvik, P. and Torvatn, H. (1998) "Organizational prerequisites for the implementation of systematic health, environment and safety work in enterprises" in Safety Science, Vol. 30, pp 297-307.

Quinlan, M. and Mayhew, C. (2000) "Precarious Employment, Work Re-Organisation and the Fracturing of OHS Management", in Frick, K., Jensen, P., Quinlan, M. and Wilthagan, T. (eds) Systematic Health and Safety Management: Perspectives on an International Development, Elsevier, Amsterdam.

Saksvik, P. and Nytro, K. (1996) "Implementation of Internal Control (IC) of Health, Environment and Safety (HES) in Norwegian Enterprises" in Safety Science, Vol. 23, No. 1, pp 53-61.

Shannon, H., Walters, V., Lewchuk, W., Richardson, J., Moran L., Haines, T. and Verma, D. (1996) "Workplace Organizational Correlates of Lost-Time Accident Rates in Manufacturing" in *American Journal of Industrial Medicine*, Vol. 29, pp 258-268.

Simard, M. and Marchand, A. (1995) "A Multilevel Analysis of Organisational Factors Related to the Taking of Safety Initiatives by Work Groups" in *Safety Science*, Vol. 21, pp 113-129.

Simonds, R. and Shafai-Sahrai, Y. (1977) "Factors Apparently Affecting Injury Frequency in Eleven Matched Pairs of Companies" in *Journal of Safety Research*, Vol. 9, No. 3, pp 120-127.

Smith, M, Cohen, H., Cohen, A. and Cleveland, R. (1978) "Characteristics of Successful Safety Programs" in *Journal of Safety Research*, Vol. 10, No. 1, pp 5-15.

Viner, Robinson, Jarman P/L, and the Victorian Institute of Occupational Safety and Health (1989) *Survey of Occupational Health and Safety Prevention Management Systems in Private Sector Companies*, Department of Labour, Victoria.

Walters, D. (2001) *Health and Safety in Small Enterprises – European Strategies for Managing Improvement*, P.I.E. – Peter Lang, Bruxelles.

Zohar, D. (1980) "Safety Climate in Industrial Organizations: Theoretical and Applied Implications" in *Journal of Applied Psychology*, Vol. 65, pp 96-102.

BUENAS PRÁCTICAS EN EVALUACIÓN DE RIESGOS

Coordinador: SALVADOR MONCADA
Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)
Centro de Referencia en Organización del Trabajo y Salud
smoncada@conc.es

INTRODUCCIÓN

Partiendo de la experiencia de siete años de vigencia de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, queremos reflexionar sobre algunos aspectos preocupantes de las actividades de evaluación de riesgos. Su insuficiente extensión y generalización al conjunto de las empresas y puestos de trabajo del país, la desconexión entre evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva, el uso de métodos no adecuados para identificar y medir exposiciones laborales a factores de riesgo para la salud, el secuestro de la participación de los y las trabajadoras en el proceso preventivo por la tecnocracia de la prevención, el frecuente olvido de evaluar los riesgos psicosociales, etc. son algunas de las principales características que nos preocupan de la tendencia que parece se desarrolla en nuestro Estado.

El taller está planteado como un espacio de discusión e intercambio de experiencias sobre procesos de evaluación de riesgos laborales con el fin de identificar sus puntos críticos y proponer directrices para abordarlos. Se tratará, en definitiva, de proponer "qué" hay que hacer para evaluar riesgos laborales, y "cómo" hay que hacerlo para hacerlo bien.

MATERIAL

C Heras. La crisis de las evaluaciones iniciales de riesgos. Arch Prev Riesgos Labor 2001; 4 (4):145-146.

L Fernández. La acción sindical de los y las delegadas de prevención en la evaluación de riesgos laborales.

S Moncada C Llorens. Evaluación del riesgo psicosocial: el método ISTAS-20 (CoPsoQ).

LA CRISIS DE LAS EVALUACIONES INICIALES DE RIESGOS⁵⁶

Carlos Heras

Gabinete de Seguridad e Higiene en el Trabajo
Zaragoza

En nuestro tejido industrial (98% PYMES), las evaluaciones iniciales de riesgos se han convertido en algo que se va exigir, engorroso, complejo, por lo que hay que pagar y que no sabemos muy bien para qué sirven. Evidentemente salvemos las honrosas excepciones.

Analicemos el porqué. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) exige la evaluación inicial, considerándola como el segundo principio de la acción preventiva. La Administración, pues, al revisar la gestión preventiva de una empresa, contempla la evaluación como un requisito fundamental. Así las cosas, hay que tener –ya mismo– una evaluación inicial. Con estas prisas, se ha considerado la evaluación inicial como el punto de arranque de la prevención, a pesar de que otras cuestiones deberían haber sido más importantes (por ejemplo la determinación del empresario para gestionar prevención y la decisión de cómo hacerlo). El primer error pues, relativamente explicable, ha consistido en tirarnos de cabeza a evaluar, sin meditar, sin convencer y explicar previamente.

Otro problema en la misma línea. ¿Por qué se llama "el tocho" a la evaluación inicial? ¿Por qué se ha convertido en un complicado documento para la estantería? ¿Por qué el usuario medio no la entiende? Segundo error: utilizar métodos extensos y complejos para realizar la evaluación. Intentemos analizarlo.

Hagamos historia. Cuando evaluaba los riesgos de una empresa el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, sin duda el organismo técnico de referencia, emitía informes concisos, concretos. Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales seguían pautas similares. ¿Por qué han cambiado las evaluaciones? Seguramente porque de esa época a la presente han variado ciertas cosas: la exigencia legal, la desaparición del INSHT como evaluador de riesgos, la negativa competencia en el mercado de la prevención, la existencia de unos 30.000 nuevos titulados en prevención lógicamente inexpertos.

Los cambios mencionados nos han podido llevar a utilizar determinados métodos y formatos para realizar las evaluaciones, como modo de "asegurarlas". Por otro lado, un hecho no menos importante: el empresario, comprador del "producto prevención", tal vez no sabe muy bien en qué consiste.

Así las cosas, la evaluación formalista, el volumen encuadernado para la estantería, estaba servida. Y todos hemos sido corresponsables. Unos por lanzar metodologías complejas a un mercado no preparado. Otros por demandar papel. Otros por aparentar. Otros por inexperiencia. No hay culpables. Hay corresponsables. La intención de quien escribe es llamar la atención sobre la corresponsabilidad y proponer soluciones.

Entremos en el capítulo de soluciones. Seamos positivos. Propongamos métodos sencillos de evaluación. ¿Es necesario que un procedimiento de autoevaluación para una microempresa del metal o de la madera tenga más allá de diez páginas? ¿A alguien le parece mal que el plan preventivo se escriba en medio folio? Pues si no hay problemas, hagámoslo fácil. Formulemos una propuesta: elaboremos métodos sencillos y admítámoslos como válidos, técnica y legalmente. Así, superaríamos los problemas de exigencia, de referente, de

⁵⁶ Versión para *por Experiencia* de la editorial publicada por el autor en la revista *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* 2001; 4 (4): 145-146

competencia y de inseguridad. ¿Convendría una campaña, subrayando la usual sencillez de la prevención, dirigida a los empresarios y también, no lo olvidemos, a los propios actores de la prevención?

Restaría por resolver la preparación del pequeño empresario para asumir el "producto prevención", en lo que habrá que trabajar día a día pues se trata de un factor cultural. También se precisa eficacia en el mercado de la prevención. Este polémico aspecto está contemplado en el Informe Durán, en su capítulo 5 "Política de prevención y actuación de los sujetos implicados". Se presentan propuestas como: facilitar el camino para las decisiones empresariales sobre la gestión de la prevención, deslindar las actuaciones de las mutuas, contar con un nexo efectivo entre empresas y servicios de prevención ajenos, abrir posibilidades de gestión para las pequeñas empresas... En este tema, pues, están servidas para el diálogo las posibles soluciones.

LA ACCIÓN SINDICAL DE LOS Y LAS DELEGADAS DE PREVENCIÓN EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES⁵⁷

Loly Fernández Carou

Gabinet Higia Salut i Treball, Comissió Obrera Nacional de Catalunya

Propuesta de procedimiento de evaluación de riesgos

Objetivos de la propuesta

- El cumplimiento de la legislación (fundamentalmente la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención) en la realización de las evaluaciones de riesgos.
- Que no se realicen las evaluaciones de riesgos con una metodología estándar (que en la mayoría de casos se fundamenta en los criterios de probabilidad y severidad, que son insuficientes en la mayoría de casos), sino que se utilice la metodología más adecuada en función de los riesgos existentes (se trata de conseguir una evaluación de riesgos a medida de la empresa).
- Conseguir la participación real de los trabajadores/as y de los delegados/as de prevención.
- Que se tengan en cuenta todas las fuentes de información posibles (fundamentalmente en la fase de identificación de riesgos).
- Que se dé la prioridad adecuada y necesaria a todos los factores de riesgo, y no sólo los de seguridad.
- Dotar a la organización de un documento que sirva para unificar criterios

Consideraciones previas: política preventiva

Así, antes de entrar propiamente en la evaluación de riesgos, es necesario realizar una serie de actuaciones, que se enmarcan dentro de la definición de la política preventiva de la empresa:

1. Conocer la modalidad de la organización preventiva que existe en la empresa (personas, dedicación, recursos...).
2. Es necesario que se discuta y se llegue a un consenso en el procedimiento de evaluación de riesgos a realizar, contemplando en este acuerdo los siguientes puntos:
 - a) Cómo se concreta la participación de los/as trabajadores/as.
 - b) El procedimiento de evaluación de riesgos.
 - c) Las condiciones de trabajo que se deberán evaluar, en virtud de lo establecido en el artículo 4.1 a) y 5 del Reglamento de los Servicios de Prevención en relación con el artículo 4.7 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
 - d) Las fuentes de información disponibles en la empresa.

⁵⁷ Documento de autoría colectiva del Departament de Salut Laboral de la CONC.

3. Elaboración de un listado por parte del Comité de Seguridad y Salud de los puestos de trabajo que se van a evaluar, de los/as trabajadores/as expuestos y de las tareas a desempeñar en cada puesto de trabajo.
4. Determinación de los colectivos que necesitan una especial atención (mujeres embarazadas, jóvenes, trabajadores especialmente sensibles, etc.).
5. Recopilación y listado de la documentación de la empresa que se vaya a utilizar en la evaluación de riesgos.
6. Recopilación de la legislación, documentación y criterios técnicos que se van a utilizar (por ejemplo, guías técnicas del INSHT, normas UNE, NTP'S del INSHT, etc.).
7. Procedimiento de coordinación de actividades empresariales con empresas de contrata, subcontrata y autónomos.

**Es necesario que en esta fase preparatoria obtengamos un
CALENDARIO DE TRABAJO**

Fase preliminar: identificación de riesgos

En esta fase se trata de utilizar todas las fuentes de información posibles para identificar los riesgos relativos a todos los factores de riesgo. Estas fuentes son fundamentalmente:

1. Los resultados estadísticos de la vigilancia de la salud (complementado por informe descriptivo de los mismos).
2. La información recibida de los trabajadores/as (de todos/as), por ejemplo, mediante encuestas de autovaloración de riesgos, entrevistas en el puesto de trabajo, etc., existiendo constancia documental de la misma.
3. Específicamente los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral (partes de AA.TT, informes de investigación de AA.TT, relación mensual de AA.TT sin baja médica, partes internos de AA.TT, incidentes ocurridos en la empresa, fichas de atención de primeras curas en botiquín, partes asistenciales, etc.).
4. La observación planificada del técnico de las condiciones de trabajo, tareas, etc., y cualquier otro aspecto relacionado con la prevención. Dichas observaciones las realizará acompañado del delegado/a de prevención y utilizará guías de observación, previamente con el consenso en el Comité de Seguridad y Salud.
5. Actuaciones preventivas que se hayan realizado con anterioridad a la evaluación de riesgos en la empresa que estuvieran documentadas (por ejemplo, mediciones de ruido, etc.).
6. Otras documentaciones como fichas técnicas de seguridad (productos químicos), características técnicas de maquinaria, equipos de trabajo, protocolos de mantenimiento preventivo, etc.

Mediante estas fuentes de información estaremos en disposición de identificar todos los factores de riesgo posibles.

RIESGOS EVITABLES	RIESGOS NO EVITABLES
PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PARA EVITARLO PLANIFICACIÓN	PASAN A SIGUIENTE FASE VALORACIÓN ↓

Fase de valoración de riesgos

En función de los diferentes riesgos identificados, ya bien sea por separado, o bien agrupándolos (en factores de riesgo, grupos de riesgo, etc.), se deberán definir los siguientes puntos (fundamentalmente en el Comité de Seguridad y Salud):

1. Qué criterios de valoración serán necesarios aplicar a cada riesgo o grupos de riesgo para obtener una valoración lo más correcta posible.
2. En base a los criterios de valoración que se decidan en el punto anterior, elegir aquella metodología de evaluación que coincida con los criterios de valoración seleccionados (se aplicaría una metodología diferente para cada grupo de riesgo). En el caso de tener que realizar mediciones, análisis o ensayos (en el caso de que se determine que hay que realizarlas se incluirán necesariamente en la evaluación de riesgos), habrá que determinar cuáles serán los métodos de medición, análisis o ensayo más correctos.
3. Cuáles serán los criterios de priorización que se aplicarán (que podrán coincidir o no con los de la metodología aplicada).

Fase de propuesta de medidas preventivas

Una vez valorados y priorizados todos los riesgos, se realizará una parrilla con todas las medidas preventivas posibles para cada uno de los riesgos. Será en el seno del Comité de Seguridad y Salud, contando con el asesoramiento del servicio de prevención, donde deberán establecerse las ventajas y los inconvenientes de cada una de ellas, como preparación de la fase posterior que será la Planificación de la Actividad Preventiva.

Planificación de la actividad preventiva

La eficacia de la prevención en la empresa pasa por la continuación del procedimiento de evaluación de riesgos desembocando en una planificación de las actividades preventivas que deben realizarse.

La planificación de la prevención es una actividad que integra actividades como:

- Medidas de emergencia.
- Vigilancia de la salud específica.
- Información y formación de los trabajadores/as en materia preventiva.
- Planificación de las medidas que se desprenden de la evaluación de riesgos que tienen por objeto eliminar, controlar y reducir dichos riesgos.
- Coordinación de todos estos aspectos.

El contenido de esta Planificación de la actividad preventiva permite que se vayan realizando actividades a medida que se esté realizando la evaluación de riesgos. Algunos ejemplos serían la realización del plan de emergencia, información y formación general y específica....

De la evaluación de riesgos se desprenderán una serie de posibles medidas preventivas. De todas estas medidas preventivas posibles, en la planificación de la actividad preventiva se elegirá cuál o cuáles se aplicarán a cada riesgo; contando cada una de las medidas con los siguientes aspectos:

- ✓ Elección de la medida o medidas preventivas a realizar para cada riesgo, basándose en criterios de salud y seguridad y no exclusivamente en criterios económicos.
 - ✓ Determinación de los plazos (para cada medida establecer un plazo concreto) de aplicación de las medidas preventivas elegidas.
 - ✓ Determinación de la persona o personas responsables de llevar a cabo cada una de las medidas preventivas.
 - ✓ Definición y concreción de los procedimientos y fases de aplicación de cada una de las medidas preventivas.
 - ✓ Determinación de los recursos económicos a destinar a cada una de las medidas preventivas.
 - ✓ Determinación del procedimiento de seguimiento de la realización y control de la eficacia de las diferentes medidas preventivas.
- Es conveniente que esta discusión se realice en el Comité de Seguridad y Salud, y se llegue a un acuerdo sobre todos estos puntos. También deberían asistir los técnicos que han realizado la evaluación para prestar el asesoramiento necesario.

Consulta y participación de los delegados/as de prevención*

Inexcusablemente, la consulta y participación de los delegados/as de prevención debe ser continua en todo el proceso de evaluación de riesgos. A partir de aquí, se vehiculará dicha participación mediante el Comité de Seguridad y Salud, o bien (en caso de no existir dicho órgano) a través del delegado/a de prevención y el interlocutor de salud laboral de la empresa.

La consulta y participación es fundamental para garantizar la eficacia de las actividades preventivas que se realicen en la empresa. En el marco de la evaluación de riesgos, es fundamental que el/la delegado/a de prevención pueda aportar la información que tiene sobre la subjetividad de los/as trabajadores/as, las condiciones de trabajo, el conocimiento de las instalaciones, las prácticas, procesos y materiales que se emplean.

Las reuniones para realizar la evaluación deberán ser varias, por ejemplo, una primera para negociar todo este procedimiento de cómo realizar la evaluación de riesgos, y después una reunión como mínimo por cada una de las fases del presente procedimiento de evaluación, quedando siempre constancia por escrito mediante las actas de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud.

* **Nota** Es interesante complementar este documento con el cuestionario para la valoración del procedimiento de evaluación de riesgos, elaborado por el Departamento de Salud Laboral de la CONC.

FASES DE INTERVENCIÓN EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS



EVALUACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL: EL MÉTODO ISTAS-20 (COPSOQ)

Salvador Moncada, Clara Llorens

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, Barcelona

Marco conceptual

Evaluación de riesgos

Evaluar riesgos implica identificar y medir las exposiciones laborales a factores de riesgo para la salud. La evaluación de riesgos no es la finalidad de la prevención, sino su base: sin evaluación no puede haber prevención que funcione. Para ello es necesario disponer y utilizar metodologías de evaluación válidas, es decir, útiles y fiables para la identificación y medida de exposiciones a factores de riesgo. Un método de evaluación debe reunir una serie de requisitos:

- Tener una base conceptual clara y explícita, basada en evidencias científicas que relacionen los factores que incluye (y sobre los que habrá que intervenir posteriormente para hacer prevención) con la salud (que es lo que queremos, y debemos, proteger).
- Identificar factores de riesgo, es decir, exposiciones laborales que aumentan la probabilidad de que aparezcan efectos nocivos entre las personas expuestas.
- Ser capaz de medir tales exposiciones, o sea, producir información cuantitativa sobre los diferentes niveles de exposición que puedan existir entre diferentes empresas, ocupaciones, centros o puestos de trabajo.
- Estar validado, o sea, debe haberse comprobado que mide lo que dice medir.
- Ser fiable, o sea que las mediciones que produce puedan creerse.
- Ser aplicable a la empresa, y disponer, por lo tanto, de sus correspondientes manuales, métodos de análisis, criterios de valoración y todos los materiales prácticos necesarios (hojas informativas...) y herramientas (base de datos y soft para el procesamiento de la información...) para hacer factible su uso en las empresas.

Riesgo psicosocial, organización del trabajo, estrés y salud

Existe diferente terminología que no debe confundirnos. Los factores de riesgo psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo y, sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también llamamos estrés. En términos de prevención de riesgos laborales, los factores psicosociales representan la exposición (o los factores de riesgo), la organización del trabajo, el origen de ésta y el estrés precursor del efecto (enfermedad o trastorno de salud que pueda producirse y que debemos prevenir: enfermedades cardiovasculares, trastornos ansiosos y de la salud mental, enfermedades psicosomáticas...).

La relación entre la organización del trabajo, los factores psicosociales y la salud no parece tan evidente como la que existe entre otros factores de riesgo (el ruido, por ejemplo) y la salud. Los efectos de la organi-

zación del trabajo son más intangibles e inespecíficos, y se manifiestan a través de diversos mecanismos emocionales (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivos (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.), conductuales (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.), y fisiológicos (reacciones neuroendocrinas). Todos estos procesos están estrechamente relacionados entre sí, y tienen su base en la interacción entre las oportunidades y demandas ambientales de la organización y las necesidades, habilidades y expectativas individuales. Estos mecanismos, a los que como hemos dicho también denominamos estrés, pueden ser precursores de enfermedad bajo ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración, y ante la presencia o ausencia de otras interacciones^I.

"El estrés en el trabajo es un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación".

(Comisión Europea 2000)^{II}

Los estresores: los factores psicosociales

La investigación ha aportado hasta hoy una amplia evidencia del efecto sobre la salud y el bienestar de los factores laborales de naturaleza psicosocial. Estamos hablando básicamente del bajo control sobre el contenido de las tareas, las altas exigencias psicológicas o el bajo apoyo social de los compañeros y de los superiores^{III}. Más recientemente, disponemos también de evidencias de que la escasez de recompensas o compensaciones también afecta la salud.

El control sobre el contenido del trabajo implica dos subdimensiones: las oportunidades que el trabajo ofrece para desarrollar las habilidades propias en la doble vertiente de tener las capacidades suficientes para realizar las tareas y de hacer un trabajo en el que se tiene la posibilidad de dedicarse a aquello que mejor se sabe hacer (trabajos creativos y variados) y la influencia (o autonomía) o capacidad de decisión sobre las propias tareas y sobre las de la unidad o departamento. El control sobre el trabajo representa un aspecto positivo de éste, y su ausencia o defecto un factor de riesgo. En este sentido es también importante el control sobre los tiempos a disposición del trabajador y sobre el ritmo de trabajo, y en general el nivel de influencia sobre todas las condiciones de trabajo, así como el sentido del trabajo (o implicación con su contenido).

Las exigencias psicológicas tienen una doble vertiente cuantitativa y cualitativa. Desde el punto de vista cuantitativo, las exigencias psicológicas se refieren al volumen de trabajo con relación al tiempo disponible para hacerlo (presión de tiempo) y las interrupciones que obligan a dejar momentáneamente las tareas y volver a ellas más tarde^{IV V}. Desde el punto de vista cualitativo, las exigencias psicológicas se refieren a algunos aspectos de la naturaleza de éstas: el trabajo emocional (trabajo que expone a las personas a procesos de transferencia de emociones y sentimientos, como todos aquellos que requieren contacto con usuarios, público y clientes), trabajo cognitivo (que requiere gran esfuerzo intelectual) o el trabajo sensorial (esfuerzo de los sentidos).

Existen fuertes evidencias de que las relaciones sociales afectan la salud. Éstas podemos conceptualizarlas en una triple vertiente. De un lado, el apoyo social representa el aspecto funcional de estas relaciones (recibir la ayuda adecuada de compañeros y superiores para sacar el trabajo adelante); las posibilidades de relacionarse que el trabajo ofrece representa su componente estructural (sin relación, no hay base objetiva para la ayuda), mientras que el sentimiento de grupo representa su componente emocional. También son aspectos importantes desde el punto de vista de las relaciones sociales la claridad (definición de puestos y tareas) y los conflictos de rol (hacer tareas que contradicen nuestros valores), la previsibilidad (disponer de la toda la infor-

mación adecuada y a tiempo para adaptarnos a los cambios) y el refuerzo (disponer de mecanismos regulares de retorno de compañeros y superiores sobre cómo se trabaja).

Estas grandes dimensiones (control, demandas y apoyo) constituyen el modelo "demanda – control" que define cuatro grandes grupos de ocupaciones en función de los niveles de demandas psicológicas y control: activas (alta demanda, alto control), pasivas (baja demanda, bajo control), de baja tensión (baja demanda, alto control) y de alta tensión (alta demanda, bajo control). La situación más negativa para la salud se caracteriza por unas altas exigencias psicológicas y un bajo control (alta tensión). Por otro lado, el trabajo activo conduce a un mayor aprendizaje y al desarrollo de un mayor rango de estrategias de afrontamiento y participación social. El riesgo de la alta tensión aumentaría en situación de bajo apoyo social (por ejemplo, en trabajos aislados) y podría moderarse en situación de trabajo de alto apoyo (por ejemplo, trabajo colectivo)^{VI}.

El control en el trabajo suele ser la dimensión más importante cuando se considera cada una de ellas por separado. El control en el trabajo se relaciona con la clase social y el género, de forma que los trabajadores manuales tienen un nivel de control inferior al de los trabajadores no manuales, y las mujeres suelen tener niveles de control inferiores a los de los hombres de la misma clase social, ocupación y categoría^{VII}. Existen estudios poblacionales que ilustran la desigualdad con relación a la exposición a factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial^{VIII}.

En los últimos años diversos estudios muestran el efecto negativo sobre la salud de la falta de recompensas o compensaciones del trabajo. Por recompensas del trabajo consideramos el control de estatus, la estima y el salario^{IX, X, XI}. El control de estatus incluye la estabilidad laboral, los cambios no deseados, la falta de perspectivas de promoción y la inconsistencia de estatus (realización de una tarea que está por debajo de la propia cualificación). La estima incluye el respeto y el reconocimiento, el apoyo adecuado y el trato justo. Según el "modelo esfuerzo – recompensa", la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representa la situación de mayor riesgo para la salud.

Las exigencias psicológicas, el control sobre el contenido del trabajo, el apoyo social en el trabajo y las recompensas o compensaciones del trabajo son los cuatro ejes básicos que explican el efecto de los riesgos psicosociales sobre la salud^{III, XII}. Los trastornos asociados incluyen un amplio abanico que va desde los situados en la esfera psicológica a corto plazo (ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, trastornos psicósomáticos) hasta los de la esfera biológica a más largo plazo (trastornos cardiovasculares y úlceras de estómago, por ejemplo), efectos en los que el estrés tendría el papel de precursor. Tom Cox^{XIII} sugería en 1978 que el estrés podría afectar todas las condiciones de salud física y mental, hipótesis que parece cada día más plausible, siendo los trastornos más susceptibles aquellos que afectarían los sistemas cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, inmunitario, endocrinológico y muscular^{XIV}.

De la identificación a la acción: principios de intervención preventiva

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales^{XV} determina los principios aplicables a la prevención de riesgos laborales, incluidos los de naturaleza psicosocial. Aún así, es frecuente la percepción de que los factores psicosociales constituyen realidades excesivamente complejas y difíciles de entender, y que las intervenciones preventivas requieren cambios irrealizables de la organización del trabajo puesto que ésta es de competencia exclusiva de los empresarios. Estas posiciones son insostenibles para quien dedica su trabajo a la prevención.

La investigación ha demostrado que algunos de los factores de riesgo para la salud que conocemos son de naturaleza psicosocial. Es cierto que solamente conocemos una parte de la realidad y que ésta es compleja, pero ello no afecta de manera específica a los factores psicosociales sino al conjunto del conocimiento y la

prevención: lo mismo sucede en toxicología, por ejemplo, los efectos de las interacciones de bajas dosis de diferentes contaminantes poco tienen que ver con los efectos agudos de cada uno de los contaminantes de manera aislada, que es lo que en realidad conocemos y para lo que disponemos de (algunos) límites de exposición. Pero nadie discute la importancia de la higiene industrial y del control de los contaminantes en el trabajo, posición del todo razonable, por cierto.

Lo que es razonable desde el punto de vista de la prevención es que actuemos allí donde hay necesidades, es decir, que hagamos alguna cosa para evitar que exposiciones conocidas causen problemas esperados y para los que disponemos de criterios de acción y recursos suficientes. Esto es lo que históricamente ha pretendido la salud pública y la medicina del trabajo, la higiene y la seguridad industrial. Pues bien, de eso se trata: identificar los factores de riesgo psicosocial en los lugares de trabajo y controlarlos. Hace pues falta, en primer lugar, que se realice la evaluación de riesgos (tal y como requiere la ley) y que ésta incluya los factores de riesgo de naturaleza psicosocial.

Una vez identificadas las exposiciones a factores de riesgo hay que desarrollar las medidas necesarias para su eliminación o control, lo que implicará introducir cambios en la organización del trabajo. La organización del trabajo no es intocable: los cambios que se están introduciendo en muchas empresas de la mano de los procesos de mejora de calidad son una prueba de ello. Se trata de introducir cambios favorables para la salud, y de que ésta sea considerada un objetivo de la vida diaria de las empresas. Diversas experiencias avalan la democratización del trabajo como una forma de aumentar el bienestar y la salud de los trabajadores así como la calidad de la producción. Una buena síntesis de estas experiencias puede encontrarse en el trabajo de Di Marino y Karasek que editó la Organización Internacional del Trabajo^{XVI}.

Una empresa puede organizarse de manera saludable mediante la puesta en práctica de medidas concretas que tiendan a:

- a) Fomentar el apoyo social entre las trabajadoras y trabajadores, por ejemplo potenciando el trabajo en equipo y la comunicación efectiva, eliminando el trabajo en condiciones de aislamiento social.
- b) Incrementar las oportunidades para el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades, por ejemplo, a través de la eliminación del trabajo estrictamente controlado o pautado, la diversificación, alargamiento o enriquecimiento de tareas, o la provisión de oportunidades para la continuidad entre las tareas individuales.
- c) Promocionar la autonomía, por ejemplo potenciando la participación efectiva en la toma de decisiones relacionadas con los procesos y métodos de producción o control de calidad, dotando a las personas de control sobre el ritmo y los tiempos de trabajo y el orden de las tareas; acercando tanto como sea posible la ejecución a la planificación de todas las dimensiones del trabajo.
- d) Fomentar el desarrollo profesional, por ejemplo mediante la formación y la provisión de oportunidades para la promoción profesional.
- e) Garantizar el respeto y el trato justo a las personas, proporcionando estabilidad en el empleo y salarios justos, de acuerdo con las tareas y cualificación del puesto de trabajo; garantizando la equidad y la igualdad de oportunidades entre géneros y etnias.
- f) Fomentar la claridad y la transparencia organizativa, definiendo los lugares de trabajo, los roles y las tareas asignadas a cada trabajador y trabajadora.

- g) Proporcionar toda la información necesaria, adecuada y a tiempo para facilitar la adaptación a los cambios.
- h) Dotar al conjunto de trabajadores de la formación necesaria y suficiente para el correcto desarrollo de su trabajo y la prevención de los riesgos laborales.
- i) Facilitar la compatibilidad de la vida familiar y laboral, por ejemplo introduciendo medidas de flexibilidad horaria y de jornada de acuerdo con las necesidades de las personas y no solamente de la producción.

ISTAS-20 - CoPsoQ: cuestionario para evaluar los riesgos psicosociales

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) ha liderando la adaptación del Cuestionario Psicosocial de Copenhagen (CoPsoQ)^{XVII} desarrollado por el Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca (AMI) como un instrumento de Evaluación de Riesgos Psicosociales, de probada utilidad para identificar y medir todas aquellas condiciones de organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud y el bienestar de las personas trabajadoras. Su versión castellana ISTAS-20 (CoPsoQ) ya está disponible y pronto lo estará en lengua catalana. En su adaptación a la realidad española han participado, además de ISTAS, profesionales del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, del Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball de la Generalitat de Catalunya, de las Universidades Pompeu Fabra y Autònoma de Barcelona, del Gabinete Higia de la CONC, de la Mutua Fraternidad y traductores profesionales.

Principales características del cuestionario

ISTAS-20 (CoPsoQ) es un instrumento *multi-nivel*. Una versión corta tiene finalidades auto-evaluativas para los propios trabajadores en la empresa, y para pequeñas y microempresas. Una versión media está destinada al uso profesional (evaluación de riesgos, planificación, inspección), mientras que una versión larga tiene finalidades de investigación. Las versiones corta y media incluyen solamente aquellas dimensiones psicosociales para las que hay evidencia epidemiológica de relación con la salud, mientras que la versión larga incluye otros aspectos sobre los que, actualmente, todavía no disponemos de suficientes evidencias. Las tres versiones incluyen la identificación y medida de indicadores de exposición (20 dimensiones psicosociales) y efecto (7 dimensiones de salud, estrés y satisfacción). También incluye la medida de la doble presencia (realización sincrónica de trabajo productivo y familiar y doméstico). La mayoría de las escalas que integran las diversas dimensiones tienen su base en instrumentos ya conocidos y previamente validados (*Job Contents Instrument*, *Whitehall*, principalmente, para exposición; SF36 para salud), mientras que algunas otras son ampliaciones de escalas anteriores (exigencias psicológicas, control), y otras escalas son de nueva creación (sentido, previsibilidad, exigencias emocionales y de esconder emociones, doble presencia).

Las versiones corta y media permiten comparar las diversas dimensiones psicosociales (20 en total) entre las distintas unidades de análisis que interesen (departamentos de una misma empresa, unidades equivalentes de empresas distintas, puestos de trabajo, categorías profesionales, ocupaciones...) y con valores de referencia poblacionales.

Estos *valores de referencia poblacionales* provienen de una encuesta representativa de la población ocupada de la comunidad autónoma de Navarra (en un futuro, la muestra estará referida a la población ocupada de todo el estado). La versión media del CoPsoQ incluye un manual, y un programa ejecutable para la informatización de los datos y el análisis de éstos. En su versión corta, estos valores de referencia están contenidos en el manual de auto-evaluación. Todas estas herramientas serán descargables de la página web de ISTAS para la próxima primavera.

ISTAS-20 (CoPsoQ) es un *instrumento universal*: está diseñado para cualquier tipo de trabajo y ocupación. El cuestionario incluye 20 dimensiones psicosociales, que cubren el mayor espectro posible de la diversidad de exposiciones psicosociales que puedan existir en el mundo del empleo actual. La relevancia para la salud de todas y cada una de estas dimensiones entre las diferentes ocupaciones y sectores de actividad puede ser distinta (por ejemplo, la exposición a exigencias psicológicas emocionales es más relevante en trabajos con clientes que entre operarios industriales), pero en todos los casos vamos a usar las mismas definiciones e instrumento de medida, lo que posibilita las comparaciones entre todas ellas.

La universalidad es una de las características más importantes de ISTAS-20 (CoPsoQ) y responde a criterios científicos (las evidencias consistentes de relación entre factores psicosociales y salud provienen, sobre todo, de estudios con poblaciones heterogéneas), de organización y planificación de la prevención (en realidad, en las empresas conviven multitud de ocupaciones distintas e incluso actividades), de equidad (existen muchas ocupaciones y puestos de trabajo ocupados por personas en condiciones de mayor debilidad social y sindical, los puestos de trabajo de los cuales no serían evaluados con otros métodos), y prácticas (es impensable que nadie vaya a disponer de los recursos de investigación suficientes para la elaboración de más de 700 métodos de evaluación *específicos* si el criterio de definición de la especificidad fuera la ocupación).

Otras características de interés son su firme base conceptual, muy bien afianzada en la investigación epidemiológica de las dos últimas décadas, la procedencia de muchas de las preguntas y escalas que lo integran de instrumentos anteriores conocidos y validados, su lenguaje sencillo, la conceptualización.

Estructura del cuestionario

El cuestionario de evaluación consta de cuatro secciones:

- a) Contexto social y exigencias del trabajo doméstico y familiar.
- b) Condiciones de empleo y de trabajo.
- c) Daños y efectos en la salud.
- d) Dimensiones psicosociales.

Las dos primeras secciones permiten la caracterización de las condiciones sociales, incluyendo las exigencias del trabajo doméstico y familiar, y de las condiciones de empleo y de trabajo (ocupación, relación laboral, contratación, horario, jornada, salario).

Aunque todas las preguntas contenidas en ambos apartados tienen su interés desde el punto de vista de la investigación, algunas de ellas podrían ser suprimidas en estudios de empresas que su única finalidad fuera la evaluación de riesgos por puestos de trabajo.

Las otras dos secciones, daños y efectos en la salud y dimensiones psicosociales, son preguntas universales para todo tipo de ocupaciones y actividades, y ninguna de ellas puede ni debe ser modificada o suprimida.

Dimensiones psicosociales incluidas

Una orientación preventiva pragmática es facilitar la identificación de riesgos al nivel de menor complejidad conceptual posible, lo que facilita la búsqueda de alternativas organizativas. Este es el motivo de fondo por el que el instrumento que se presenta conceptualiza las cuatro grandes dimensiones descritas en el marco conceptual anterior en un total de 20 dimensiones más abordables desde el punto de vista de organización de las empresas.

Estas grandes dimensiones son:

- a) Exigencias psicológicas del trabajo, que tienen un componente cuantitativo y otro cualitativo y que son conceptualmente compatibles con la dimensión de exigencias psicológicas del modelo *demanda-control* de R Karasek^{IV}.
- b) Trabajo activo y desarrollo de habilidades, que constituyen aspectos positivos del trabajo, conceptualmente compatibles con la dimensión de control del modelo *demanda-control*^{IV} (autonomía, posibilidades de desarrollo, participación).
- c) Relaciones sociales en la empresa y liderazgo, conceptualmente compatible con la dimensión de apoyo social del modelo *demanda-control* expandido por J. Johnson^{VI}.
- d) Inseguridad en el empleo, conceptualmente compatible, aunque de manera parcial, con la dimensión de compensaciones del modelo esfuerzo-compensaciones de J. Siegrist^{IX} (control de estatus: estabilidad del empleo, perspectivas de promoción, cambios no deseados).

A partir de esta dimensión, y considerando algunas otras preguntas del cuestionario (satisfacción con el salario, correspondencia de las tareas con el salario, correspondencia del nivel de formación con el requerido para el puesto) y estima (respeto, reconocimiento, apoyo adecuado, trato justo) puede calcularse la dimensión compensaciones de este modelo.

A cada una de estas grandes dimensiones le corresponden un número variable de dimensiones psicosociales específicas, tal como se aprecia en la siguiente tabla:

GRUPO DIMENSIONES	DIMENSIONES PSICOSOCIALES
Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas Exigencias cognitivas Exigencias emocionales Exigencias de esconder emociones Exigencias sensoriales
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia en el trabajo Posibilidades de desarrollo Control sobre el tiempo de trabajo Sentido del trabajo Integración en la empresa
Relaciones sociales en la empresa y liderazgo	Previsibilidad Claridad de rol Conflicto de rol Calidad de liderazgo Refuerzo Apoyo social Posibilidades de relación social Sentimiento de grupo
Falta de compensaciones	Inseguridad (control de estatus) Estima (respeto, reconocimiento, apoyo adecuado, trato justo)

Análisis y resultados

El análisis de datos representa, en esta versión del cuestionario, una fase de cierta complejidad que requiere el tratamiento por expertos, por lo que debe ser realizado por el Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud de ISTAS en Barcelona o bien por otras personas con suficiente capacidad técnica previo acuerdo con ISTAS. Próximamente, el análisis podrá ser realizado por cualquier persona técnica en prevención de riesgos laborales mediante el uso de un CD, actualmente en fase de desarrollo.

El análisis de las respuestas permite observar la puntuación para cada una de las 20 dimensiones psicosociales (puntuadas de 0 a 100) en toda la empresa, en sus distintas secciones y puestos de trabajo (o cualquier otra unidad de análisis que se haya decidido previamente) y compararlas con los valores de referencia poblacionales. De esta forma, puede establecerse el *rango* de puestos de trabajo (y de las otras unidades de análisis) según su puntuación en cada dimensión psicosocial y el proceso recíproco (rango de cada dimensión por unidades de análisis), lo que supone una base objetiva para la identificación de aquellos puestos de trabajo afectados por exposiciones psicosociales nocivas.

Análisis adicionales producen los resultados sobre la relación entre estas dimensiones y las variables de salud (salud general, salud mental, vitalidad y estrés) y satisfacción, así como el peso que cada dimensión puede tener en la explicación de los resultados de salud cuando se tienen en cuenta todas a la vez (análisis multivariante).

El conjunto de los resultados, presentados de forma comprensible mediante tablas y gráficos de barras por unidades de análisis y dimensiones, permite la identificación de áreas de mejora en materia de organización del trabajo. También suponen una base técnica objetiva para la identificación de problemas (de exposición, o sea de riesgo; y de salud, o sea de daño), para el establecimiento de prioridades y para la orientación de la acción preventiva (pues las 20 dimensiones están formuladas en términos operativos, con correlación establecida con acciones preventivas). Por último, fomentan las estrategias participativas y negociadoras en prevención de riesgos laborales (pues el método facilita las bases técnicas necesarias mediante un lenguaje integrador y común).

A partir de aquí, se trata de que los y las delegadas de prevención, técnicos y representantes de la dirección de la empresa discutan los resultados, acuerden las prioridades y negocien las intervenciones preventivas necesarias. Luego habrá que ponerlas en práctica, realizar su seguimiento y comprobar cómo han funcionado. Pero de momento hemos comenzado por donde debíamos: aportando la base técnica necesaria para que la participación de los trabajadores y la colaboración entre todos los agentes de prevención de la empresa pueda ser tan posible como deseable.



Referencias

- ^I Levi L. Work, worker and wellbeing. An overview. En: AA.VV. A healthier work environment. Basic concepts and methods of measurement. Proceedings of an international meeting, Stockholm 27-30 May 1991.
- ^{II} Comisión Europea. Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo -¿La "sal de la vida" o "el beso de muerte"? Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2000.
- ^{III} The European Heart Network. Expert Group on Psychosocial and Occupation Factors. Social factors, stress and cardiovascular disease prevention in the European Union. Brussels: European Heart Network 1998.
- ^{IV} Karasek R. Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job re-design. *Admins Sci Q* 1979; 24: 285-308.
- ^V Karasek R, Baker D, Marxer F, Ahlbom A, Theorell T. Job decision latitude, job demands and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. *AJPH* 1981; 71: 694-705.
- ^{VI} Johnson JV, Hall EM. Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: A cross sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Am J Public Health* 1988; 78: 1336-1342.
- ^{VII} Jonhson J, Hall E. Class, work and health. In: Amick BC, Levine S, Tarlor AR, Chapman D. *Society and Health*. New York: Oxford Univertsity Press 1995.
- ^{VIII} Kristensen TS, Borg V, Hannerz H. Socioeconomic status and psychosocial work environment. Results from a national Danish study. *Scan J Public Health*. 2002;30 Suppl 59: 41-8.
- ^{IX} Siegrist J, Peter R, Junge A, Cremer P, Seidel D. Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Soc Sci Med* 1990; 31(10): 1127-34.
- ^X Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low reward conditions. *J Occup Psychol* 1996; 1: 27-41.
- ^{XI} Peter R, Siegrist J. Chronic work stress, sickness absence and hypertension in middle managers: general or specific sociological explanations? *Soc Scie Med* 1997; 45(7): 111-20.
- ^{XII} Moncada S, Artazcoz L. Factores psicosociales. En: Benavides FG, Ruiz-Frutos C, García AM. *Salud Laboral*, 2ª Edición. Barcelona: Masson 2000.
- ^{XIII} Cox T. *Stress*. London: MacMillan 1978.
- ^{XIV} European Agency for Safety and Health at Work. *Research on work related stress*. Luxembourg: Office for Official Pulbications of the European Communities, 2000.
- ^{XV} Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- ^{XVI} Di Martino V, Karasek R (ed). *Preventing stress at work*. *Conditions of work digest* 1992; Vol 11 (2). OIT, Geneva 1992.
- ^{XVII} AMIS's spørgeskema om psykisk arbejdsmiljø (NIOH's questionnaire on psychosocial work environment). Copenhagen: Arbejdsmiljøinstituttet 2000.

BUENAS PRÁCTICAS EN LA FORMACIÓN PARA LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA

Coordinadoras:

REBECA TORADA

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

rtorada@istas.ccoo.es

MARTA DÍAZ BOLADERAS

Universitat Politècnica de Catalunya

mailto:marta.diaz@upc.es

INTRODUCCIÓN

Según la IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, la actividad formativa en los centros de trabajo es muy limitada: tan sólo un 15,9% de trabajadores y trabajadoras manifiestan haber recibido formación en materia preventiva en el año 1999. Inferior es la formación que se imparte a mandos intermedios, personal de ingeniería, directivos y empresarios.

Más allá de la cantidad de formación impartida, a todas luces insuficiente, se plantea la cuestión de la calidad de la misma: ¿Es útil para que los trabajadores participen de forma real en la actividad preventiva? ¿Capacita a cada agente para llevar a cabo las responsabilidades atribuidas en materia preventiva? Estas cuestiones obligan a revisar cómo se diseñan las acciones formativas, las metodologías y técnicas didácticas que se utilizan y si se transfiere lo que se aprende al desarrollo de las tareas en los puestos de trabajo.

En el presente taller analizaremos los criterios que se deben considerar, en las diferentes fases de diseño, implementación y evaluación de las acciones formativas, para favorecer la transferencia de los aprendizajes, ilustrando con ejemplos de experiencias positivas de formación hacia los diferentes agentes / colectivos que integran la estructura organizativa en las empresas, que es posible hacer de la formación una herramienta útil.

MATERIALES

Criterios de buenas prácticas para la formación de trabajadores y trabajadoras en prevención de riesgos laborales. En: Boix P, García AM, Llorens C, Torada R. Percepciones y experiencia: la prevención de riesgos laborales desde la óptica de los trabajadores. Valencia: ISTAS, 2001.

Díaz M. La transferencia de los aprendizajes en seguridad: una perspectiva social. http://www.prevenccionintegral.com/Articulos/@Datos/Paper_051.htm

Las estrategias favorecedoras de la transferencia. Extracto de: Lara Ruiz A., Díaz Boladeras M., Chacón Moscoso S. (2002). "La gestión y evaluación de la transferencia aplicada a la formación en seguridad". Comunicación libre al Segundo Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Isla de Gran Canaria, 20- 22 de febrero, 2002.

CRITERIOS DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA FORMACIÓN DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES⁵⁸

I. Toda acción formativa dirigida a los trabajadores debe orientarse según unos objetivos definidos en materia de prevención

La formación no es un fin en sí misma, sino un instrumento de apoyo a la prevención que requiere, por tanto, definir los objetivos preventivos que se pretenden promover.

Dichos objetivos se refieren, en última instancia, a cambios en las condiciones de trabajo, orientados a la eliminación y el control de los riesgos, que deben llevarse a cabo contando con los trabajadores.

La definición de los cambios que se pretenden y del grado de implicación de los trabajadores en ellos para conseguirlos es una condición previa para diseñar el instrumento formativo adecuado a los objetivos.

Se deben explicitar, pues, como hipótesis de partida cuáles son los enfoques y actitudes que se consideran favorecedores para la implicación de los trabajadores en el proceso de cambio.

La verificación práctica de este criterio puede llevarse a cabo teniendo en cuenta las siguientes cuestiones:

- ¿Se han establecido objetivos preventivos específicos y evaluables en la organización o empresa?
- ¿Se han definido los cambios deseables en relación con los enfoques y actitudes de los trabajadores para conseguir su implicación en alcanzar dichos objetivos de prevención?
- ¿Se han explicitado los objetivos generales que se pretenden conseguir mediante la formación en relación con dichos cambios?
- ¿Se han establecido los objetivos pedagógicos teniendo en cuenta los tres ámbitos propios de la actividad formativa: cognitivo, afectivo y psicomotor?
- ¿Comparten los trabajadores y sus representantes los objetivos preventivos y la necesidad de la formación?

II. La formación debe tener en cuenta las percepciones de los trabajadores y trabajadoras y adaptarse a sus características

Los trabajadores destinatarios de la formación no suelen partir de cero, sino que cuentan con un bagaje de experiencias compartidas en relación con las condiciones de trabajo que determinan muchas veces sus actitudes en relación con los riesgos laborales y su prevención.

En la medida en que los objetivos de la formación de trabajadores pretenden modificar dichas actitudes se deben analizar cuáles son las percepciones colectivas que las sustentan y las características de los trabajadores a quienes se dirige la formación.

⁵⁸ Es interesante complementar este documento con el cuestionario para la valoración del procedimiento de evaluación de riesgos, elaborado por el Departamento de Salud Laboral de la CONC.

Ello permite una aproximación a la forma real en que los trabajadores desarrollan sus tareas, a los problemas que perciben y a la manera como los afrontan. También posibilita una mejor adecuación de los objetivos formativos discriminando entre aquellos que tienden a reforzar comportamientos y actitudes favorables a la prevención y los tendentes a la revisión crítica de las percepciones que la dificultan.

Esta perspectiva, además, favorece la integración de los nuevos enfoques en los conocimientos y valores que ya poseen los trabajadores.

La verificación de este criterio puede hacerse según las siguientes cuestiones:

- ¿Se han desarrollado estrategias para indagar los conocimientos y experiencias de los trabajadores sobre sus condiciones de trabajo?
- ¿Se han desarrollado estrategias para conocer la estimación intuitiva de los trabajadores sobre la importancia de los riesgos en su trabajo?
- ¿Se han investigado los valores, las actitudes y los comportamientos de los trabajadores frente al riesgo y las resistencias de éstos para asumir nuevas concepciones?
- ¿Se ha tenido en cuenta los perfiles sociolaborales de los trabajadores (edad, sexo, nacionalidad, experiencia, formación, relación laboral) y su eventual relación con diferentes percepciones frente al riesgo?

III. Las acciones formativas deben adaptarse a las necesidades de la organización

La realidad de los riesgos presentes en cada centro de trabajo debe ser tomada en cuenta con el fin de adaptar la formación de los trabajadores a la resolución de los problemas concretos.

Existen, además, requerimientos legales que definen unos criterios mínimos que debe cumplir la formación de los trabajadores.

Por otra parte, los cambios a los que la formación pretende contribuir trascienden las necesidades de aprendizaje propias de los trabajadores para implicar al conjunto de la organización en el proceso de mejora de las condiciones de trabajo.

Debe, pues, establecerse qué se requiere de la formación atendiendo a las diferentes demandas teniendo en cuenta los requisitos legales, la evaluación de riesgos y la organización y estructura funcional de la empresa en relación con la prevención.

De todo ello se derivan necesidades formativas que pueden valorarse atendiendo a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué requisitos debe reunir la formación de los trabajadores para adecuarse a las exigencias legales establecidas?
- ¿Los contenidos de la formación se definen teniendo en cuenta los problemas identificados en la evaluación de riesgos específicos para cada puesto de trabajo?
- ¿Se ha tenido en cuenta, además de lo anterior, las condiciones de trabajo en su conjunto y la complejidad organizacional como indicativa de exigencias y riesgos globales más allá de las tareas propias de cada cual?

- ¿Qué características específicas de la organización (proceso productivo, estilo de dirección, estructura orgánica y funcional, canales de comunicación, etc.) deben tenerse en cuenta para definir necesidades formativas?

IV. Se debe realizar un diagnóstico global que integre los diferentes tipos de necesidades formativas detectadas

Las distintas necesidades formativas derivadas de todos los puntos anteriores deben ser analizadas sistemáticamente e integradas en un diagnóstico global que permita disponer de una clara visión sobre el camino a recorrer desde el presente hasta el futuro que se persigue.

Dicho análisis se debe llevar a cabo utilizando información procedente tanto de los expertos en prevención como de los trabajadores a través de la cual se realizará una primera concreción de los objetivos definidos como punto de partida.

Para ello es conveniente crear espacios de encuentro, debate y consenso sobre los objetivos de la formación entre los técnicos y los trabajadores o sus representantes.

Cuestiones como las siguientes pueden resultar de utilidad para valorar en qué medida se han integrado las diferentes necesidades formativas:

- ¿En el diagnóstico de necesidades formativas se han tenido en cuenta las distintas informaciones: criterio experto, percepciones de los trabajadores, prescripciones legales y objetivos empresariales?
- ¿Estas informaciones han sido analizadas con el fin de integrarlas en un diagnóstico global coherente?
- ¿Las eventuales discrepancias o contradicciones entre las diferentes percepciones son recogidas en el diagnóstico como punto de partida para abordar el proceso de cambio?
- ¿El diagnóstico ha tenido en cuenta la eventual necesidad de una diversificación curricular en función de los diferentes perfiles colectivos de los trabajadores?
- ¿Han participado los trabajadores o sus representantes en la elaboración del diagnóstico?

V. Toda actividad formativa requiere una planificación de acuerdo con los objetivos establecidos y el diagnóstico de las necesidades

Las acciones formativas no pueden improvisarse sino que requieren de una planificación que permita diseñar las condiciones más idóneas para su desarrollo.

Los objetivos y necesidades analizados según los criterios enunciados hasta aquí deben estructurarse en acciones formativas introduciendo en ellas los contenidos, los métodos didácticos y las secuencias operativas que resulten más apropiados.

Estas acciones formativas se deben articular en un plan organizado y coherente que permita la progresión en la consecución de los objetivos.

Una vez establecido el plan de formación se debe descender a la programación concreta de cada una de las acciones formativa clarificando sus objetivos específicos y haciendo una previsión de los recursos necesarios para su desarrollo.

Según la ley, el "proyecto y organización de la formación en materia preventiva" debe ser consultado con los delegados de prevención.

De manera indicativa la verificación de este criterio puede seguir las siguientes pautas:

- ¿Se ha establecido un plan general de formación en base al diagnóstico de necesidades formativas?
- ¿Las acciones formativas previstas son adecuadas a los objetivos definidos?
- ¿Las acciones formativas previstas son adecuadas a las características de los trabajadores a los que van dirigidas?
- ¿Se establece para cada acción formativa los recursos, métodos, calendarios y profesorado adecuados a los objetivos establecidos?
- ¿Se establecen criterios que permitan verificar la adecuación a las expectativas y el cumplimiento de objetivos de la formación?
- ¿Se ha consultado y promovido la participación de los delegados de prevención en todo el proceso de planificación de la formación de los trabajadores?

VI. La formación debe estar integrada en la intervención preventiva y en la gestión empresarial de la prevención

La formación de los trabajadores en materia de salud y seguridad debe guardar coherencia con la política de prevención de la empresa: los objetivos de prevención de la empresa son los que enmarcan el papel concreto que deben jugar las acciones formativas dirigidas a los trabajadores. Sin ellos la formación de los trabajadores tiene poco sentido y estará abocada al fracaso.

Uno de los requerimientos normativos sobre la formación de los trabajadores es precisamente que ésta debe impartirse de manera integrada y formando parte del plan de prevención, lo cual es perfectamente coherente con la consideración de la formación no como un fin en sí misma sino como un instrumento de apoyo para la consecución de fines preventivos.

Por tanto, al igual que toda acción preventiva, la formación de los trabajadores debe integrarse en los diferentes niveles de gestión de la empresa con implicación de los responsables tanto en la definición de objetivos como en su seguimiento y evaluación.

Especialmente interesante resulta la posibilidad de que en el curso de la formación se prevean puntos de encuentro entre los trabajadores y los mandos de la empresa (sobre todo los más directamente en contacto con aquellos como encargados o capataces) con el fin de unificar los enfoques preventivos.

Por otra parte, en la medida en que la formación de los trabajadores supone movilizar y asignar recursos, dichos requerimientos deberán ser contemplados en las previsiones de la empresa.

La verificación de este criterio puede hacerse según las siguientes cuestiones:

- ¿Los objetivos buscados a través de las acciones formativas se corresponden con la política preventiva de la empresa?
- ¿Se facilita información sobre el plan de prevención y la política de la empresa al profesorado o entidad encargada de la formación?
- ¿La formación de los trabajadores se integra de manera coherente con el plan de prevención?
- ¿Han tomado parte en la planificación de la formación los responsables y mandos intermedios de la empresa?
- ¿Se implican en alguna medida los responsables y mandos intermedios en el desarrollo del proceso formativo?
- ¿Se facilitan, por parte de la dirección de la empresa, los recursos, infraestructuras y disponibilidad horaria para la formación de los trabajadores?

VII. El personal que imparte formación a los trabajadores ha de contar con las competencias, actitudes y capacidades necesarias

Los formadores tienen un papel fundamental en la organización de los procesos de aprendizaje.

Deben ser capaces de establecer las condiciones de partida del grupo de participantes y seleccionar tanto los métodos como las técnicas más acordes con los objetivos y adecuarlos a la realidad de los participantes.

Además, han de guiar el aprendizaje de una forma dinámica favoreciendo la comunicación dentro del grupo y las relaciones bidireccionales que permitan integrar los conocimientos técnicos con la experiencia de los trabajadores.

Deben ser capaces de conducir el proceso formativo de manera que a lo largo del mismo se vaya perfilando una definición cada vez más precisa de las necesidades y un ajuste permanente de los objetivos a la realidad de los trabajadores y de la empresa.

Para ello deben desarrollar una serie de competencias, conductas y actitudes que aseguren la eficacia de la formación y que pueden verificarse según las siguientes cuestiones:

- Quienes imparten formación a los trabajadores, ¿cuentan con capacidad y experiencia pedagógica suficientes?
- ¿Conocen suficientemente las tareas que realizan los trabajadores y las características de las empresas?
- ¿Poseen un repertorio de recursos didácticos suficientemente amplio y una buena capacidad de síntesis?
- ¿Proporcionan los materiales y pautas para guiar el aprendizaje en consonancia con criterios pedagógicos adecuados a la educación de adultos?

- ¿Muestran interés por el alumnado y entablan relaciones con el grupo favoreciendo la comunicación multidireccional (docente-alumnos, alumnos-docente, alumnado-alumnado)?
- ¿Desarrollan conductas asertivas mediante enunciados que no excluyen la posibilidad lógica de contradicción?
- ¿Tienen capacidad de empatía y de motivación para favorecer el desarrollo y evolución del grupo en el proceso de aprendizaje?
- ¿Devuelven al grupo refuerzos positivos que afiancen el aprendizaje?

VIII. Los métodos pedagógicos y las técnicas didácticas deben ser adecuadas y coherentes con los objetivos de la formación para la acción y con el perfil de los trabajadores

Una formación para la acción debe superar la simple transmisión de conocimientos y requiere la incorporación de metodologías didácticas activas que potencien la experimentación directa.

Se deben emplear dinámicas activas y participativas del tipo de "aprender haciendo" de forma que favorezcan una capacitación lo más próxima posible a la realidad de las condiciones de trabajo facilitando así la transferencia de las nuevas pautas y perspectivas a las empresas y al trabajo cotidiano.

Las metodologías didácticas deben permitir llegar a un enfoque compartido sobre los problemas y las soluciones a través de un proceso integrador de la reflexión crítica sobre las experiencias de los trabajadores y del aporte de informaciones técnico-científicas.

En coherencia con los objetivos de participación se deben impulsar actividades didácticas eminentemente colectivas para desarrollar competencias de cooperación e interrelación.

Algunas de las cuestiones a tener en cuenta para valorar la adecuación de las metodologías y técnicas pedagógicas son:

- ¿Se combinan adecuadamente los métodos pedagógicos de razonamiento: inductivos (tipo clase), deductivos (interacción del grupo) y analógicos (resolución de problemas)?
- ¿Se concede preferencia a los métodos activos y participativos sobre los pasivos?
- ¿Se promueve la emisión de opiniones y la reflexión crítica sobre la realidad de las condiciones de trabajo?
- ¿Se utilizan técnicas grupales que favorecen el desarrollo de competencias de cooperación y potencian actitudes de escucha, empatía y solidaridad?
- ¿Se incorporan estrategias formativas que trascienden el aula para facilitar el "aprender haciendo" (p.e. formación en el puesto de trabajo o a través de mandos intermedios)?
- ¿Se utilizan indicadores de evaluación de proceso que permitan el ajuste y adaptación de las metodologías durante el desarrollo del programa formativo?

IX. Se deben desarrollar estrategias para verificar y potenciar la transferencia de los aprendizajes al entorno laboral

El éxito de la formación preventiva depende del grado en que las nuevas capacidades son incorporadas a las prácticas de los trabajadores en los centros de trabajo.

Deben, pues, establecerse indicadores para la evaluación de la transferencia que permitan no sólo valorar el impacto positivo de la formación sino también identificar los factores que limitan dicha transferencia con el fin de removerlos o incorporarlos, en su caso, a nuevos planteamientos formativos.

La transferencia de capacidades a la práctica laboral trasciende el ámbito de la formación propiamente dicha y se introduce en el terreno de la acción preventiva por lo que su evaluación debe formar parte de los procedimientos de gestión integrada de la prevención en la empresa.

Para verificar este criterio se pueden plantear cuestiones como las siguientes:

- ¿En el plan de formación se establecen los indicadores y procedimientos para evaluar la transferencia de los aprendizajes?
- ¿Favorece la dirección de la empresa mediante una política preventiva adecuada la transferencia a la práctica laboral de las nuevas capacidades adquiridas por los trabajadores?
- ¿Los mandos intermedios incorporan criterios de evaluación de la transferencia a sus tareas de supervisión y control?
- ¿Se realizan sesiones de seguimiento periódicas donde los trabajadores puedan reflexionar sobre la adecuación de los aprendizajes adquiridos a la realidad de las condiciones de trabajo?
- ¿Se establecen cauces de comunicación y participación estables para recibir retroalimentación desde la experiencia directa de los trabajadores sobre las condiciones de trabajo?

LA TRANSFERENCIA DE LOS APRENDIZAJES EN SEGURIDAD: UNA PERSPECTIVA PSICOSOCIAL

Díaz Boladeras, Marta

Departamento de Organización de Empresas

Universitat Politècnica de Catalunya

Abstract

La investigación y la práctica nos muestran que los empleados que tras un proceso de formación han adquirido unos determinados aprendizajes en seguridad, a veces no los aplican, o los olvidan y retornan a antiguas prácticas. El objeto de este trabajo es revisar dos tipos de cuestiones relacionadas entre sí: qué factores psicosociales resultan críticos en la aplicación al trabajo de las conductas seguras aprendidas, y qué intervenciones se muestran más eficaces en modificar estos factores. Este conocimiento nos permitirá la integración en el programa formativo de las estrategias para el aseguramiento de la transferencia.

Introducción

Estudios recientes realizados a partir de las apreciaciones de los técnicos en formación, en los Estados Unidos, sitúan el nivel típico de transferencia de los aprendizajes al trabajo entre un 10 y un 30 % de lo aprendido [1]. Se constata, pues, que la mayor parte de lo que se aprende en los programas formativos no se transfiere al trabajo.

En el caso de la formación para la prevención, a falta de datos disponibles sobre sus niveles de transferencia, la propia naturaleza de la actuación ante el riesgo, las estadísticas de siniestralidad y la apreciación de expertos y directivos nos permiten asumir que nos movemos en niveles de transferencia de bajos a muy bajos.

Este es un problema crucial, ya que el supuesto en que se basan los esfuerzos en formación para la prevención, es que los empleados después de un proceso de entrenamiento no sólo habrán aprendido a comportarse de forma más segura, sino que lo harán efectivamente cuando vuelvan al trabajo.

En este trabajo abordaremos el problema de la ineficacia de los programas formativos en la modificación real de la conducta ante el riesgo centrándonos en dos cuestiones: primera, cuáles son los factores que determinan el nivel de transferencia de los aprendizajes en seguridad, y segunda, cómo puede el plan formativo mejorar este nivel.

Para analizar estas dos cuestiones partiremos por una parte de los conocimientos disponibles sobre el proceso de la transferencia de los aprendizajes al trabajo, y por otra parte de los mecanismos de la conducta ante el riesgo. Nuestro propósito es integrar estos conocimientos y proponer pautas para la planificación de programas formativos eficaces en prevención.

El proceso de la transferencia de los aprendizajes

Concepto

Definimos la transferencia como el proceso de trasladar aprendizajes hechos en un contexto o situación específicos a otros similares. En su enunciado general es un tema clásico de la psicología del aprendizaje y de la psicología de la educación.

En su aplicación a la práctica de la enseñanza en todos sus niveles, la transferencia es un concepto que intenta explicar por qué las personas no siempre se comportan como se les enseña y como llegan a aprender.

La transferencia se da entre dos entornos que por definición son diferentes: el dispositivo o *setting* de formación y el contexto o *setting* de transferencia. El *setting* de transferencia es la situación en la que deben actuarse los aprendizajes. Exceptuando la situación experimental, el *setting* de transferencia son las situaciones reales. En el caso del desempeño en el trabajo, el *setting* de transferencia viene definido por las condiciones del puesto.

La transferencia de los aprendizajes en la empresa

Entendemos por formación en la empresa (a partir de ahora formación) los procedimientos formales que utiliza la empresa para facilitar el aprendizaje, de modo que la conducta resultante contribuya a la consecución de las metas y objetivos de la empresa. El proceso de formación se define por la adquisición sistemática de habilidades, roles, conceptos y actitudes que tengan como resultado un mejor desempeño en el entorno laboral [2].

El supuesto en que se basa la formación así definida es que los empleados después de un proceso de entrenamiento harán -y no sólo sabrán hacer- cosas diferentes, y más útiles para los objetivos organizacionales.

La transferencia de la formación se puede definir por el grado en que los participantes aplican eficazmente los conocimientos, habilidades y actitudes alcanzadas en el contexto formativo al volver al trabajo [3, 4, 5].

El nivel de transferencia de un aprendizaje tiene dos dimensiones: la aparición o exhibición de la conducta aprendida en el lugar de trabajo (generalización) y el mantenimiento o el tiempo durante el cual estas nuevas habilidades aprendidas continúan siendo aplicadas al trabajo [6].

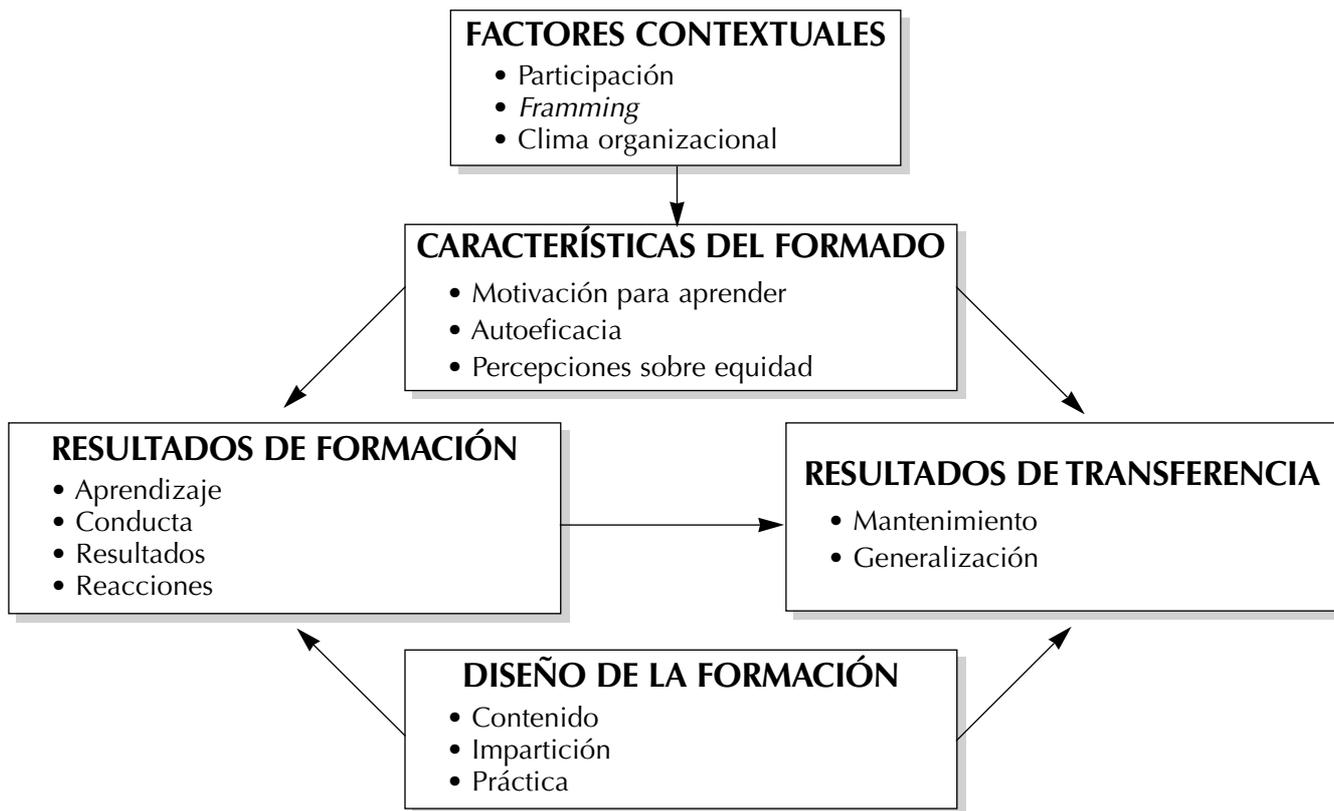
La aplicación en la práctica profesional de un determinado conocimiento no es una consecuencia de su adquisición, sino un proceso complejo y dinámico. Pese a su complejidad, el proceso de transferencia de lo aprendido al lugar de trabajo no es accidental, se puede predecir y se puede diseñar [7].

Factores que influyen en la transferencia de los aprendizajes

Para el estudio del proceso de transferencia y de los factores que la determinan utilizaremos el modelo propuesto por Quiñones [8] (Fig. 1). Este modelo reduce los tres factores convencionales directamente implicados en los resultados de la transferencia (características del trabajador, diseño de la acción y entorno [9, 10]) a dos: características del participante y diseño de la formación. El entorno, que denomina factores contextuales, pasa a ser una influencia indirecta sobre el resultado de la formación y la transferencia a través del efecto que causa en los participantes. El entorno deja de ser un factor más que se pueda estudiar independientemente, y se analiza a partir de su influencia sobre las características –dinámicas- del formado.

Figura 1. Influencia de los factores contextuales en la eficacia de la formación

Fuente: Quiñones 1997



Cabe destacar también que Quiñones sitúa al mismo nivel y por separado los resultados de la formación y los resultados de la transferencia, de tal manera que hace visible el proceso de transferencia que en modelos anteriores de corte más educacional quedaba engañosamente incluido dentro de los resultados de la formación, como si fuera una consecuencia implícita.

Características del participante

Las características del formado incluyen la capacidad o habilidad, motivación, autoeficacia y actitud. Estas diferencias individuales determinarán la cantidad de información que aprenden y que transfieren a sus lugares de trabajo.

Diseño de la formación

Los elementos principales del diseño de la formación son los principios del aprendizaje, la secuenciación del material de formación y la relevancia ocupacional de los contenidos.

Factores contextuales

La práctica nos muestra que factores que están más allá del diseño de la formación y de las diferencias individuales pueden también tener un impacto indirecto en los resultados de formación y transferencia. Estos factores se desprenden del contexto organizacional donde se produce la formación. Y muchas veces son olvidados en el diseño e implementación de los sistemas de formación. El modelo de Quiñones presenta la influencia de estos factores contextuales sobre los resultados de la formación y la transferencia actuando a través de su influencia sobre las variables individuales de los participantes. Una innovación de este modelo res-

pecto a anteriores [11] es que considera las características del participante como una variable que puede ser modificada por otros elementos del sistema como los factores contextuales, y no como unos rasgos estáticos de las personas. Desde este punto de vista, las características individuales pueden y deben ser controladas y modificadas para mejorar los niveles de transferencia. Las características del entorno de trabajo incluyen factores de clima como el apoyo de los mandos o de los colegas, así como las restricciones y oportunidades para realizar las conductas aprendidas en el trabajo.

La transferencia de los aprendizajes relacionados con la seguridad

La transferibilidad de las conductas seguras

Cuando la formación tiene por finalidad mejorar las competencias en seguridad y control de riesgos de los trabajadores, nos encontramos ante unas dificultades específicas para la transferencia de los aprendizajes.

En primer lugar existe una limitación metodológica: las restricciones de tipo ético a la reproducción de situaciones de aprendizaje que supongan un riesgo real. Como se ha demostrado reiteradamente, una de las estrategias para reforzar la transferencia es potenciar la similitud de las condiciones de aprendizaje con las condiciones reales del puesto de trabajo. Pero, obviamente, en materia de seguridad no es lícito reproducir aspectos tan específicos y determinantes de la conducta ante el peligro como la ansiedad o la experiencia de daño real. Otra limitación a la transferibilidad de los aprendizajes de conductas seguras es que la conducta ante el riesgo se muestra muy dependiente de contexto, y por tanto muy difícil de generalizar. Esta dependencia de contexto se manifiesta como mínimo en dos aspectos: en la percepción del riesgo (detección de las señales de peligro; valoración de la inminencia, de la gravedad, de la probabilidad del riesgo), y en la toma de decisiones (análisis costo/beneficio, tolerancia al riesgo, responsabilidad en la prevención). Estos complejos procesos cognitivos y motivacionales son muy sensibles a los factores psicosociales del entorno laboral [12, 13]. Podemos afirmar que muchas conductas inseguras son el resultado de los valores de seguridad, principalmente la cultura y el clima de seguridad, o del modelo de los mandos y el apoyo percibido [14]. Esta dependencia del contexto social es lo que denominamos sobredeterminación social de las conductas de seguridad [15]. Nuestra hipótesis es que el peso relativo de los factores que influyen sobre la transferencia, depende del tipo de aprendizaje de que se trate. En el caso de aprendizajes relacionados con la seguridad los factores contextuales se muestran críticos.

Los factores contextuales de la transferencia en seguridad

La eficacia del programa formativo puede ser influida por acontecimientos que pasan antes y después de que el formado vuelva al trabajo. Algunos trabajadores asisten a la instrucción con ideas confusas sobre su aplicabilidad práctica en su trabajo o sobre su propia capacidad para llevarlo a cabo o sobre el valor de lo que va a aprender. Algunos empleados finalizan la formación habiendo adquirido nuevas habilidades y con una firme intención de aplicarlas a su trabajo, pero limitaciones en el entorno posformación interfieren con la transferencia efectiva de lo aprendido [16]. En este apartado revisaremos aquellos aspectos del entorno preformación y posformación que consideramos más críticos en la transferencia de las conductas aprendidas cuando se trata de seguridad.

Clima

Entendemos aquí por clima social de la organización las prácticas y procedimientos usados en una organización que connotan o indican a las personas lo que es importante [17]. El entorno transmite señales sobre el valor de la formación y la seguridad. A veces son los directivos los que transmiten estas indicaciones, otras

son los compañeros de trabajos, o las políticas y prácticas de la organización. Los empleados recogen información sobre la manera como se considera la formación y la seguridad en la organización desde su incorporación a la misma, y esta percepción influye sobre su motivación al iniciar el programa formativo y en el momento de aplicar lo aprendido. Si nos centramos en las dimensiones del clima social más pertinentes para la prevención de accidentes, una organización percibida como preocupada por la seguridad favorece la transferencia y mantenimiento de las prácticas profesionales más seguras [18]. En un intento de operativizar el concepto de clima de seguridad en una organización, Zohar [19] destaca los siguientes aspectos comunes a las organizaciones "prudentes": tienen programas de formación, conceden autoridad ejecutiva a los responsables de seguridad, tienen directores de alto nivel en los comités de seguridad, tienen en cuenta la seguridad en el diseño del trabajo.

Tarea

Entendemos por tarea prescrita [20] un encargo que hace la organización al trabajador y que incluye de forma explícita o implícita lo que se espera del trabajador, no sólo como resultado observable de su trabajo, sino también la manera como han de hacerse las cosas. Por ejemplo, la rapidez en la ejecución o el ahorro de material son modos asociados a la tarea que no siempre se explicitan, pero que condicionan de forma más o menos consciente el desempeño del trabajador, y que en determinadas ocasiones pueden entrar en conflicto con la mejora de la seguridad.

Apoyo de los mandos

Los mandos son quienes pueden proporcionar oportunidades para la práctica de las nuevas conductas, los que tienen autoridad para premiar la práctica de las nuevas competencias (por ejemplo con incentivos económicos), y los que actúan como modelos cualificados. Muchinsky [21] llega a afirmar que en gran manera son las actitudes y acciones de los directivos las que van a determinar el éxito o no de cualquier programa de formación.

Normas del grupo

Si las nuevas prácticas entran en conflicto con normas más o menos explícitas del grupo de la manera "como hacemos las cosas aquí", la nueva conducta probablemente se extinguirá. La importancia de los compañeros de trabajo y de los superiores sobre las conductas en relación con el riesgo queda recogida de forma muy interesante por Rémus [22]. Rémus considera que el comportamiento inseguro de un trabajador es en sí mismo un factor de riesgo no sólo porque modifique las condiciones de seguridad del entorno, sino por ser un modelo que influye negativamente las prácticas de los otros trabajadores y especialmente de los subordinados.

Pautas para la planificación de la formación en seguridad

Si, como hemos argumentado, la eficacia de un programa de formación puede verse influida de forma crítica por acontecimientos que ocurren antes del entrenamiento y después de que el participante vuelva al trabajo, parece coherente e incluso necesario superar los modelos educativos clásicos e incluir en la planificación de la formación en la empresa las estrategias que permitan asegurar la transferencia [23, 24, 25].

La planificación de la formación es el diseño de las acciones necesarias para conseguir de forma eficiente una mejora de las competencias de los trabajadores de acuerdo con objetivos preseleccionados. El diseño de formación convencional se centra en determinar el contenido de la formación apropiado, estableciendo los objetivos de la instrucción y las condiciones de la práctica e identificando las medidas de evaluación coherentes con los objetivos de formación [26].

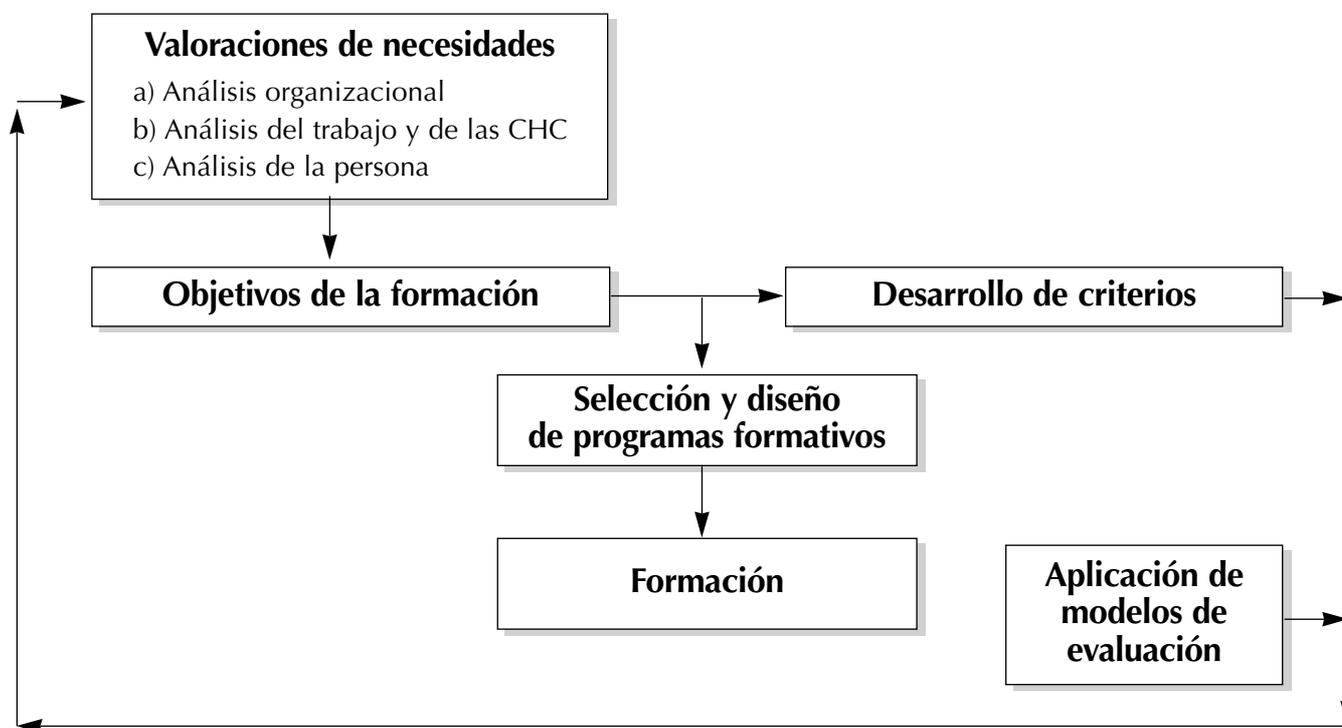
Típicamente el proceso de planificación de la formación se estructura alrededor de tres ejes: valoración de necesidades de formación; diseño, selección y realización de las actividades formativas; y evaluación (Fig. 2).

Incluso si estos pasos se llevan a cabo correctamente, un programa formativo puede fallar como resultado de las condiciones contextuales. A menudo otros factores que podríamos considerar rutinarios y de baja tecnología –como el apoyo de los mandos o la motivación de los participantes- [27] son ignorados y sin embargo frecuentemente pueden marcar diferencia entre un programa formativo exitoso y un despilfarro de recursos.

En este sentido consideramos la planificación de la formación como un proceso de aseguramiento de la transferencia [28] donde deben tenerse en cuenta todos los factores que se muestran relevantes para la eficacia de la formación, incluyendo los factores contextuales de nivel organizacional.

Figura 2. Un sistema de formación

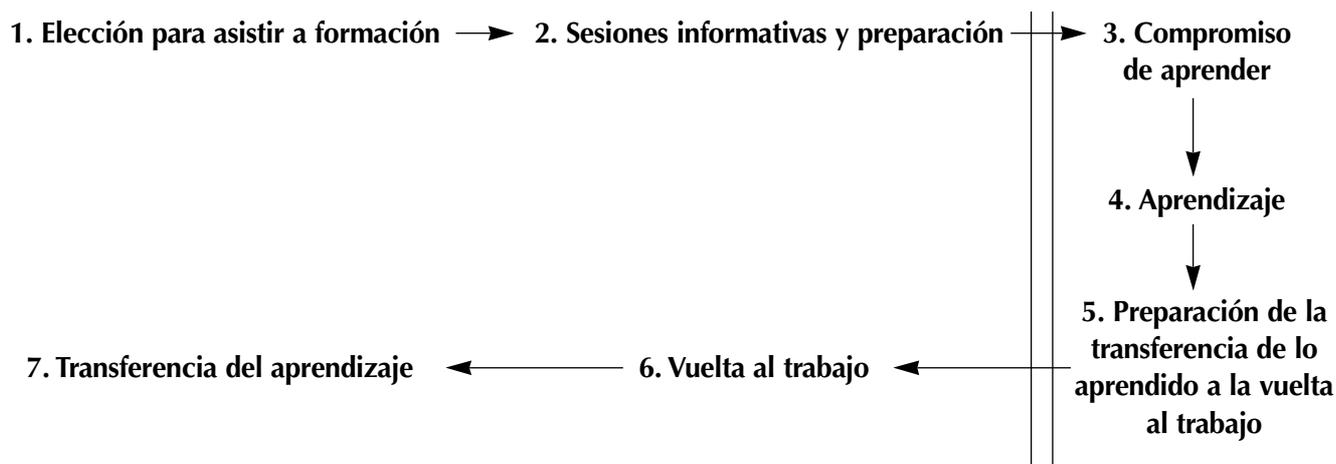
Fuente: Goldstein, I.L. y Gilliam, P., 1990



La consideración del proceso de planificación como un proceso de aseguramiento de la transferencia tiene algunas implicaciones importantes. En primer lugar supone extender la planificación de la formación a una fase previa a la formación en sentido estricto (entorno preformación), y a una fase posterior en el puesto de trabajo (entorno posformación) (Fig. 3). En segundo lugar supone incluir en el diseño aquellas intervenciones psicosociales a nivel individual, grupal y organizacional que se consideren críticas para el aseguramiento de los niveles de transferencia predeterminados. En tercer lugar, modifica los criterios de evaluación de la eficacia del programa. Adoptando este modelo, no es suficiente utilizar como criterio para la evaluación los resultados de la formación las medidas realizadas durante o justo después de la formación –aprendizajes y reacción–, sino que es necesario tener en cuenta los resultados de transferencia. Estos resultados de transferencia se valoran midiendo el mantenimiento y generalización de las habilidades aprendidas después de que el participante haya pasado un tiempo en su trabajo [29, 30].

Figura 3. La formación en el contexto de la organización

Fuente: Bramley 1996



Planificando para asegurar la transferencia

Para organizar este apartado, hemos seleccionado los momentos que consideramos críticos de la planificación de la formación cuando se trata de seguridad: evaluación organizacional en la fase de análisis de necesidades formativas, la preparación de la acción formativa, la formación para la prevención de la recaída y el diseño del entorno postformación.

Evaluación organizacional

Un aspecto fundamental de esta evaluación es la decisión sobre la pertinencia de una acción formativa para dar respuesta a un objetivo de mejora en la seguridad. En este sentido, la valoración ha de incluir un pronóstico sobre la capacidad del entorno para sostener el proceso de transferencia. Consideramos que la congruencia o compatibilidad del entorno con las conductas de seguridad aprendidas no es un dato, sino una condición que se puede modificar. Finalmente, si en el momento de la evaluación organizacional no se puede asegurar la creación de un entorno favorable a la aplicación de lo aprendido, no es pertinente llevar a cabo una acción formativa. El modelo de formación incorpora así un bucle de salida a partir de la valoración de la "congruencia" prevista del entorno –social- respecto a los comportamientos que se pretenden instaurar [31].

Preparación de la acción

Los mandos pueden mostrar su apoyo a un curso discutiendo la formación con el empleado, estableciendo objetivos para la formación, proporcionando tiempo libre para prepararse y en general animando al empleado. Hay cierta evidencia empírica de que los empleados que iniciaron un curso esperando algún tipo de seguimiento o valoración después del curso, reportaron intenciones de transferir lo aprendido más intensas. En sentido contrario, empleados que informaron de diversas restricciones del lugar de trabajo como falta de tiempo, equipos o recursos iniciaron la formación con una más baja motivación para aprender. Estos empleados tenían poco incentivo para aprender nuevas habilidades en un entorno donde estas habilidades no se iban a aplicar [32]. Las acciones que mejor prepararan el éxito de la acción formativa son las que se cen-

tran en fijar objetivos realistas desde el punto de vista de los cambios que se esperan. El trabajador debe hacerse una idea antes de la formación de cómo va a poder aplicar a su trabajo cotidiano lo que le van a enseñar. El participante debe saber claramente qué se espera que cambie después de la formación. En la formación para la prevención se debe partir de la identificación de las conductas seguras que van a ser objeto de la formación, estableciendo a partir de la observación su frecuencia antes de la formación –diseño de línea base-. El resultado de estas observaciones se debe comunicar a los trabajadores y conjuntamente establecer objetivos. A partir de estos objetivos se desarrollan y comunican medidas de seguimiento y apoyo cuando los participantes vuelvan al trabajo. El trabajador debería saber que va a ser recompensado por aplicar los nuevos conocimientos y de qué manera. Además, se pueden llevar a cabo actividades preparatorias específicas para poder preparar a los participantes en aquellos aspectos que se consideran claves para el éxito de la formación. Así por ejemplo la autoeficacia, habilidades de aprendizaje o habilidades para la lectura que se pueden considerar claves para un buen aprendizaje pueden ser reforzadas antes de iniciarse la acción formativa propiamente dicha.

Programa formativo

Nos centraremos en un aspecto: los programas de prevención de la recaída. Este enfoque proviene de la clínica, en concreto de la investigación de las adicciones físicas y los procesos de deshabituación. Se trata, en su versión laboral, de preparar a los formados para afrontar el entorno posformación y anticipar y manejarse con las denominadas situaciones de "alto riesgo" [33]. En el contexto de la aplicación de las conductas seguras una situación de alto riesgo sería aquella en que las condiciones favorecen actuar de forma insegura como puede ser la burla de los compañeros, la reticencia de los mandos, la existencia de objetivos en conflicto (rapidez, comodidad), exigencias explícitas o implícitas en la tarea que compitan con una conducta más segura. En un programa de prevención de la recaída se explica a los trabajadores que quizás su entorno de trabajo no facilitará la adopción de las conductas seguras que están aprendiendo. De esta manera el participante es capaz de anticipar sus reacciones y aprender y ejercitar habilidades de afrontamiento. Este tipo de contenido de la formación puede ser un novedoso y eficaz sistema para aumentar los niveles de aparición y de mantenimiento de las conductas seguras en entornos "difíciles". Otro aspecto interesante es la inclusión como contenido de la formación en la habilidad para analizar la manera como el empleado decide respecto al riesgo y la seguridad. Esta metacognición se aplicaría en temas de valoración del riesgo, de la responsabilidad, de la controlabilidad, causalidad, etc., de manera que el trabajador sea capaz de conocer sus propios mecanismos de valoración del riesgo, de toma de decisiones, para descubrir los posibles errores y distorsiones. De esta manera el proceso instructivo proporciona a los empleados además de los conocimientos específicos sobre seguridad, mecanismos para comprender su propia conducta y presumiblemente orientarla hacia la seguridad de forma más continuada de vuelta al trabajo.

Diseño del entorno posformación o entorno de transferencia

El entorno de trabajo a donde se vuelve después de la formación debe animar al participante a utilizar las habilidades adquiridas en la formación. La formación de personal implica también la creación de un ambiente en el que se apoye la formación, y las personas que se están formando sean recompensadas por sus mejoras [34]. En este sentido los mandos son agentes directos y fundamentales del programa de formación [35] y los técnicos de formación deben ayudarles a planificar y llevar a cabo los programas de apoyo a la transferencia. Estos programas deben cubrir dos objetivos: dar oportunidades para practicar lo aprendido y reforzar las conductas seguras. Se sabe que algunos aprendizajes, como por ejemplo los procedimientos de emergencia que se practican poco, se deterioran y por tanto necesitan refuerzo de formación periódico. En este sentido, es necesario prever en la planificación de la formación "inyecciones de recuerdo" [36] y las oportunidades de práctica, en un lapso crítico desde el momento de la adquisición del aprendizaje.

Por otra parte, las nuevas conductas deben ser asociadas consistentemente a consecuencias positivas –refuerzos– para que se mantengan. Comportarse de forma segura muchas veces está en competencia con otro

tipo de conductas que tiene una asociación a consecuencias agradables inmediatas como menos esfuerzo, comodidad, más rapidez. En cambio, el comportamiento seguro no tiene un efecto positivo evidente para el trabajador, pues la disminución del riesgo –que es la consecuencia deseada de la conducta segura- no es directamente observable. Por el contrario, cada vez que una práctica insegura no va seguida de un accidente, esta práctica queda reforzada. Afortunadamente los accidentes son fenómenos raros. Pero esta circunstancia hace que el accidente tenga un pobre efecto inhibitorio sobre las prácticas inseguras. Desde este punto de vista, las prácticas inseguras son percibidas reiteradamente como exitosas por el trabajador. Hale y Glendon [37] consideran que muchos de los problemas de diseñar formación adecuada en seguridad y salud están relacionados con la manera de proporcionar sustitutos a corto plazo de la retroalimentación negativa del accidente. Este es el segundo objetivo de los programas de refuerzo de la transferencia. Estos programas deberían incluir las estrategias siguientes [38]:

- Aumentar los beneficios de la conducta segura (reconocimiento, incentivos de tipo económico u otros).
- Disminuir los costes de las conductas seguras (pérdida de tiempo, incomodidad).
- Aumentar los costos de las conductas inseguras (sanciones económicas).
- Disminuir los beneficios de las conductas inseguras (reconocimiento del grupo, comodidad, ganar tiempo).

De todas maneras este tipo de programas de motivación extrínseca -o por consecuencias [39]- es limitado. Se ha estudiado que por ejemplo los incentivos pueden dejar de ser motivadores, y que las conductas solamente se mantienen en presencia del programa de recompensas y castigos. Se puede llegar a actuar de forma segura sólo cuando está en juego la recompensa o el castigo, por ejemplo, cuando el trabajador sabe que va a ser observado. Es decir no hay una incorporación a la práctica profesional sin la presencia de refuerzos externos.

Actuar como modelo. Los mandos pueden inducir en los empleados las conductas deseables a partir de su propia conducta, actuando como modelo. Actuando ellos mismos de forma segura, transmiten a sus subordinados tanto unos procedimientos a imitar como el valor que le confieren –ellos, y por extensión la organización en su conjunto- a la seguridad. Una parte importante del esfuerzo del técnico en formación es hacer evidente a los mandos el impacto dramático que su propio comportamiento tiene sobre el rendimiento de sus subordinados.

Conclusiones

La transferencia de lo aprendido no es accidental, se puede predecir y se puede diseñar. Los predictores más fiables del nivel de transferencia de los aprendizajes en seguridad son las variables contextuales de tipo social que definen los entornos pre y posformación.

Los técnicos de la formación pueden crear y mantener sistemas de apoyo, que con la cooperación de los participantes y sus mandos garanticen altos niveles de transferencia.

La formación para la prevención así entendida excede el concepto clásico de entrenamiento, ya que la adquisición de habilidades y conocimientos no son suficientes para ayudar a las organizaciones a cambiar de forma sustancial. Quizás sería más adecuado hablar de programas de mejora de las competencias en el que se combinan intervenciones centradas en capacitar a las personas, e intervenciones centradas en las condiciones del desempeño.

Este modelo de formación como programa de aseguramiento de la transferencia expande el rol y la misión del técnico de formación, tomando un papel activo en el proceso de cambio de aquellos factores organizacionales que pueden obstaculizar la aplicación de lo aprendido.

Referencias

1. Broad, M. L. (1997) Transfer Concepts and Research Overview. En: Jack J. P. y Broad, M. L. (eds.) Transferring Learning to the Workplace, 1-18, ASTD. ISBN: 1-56286-059-3.
2. Goldstein, I.L.; Gilliam, P. (1990) Training System Issues in the Year 2000. En: American Psychologist, vol. 45, N°2, 134-143.
3. Baldwin, T.T.; Ford, J.K. (1988) Transfer of Training. A Review and directions for future research. En: Personnel Psychology, 41, 63-105.
4. Tannenbaum, S.I.; Yulk, G. (1992) Training and Development in Work Organizations. En: Annual Review of Psychology, 43, 399-441.
5. Broad, M. L. Op.cit.
6. Baldwin, T.T.; Ford, J.K. Op.cit.
7. Feldstein, H. D. ; Boothman, T.: Success Factors in Techonology Training. En Jack J. P. y Broad, M. L. (eds.) Transferring Learning to the Workplace, 19-33, ASTD. ISBN: 1-56286-059-3.
8. Quiñones, M. A. (1997): Contextual Influences on Training Effectiveness. En: Quiñones, M. A.; Addie Ehrenstein (eds.) Training for a rapidly changing workplace: applications of psychological research American Psychological Association ISBN: 1-55798-386-0.
9. Baldwin, T.T.; Ford, J.K. Op. cit.
10. Feldstein, H. D. ; Boothman, T. Op. cit.
11. Baldwin, T.T.; Ford, J.K. Op. cit.
12. Hale, A.R.; Glendon, A.I. (1987): Individual Behaviour in the Control of Danger. Elsevier.
13. Trimpop, R. M. (1994) The Psychology of Risk Taking Behavior. North-Holland Elsevier. ISBN: 0-444-89961-8.
14. Trimpop, R. M. Op. cit.
15. Díaz Boladeras, M. (1997): Estratègies formatives en prevenció d'accidents. Tesis doctoral, Universtatat Politècnica de Catalunya, Departament d'Organització d'Empreses.
16. Tannenbaum, S.I.; Yulk, G. Op. cit.
17. Rouiller, J.Z.; Goldstein, I.L. (1993) The Relationship Between Organizational Transfer Climate and Positive Transfer of Training. En: Human Resource Development Quarterly, 4 (4), 377-390.
18. Muchinsky, P. M. (1994): Psicología aplicada al trabajo: una introducción a la psicología industrial y organizacional Descleé de Brouwer. ISBN: 84-330-1042-5.
19. En Muchinsky, P. M. Op. cit.

20. Leplat, J. (1985) *Erreur humaine, fiabilité humaine dans le travail*. París: Armand Colin.
21. Muchinsky, P. M. Op. cit.
22. Rémus, C. (1988) *Réduction de la prise de risque dans le travail: un expérience de formation*. En Goguelin, P. y Cuny, X. [Coord.] *La prise de risque dans le travail. Actes des journées d'étude et de réflexion organisées par les Cahiers de Psychologie du travail & sécurité du travail Paris-juin 1988*.
23. Bramley, P. (1996): *Evaluating Training Effectiveness: Benchmarking Your Training Activity Against Best Practice*. McGraw-Hill. ISBN: 0-07-709028-4.
24. Pineda, P. (1995): *Auditoría de la formación*. Gestión 2000 SA. ISBN: 84-8088-092-9.
25. Goldstein, I.L. (1993): *Training in Organizations. Needs Assessment, Development, and Evaluation*. Brooks/Cole Publishing Company. ISBN: 0-534-16452-8.
26. Quiñones, M. A. Op. cit.
27. Quiñones, M. A. Op. cit.
28. Díaz Boladeras, M. (1999): *Los límites de la formación en la prevención de accidentes en la empresa*. En III Jornadas de Ingeniería de Organización. Corominas et al (eds.) ISBN: 84-95355-00-00.
29. Baldwin, T.T.; Ford, J.K. Op. cit.
30. Rouiller, J.Z.; Goldstein, I.L. Op. cit
31. Rouiller, J.Z.; Goldstein, I.L. Op. cit
32. Tannenbaum, S.I.; Yulk, G. Op. cit.
33. Baldwin, T.T.; Ford, J.K. Op. cit.
34. Muchinsky, P. M. Op. cit.
35. Bramley, P.
36. Le Boterf, G. (1991) *Cómo invertir en formación*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
37. Hale, A.R.; Glendon, A.I.
38. Trimpop, R. M. Op. cit.
39. Tannenbaum, S.I.; Yulk, G. Op. cit.

LAS ESTRATEGIAS FAVORECEDORAS DE LA TRANSFERENCIA⁵⁹

Tabla 1. Tabla resumen de aspectos que pueden considerar los directivos para potenciar la transferencia

Momentos Implicados: Directivos	Antes	Durante	Después
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer el problema 2. Incluir e informar a otros directivos 3. Evaluar el desempeño actual de los trabajadores 4. Identificar y definir las metas que se persiguen 5. Acotar la necesidad de que se transfiera al puesto de trabajo lo aprendido 6. Establecer bien los objetivos: comportamientos a mejorar o adquirir, actitudes, etc., y unirlas a comportamientos observables 7. Preparar adecuadamente los contextos organizacionales, creando un clima "estimulante" o "exigente" 8. Considerar que el aprendizaje de tareas muy expertas y específicas tiende a tener mayor dificultad para transferirlas a otras situaciones 9. Involucrar en la evaluación de necesidades a todos los agentes implicados 10. Dar instrucciones previas y precisas a los asistentes 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recibir informes de los formandos sobre los progresos 2. Redistribuir el trabajo 3. Fijar los procesos de trabajo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar a los trabajadores sobre lo que se desea que hagan y cuando ellos lo soliciten 2. Recordatorio a los mandos intermedios 3. Reforzar conductas seguras 4. Potenciar la práctica 5. Esperar mejoras (¿especie de efecto Pygmalión?) 6. Apelar a incentivos 7. Recoger datos de evaluación: evaluar realizando preguntas que engloben diferentes problemas y situaciones, no sólo las contenidas en el curso, con diferentes herramientas y diferentes personas 8. Planificar el seguimiento: realizar revisiones pertinentes y oportunas 9. Racionalizar los procesos de trabajo 10. Actualizar el lugar de trabajo 11. Animar la creación de redes de trabajo 12. Ser realista 13. Reducir al máximo el tiempo entre la formación y la aplicación 14. Mantener la motivación al volver al trabajo, estableciendo recompensas tanto intrínsecas como extrínsecas 15. Invitar a los asistentes a que nada más llegar de la acción formativa, presenten al resto de compañeros varias ideas aprendidas para incorporar al puesto de trabajo y que mejorarían el funcionamiento

⁵⁹ Lara Ruiz A., Díaz Boladeras M., Chacón Moscoso S. (2002). «La gestión y evaluación de la transferencia aplicada a la formación en seguridad». Comunicación libre presentada en el Segundo Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Isla de Gran Canaria, del 20 al 22 de febrero, 2002.

Tabla 1. (Continuación) Tabla resumen de aspectos que pueden considerar los directivos para potenciar la transferencia

Momentos			
Implicados: Directivos	Antes	Durante	Después
			16. Potenciar posteriores cursos de perfeccionamiento 17. Crear en la empresa un clima que facilite el trasvase positivo

Tabla 2. Tabla resumen de aspectos que pueden considerar los participantes para potenciar la transferencia

Momentos			
Implicados: Participante	Antes	Durante	Después
	1. Estar informado 2. Estar preparado 3. Estar motivado hacia el cambio 4. Realizar los encargos previos a la formación 5. Contrato con el superior	1. Elaborar un plan de acción 2. Proporcionar feedback al directivo 3. Instaurar un plan de comunicación 4. Resúmenes 5. Informes	1. Recordatorio personal 2. Dirección hacia arriba 3. Ser realista 4. Generalizar lo aprendido 5. Reducir al máximo el tiempo entre la formación y la aplicación

Tabla 3. Tabla resumen de aspectos que pueden considerar los formadores para potenciar la transferencia

Momentos			
Implicados: Formadores	Antes	Durante	Después
	1. Conocer al colectivo destinatario 2. Conocer el clima de trabajo 3. Planificar el uso de muchos ejemplos 4. Crear elementos idénticos 5. Planificar salidas del aula. Cuando la formación sea sobre todo de tipo con-	1. Potenciar el ejercicio, práctica, ensayo y comprensión 2. Asumir riesgos moderados 3. Procurar la semejanza entre las tareas 4. Introducir elementos sorpresa para posibilitar la aplicación de los conocimientos y destrezas aprendidos a otras situaciones	1. Proporcionar ayudas en el lugar de trabajo 2. Planificar y desarrollar el seguimiento 3. Orientar a los trabajadores 4. Evaluar realizando preguntas que engloben diferentes problemas y situaciones, no sólo las contenidas en el curso, con diferentes

Tabla 3. (Continuación) Tabla resumen de aspectos que pueden considerar los formadores para potenciar la transferencia

Momentos Implicados: Formadores	Antes	Durante	Después
	<p>ductual, la formación teórica en el aula no debería ser superior al 30%. El resto debería de impartirse en el lugar de trabajo</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Planificar el empleo de simulaciones multimedia 7. Aumentar las ayudas visuales 8. Agrupar elementos 9. Planificar el empleo de técnicas mnemotécnicas 10. Notificar las cosas con anticipación 11. Utilizar una formación centrada en el problema 12. Evaluar el desempeño actual de los trabajadores 13. Identificar y definir las metas que se persiguen 14. Establecer bien los objetivos: comportamientos a mejorar o adquirir, actitudes, etc., y unirlas a comportamientos observables 15. Considerar que el aprendizaje de tareas muy expertas y específicas tiende a tener mayor dificultad para transferirlas a otras situaciones 16. Involucrar en la evaluación de necesidades a todos los agentes implicados 17. Ayudar a los participantes a diseñar los planes de acción 18. Preparar a los superiores para que apoyen la aplicación de la formación al puesto de trabajo 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mostrar las dificultades, permitiendo a los participantes el análisis de su propia conducta y la identificación de los factores del medio que la mantienen y apoyan 6. Dedicar algo de tiempo a la reflexión 7. Ayudar a los participantes a diseñar planes de acción 8. Crear un entorno similar al de trabajo en cuanto a estímulos y niveles de resultado 9. Plantear principios y estrategias generales y ver su aplicación en ejemplos 10. Presentar distintos contextos o condiciones de estímulo para que practique o aprenda las técnicas esenciales y los conocimientos específicos 11. Evitar las sesiones de aprendizaje rutinario 12. Que el material tenga sentido para los alumnos 13. Aprendizaje por descubrimientos y sesiones de técnica de estudio dentro del programa 14. Potenciar la motivación y hacer ver la importancia de la formación para el trabajo 15. Presentar al grupo los niveles basales previos que se desean cambiar con la acción formativa 	<p>herramientas y diferentes personas</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Preparar ayudas en el trabajo 6. Planificar posibles cursos de perfeccionamiento 7. Realizar revisiones pertinentes y oportunas 8. Si existe un gráfico de comparación, emplearlo para evaluar el logro de objetivos

Tabla 4. Tabla resumen de algunos de los principales pros y contras que tiene el considerar a unos agentes u otros en la evaluación de la transferencia

EVALUADORES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responsables de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer bien el contexto de aplicación de la transferencia • Reconocer fácilmente qué aspectos organizacionales pueden facilitar o impedir la transferencia • Una vez conocidos los resultados pueden impulsar la mejora • Si son responsables directos de las materias de seguridad, les interesa tener un buen conocimiento de cómo han influido las acciones formativas en comparación con otras medidas adoptadas • Se reducen los costes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden ser poco objetivos si lo que quieren es justificar o destruir el plan de formación • Pueden achacar la falta de transferencia a características individuales de los trabajadores
Formadores	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer bien cómo fue el desarrollo de la acción formativa • Dominio de la materia específica • Facilidad para crear indicadores de evaluación • Si saben con anterioridad que van a ser evaluadores de sus acciones formativas, pueden hacer un diseño previo que potencie la transferencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden querer justificar a toda costa el éxito de la acción formativa, perdiendo de esta manera credibilidad
Participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Son conscientes de sus propias fortalezas y debilidades • Conocer su progreso puede potenciar el mismo • Se reducen los costes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden "boicotear" los resultados tanto por exceso como por defecto
Directivos de línea (mandos intermedios)	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen muy de cerca a sus empleados • Conocidos los resultados, pueden impulsar la mejora • Si son responsables directos de las materias de seguridad, les interesa tener un buen conocimiento de cómo han influido las acciones formativas en comparación con otras medidas adoptadas • Pueden identificar las capacidades puestas en práctica y las consecuencias sobre la forma de realizar el trabajo • Su privilegiada situación les hace ver un fenómeno cercano con cierta lejanía • Se reducen los costes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden ser poco objetivos si lo que quieren es justificar o destruir el plan de formación • Pueden achacar la falta de transferencia a características individuales de los trabajadores
Consultores externos	<ul style="list-style-type: none"> • Su objetividad es mayor que la de otros agentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor conocimiento del contexto organizativo que otros agentes

EVALUADORES	VENTAJAS	INCONVENIENTES
Consultores externos	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor credibilidad social • Pueden emplear una metodología más sofisticada ya que son especialistas en ello 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor coste
Compañeros	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen bien el desempeño diario de su compañero y les es fácil comparar el antes y el después del mismo • Pueden sentirse útiles para programar futuras acciones formativas • Se reducen los costes 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de objetividad
Subordinados	<ul style="list-style-type: none"> • Ven la conducta del formado de manera regular 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden tener problemas con el evaluado y lo manifiestan a través de esta evaluación
Delegados de prevención y/o representantes sindicales	<ul style="list-style-type: none"> • Su interés por la seguridad y bienestar de los trabajadores está garantizado • Se reducen los costes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden entrar en juego otros problemas que no tengan que ver con la evaluación de transferencia
Servicios de prevención propios	<ul style="list-style-type: none"> • Están plenamente preocupados por la seguridad y bienestar de los trabajadores • Conocen bien los riesgos a los que se enfrentan los trabajadores, así como el contexto de actuación • Se reducen los costes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden querer justificar a toda costa acciones formativas que ellos mismos han diseñado e incluso impartido
Servicios de prevención ajenos	<ul style="list-style-type: none"> • Son expertos conocedores del campo preventivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor conocimiento del contexto • Mayor coste
Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	<ul style="list-style-type: none"> • La búsqueda de la mayor seguridad y confort de los trabajadores -además de los gastos que le suponen los accidentes y enfermedades profesionales- potencia que evalúen la eficacia de las medidas adoptadas, en este caso la formación 	<ul style="list-style-type: none"> • Puesto que pueden ser juez y parte, al impartir muchas de ellas formación, pueden estar faltas de objetividad en su evaluación • Mayor coste

TALLER: BUENAS PRÁCTICAS EN LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

Coordinador: JAUME DE MONTSERRAT I NONÓ
Centre de Seguretat i Condicions de Treball de Girona
Departament de Treball. Generalitat de Catalunya
jdemontserrat@correu.gencat.es

INTRODUCCIÓN

Solamente el 50% de los trabajadores dados de alta en la Seguridad Social trabajaban en 2001 en empresas que garantizaban, a través de su servicio de prevención, la vigilancia de su salud en relación con el trabajo.

Existen muchas dudas de que la vigilancia de su salud en relación con el trabajo que se ofrece a dichos trabajadores pueda dar respuesta a los objetivos que tiene planteados y se adecue a lo que dispone la normativa de prevención de riesgos laborales.

En términos generales se puede hablar de buenas y malas prácticas en relación con el ejercicio de la vigilancia de la salud de los trabajadores y que es posible y necesario generalizar el desarrollo de buenas prácticas.

El objetivo general del taller es poner de manifiesto esta situación mediante los objetivos específicos como son analizar la situación actual en que se desarrolla la vigilancia de la salud en nuestro país, ilustrar con ejemplos reales la posibilidad de desarrollar buenas prácticas y proponer actuaciones a los agentes implicados para que éstas puedan generalizarse.

MATERIALES

Artieda L. Los reconocimientos médicos específicos: una carrera de obstáculos. Arch Prev Riesgos Labor 2002; 5(2): 45-47.

García M. De los reconocimientos médicos a la vigilancia de la salud (artículo publicado en LA REVISTA de zurichprevención.com 1/9/2002).

Moreno N. Vigilar la salud: con y para la prevención. Reflexiones sindicales (artículo publicado en LA REVISTA de zurichprevención.com 1/9/2002).

Principios generales y criterios de aplicación práctica de la vigilancia de la salud. Texto consensuado entre la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) y los sindicatos CC.OO. y UGT, febrero 2002.

LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS ESPECÍFICOS: UNA CARRERA DE OBSTÁCULOS

Liliana Artieda

Instituto Navarro de Salud Laboral

Después de seis años desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, donde se establecía que "el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo"(1), a una le surgen preguntas tan elementales como ¿por qué sólo se practican exámenes de salud específicos en el 33% de las situaciones de riesgo en las que se han identificado trabajadores expuestos (2)?, o ¿por qué el 50% de los trabajadores dados de alta en el Régimen General de la Seguridad Social trabaja en empresas que no cuentan con recursos sanitarios propios en sus servicios de prevención, ni han concertado la especialidad de Medicina del Trabajo con un Servicio de Prevención ajeno? (3).

La consecuencia de que no se esté realizando una evaluación del estado de salud, orientada a prevenir la patología que se puede derivar de la exposición a los factores de riesgo que existen en el trabajo, es clara: no se está previniendo el deterioro de la salud atribuible a las condiciones de trabajo y, por tanto, se están produciendo daños evitables en el estado de salud de las personas que, por otra parte, no aparecen reflejados en los actuales sistemas de información de lesiones profesionales.

Vamos a tratar de analizar las cuatro causas principales que han contribuido a dar lugar a esta situación y a mencionar algunas de las razones que pueden tener sus "beneficiarios" para que ella se mantenga.

En primer lugar, la marcha y contramarcha de la norma. A una ley que estableció taxativamente que los reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores debían ser específicos, le siguió un desarrollo normativo que permite mantener los chequeos inespecíficos que con la denominación de Medicina Preventiva se venían practicando por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS). La última prórroga (4) de esta situación apareció en febrero de este año después de que en setiembre del año pasado, con el claro afán de acabar con este "gatopardismo", el Grupo de Trabajo "Salud Laboral" de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales contemplase entre sus acuerdos y propuestas poner fin a la realización de esta ineficaz práctica.

A pesar de que la orden viene maquillada con algunas condiciones y exclusiones, a nadie escapa que éstas difícilmente serán controladas; por ejemplo, decir que atendiendo sólo a la condición de que quedan excluidos los casos en que exista riesgo de contraer enfermedad profesional, en Navarra nos encontramos con que tan sólo la mitad de las 1.327 empresas donde se ha declarado algún caso de enfermedad profesional en los últimos tres años, tiene organizada la actividad de vigilancia específica de la salud con recursos propios o ajenos. Se podría hablar también de los problemas éticos ya que, en el mejor de los casos, se utilizan fondos públicos de la Seguridad Social por contingencias profesionales para reconocimientos médicos generales, que no tienen nada que ver con la prevención de los daños laborales, dando así lugar a un auténtico despilfarro.

La segunda causa sería la gran penetración que tiene en las empresas la realización de chequeos inespecíficos por parte de las MATEPSS. La constatación de que la gestión de los fondos de Seguridad Social para la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales producía excedentes económicos llevó a utilizarlos, entre otras cosas, en lo que se vino a llamar Medicina Preventiva de las MATEPSS, que consistía en la realización de chequeos médicos inespecíficos a los trabajadores, sin coste adicional para las empresas.

Sin entrar en la ineficacia preventiva de este tipo de acciones, que tan bien han estudiado las compañías aseguradoras, conviene mencionar algunas de las consecuencias perversas que ha tenido esta actividad tanto para los trabajadores como para los empresarios y el propio sistema de prevención de los riesgos del trabajo.

Por un lado, las personas que trabajan son la franja de población adulta sana que no suele frecuentar los servicios del sistema nacional de salud y que ha podido llegar a creer que con este trámite rutinario se le estaba protegiendo del posible deterioro de su salud por el trabajo, cuando en realidad, en la mayoría de los casos, sólo se llevó a cabo una medicina de complacencia. Así, a una persona expuesta a riesgo neurológico o respiratorio o dérmico u otro se le aplicaba un reconocimiento médico estándar, tras el cual se le entregaban unos resultados analíticos que le informaban exhaustivamente sobre su perfil lipídico y hematológico, y hasta podía hacerle pensar que tenía garantizado otro año más su estado de salud, cuando en realidad nada se había hecho por preservarlo de los posibles daños derivados de sus condiciones de trabajo.

Por otro lado, los empresarios han considerado que la prevención de la salud de los trabajadores no tenía ningún coste y desde esa perspectiva probablemente han sentido cierto rechazo hacia una norma que delimita claramente su responsabilidad y les obliga a organizar recursos para atenderla. La situación ha estado tan extendida que ha afectado incluso a las empresas que contaban con servicio médico de empresa en las que, también con cargo a cuotas, se han venido practicando las pruebas complementarias que, en muchas ocasiones, han sido el único "informe" que los trabajadores han recibido tras el reconocimiento médico. En 1999 se observó que sólo el 2% de los servicios de prevención propios entregaban un informe médico elaborado tras el reconocimiento médico específico (5).

Se puede entender que el sistema también salió perjudicado con este uso de los excedentes económicos, ya que permitió el desarrollo de auténticas campañas de marketing que desde las MATEPSS ofrecían a las empresas chequeos médicos, botiquines de primeros auxilios, audiometrías, analíticas médicas, etc., y todas las condiciones ventajosas que se puedan imaginar para la captación y fidelización de las empresas-clientes. Se da la paradoja de que las "ventajas" de todo ello no pueden llegar a los trabajadores de empresas cuya mutua es el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Una tercera causa que explica la situación actual es que la realización de reconocimientos médicos específicos requiere un trabajo previo pluri e interdisciplinario que permita la identificación de los trabajadores expuestos a riesgo. No es el objeto entrar a valorar la calidad de las evaluaciones de riesgo de que se dispone en las empresas, pero sí lo es el comentar las barreras que se observan para el trabajo entre los que se han venido a llamar "los técnicos" y "los médicos". No se trata de una situación nueva, ya que hasta 1997 las empresas obligadas contaban con un servicio médico donde no estaba prevista una coordinación de actividades con el personal técnico, aunque lo hubiese en la propia empresa. En los organismos técnicos que constituyó la administración existían unidades específicas para cada especialidad, pero con un difícil diálogo entre ellas y un claro liderazgo de las áreas técnicas frente a las médicas; un divorcio similar podía observarse entre los profesionales con ejercicio en las MATEPSS. Como resultado de ello se puede afirmar que no existe una "tradicón" de trabajo en equipo entre disciplinas y, aunque la norma deje clara la necesidad de ello para una acción orientada a prevenir el riesgo, prevalecen lo que en ocasiones son temores, inseguridades o celos entre profesionales que impiden aportar a las evaluaciones de riesgo visiones enriquecedoras y como consecuencia actúan como barreras para la implantación de una adecuada vigilancia.

La experiencia de tres años de recogida de una ficha de datos sobre trabajadores expuestos a riesgos laborales y aquellos sobre los que se ha practicado vigilancia específica de la salud, que los servicios de prevención de riesgos laborales remiten a la Administración sanitaria en Navarra, son una muestra de esa falta de trabajo coordinado entre distintas disciplinas: en un tercio de las fichas correspondientes a empresas donde se practica vigilancia específica de la salud, ya sea con recursos propios o con ajenos, no figuran identificados

como trabajadores expuestos al riesgo laboral aquellos a los que se les practica dicho examen de salud. La fuente de identificación en esos casos parece ser la subjetiva del trabajador o los conocimientos del sanitario que aplica el protocolo específico.

Otra cierta perversión, no sólo semántica, se ha sumado al ya difícil desarrollo de los reconocimientos médicos específicos en el trabajo, pues mientras la normativa se refiere a la medicina del trabajo como a una de las cuatro especialidades y disciplinas preventivas que realizan las funciones de nivel superior de los servicios de prevención de riesgos laborales, la práctica ha extendido el uso del término vigilancia de la salud con un fin reduccionista de dichas funciones, ya que parece querer limitar a los miembros de la Unidad Básica Sanitaria al uso de la bata blanca, excluyéndolos de la participación que les atribuye la reglamentación tanto en el procedimiento para la realización de la evaluación de riesgos y en los de su revisión, como en los contenidos de la planificación de la actividad preventiva. Así, la vigilancia de la salud se encargaría a los sanitarios como un suministro más: 12 de ruido, 7 de posturas forzadas, 20 de pantallas de visualización de datos, etc., al que éstos atenderían con la aplicación de un protocolo ad hoc. Sólo falta que algunos empiecen a pensar que para hacer sólo eso son excesivos los tiempos establecidos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención que aprobó el Consejo Interterritorial de Salud y comiencen a ofertar una rebaja en la tarifa para la captación de empresas-clientes. La vigilancia de la salud es una actividad importantísima, pero nunca la única, de los profesionales de la medicina del trabajo. La función primordial de "todo" el equipo del Servicio de Prevención es precisamente la prevención de los riesgos laborales y la protección de la salud de los trabajadores.

Por último, la actividad clínico-asistencial de los sanitarios ocupa un lugar prioritario frente a la preventiva en los Servicios de Prevención. Y aunque no es achacable a los criterios que los constituyeron, durante casi 40 años los servicios médicos de empresa, salvo algunas excepciones, realizaron esta labor en las mayores empresas del Estado, en las que los exámenes de salud anual no seguían ningún tipo de orientación específica de riesgo y las actividades sanitarias preventivas se limitaron a campañas de salud pública dirigidas a la prevención de diferentes casos de cáncer de alta incidencia general, pero de poca evidencia de asociación causal con el medio laboral, de afecciones metabólicas prevalentes en la población adulta, etc., o a campañas de promoción de la salud culpabilizadoras encaminadas al cambio de los hábitos insanos de las personas que trabajan y no a la adopción de condiciones de trabajo "promotoras" de salud. Así, los servicios médicos podían disponer de talonarios de recetas del Sistema Nacional de Salud para atender los problemas de salud de sus trabajadores, controlar su absentismo por causa médica o atender las lesiones que se produjesen en el trabajo, pero disponían de escasos recursos para llevar a cabo aquello que ninguna otra estructura sanitaria podría asumir: conocer cuáles eran sus riesgos en el trabajo para prevenir su aparición. En la segunda mitad de los años 80, tras la aprobación de los Convenios 155 y 161 de la OIT y el conocimiento de las experiencias que se estaban llevando a cabo con las elaboraciones de mapas de riesgos y daños en otros países, aparecieron en el Estado iniciativas encaminadas a instaurar los principios básicos para la vigilancia específica de la salud tanto en algunas grandes empresas como en algunas comunidades autónomas, hecho que fue respaldado por la aprobación de la Directiva Marco en 1989 y su posterior transposición a la norma española. A pesar de todo ello, la actividad sanitaria de los servicios de prevención propios, fundamentalmente, se ve marcada en algunos casos por un carácter clínico-asistencial.

Resulta ilustrativo el hecho de que, en la adaptación que las empresas de entre 100 y 500 trabajadores están llevando a cabo desde los antiguos servicios médicos de empresa a los actuales servicios de prevención de riesgos laborales, el elemento más determinante para mantener la medicina del trabajo con recursos propios está siendo el disfrute previo de los beneficios de la asistencia médico-farmacéutica de la Seguridad Social, que se perdería si se contrata un servicio ajeno (3), y que al parecer reduce las ausencias en el trabajo motivadas por las visitas al centro de salud para recibir asistencia por patología común. En este sentido resulta preocupante el desarrollo normativo particular que algunas comunidades autónomas han realizado para per-

mitir una extensa actividad asistencial a los sanitarios de los servicios de prevención, cosa que a juicio de algunas sociedades científicas establece una colisión de competencias entre especialidades médicas.

Por otro lado, se están encomendando actuaciones inspectoras a algunos servicios de prevención propios encargándoles el control de la incapacidad temporal, que no debe confundirse con el absentismo laboral de la empresa, con el pretexto de que el personal sanitario debe conocer las ausencias del trabajo por motivos de salud, como dice la reglamentación, olvidando que ésta se refiere a "los solos efectos" preventivos; esto es, su utilidad mediante el tratamiento estadístico, anonimizado, de los datos para el seguimiento colectivo de la salud en la empresa.

Además de los importantes grupos de presión (lobbys) de la prevención de riesgos laborales, esta situación no parece beneficiar a nadie a largo plazo, aunque parezca que sí lo hace de forma inmediata.

Perjudica al empresariado, pues, aunque en un primer momento parezca que el no asumir el coste del cuidado de la salud de los trabajadores hace más rentable su actividad, esto no es así, ya que la falta de integración de la prevención en su sistema productivo y jugar al azar con el incumplimiento de la norma empiezan a poner de manifiesto que la prevención no es cara. En la práctica, ya hay sistemas de evaluación de calidad que valoran la gestión ética de las empresas no sólo por la contribución a causas solidarias, sino también por la calidad de vida que ofrecen dentro de sus empresas a los propios trabajadores.

Los trabajadores son quienes sufren directamente las consecuencias, ya que al verse privados de un derecho básico, como es la vigilancia específica de la salud según los riesgos a los que están expuestos, no se están evitando las pérdidas de su salud por el trabajo. En ocasiones, se argumentó que el motivo por el que se mantenían los chequeos médicos era que los trabajadores los reclamaban con carácter anual, cuando en realidad lo que desean es tener la certeza de que los profesionales encargados de la prevención de sus riesgos laborales están velando por la conservación de su salud, tratando de atender a los primeros signos o síntomas del deterioro.

Tampoco beneficia a los profesionales sanitarios de los servicios de prevención, a los que en alguna ocasión se les ha tratado de achacar la falta de desarrollo de la vigilancia específica por un supuesto rechazo a la utilización de protocolos sanitarios, que podrían aumentar su carga de trabajo, cuando en realidad reclaman mayor apoyo para poder dedicarse a esta función que les corresponde estrictamente a ellos y que, en ocasiones, no pueden practicar por las presiones que reciben para dedicarse a tareas inspectoras o asistenciales.

Finalmente, el sistema económico del Estado también se resiente, ya a primera vista parece que, evitando una búsqueda orientada de daños precoces de la salud por las condiciones de trabajo, evita su reconocimiento y su posterior indemnización. Lo que el sistema no consigue eludir posteriormente es que ese daño incipiente no detectado se convierta en un daño temporal e incluso permanente que le obliga a asumir no sólo unos costes en prestaciones económicas más importantes, sino también en la asistencia sanitaria que el Estado garantiza con carácter universal, y que por no contar con el reconocimiento de su etiología laboral ha de asumir con cargo al sistema nacional de salud.

Si realmente se quiere acabar con la situación de que cambie algo para que nada cambie, siguiendo a Lampedusa, hay que asumir con seriedad, y sin más moratorias, una actividad básica para la prevención de riesgos laborales, como lo es la práctica de los reconocimientos médicos específicos de las personas expuestas a riesgos laborales y acabar así con la percepción generalizada de que hay cuestiones de primera y otras de segunda categoría en la implantación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Bibliografía

1. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995, de 8 de noviembre. BOE nº 269.
2. Artieda L, Layana E, Lezáun M, Cipriain C. Diagnóstico de Salud Laboral Navarra 1997-1999. Pamplona, Departamento de Salud, Gobierno de Navarra, 2001.
3. Lezáun M, Cilveti S, Layana E, García V, Artieda L. La Medicina del Trabajo en Navarra: de los Servicios Médicos de Empresa a los Servicios de Prevención. Comunicación del XII Congreso de Seguridad y Salud en el Trabajo. Valencia, noviembre 2001.
4. Normas de Cotización a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía Salarial y Formación Profesional, contenidas en la Ley 23/2001, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2002. Orden TAS/192/2002 de 31 de enero. BOE nº 29.
5. Lezáun M, Francés I, Iturgaiz P, Extramiana E, Ceberio P, Fernández J, Artieda L. Programa de Inspección y Control de la Actividad Sanitaria de los Servicios de Prevención en Navarra 1999. Comunicación del I Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Tenerife, febrero 2000.

DE LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS A LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Montserrat García Gómez

Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral
Ministerio de Sanidad y Consumo

Algunas consideraciones sobre la vigilancia de la salud

Es ampliamente conocido el concepto de vigilancia de la salud científicamente aceptado hoy en día y que ha quedado reflejado en las normas en vigor. Dicho concepto debe ampliar el anterior, más limitado, de los reconocimientos médicos.

Efectivamente, el cambio de nombre está indicándonos el cambio radical que debe producirse en la práctica de los reconocimientos médicos en nuestro país. De ser reconocimientos médicos inespecíficos, más cercanos a los clásicos chequeos, deben pasar a ser periódicos, específicos frente a los riesgos derivados del trabajo, realizados con el consentimiento del trabajador y prolongados más allá de la finalización de la relación laboral en el caso de determinados riesgos (art. 22 de la Ley de Prevención de Riesgos).

Introducir el concepto vigilancia implica que se recogerá información (sobre riesgos y daños), que será analizada e interpretada sistemáticamente para su posterior utilización en la modificación de las condiciones de trabajo origen del daño. Esta actividad, en lo relativo a información de carácter personal, es exclusiva del personal sanitario de los servicios de prevención, y está sometida a los principios de acción de la medicina del trabajo (ética, confidencialidad e independencia), pero no es la única actividad, ni siquiera la más importante, del personal sanitario en cuanto miembro del equipo multidisciplinar, si buscamos eficacia preventiva. Desde el punto de vista de la prevención colectiva, y con el resto de los componentes del servicio de prevención, se realizará el análisis epidemiológico de las relaciones entre las exposiciones y los daños, y se pondrán las medidas preventivas.

La vigilancia se ha definido en Salud Laboral como la recogida, análisis e interpretación sistemáticos de datos sobre los riesgos, enfermedades o accidentes, integrado estrechamente con la difusión de esta información a los agentes responsables de la prevención y el control (1, 2).

El concepto de vigilancia implica la recogida de información después de una acción y el uso de dicha información en un bucle para cambiar las circunstancias que condujeron al efecto que se vigila. Además, la vigilancia no tiene que limitarse a resultados adversos, se puede aplicar a cualquier intervención preventiva.

El principal propósito de la vigilancia de la salud va a ser comprender mejor el impacto que el trabajo tiene sobre la salud de los trabajadores, de tal forma que sea posible mejorar las condiciones de trabajo. Por otra parte, la vigilancia debe posibilitar que se identifiquen, tan pronto como sea posible, los efectos adversos sobre el bienestar físico y mental, de tal manera que se pueda evitar la progresión hacia un ulterior daño para la salud más importante.

La vigilancia nos dice cuáles son nuestros problemas, lo grandes que son, hacia dónde debemos enfocar las soluciones, lo bien o mal que las soluciones anteriores han funcionado, y si a lo largo del tiempo hay una mejora o un deterioro de la situación (3).

Cómo ha quedado recogido en las normas

El Capítulo IV de la Ley 14/1986, General de Sanidad (4), establece en el artículo 21 e): *Vigilar la salud de los trabajadores para detectar precozmente e individualizar los factores de riesgo y deterioro que puedan afectar a la salud de los mismos, como una de las actuaciones principales en Salud Laboral.*

En el artículo 22, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales define los derechos fundamentales en esta materia: la vigilancia de la salud es un derecho del trabajador y una obligación del empresario; se debe respetar el derecho a la intimidad, la dignidad y la confidencialidad; los resultados deben ser comunicados a los trabajadores, y no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en su perjuicio, etc., mientras el Reglamento de los Servicios de Prevención detalla las condiciones en que habrán de realizarse las funciones de vigilancia y control de la salud de las y los trabajadores, en el art. 37, apartado 3.

Además, en los arts. 15 y 18 del mismo Reglamento se establece que *la actividad sanitaria, que en su caso exista, contará para el desarrollo de su función con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales.*

Por lo que se refiere a la vigilancia individual de la salud, se establece que abarca una evaluación de la salud *inicial, no previa*, después de la incorporación al trabajo o de la asignación a uno nuevo, y *periódica*, con lo cual se incorpora el concepto de seguimiento que define a la vigilancia de la salud, con el fin de detectar precozmente enfermedades e intervenir eficazmente así como que será *específica al riesgo y protocolizada.*

En relación con el ámbito colectivo, en el Reglamento se establece que la actividad de vigilancia de la salud supone *conocer y estudiar las relaciones* entre las causas de enfermedad y los riesgos laborales, pero *no verificar las razones de la ausencia del trabajo.* El empresario cuenta con otros servicios para realizar el control del absentismo por enfermedad, como los de recursos humanos, por ejemplo.

Este es un aspecto de especial importancia que supone la unión de la prevención individual con la prevención colectiva, y que tiene que ver con el uso eficiente de los datos. En el ámbito de la empresa o centro de trabajo, el conocimiento en profundidad de los motivos de incapacidad temporal y permanente que causan las bajas de los trabajadores y su investigación con criterios epidemiológicos en relación con los riesgos laborales son fundamentales para conocer el impacto en salud de las condiciones de trabajo y mejorar las mismas. A nivel más general, de la sociedad, este uso eficiente de la información en el sentido indicado permitirá, a partir del adecuado conocimiento de las enfermedades que afectan a los trabajadores y trabajadoras, diseñar e implementar políticas y programas de prevención más eficaces.

Este conocimiento es distinto del necesario para el control del absentismo por enfermedad. Es importante garantizar la independencia profesional del personal de los servicios de prevención que les permita asesorar y asistir por igual al empresario, a los trabajadores y sus representantes (art. 31 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales), en el sentido establecido en el Convenio núm. 161 de la OIT, de 1985, sobre los servicios de salud en el trabajo.

Organización de recursos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención

Entre las obligaciones empresariales que la Ley de Prevención plantea, y como instrumento fundamental de la acción preventiva en la empresa, está la obligación regulada en el capítulo IV *de estructurar dicha acción a través de la actuación de uno o varios trabajadores de la empresa específicamente designados para ello, de la constitución de un servicio de prevención o del recurso a un servicio de prevención ajeno a la empresa.*

Estos servicios de prevención tendrán carácter interdisciplinario, debiendo sus medios ser apropiados para cumplir sus funciones.

Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por la Administración laboral, previa aprobación de la Administración sanitaria, en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.

Además, la Ley de Prevención, en su Disposición Adicional Segunda, de Reordenación Orgánica, establece que "*queda extinguida la Organización de los Servicios Médicos de Empresa, cuyas funciones pasarán a ser desempeñadas por la Administración sanitaria competente en los términos de la presente ley*". Esto es así porque esta misma norma establece que el personal de los Servicios Médicos de Empresa se integrará en los servicios de prevención de las correspondientes empresas, quedando por lo tanto su regulación a lo establecido en la propia ley y en el Reglamento de Servicios de Prevención.

Por otro lado, las competencias de Salud Pública, Planificación Sanitaria y Autorización de Centros o Establecimientos Sanitarios están transferidas a las comunidades autónomas, y son estas competencias las necesarias para aplicar la Ley 31/95, y el Reglamento de los Servicios de Prevención, con la excepción de las prestaciones de asistencia médico-farmacéutica, dimanadas del artículo 53 del derogado Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa.

La necesidad de armonizar criterios para la aprobación del proyecto sanitario que presenten los Servicios de Prevención a las autoridades sanitarias (a través de las laborales), era en extremo importante, además, porque la acreditación otorgada en una comunidad autónoma "*tendrá validez para todo el ámbito del Estado*" (artículo 24 del Reglamento de los Servicios de Prevención).

En este sentido, alcanzó **Acuerdo** en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el documento 'Criterios Básicos sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención', elaborado por el Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública⁶⁰.

El Acuerdo sólo contiene requisitos propios de la actividad de los profesionales sanitarios en los servicios de prevención. Uno de los conceptos básicos que establece la nueva normativa, es la necesidad de un equipo interdisciplinar para abordar las tareas de prevención. El profesional sanitario forma parte obligada de este equipo. Para alcanzar el fin último de la prevención es necesario poner en juego numerosas técnicas preventivas, alguna de las cuales son exclusivas de los profesionales sanitarios, siendo el ámbito de desarrollo de estas últimas individual. A su correcto desarrollo es a lo que se destinan los Criterios Básicos, sin olvidar, pero a su vez sin necesidad de repetir, la necesidad de trabajo interdisciplinar que ya ha quedado plasmada en los textos legales.

El documento describe separadamente los criterios básicos sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria en los Servicios de Prevención ajenos a las empresas, en primer lugar, y seguidamente en los propios, incluyendo estos últimos los servicios de prevención mancomunados.

Estos apartados se refieren a los criterios generales de aplicación a los Servicios de Prevención que vayan a desarrollar funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores: composición y dimensionamiento de las Unidades Básicas Sanitarias en cuanto a la dotación de personal sanitario, locales, instalaciones y su accesibilidad, instrumental, posibles actividades concertadas, etc.

⁶⁰ El texto íntegro puede verse en <http://www.msc.es/salud/epidemiología/laboral/home.htm>

Implicaciones que genera el cambio de modelo

Desde 1997, en que se publicó el Reglamento de los Servicios de Prevención, hasta hoy, pocas son las empresas que, al menos de una manera formal, no hayan iniciado actuaciones preventivas. Sin embargo, una de las menos implantadas es el nuevo modelo de vigilancia de la salud.

Efectivamente, aunque la necesidad del trabajo interdisciplinar y de evolución de los reconocimientos médicos hasta la vigilancia de la salud son cuestiones prácticamente indiscutibles, su aplicación práctica dista mucho de ser una realidad y ser coherente con las formulaciones teóricas e incluso con la regulación normativa que acabamos de describir.

La traducción que desde varios ámbitos se ha realizado de esta obligación ha sido dispar. Existe un numeroso grupo de empresas que se han limitado a constituir formalmente el servicio y dotarlo de los recursos mínimos necesarios, cediendo buena parte de la actividad preventiva a proveedores externos. A pesar del texto de la adicional descrita, que establece que el *personal de los Servicios Médicos de Empresa se integrará en los servicios de prevención de las correspondientes empresas*, se les ha expulsado de las mismas. Se han acreditado Servicios de Prevención sin Medicina del Trabajo. La moratoria de los reconocimientos con cargo a cuotas de las mutuas, y el mensaje de los comerciales de las mismas a los empresarios, no han ayudado a clarificar y hacer entender el nuevo enfoque de la vigilancia de la salud. Finalmente, las administraciones sanitarias no terminan de ejercer plenamente el papel de autoridad sanitaria en esta materia, y faltan actividades de vigilancia y control de estas actividades.

Las implicaciones organizativas y económicas del nuevo enfoque sobre la vigilancia de la salud de las y los trabajadores son evidentes y se desprenden de todo lo descrito hasta aquí:

- Para los empresarios, tener que pagar unos servicios que de alguna manera venía cubriendo la administración y las mutuas.
- Para los trabajadores, se acaban los reconocimientos médicos en los que "te miran todo cada año".
- Para los servicios de prevención (sobre todo ajenos), al aumentar la demanda de la actividad sanitaria, dificultades para reorganizar los recursos de personal cualificado.
- Para los profesionales, la necesidad de que evolucionen sus prácticas.
- Para las administraciones sanitarias, incremento de recursos u optimización de los que tiene, para la inspección y control de estas actividades.

Pero éstas son las más inmediatas, que pueden interpretarse como negativas o demasiado gravosas; sin embargo, si pensamos a medio o largo plazo, lo fundamental son las implicaciones positivas que genera el cambio de modelo, como podemos fácilmente identificar. Tantas y tan positivas que, en la comunicación de la Comisión *Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)* (5), podemos leer que la salud y la seguridad en el trabajo constituyen hoy en día uno de los ámbitos más densos e importantes de la política social de la Unión, y que resulta crucial definir una estrategia comunitaria en el marco de la agenda de política social. Además, se sostiene que una política social ambiciosa constituye un factor de competitividad, y que, por el contrario, los costes que genera la falta de intervención política suponen una pesada carga para las economías y las sociedades. Literalmente, podemos leer lo siguiente:

"...un entorno y una organización del trabajo sanos y seguros son **factores que condicionan el rendimiento de la economía y de las empresas**. En efecto, la relación entre salud en el trabajo y competitividad es compleja y no se limita únicamente a los costes que acarrea el cumplimiento de las normas (costes de cumplimiento). Desde un punto de vista económico, la falta de calidad del trabajo se traduce en una pérdida de capacidad productiva –en 1999 se perdieron 500 millones de jornadas laborales como consecuencia de accidentes o problemas de salud– y en el pago de indemnizaciones y prestaciones⁶¹, cuya financiación recae, en gran medida, en las empresas. Cerca de 350.000 personas se han visto obligadas a cambiar de empleo o de lugar de trabajo o a reducir su tiempo de trabajo, y casi 300.000 presentan distintos grados de discapacidad permanente, de las cuales 15.000 jamás logran reincorporarse al mundo del trabajo. Dejando de lado los dramas humanos que se esconden detrás de estas situaciones, se trata de un derroche de recursos en un contexto de envejecimiento estructural de la población activa.

La falta de calidad supone un deterioro de la imagen de la empresa de cara a su personal, sus clientes, los consumidores y el público en general, cada vez más sensible a las cuestiones de seguridad. Un entorno de trabajo sano favorece la imagen de calidad de productos y servicios y su mejora se inscribe en una estrategia general de "gestión de la calidad" y de responsabilidad social que redundará en beneficio del rendimiento y de la competitividad."

En este escenario, los profesionales sanitarios en las empresas, aplicando su competencia y conocimientos para comprender los riesgos a que están expuestos los trabajadores y evitar los daños, están en la mejor situación para contribuir al desarrollo de las condiciones de salud de la empresa.

¿Y el futuro?

En los últimos años estamos asistiendo a una evolución y cambio de modelo que todavía no se ha completado, ni en la teoría ni en la práctica. Nuestras principales oportunidades para conseguirlo son:

- Marco legislativo favorable.
- Marco de coordinación interterritorial de las administraciones sanitarias operativo y funcionante: Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la CSP del Consejo Interterritorial del SNS.
- Estructura administrativa adecuada en cada día más comunidades autónomas.
- Existencia de sociedades científicas.
- Presencia de profesionales sanitarios (médicos y enfermeros) formados en medicina del trabajo desde hace muchos años.
- Existencia de protocolos y procedimientos de actuación frente a numerosas enfermedades derivadas del trabajo, y frente a exposiciones a varios factores de riesgo.
- Están abiertos escenarios de diálogo, negociación y acuerdo entre varios de los actores.
- Gran número de revisiones médicas que actualmente se realizan en las empresas.
- Aceptación por parte de los trabajadores y sus representantes.

Genera frustración no haberlo conseguido todavía, pero existen iniciativas y personas en los diferentes ámbitos implicados como para que podamos construir conjuntamente un modelo de vigilancia de la salud acorde con las determinaciones legales, y los acuerdos adoptados en la Mesa de Diálogo Social sobre Pre-

⁶¹ En 1997, la OCDE estimaba estos gastos en 122 000 millones de dólares (en Datos de Salud, 2001). Esta cifra excluye Italia, los Países Bajos, Portugal y España. Tan sólo en Francia y Alemania, las cifras ascendían a 92.000 millones de dólares (en estándares de poder adquisitivo).

vención de Riesgos Laborales (6), eficaz a los fines que debe cumplir, racional en los medios y recursos que se utilicen, y que haga posible que su aplicación impulse el establecimiento de la vigilancia de la salud en un mayor número de empresas de las que la vienen ejerciendo hasta este momento (7).

Bibliografía

1. Thacker SB, Stroup DF, Parrish RG, Anderson HA. Surveillance in Environmental Public Health: Issues, Systems and Sources. *Am J Public Health* 1996; 86:633-638.
2. Thacker SB, Berkelman R. History of public health surveillance. En: Halperin W, Baker EL Jr, eds. *Public Health Surveillance*. New York, NY: Van Nostrand Reinhold Co; 1992: 62-75.
3. Halperin WE. The role of surveillance in the hierarchy of prevention. *Am J Ind Med* 1996; 29: 321-3.
4. Boletín Oficial del Estado. Ley General de Sanidad, 14/1986. BOE núm 102, 29/4/1986.
5. COM (2002) 118 final de 11.03.2002.
6. Acuerdos sobre Salud Laboral de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales (Madrid, 28 de septiembre de 2001) www.msc.es/salud/ambiental/home.htm
7. Comisión de Enlace entre AMAT y los sindicatos CC.OO. y UGT Borrador de acuerdo sobre vigilancia de la salud. Febrero 2002.

VIGILAR LA SALUD: CON Y PARA LA PREVENCIÓN. REFLEXIONES SINDICALES

Neus Moreno Sáenz

Departamento de Salud Laboral
Comisiones Obreras de Catalunya

El objetivo de estas líneas es presentar las reflexiones de Comisiones Obreras en torno al marco legislativo y científico de la vigilancia de la salud, así como situar las principales dificultades que en torno a este tema nos encontramos en la práctica de las empresas y defender la estrategia de la participación como elemento imprescindible para superar una parte importante de dichos obstáculos.

El marco legislativo y técnico planteó nuevos retos

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención han planteado cambios importantes en "las reglas de juego" en la organización de la prevención y en la realización de las actividades preventivas, y sin duda, una de las actividades preventivas que ha sufrido unos cambios más importantes ha sido la vigilancia de la salud.

Desde un primer momento, CC.OO. vimos en la nueva normativa la posibilidad de cambiar la práctica de las revisiones médicas generales a la actividad preventiva de vigilancia de la salud. Tuvimos la posibilidad de reflexionar sobre el tema y las nuevas estrategias necesarias a partir de la participación en el II Foro ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud) "Vigilar la Salud, prevenir el riesgo: la vigilancia de la salud de los trabajadores/as como instrumento de prevención"⁶², celebrado en noviembre de 2000. Tras un proceso de reflexión, en el que existieron numerosas aportaciones de profesionales de la prevención, se debatió un decálogo⁶³ que reproduzco, de manera resumida, a continuación ya que creo que plantea de manera sistemática los elementos fundamentales que actualmente defendemos:

1. La vigilancia de la salud es un componente esencial de la prevención de riesgos laborales que debe integrarse en todas las fases de la intervención preventiva como parte inseparable de la actuación multidisciplinar de los servicios de prevención.
2. La vigilancia de la salud supone una nueva orientación de la actividad sanitaria que persigue la búsqueda de indicadores que nos permitan establecer la relación entre las condiciones de trabajo y la pérdida de salud, así como la detección precoz de las alteraciones de salud provocadas o relacionadas con el trabajo.
3. La vigilancia de la salud no es una actividad exclusivamente asistencial. Además de los exámenes médicos existen otros procedimientos como el control de indicadores biológicos, las encuestas de salud, la utilización de técnicas cualitativas o los estudios epidemiológicos.
4. La vigilancia de la salud debe abarcar lo individual y lo colectivo. La dimensión individual aporta elementos para la detección precoz de alteraciones de la salud; mientras que la dimensión colectiva, o seguimiento epidemiológico, nos aporta elementos para valorar la relación entre condiciones de trabajo y salud, así como la eficacia de las actividades preventivas.

⁶² Boix P (compilador) Vigilar la salud, prevenir el riesgo. ISTAS: Madrid, 2000.

⁶³ Boix P, Benavides F.G., Soriano G., Moreno N., Roel JM., García-Gómez M. Criterios básicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores: decálogo sobre la vigilancia de la salud en el trabajo. Arch Prev Riesgos Labor 2000;3 (4): 175-177.

5. La vigilancia de la salud es un elemento para la promoción de la salud de los trabajadores. Los factores laborales y extralaborales interaccionan entre ellos y el medio laboral es un buen ámbito para la detección de alteraciones de la salud e implementar políticas de promoción de la salud.

6. La vigilancia de la salud requiere de protocolos de actuación específicos según los riesgos con el objetivo de sistematizar la planificación de las actividades: definición de objetivos, actividades, recogida de resultados y su interpretación, así como su evaluación.

7. La vigilancia de la salud debe respetar la intimidad de la población trabajadora y la confidencialidad de la información, ya que debe basarse en principios preventivos y éticos y estar totalmente determinado quiénes y por qué tienen acceso a la información.

8. La vigilancia de la salud no debe generar discriminación laboral. La voluntariedad y el consentimiento informado de los trabajadores y trabajadoras, ejercidos tanto individualmente como mediante mecanismos de participación colectiva, constituyen principios esenciales en este terreno.

9. La vigilancia de la salud no debe confundirse con el control del absentismo. Las fuentes de información sobre bajas y ausencias por motivos de salud es una fuente importante de información, pero en ningún momento los y las profesionales de la prevención deben verse involucrados en la gestión administrativa ni el control disciplinario del absentismo.

10. La vigilancia de la salud requiere independencia profesional. De acuerdo con los principios del Código Internacional de Ética, los y las profesionales sanitarios deben asesorar con rigor e imparcialidad tanto a los empresarios como a los trabajadores y trabajadoras y sus representantes.

Frente a los principios y bases señalados anteriormente nos encontramos con una práctica bastante alejada. En las empresas es frecuente observar la realización de revisiones médicas que no están orientadas a aportar elementos a la práctica preventiva y en numerosos casos aún persisten las revisiones médicas generales. Pero, como la experiencia nos demuestra, no es suficiente con la existencia de un marco legislativo, sino que es preciso instrumentos que permitan el cambio de las prácticas y en numerosas ocasiones las percepciones y culturas que se encierran en dichas prácticas. Y sin duda, tras la historia de los reconocimientos médicos generalistas e inespecíficos encontramos una práctica arraigada durante décadas, muy extendida y, en general, bastante apoyada.

En este sentido, en setiembre de 2000 Comisiones Obreras participamos y dimos soporte al preacuerdo de la mesa de diálogo social en prevención de riesgos laborales sobre tres temas muy relacionados con la vigilancia de la salud: actualización de la normativa sobre enfermedades profesionales, dotación de profesionales sanitarios y ordenación de la vigilancia de la salud y sistemas de información en salud laboral⁶⁴. Las medidas que contienen dicho acuerdo contienen las bases fundamentales para que la práctica de la vigilancia de la salud se convierta en una actividad preventiva. Este acuerdo también fue suscrito por UGT, CEOE y los Ministerios de Trabajo y Sanidad.

De la normativa a la práctica: una distancia

Como señalaba anteriormente, a pesar de tener un marco normativo de un recorrido histórico de casi 7 y 5 años, respectivamente, actualmente en la práctica de las empresas, de manera generalizada, se continúa asi-

⁶⁴ Textos de los acuerdos en www.istas.ccoo.es

milando la tradicional revisión médica con el nuevo enfoque de vigilancia de la salud. Y es importante reconocer que en esta contradicción estamos implicados el conjunto de las partes: empresarios y trabajadores.

Actualmente poseemos escasos indicadores poblacionales que recojan la realidad de la práctica de la vigilancia de la salud. De todas las maneras, los estudios que conocemos ponen de manifiesto que la revisión médica general, inespecífica y desligada de las prácticas de la prevención tiene un gran arraigo en las empresas y entre la población trabajadora.

La IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo⁶⁵, realizada a nivel del Estado español en el segundo semestre de 1999, se confirman los datos señalados en las encuestas anteriores: los "reconocimientos médicos", según los responsables de las empresas, es la actividad relacionada con la salud en el trabajo que se realiza con frecuencia (52,3%). El 32,7 % de los trabajadores y trabajadoras que se habían realizado un reconocimiento médico en el año anterior manifestaban que "es un chequeo médico general que nunca está de más, pero no lo veo relacionado con los riesgos de mi puesto de trabajo", y un 0,9% manifestaba que "es inútil, lo único que se hace es perder el tiempo". De todas las maneras es necesario tener en cuenta que esta última valoración debe ser mucho más extensa ya que a la revisión médica acuden aquellos trabajadores y trabajadoras que esperan encontrar un beneficio. Según manifiestan los autores de la mencionada encuesta: "Para más de un tercio de los trabajadores los reconocimientos médicos son poco específicos y por ello poco eficaces para prevenir los posibles riesgos en su puesto de trabajo". Respeto a 1997, han aumentado los trabajadores que hacen esta valoración crítica, desde el punto de vista preventivo, del reconocimiento médico realizado (32,7% en 1997 y 36,1% en 1999, aumento estadísticamente significativo. Este incremento se produce en todos los sectores de actividad, aunque es más acusado entre los trabajadores de la construcción). Estos datos son similares a los señalados por otras encuestas de ámbito de las comunidades autónomas.

Otro de los indicadores que poseemos del arraigo de la revisión médica general es la negociación colectiva. En el estudio dirigido por Del Rey, Salvador et al.⁶⁶, referido a la negociación colectiva de 1994-1999 en el Estado español, se señala que el 43,7% de los convenios colectivos sectoriales y el 71,2 de los convenios colectivos de empresas contemplan cláusulas relacionadas con la vigilancia de la salud. La mayor parte de estas cláusulas se amparan en el derogado art. 44 de la Orden de 21 de noviembre de 1959, por la que se aprobó el Reglamento de los servicios médicos de empresa, estableciendo la obligación empresarial a realizar un reconocimiento anual y general al trabajador. Un reconocimiento, por otra parte, también obligatorio para el trabajador. En el período 1998-1999 contenían esta cláusula el 65,5% de los convenios. Los autores del mencionado estudio señalan que "la legalidad de la mayoría de las cláusulas convencionales sobre reconocimientos médicos sea - cuando menos - discutible puesto que la lógica de la voluntariedad impuesta por el art. 22 de la LPRL aún no ha sido asumida por una práctica empresarial y negocial que consideraban que el reconocimiento médico obligatorio para el empresario y trabajador era una medida de protección de los trabajadores, pues así era considerado desde 1959". Así mismo señalan que "un número significativo de convenios colectivos (12,6% sectorial y 13,2 de empresa) incluye la revisión ginecológica como integrante específica de la vigilancia de la salud. Una actividad preventiva cuya eficacia sanitaria no está probada, pero que además está cubierta para todos los ciudadanos a través del sistema nacional de salud".

Más allá de estos datos cuantitativos, quisiera compartir algunas reflexiones y dificultades recogidas en la experiencia de seis años realizando funciones de asesoramiento sindical. Son dificultades y obstáculos identificados por los delegados y delegadas de prevención, y sin duda elementos que deben tenerse en cuenta en la definición de estrategias que señalen el camino de que la vigilancia de la salud sea un instrumento para la prevención.

⁶⁵ Maqueda J. et al, IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Avances de resultados. INSHT: Madrid 2000.

⁶⁶ Luque Parra, Manuel. "La seguridad y salud laboral en la negociación colectiva". En: Del Rey Guanter, Salvador y García, Jaime (dirección). La negociación colectiva en España en el año 2000. Informe para la Comisión Consultiva Nacional de Convenios Colectivos (pendiente de publicación)

1. En la práctica de la vigilancia de la salud existe una situación generalizada de falta de información. En general podemos afirmar que los trabajadores y trabajadoras no tienen información suficiente de qué pueden esperar de la vigilancia de la salud, principalmente cuando nos referimos a los exámenes de salud. Es habitual que cuando los trabajadores y trabajadoras son citados a un examen de salud no hayan recibido ningún tipo de información ni formación del porqué de esta actividad, cuál es su contenido y qué beneficios individuales y colectivos pueden obtener. No es raro encontramos ante la realidad que una parte importante de la plantilla no acude a los exámenes de salud. Y ante esta situación debemos plantearnos el porqué. La explicación de que "no les importa su salud", además de falsa, no ayuda a identificar problemas y posibles soluciones.

2. Existe una dificultad para establecer procesos de participación de la representación sindical. El principio genérico de consulta de los delegados y delegadas de prevención en la organización y desarrollo de las actividades de prevención de la salud y prevención de los riesgos profesionales encuentra numerosos obstáculos para llevarlo a la práctica. En numerosas ocasiones nos encontramos ante documentos que contienen una relación de las pruebas médicas que se realizarán; en el mejor de los casos relacionadas según la exposición de riesgos. Pero en pocas ocasiones se explicitan los objetivos, qué se busca, cómo se interpretarán las pruebas, cómo se tratarán los casos de inaptitud, cómo se contemplará la dimensión colectiva de los resultados, cómo se garantiza el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de los datos de salud..., en fin, se presenta a consulta justamente aquello que no es específico de la participación sindical: opinar sobre pruebas médicas que se deben realizar; y a la contra no conocemos aquellos aspectos que nos permiten aportar nuestro conocimiento y experiencia.

3. Persisten, y en algunos casos aumentan, las situaciones de discriminación por motivos de salud. El marco legislativo plantea tres elementos claves relacionados con el derecho a la no discriminación: la voluntariedad salvo excepciones, el derecho a la intimidad y confidencialidad de los datos de salud, y el derecho a la no discriminación por motivos de salud. En la práctica, en numerosas ocasiones estos derechos se están convirtiendo en conflictos potenciando la falta de confianza de la población trabajadora. La concreción de estos derechos está provocando numerosos conflictos en las empresas con un abanico amplio de expresión. Debemos tener en cuenta que la existencia de conflicto en cualquiera de los tres elementos señalados provoca desconfianza por parte de los trabajadores y, consecuentemente, dificultades en la participación.

4. Está apareciendo dificultades con el término "aptitud" que recoge la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención. Entendemos que el término "aptitud" que señala la normativa indica que hay sospechas o evidencias de la existencia de una alteración de la salud relacionada con el trabajo, que puede estar provocada por la presencia de un riesgo mal controlado, por la sensibilidad que presenta el trabajador o la trabajadora, o bien por la combinación de ambos factores. Está claro que la determinación de no "aptitud" debe generar la revisión de la evaluación de riesgos, con el objetivo de llevar a cabo las medidas preventivas de modificación de las condiciones de trabajo que sean necesarias. En numerosas ocasiones, única y exclusivamente se actúa sobre el estado de salud de la persona separándola del puesto de trabajo. Estas medidas sin duda son imprescindibles, pero si no se actúa sobre las condiciones de trabajo se pueden generar situaciones de discriminación por motivos de salud y, además, no se evitará que otros trabajadores y trabajadoras pierdan su salud.

5. Existe una confusión importante entre las actividades de vigilancia de la salud y otras acciones relacionadas con las potestades empresariales relacionadas con el control del absentismo y control del estado de salud en el acceso al empleo. Cuando la práctica de las actividades sanitarias no diferencian entre prevención y políticas de gestión de recursos humanos, ha favorecido que exista una confusión importante en torno a este tema, generando una percepción de que las actividades de vigilancia de la salud están relacionadas con dimensiones de control de personal. La presencia de esta característica provoca la pérdida de confianza y genera conflictos.

Se identifican derechos de salud pública en el ámbito de las políticas de prevención en la empresa. Como señalábamos anteriormente la práctica, apoyada por los derechos reconocidos en la negociación colectiva, contiene actividades como son las revisiones periódicas ginecológicas, que en todo caso se deberían entender como mejora de los derechos sociales. En ocasiones dichas prácticas también contienen la realización de pruebas que hoy el conocimiento científico señala que no están justificadas su realización, ya que no aportan elementos para la detección precoz de enfermedades y por otro lado generan una falsa protección de la salud. La resituación de estos temas requiere de actuaciones específicas de información y formación de la población trabajadora con el objetivo que los cambios necesarios en este terreno sean interpretados como lógicos y no como amenazas y pérdidas de derechos adquiridos.

La participación: es posible y positiva

Anteriormente he situado algunos elementos y prácticas que generan desconfianza y conflictos con la representación sindical y la población trabajadora que, evidentemente, se pueden superar con acciones concretas. Estas acciones deberían abordar dos tipos de actuaciones. La primera de ellas relacionada con la planificación de la vigilancia de la salud en el marco del plan de prevención. La segunda, estableciendo estrategias que permitan dinámicas de participación de la representación sindical y de los trabajadores y trabajadoras. Estas dos características, íntimamente ligadas, son imprescindibles para construir un ambiente de confianza y conseguir los objetivos que perseguimos.

El conjunto de normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo está atravesada por el derecho a la participación y tiene sus razones: la participación es un elemento imprescindible para que las políticas de prevención sean exitosas. No podemos olvidar que los trabajadores y trabajadoras tienen un conocimiento y una experiencia importantísima sobre el trabajo que realizan y cómo lo realizan. Conocimiento y experiencia que no es sustituible y complementario al conocimiento técnico. Así mismo señalar que para que las políticas de prevención sean eficaces, necesitan de la implicación del conjunto de las personas relacionadas con la acción, y no cabe duda que la participación es imprescindible para que las personas nos impliquemos en las actuaciones.

A continuación quisiera señalar algunos elementos concretos de la participación. Como cualquier actividad preventiva, a través de la información, la formación y la participación podemos encontrar tres instrumentos concretos de implicación que favorezcan el éxito de las actividades preventivas.

Los protocolos y procedimientos de vigilancia de la salud deben abordar actuaciones para potenciar la participación de la población trabajadora, así como eliminar aquellos elementos que generan desconfianza. Algunas de las medidas que serían necesarias implementar con urgencia son las siguientes:

- Los trabajadores y trabajadoras deben ser informados previamente a la práctica del examen de salud del porqué de dicha práctica, qué pruebas se realizarán y qué beneficios obtendrá de los resultados.
- Se debe potenciar el valor voluntario de los exámenes de salud.
- Es necesario extender la práctica del consentimiento informado sobre la realización de la vigilancia de la salud, previa información de los objetivos y contenidos de la vigilancia de la salud.
- Los trabajadores y trabajadoras deben ser informados del resultado de los exámenes de salud en términos comprensibles y que le den elementos para intervenir en cómo se gestiona su proceso de cuidado de la salud

Las segundas reflexiones y acciones deben abordar la concreción de la participación de la representación sindical. Debemos encontrar en la participación un valor positivo más allá de los imperativos legales, pero cómo mínimo se deben contemplar y concretar los aspectos señalados en la normativa:

- Ante la propuesta de la anulación del carácter voluntario de los exámenes médicos, la representación sindical debe ser consultada y emitir un informe sobre el tema.
- La representación sindical debe ser consultada sobre los procedimientos de elaboración y conservación de la documentación relativa a la vigilancia de la salud.
- La representación sindical debe ser informada de las conclusiones de los reconocimientos de "aptitud" del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo.
- La representación sindical debe ser informada de los daños producidos en la salud de los trabajadores y trabajadoras, así como del análisis de sus causas.
- Y, por último, la representación sindical debe ser consultada en materia de organización y desarrollo de las actividades de protección de la salud y prevención de riesgos laborales, entre las que cabe destacar las actividades relacionadas con la vigilancia de la salud.

En el terreno de la participación no podemos acabar sin realizar una reflexión sobre el tema de la negociación colectiva. Como he señalado anteriormente, más del 65% de los convenios presentan una cláusula que reconoce el derecho de los trabajadores y, consecuentemente, la obligación empresarial de la realización de revisiones médicas generales y anuales. Actualmente estas revisiones médicas son realizadas por las MATEPSS (Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social) y a cargo de las cuotas de contingencias profesionales, de manera que no supone un gasto complementario para el empresario. Aunque la legislación deja claro que estas revisiones no sustituyen en ningún momento a la vigilancia de la salud con fines preventivos, la práctica ha sido y es bien diferente. Pero ante esta realidad tenemos indicadores bastante claros de que a partir de enero de 2003 las MATEPSS no dispondrán de partidas para estas prácticas, de manera que empresarios y representación sindical tenemos un reto importante de redefinir este tema en la negociación colectiva.

En general, esta situación se percibe como compleja, pero creo que tenemos instrumentos suficientes como para enfrentarnos a ella, fundamentalmente a partir de que la práctica de la vigilancia de la salud recoja los principios señalados anteriormente y se establezca un marco verdadero de participación. Empresarios y representación sindical tenemos ante nosotros el reto de enfrentarnos a esta nueva situación, y necesitaremos que los y las profesionales de prevención, y muy especialmente los sanitarios, realicen un trabajo de calidad y que cumplan sus funciones de asesoramiento al conjunto de las partes.

Para finalizar, señalar que Comisiones Obreras continuaremos trabajando con el objetivo de disponer instrumentos acordados con el conjunto de las partes para que puedan ser utilizados en las prácticas de las empresas, e informando, formando y asesorando a nuestros delegados y delegadas de prevención para conseguir los cambios imprescindibles y necesarios para que la vigilancia de la salud sea un instrumento con y para la prevención.

PRINCIPIOS GENERALES, Y CRITERIOS DE APLICACIÓN PRÁCTICA DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD⁶⁷

a) Principios generales

1. Entendemos por **vigilancia de la salud de los trabajadores** un conjunto de actuaciones sanitarias, referidas tanto a individuos como a colectividades, con el fin de conocer su estado de salud para aplicar dicho conocimiento a la prevención de riesgos en el trabajo.

2. A los efectos de vigilancia de la salud por **prevención de riesgos** en el trabajo entendemos todas aquellas acciones encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo con el fin de evitar que éstas repercutan negativamente en la salud de los trabajadores.

3. Adoptamos como referente del concepto de **salud de los trabajadores** la definición de la OMS sobre "bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad".

4. En general, las distintas actividades de vigilancia de la salud de los trabajadores en un centro de trabajo deben estructurarse de forma coherente y constituir un **programa específico** con objetivos explícitos y capaz de proveer tres tipos de informaciones:

- 4.1 *Descripción* del estado de salud individual y colectivo para sucesivas acciones de vigilancia.
- 4.2 *Valoración* de la eventual relación entre el estado de salud individual y colectivo en relación con la exposición a riesgos en el trabajo.
- 4.3 *Comprobación* de que las medidas preventivas repercuten realmente en una disminución de los daños a la salud de los trabajadores, si los hubiera.

5. Los programas de vigilancia de la salud de los trabajadores deben estar **integrados en la actividad multidisciplinar** de asesoramiento técnico-preventivo de forma que las informaciones sanitarias puedan ser útiles para los siguientes fines preventivos:

- 5.1 Adaptar el trabajo a las condiciones de salud de las personas.
- 5.2 Identificar situaciones de riesgo insuficientemente evaluadas.
- 5.3 Evaluar la eficacia de las acciones preventivas.

6. En general, se considerará de aplicación a los programas de vigilancia de la salud, cuando fueran precisas, las indicaciones sobre **actuación coordinada** de carácter interdisciplinar contenidas en el art.15.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención, entendiendo por tal la participación de los profesionales sanitarios encargados de la vigilancia de la salud en el análisis de situación y la toma de decisiones preventivas al menos en los siguientes ámbitos:

- 6.1 Diseño preventivo de puestos de trabajo.
- 6.2 Identificación y evaluación de riesgos.
- 6.3 Elaboración del plan de prevención.
- 6.4 Diseño de la formación de los trabajadores.

⁶⁷ Texto consensuado entre la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) y los sindicatos CC.OO. y UGT. Febrero 2002

7. La **selección de actividades** a incluir en un programa específico de vigilancia de la salud se realizará teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 7.1 Las actividades seleccionadas deben ofrecer *información relevante* en relación con los objetivos específicos del programa de vigilancia de la salud en cada caso.
- 7.2 En general, las actividades seleccionadas deben ser adecuadas para la *detección precoz* de alteraciones a la salud.
- 7.3 Las actividades seleccionadas deben permitir agregar las informaciones obtenidas para su *análisis epidemiológico*.
- 7.4 Las actividades seleccionadas deben ser acordes con los criterios deontológicos de respeto a la intimidad y de no discriminación.

8. Se consideran **excluidas del ámbito de la vigilancia de la salud** las actividades orientadas a la selección del personal.

9. De los exámenes de salud, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención **serán informados de las conclusiones** que se deriven de los exámenes de salud efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención. Salvo casos excepcionales, ningún trabajador podrá ser declarado no apto definitivo, sin que previamente se haya intentado la adecuación del puesto que sea consecuencia de las medidas propuestas por el Servicio de Prevención.

10. La aplicación de un programa de vigilancia de la salud requiere un marco de **confianza mutua** entre los destinatarios y los profesionales por lo que debe prestarse especial atención a los siguientes aspectos:

- 10.1 Actividades de información, tanto previa como de feed-back, a los trabajadores y a sus representantes.
- 10.2 Respeto a la voluntariedad e información previa al trabajador de los contenidos de las pruebas y exámenes a realizar, sin perjuicio del previo consentimiento escrito del trabajador, en los supuestos previstos en el artículo 10 de la Ley 14/86, General de Sanidad.
- 10.3 Realización de actividades con el único objetivo de cuidar y promover la salud de los trabajadores o el de prevenir enfermedades, desde la independencia profesional.

b) Criterios de aplicación práctica

1. De acuerdo con la legislación deben desarrollarse actividades de vigilancia de la salud al menos en los siguientes casos:

1.1 Evaluación del estado de salud especialmente relacionada con circunstancias individuales:

- a) Incorporación de un nuevo trabajador al trabajo.
- b) Asignación a un trabajador de una nueva tarea con nuevos riesgos.
- c) Tras una ausencia prolongada de un trabajador por motivos de salud.
- d) Trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente.
- e) Trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos.
- f) Menores.

1.2 Vigilancia de la salud orientada fundamentalmente a la identificación y evaluación de riesgos en el trabajo:

- a) análisis del estado de salud de los trabajadores a partir de la información disponible o, en su caso, la generada al efecto, que se integrará en la evaluación inicial de riesgo;
- b) evaluación del estado de salud individual y colectiva para la detección precoz de alteraciones en relación con la exposición a riesgos en el trabajo cuya periodicidad vendrá fijada en el plan de prevención, teniendo en cuenta los protocolos oficiales;
- c) estudio de las enfermedades que causan bajas para identificar posibles relaciones con los riesgos del trabajo con la periodicidad que determine el plan de prevención o las circunstancias lo requieran;
- d) investigación de daños a la salud individuales o colectivos para identificar sus posibles causas laborales.

2. La vigilancia de la salud a que se refiere el apartado 1.1 del punto anterior no requieren grandes especificaciones ni en su periodicidad ni tampoco en las técnicas a utilizar, puesto que éstas se encuadran en lo que se considera un "acto médico" en el que a partir de una anamnesis inicial el profesional decide sobre la necesidad y orientación de las eventuales exploraciones posteriores hasta formular las oportunas indicaciones, en este caso preventivas. Igualmente será el criterio médico el que, en su caso, determine la necesidad de nuevos exámenes de salud y su periodicidad (especialmente en los epígrafes d, e, f).

3. Las actividades incluidas en el apartado 1.2 requieren delimitar tanto la población objeto de vigilancia como las técnicas a utilizar preferentemente y también (aunque ya se ha indicado en su formulación) la periodicidad en su aplicación. Los criterios generales a este respecto (con independencia de otras especificaciones que se citan en puntos sucesivos) se recogen en el siguiente cuadro:

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE LA SALUD	POBLACIÓN OBJETO DE VIGILANCIA DE LA SALUD	TÉCNICAS DE VIGILANCIA DE UTILIZACIÓN PREFERENTE (*)
ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD	Todos los trabajadores de la empresa	Registros sanitarios Encuestas de salud Exámenes de salud
EVALUACIÓN PERIÓDICA	Trabajadores expuestos a riesgos	Encuesta de salud Indicadores biológicos Examen de salud Pruebas especiales
ESTUDIO DE BAJAS POR ENFERMEDAD	Trabajadores que han estado en situación de baja por IT	Estudio epidemiológico
INVESTIGACIÓN DE DAÑOS	Trabajadores con alteraciones de salud	Investigación etiológica Examen de salud

(*) Dichas actuaciones se utilizarán de forma gradual según el nivel de exposición, con preferencia por las más sencillas o de más fácil aplicación.

4. Para establecer los niveles de exposición se tendrá en cuenta la evaluación de riesgos, que incluye de forma combinada los siguientes criterios:

- a) intensidad del riesgo;
- b) frecuencia de la exposición;
- c) eficacia de los medios de protección.

5. La definición de población expuesta a efectos de vigilancia de la salud requiere que este aspecto sea tenido en cuenta en las evaluaciones de riesgo, una de cuyas conclusiones debe referirse a la prevalencia de la exposición a los distintos riesgos con el fin de distinguir los siguientes niveles:

- a) exposición nula en principio;
- b) posible exposición a riesgo;
- c) exposición cierta.

6. Dichos niveles de exposición tendrán la consideración de hipótesis inicial para la programación de la evaluación periódica de la salud de tal modo que cada trabajador podrá ser "reubicado" en un nivel diferente según la evolución de sus condiciones de trabajo y de los resultados de la propia vigilancia sobre su estado de salud.

7. Los trabajadores para los que se aprecie "exposición nula en principio" no serán objeto de una vigilancia de la salud protocolizada, pero se recomienda para estos trabajadores una valoración general de la salud a intervalos más o menos largos, por ejemplo una encuesta de salud cada dos o tres años y un examen de salud cada cinco años.

8. Cualquier trabajador, con independencia del nivel de exposición en que haya sido catalogado o del protocolo de vigilancia en que esté incluido, debe ser objeto de una adecuada evaluación de su salud cuando así lo solicite por presentar alguna alteración que considere relacionada con su trabajo, en cuyo caso será de aplicación lo señalado en el punto 2.

9. Los trabajadores expuestos a riesgos, mientras se mantengan en esa situación, deberán ser objeto de actuaciones de vigilancia de la salud de acuerdo a un protocolo unificado previamente y establecido en función tanto de su nivel de exposición como de los distintos riesgos a los que eventualmente pudieran estar expuestos.

10. Para el establecimiento de dicho protocolo unificado se deberán seguir criterios acordes con indicaciones generales del Ministerio de Sanidad y Consumo de manera que puedan ser adaptados a cada situación concreta, por lo que se solicita una revisión de los protocolos hasta ahora establecidos de acuerdo con los criterios adoptados en el Grupo de Trabajo "Salud Laboral" de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales.

11. Entre tanto se lleva a cabo la propuesta anterior, se aplicará de una manera general la siguiente sistemática para los programas de vigilancia de la salud:

- a) realizar un análisis del estado de salud de los trabajadores a partir de la información disponible, o en su caso la generada al efecto;
- b) revisar la evaluación de riesgos con el fin de incorporar el análisis anterior y los niveles de exposición;
- c) distribuir a los trabajadores y/o puestos de trabajo en grupos homogéneos según los niveles de exposición;

- d) definir para cada uno de estos grupos homogéneos un protocolo de vigilancia teniendo en cuenta los criterios establecidos en este acuerdo;
- e) poner dichos protocolos a disposición de las autoridades sanitarias correspondientes para someterlos a su consideración si así lo creen conveniente;

12. La programación anterior se llevará a cabo solicitando la opinión de los Delegados de Prevención, quienes deberán ser informados razonadamente de las opciones tomadas a fin de conseguir el entendimiento y apoyo deseables para su adecuada aplicación. También deberán ser debidamente informados sobre los resultados de la vigilancia de la salud a cuyo efecto recibirán una copia de la memoria anual.

13. La participación de los profesionales sanitarios en las actividades interdisciplinarias que se señalan en el artículo 15.2 del Reglamento de los Servicios de Prevención (diseño preventivo de los puestos de trabajo, identificación y evaluación de los riesgos, planes de prevención y planes de formación a trabajadores) se ejercerá por especialistas en medicina del trabajo o personal de enfermería de empresa.

14. En la aplicación de las distintas técnicas de vigilancia de la salud pueden participar distintos profesionales sanitarios como se reconoce en la propia legislación siempre que tengan "competencia técnica, formación y capacidad acreditada". Según ello, se establecen los siguientes criterios (si se considera conveniente y a criterio de la Comisión de Enlace se puede recoger la mención de "y salvo opinión contraria de la autoridad competente"):

- a) la programación de la vigilancia de la salud es función ineludible del especialista en medicina del trabajo con la eventual colaboración del personal de enfermería;
- b) las actividades de recogida de información que no requieran exploración médica pueden ser llevadas a cabo por personal de enfermería de empresa;
- c) los exámenes médicos serán realizados bajo la responsabilidad de los especialistas en medicina del trabajo, quienes podrán solicitar a otros facultativos la realización de las pruebas o exploraciones que estimen pertinentes;
- d) el análisis de la información sobre el estado de salud de los trabajadores puede ser realizado por personal de enfermería de empresa bajo la supervisión del especialista en medicina del trabajo, quien podrá recurrir al apoyo de otros expertos;
- e) la elaboración de conclusiones y las indicaciones preventivas que se derivan de la vigilancia de la salud corresponden en exclusiva al personal sanitario asignado a la Unidad Básica Sanitaria.

Madrid, febrero 2002

TALLER: ASESORAMIENTO Y COMUNICACIÓN EN LA EMPRESA

Coordinadores:
MARIO EPELMAN
Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)
marioepelman@hotmail.com
JUSTINE DE JONG
Consultora en Comunicación
Justine_de_Jong@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales define, en su artículo 31.2, al Servicio de Prevención como "el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados".

En este texto legal se utilizan dos conceptos, asesoramiento y asistencia que, por lo tanto, definen una doble función del Servicio de Prevención (SP):

- Asesoramiento o aporte de conocimientos técnicos en forma de evaluación de riesgos o recomendaciones preventivas.
- Asistencia o apoyo para la acción preventiva mediante la motivación, capacitación y facilitación de la gestión de la prevención.

Servicio de Prevención marco de actuación

LPRL art. 31.2

ASESORAMIENTO

+

ASISTENCIA

- A empresarios
- A trabajadores
- A representantes de los trabajadores
- A los órganos de representación especializados

para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores

Para el cumplimiento cabal de estas funciones, se requiere que el profesional o técnico en prevención posea no solamente una sólida capacitación técnica, sino también una adecuada formación en conceptos y técnicas de comunicación profesional y de marketing de la prevención.

En diferentes análisis sobre los informes que los SP entregan a las empresas se señala que muchas veces las fallas se encuentran no tanto en el contenido técnico, sino precisamente en su formato, presentación, inteligibilidad para los destinatarios, convencimiento, o sea, precisamente en la capacidad para comunicar adecuadamente.

El tema central de este taller está precisamente orientado a las funciones de comunicación y asesoramiento de los Servicios de Prevención, en sus aspectos conceptuales, en las técnicas propias de esas actividades y en el contexto en que se desarrollan.

Nos parece apropiado en este punto mencionar un análisis acerca de las características de los SP como organizaciones de servicios humanos publicado por Peter Westerholm⁶⁸, del Instituto Nacional para la Vida Laboral de Suecia, bajo el nombre de "Desafíos para los Servicios de Salud Ocupacional de cara al siglo XXI", donde se destacan los siguientes criterios:

1. Una organización de servicios trabaja con personas y sobre personas; en su interacción con las personas, sus decisiones y acciones deben tomar en cuenta valores culturales y juicios morales.

2. Una organización de servicios tiene que enfrentarse con expectativas múltiples y demandas a veces contradictorias de los distintos agentes sociales. Como consecuencia, es probable que sus objetivos sean ambiguos y sea difícil decidir a quién deben dirigirse los servicios y cuáles son las prioridades.

3. Una organización de servicios tiene una autonomía muy limitada y depende mucho de los recursos controlados por otras organizaciones. Como consecuencia, existen limitaciones para desarrollar servicios acordes con las necesidades reales de la población a su cargo. Por otra parte, existen dificultades para innovar dado que, en general, parece poco rentable desarrollar nuevos programas.

4. Una característica a tener en cuenta es la posible falta de acceso a tecnologías apropiadas y efectivas para tratar con grupos humanos con comportamientos y relaciones complejas.

Queda enfatizada en ese artículo justamente la necesidad de los SP de abordar en toda su complejidad la problemática de la comunicación social para el cumplimiento de sus funciones.

⁶⁸ Westerholm Peter. 1999. Challenges facing occupational health services in the 21st century. Scand J Work Environ Health 25 (6, special issue): 625-632.

LA COMUNICACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Justine De Jong

Consultora en Comunicación

a) La comunicación como herramienta para la prevención

La comunicación es una de las herramientas de las que dispone cada empresa para realizar sus objetivos. Forma una parte integral de cada política, de cada plan de negocios, aunque no siempre es reconocida como tal y a menudo ni siquiera se le dedica un departamento, un presupuesto o personal.

Sin embargo, en cualquier proyecto, por sencillo que sea, se pueden destacar varios momentos de comunicación. Desde las conversaciones telefónicas hasta la publicación de informes o la convocatoria a reuniones del personal: siempre existe la necesidad de comunicar. Además suele coincidir con momentos claves para el desarrollo del proyecto.

La comunicación es una herramienta que conocemos bien ya que comunicamos todos. Es algo que aprendimos desde pequeños y la mayoría de nosotros ni siquiera se da cuenta de la habilidad con que maneja este instrumento tan práctico del que disponemos. Hablando con un niño nos adaptamos automáticamente a su mundo de vivencias. Solemos escoger el medio más apto para transmitir nuestros mensajes. Por ejemplo nadie se pone a redactar una carta elaborada para informarle a su jefe que llegará una hora tarde a la oficina. Parece lógico.

Sin embargo, esta lógica no siempre se aplica en situaciones de comunicación profesional. Parece más difícil decidir qué medio utilizar para informar a los demás compañeros, cómo formular una noticia, a quién poner al tanto de decisiones tomadas. Lo que inconscientemente hacemos con facilidad, parece mucho más complicado a la hora de aplicarlo en un entorno profesional. ¿Por qué?

b) La comunicación profesional

La comunicación profesional se distingue de la comunicación ordinaria por el hecho de perseguir unos objetivos específicos y previamente establecidos. Por eso, todos los factores que puedan influir en el resultado del acto comunicativo son tomados en cuenta. Se trata de pronosticar cuál será el efecto del mensaje sobre el público; esto, en combinación con la necesidad de cumplir con los objetivos empresariales, hace que la comunicación profesional exija un enfoque más estructurado que la comunicación ordinaria.

Se suelen distinguir tres objetivos generales de la comunicación profesional: facilitar conocimiento, fomentar un cambio de actitud y provocar un cambio de comportamiento. A menudo estos tres objetivos se complementan o se suceden. Para formarse una idea de cómo se podrán conseguir primero hay que analizar el proceso de la comunicación: cómo se desarrolla y cuáles son los elementos y factores que intervienen.

c) El proceso de la comunicación

El proceso base es sencillo: hay un emisor, un mensaje, un medio y un receptor. El emisor traduce la información que quiere transmitir en un mensaje mediante un lenguaje visual o lingüístico. Escoge un medio para transmitir el mensaje al receptor, quien lo interpreta. Esta es la base. Sin embargo hay muchos factores que influyen en este proceso, haciendo por ejemplo que el mensaje tal como lo interpreta el receptor no coincida con lo que el emisor quería transmitir. ¿Cuáles son estos factores?

Empezando por el papel del emisor, se pueden destacar varios factores que influyen sobre su manera de comunicar. Así, por ejemplo, su actitud respecto al tema influye mucho en la forma de presentarlo. Una persona que se siente muy comprometida se esforzará más en explicar bien un tema que alguien que facilita la información por pura obligación. Cada emisor además tiene su propio marco de referencia; éste no siempre coincide con el de su público, lo que puede dar lugar a una mala valoración de los conocimientos previos de sus interlocutores.

Otro ejemplo de factores vinculados al emisor son las características del medio que utiliza. Hay medios que, por su amplio alcance público, obligan al emisor a limitar sus declaraciones a lo esencial, mientras que otros medios permiten y hasta obligan a facilitar más información de fondo.

Muy a menudo el emisor domina el proceso de comunicación; decide si se comunica, cuándo, cómo y qué. El papel del receptor en estos casos suele ser pasivo o se limita a reaccionar sobre la información recibida; casi nunca es consultado de antemano a propósito de sus necesidades de información.

También hay numerosos factores que conjuntamente deciden la manera de interpretar un mensaje. Uno que merece la pena tomar en cuenta es la imagen que tiene el receptor del emisor. Un consultor que enfatiza la importancia de la participación de todo el equipo mientras sólo se dirige al comité de dirección, puede contar con una actitud crítica o escéptica de su audiencia. El emisor que da el ejemplo, goza de una credibilidad general o de una autoridad específica, encontrará una actitud más receptiva del público oyente o lector.

Uno de los factores importantes a la hora de asimilar información nueva es la selectividad. Los datos que más relación guardan con los conocimientos, actitudes o experiencias previos del receptor suelen ser recordados más fácilmente. Cada uno dispone de un marco de referencia que está compuesto de elementos de carácter tanto personal como profesional; el proceso de asimilar información que no cabe dentro de este marco suele exigir un esfuerzo adicional. Repetir el mensaje o comunicarlo de formas distintas puede ofrecer una solución.

¿Cómo se pueden controlar la influencia de estos y otros factores sobre el resultado del acto comunicativo? Este es uno de los temas del taller. Queremos familiarizar a los participantes con los elementos del proceso de la comunicación. A través del análisis de materiales de la práctica de la prevención proponemos un método de trabajo fácil de adoptar. Se tratarán cuestiones que tengan que ver con el contenido y la forma del mensaje. Por ejemplo, ¿cómo explicar en un lenguaje normal y corriente los términos técnicos de la prevención, cómo presentar un informe técnico de forma clara y convincente, cómo asegurar que se destaquen las recomendaciones más urgentes de las de menos prioridad, y más?

d) La comunicación para un proceso de transformación

Otro tema del taller es el papel que puede desempeñar la comunicación en el proceso de la prevención. Desde el punto de vista de la comunicación, la implementación de una política de prevención puede considerarse como un proceso de transformación: tiene como objetivo principal fomentar un cambio en el comportamiento de todas las personas implicadas ya que se exige de ellas que adopten otra forma de trabajar. Todos, desde la dirección de la empresa hasta los consultores externos, los mandos intermedios y los demás miembros del equipo, tendrán que revisar la interpretación de sus tareas desde un punto de vista de la salud y seguridad laboral.

Una transformación exige un esfuerzo de comunicación continuo y un enfoque en fases; en este proceso la comunicación puede desempeñar distintos papeles. Según la fase puede contribuir a la formación de una imagen de la necesidad del cambio, de la forma en que se efectúa y del resultado que persigue; luego tiene su papel en el proceso de aceptación de la transformación y finalmente sirve para instruir sobre las nuevas directivas.

Para que pueda cumplir su función, la comunicación siempre adelanta la introducción de medidas nuevas de un paso; se necesita tiempo para que tenga efecto. Además, los cambios suelen encontrar resistencia por parte de las personas implicadas; esta resistencia puede tener varias causas, de las cuales algunas se pueden remediar haciendo un esfuerzo de comunicación adicional.

Hay, por ejemplo, resistencia que se basa en una falta de información. La gente no ha recibido suficiente información para valorar las nuevas medidas; se resiste a cambiar un método de trabajo que conoce por uno cuya utilidad todavía no se ha comprobado. Merece la pena primero descubrir dónde ha fallado la comunicación para luego compensar los fallos con datos y explicaciones muy concretas; puede resultar en una actitud más favorable al cambio.

Más información también puede resultar en una opinión divergente: en ese caso, la mejor forma de comunicar consiste simplemente en escuchar; siempre hay personas que tienen soluciones alternativas, tal vez mejores o tan buenas. Escucharles e implicarles en el proyecto puede tener un efecto aclaratorio sobre el proyecto; además, estas personas que antes se resistían al cambio pueden convertirse en embajadores de los cambios a los que han contribuido. Son medidas que inicialmente cuestan tiempo, pero a la hora de implementar un cambio pueden resultar un ahorro de tiempo considerable.

e) Distintas necesidades de comunicar e informarse

Además de ser un proceso de transformación, el proceso de la prevención de riesgos laborales implica la colaboración de varias partes implicadas o agentes sociales; todos tienen su papel específico. Como consecuencia, además del objetivo común de la prevención persiguen sus propios objetivos. Entre empresarios, técnicos y comerciales de SP, trabajadores y delegados de prevención, todos tienen sus propias necesidades de comunicar y de informarse. Cada uno adopta a la vez el papel de emisor y de receptor de mensajes, tanto dentro de su propia organización como en el contexto de organizaciones asociadas o clientes. Más abajo describimos algunas situaciones que lo ilustran claramente.

Así por ejemplo el empresario, a la hora de orientarse en el tema de la prevención, necesita informarse sobre sus obligaciones legales y las formas en las que puede cumplirlas. Necesita además determinar qué tipo de servicios quiere contratar y dónde los puede contratar; para poder comparar las distintas ofertas, necesita formular una petición de oferta clara e inequívoca. En esta fase inicial ya necesita enterarse de muchos temas: ¿Qué fuentes puede consultar y a quién se dirige para obtener referencias y consejos? Para los profesionales de la prevención esta cuestión merece su atención a la hora de presentar sus servicios en el mercado.

Además de informarse, el empresario tendrá la necesidad de comunicar. Desde la fase inicial hasta la implementación del plan de prevención y durante su continuación tiene oportunidades de sensibilizar a las personas implicadas y crear una base de apoyo.

Por ejemplo, para conseguir el apoyo y los recursos necesarios, el empresario tendrá que motivar sus planes y justificar sus decisiones delante de la dirección de su empresa, sus gerentes principales y los representantes de sus trabajadores (ver LPRL, artículo 3). Si además quiere que el proyecto pueda contar con una amplia base de apoyo entre el personal, tendrá que implementar una política de sensibilización; para esto, es aconsejable que elabore un plan de comunicación para el proyecto.

Esto le permitirá informar de forma estructurada sobre los objetivos, expectativas, plazos y logros del proyecto de prevención; si utiliza una combinación de medios individuales y colectivos que permitan la realización, entonces mantendrá el diálogo. Así dispone de una fuente valiosa de información esencial para el éxito del proyecto. Dependiente del tamaño de su empresa y de los recursos disponibles, el empresario puede

recurrir a herramientas de comunicación estratégicas como reuniones con todo equipo, boletines de noticias, páginas Intranet, y otras.

El proveedor de servicios de prevención entra en el proceso con sus propios objetivos. A la hora de preparar su oferta de servicios necesita informarse sobre la demanda en el mercado, las obligaciones legales y las capacidades de su organización para cumplirlas. Una vez determinado el contenido de su servicio necesitará convertirlo en una oferta accesible para gente no profesional en la materia. Es decir evitar el uso de términos técnicos, ordenar la información según la organización del mercado (por sector, por tipo de empresa, etc.) y destacar el valor añadido de la organización.

Antes de introducir el servicio en el mercado tendrá que presentarlo dentro de su propia empresa. Toda esta preparación requiere la colaboración de personas especializadas en distintas disciplinas; es un trabajo de sincronización cuyo resultado depende en gran medida de una buena comunicación.

A la hora de entrar en un diálogo con un posible cliente, el comercial del proveedor del SP tendrá que adaptar su oferta a los objetivos formulados por el mismo. Si además tiene a su disposición una lista de referencias y de ejemplos de proyectos realizados por su empresa con éxito, ayudará a convencer y motivar al empresario. Para diferenciarse podría considerar además ofrecer servicios en el ámbito de la comunicación. Por ejemplo: elaborar un plan de comunicación, crear una base de datos con preguntas frecuentes y sus respuestas, hacer presentaciones de sensibilización y de información para interesados internos y externos. Esto además fomentará el renombre de su organización en el sector y una mejor integración dentro de la empresa cliente.

Un SP que aplique bien la herramienta de la comunicación podrá diferenciarse de los demás. Vale la pena considerar entrenar sus técnicos y comerciales para que asimilen más fácilmente la cultura de sus clientes.

Durante el taller analizaremos el proceso de prevención, destacando los momentos claves para la comunicación. Luego, basándonos en las necesidades de información de los principales agentes sociales, propondremos herramientas prácticas y factibles para satisfacerlas.

f) Comunicación interna y externa

El proceso de implementación de una política de prevención no sólo es de importancia para personas que pertenecen al equipo de la organización misma y sus asesores. También hay partes interesadas externas a la empresa que necesitan ser informadas sobre cambios en la política. Se puede pensar en la prensa especializada, accionistas, agencias de trabajo temporal y proveedores de otros servicios o productos, etc. El enfoque del taller está centrado en la comunicación interna, ya que la externa requiere otro tipo de conocimientos como por ejemplo sobre los medios de comunicación públicos, el papel de portavoz, la publicidad, etc.

Lo que sí importa destacar aquí es que todo lo que se comunica dentro de una organización, tarde o temprano es susceptible de convertirse en comunicación externa. Aunque no se trata de transmitir literalmente la información recibida, aún así los resultados y actitudes que ha generado pueden influir en la imagen de la empresa en el mundo exterior, razón de más para cuidar la calidad de la comunicación interna.

Conclusión: La comunicación, una herramienta poderosa

La comunicación es una herramienta poderosa. Descuidarla irá en detrimento de cualquier proyecto. En cambio, una buena aplicación contribuirá al mayor éxito de cada actividad que implique la colaboración de varias personas. La comunicación lograda siempre es un trabajo de equipo. Cada persona que reconoce el valor estratégico de esta herramienta puede empeñarse en integrarla en toda política de gestión.

Bibliografía básica

Jablin FM. Estudio de la Comunicación Organizacional: su evolución y futuro, en Fernández C. (Ed.). La comunicación humana. Mc Graw-Hill. México. 1986.

Pozo Lite M. Cultura empresarial y comunicación interna. Su influencia en la gestión estratégica. Editorial Fragua. Madrid. 1997.

Rodríguez del Bosque I. y col. Comunicación comercial: casos prácticos. Civitas Ediciones. Madrid. 2001.

MARKETING PREVENTIVO

Mario Epelman

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

a) Conceptos

En este taller vamos a introducir los conceptos básicos de lo que hemos llamado "marketing preventivo", como una extensión del concepto de marketing social.

Conviene aclarar que la palabra "marketing" despierta un cierto rechazo en ambientes donde se habla de la salud y la prevención, ya que está asociada para muchos a cuestiones que tienen que ver con la manipulación, el engaño, la creación de falsas necesidades.

Pero el concepto de marketing es muy amplio y abarca las actividades donde se ofrece y se brinda un bien o un servicio para satisfacer necesidades humanas. En ese sentido, los Servicios de Prevención ofrecen sus productos en un mercado (las empresas) donde compiten distintos tipos de organizaciones. De modo que, explícitamente o no, se están realizando tareas de marketing.

Se trata entonces de establecer las "buenas prácticas del marketing" a través del cumplimiento de la normativa, los principios éticos, los criterios de calidad y de rigor científico.

En 1971, la denominación de marketing social fue acuñada por Kotler P. y Zaltmann G⁶⁹. Desde entonces, su desarrollo por parte de diversos autores ha extendido el significado de esas palabras para describir una tecnología de gestión del cambio social, que incluye el diseño, la puesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la capacidad de aceptación de una idea o práctica social, en uno o más campos de públicos. Más adelante, se aplicó este concepto a los servicios asistenciales de salud, creándose la denominación de "marketing sanitario".

Entendemos como marketing preventivo la aplicación por parte de un Servicio de Prevención (SP) de las técnicas de gestión adecuadas para detectar las necesidades de los clientes en materia de prevención a los efectos de diseñar, producir y promocionar el asesoramiento y la asistencia para una mejor actuación preventiva y satisfacer así las necesidades y expectativas.

La definición de "cliente" de un SP resulta ambigua porque:

- Estrictamente deberíamos distinguir entre cliente (los trabajadores beneficiarios de la prevención), proveedor (el empresario que contrata el servicio como parte de su obligación legal de garantizar la prevención) y suministrador (el SP propiamente dicho).
- Sin embargo, en la medida en que las actividades de un SP benefician también a la dirección de la empresa (cumplimiento de obligaciones, objetivos de la política de prevención, mejora del clima laboral, etc.), podemos considerar como destinatario el cliente-empresa entendiendo por tal a trabajadores y empresarios (y por extensión a los grupos de interés que los representan: sindicatos, accionistas, staff).
- Según este punto de vista, el "cliente" de un Servicio de Prevención es diverso y contradictorio por lo que la definición de necesidades, prioridades y servicios se convierte en una tarea compleja que debe tener en cuenta de forma equilibrada las diferentes percepciones y expectativas.

⁶⁹ Kotler P. y Zaltman G. (1971). Social Marketing: an approach to planned social changes. Journal of Marketing. 35: 3-12.

Resulta oportuno además caracterizar las necesidades desde la perspectiva de la satisfacción del cliente⁷⁰; en ese sentido, se pueden clasificar en tres formas principales: reales, percibidas y expresadas.

- **Necesidad real:** la que deriva de una situación concreta de riesgo para la salud y seguridad.
- **Necesidad percibida:** aquella situación de riesgo que resulta molesta, incómoda o que produce malestar.
- **Necesidad expresada:** la que se convierte en una demanda.

En el ambiente de trabajo se encuentran situaciones de riesgo que generan necesidades reales de cambio pero que, al no ser percibidas, no son demandadas. Es el caso, por ejemplo, de la exposición a agentes físicos y químicos peligrosos pero no molestos: rayos X, mercurio, varios agentes cancerígenos o con riesgos para la función reproductiva.

También hay que señalar que, en algunas circunstancias, las necesidades percibidas no son expresadas como demandas por una serie de condicionamientos internos o externos.

Entendemos que una de las funciones principales de los SP radica en la capacidad de individualizar las verdaderas necesidades e implementar acciones con la debida jerarquía e importancia. Es función del Servicio de Prevención orientar la demanda dirigiéndola a los riesgos más graves, sin dejar de atender aquellas que se expresan.

En este punto, nos parece importante introducir el enfoque "PERCEP" desarrollado por ISTAS⁷¹. Se señala que es necesario tomar en consideración los diferentes significados del riesgo en función de las personas que los perciben (percepción individual) y, sobre todo, en relación con los contextos socioculturales en que se producen (percepción colectiva).

Todo esto abona la posibilidad de que las percepciones sobre los riesgos (y, por tanto, las necesidades) sean diferentes a las estimaciones realizadas por los expertos y que situaciones de riesgo similares sean percibidas de manera distinta por distintos colectivos de trabajadores o por un mismo colectivo en momentos distintos.

O sea que el técnico del SP debe tener en cuenta que las valoraciones subjetivas forman parte de la "realidad del riesgo", tanto como la estimación técnica de su probabilidad o magnitud.

Esta perspectiva permite al prevencionista abandonar el enfoque de querer saber *quién tiene razón*, si los trabajadores o los técnicos, y adoptar en cambio la actitud constructiva de intentar descubrir *qué razones tiene cada uno*.

⁷⁰ Verbeek J et al. 2001. Consumer satisfaction with occupational health services: should it be measured? *Occup Environ Med* 58: 272-278.

⁷¹ Boix P, AM García, C Llorens y R Torada. 2001. Percepciones y experiencia. La prevención de los riesgos laborales desde la óptica de los trabajadores. ISTAS. Ed. Paralelo. Valencia.

b) Los escenarios del marketing preventivo



En toda actividad de marketing, se definen las cuatro **P**: **producto, plaza, prensa, precio**.

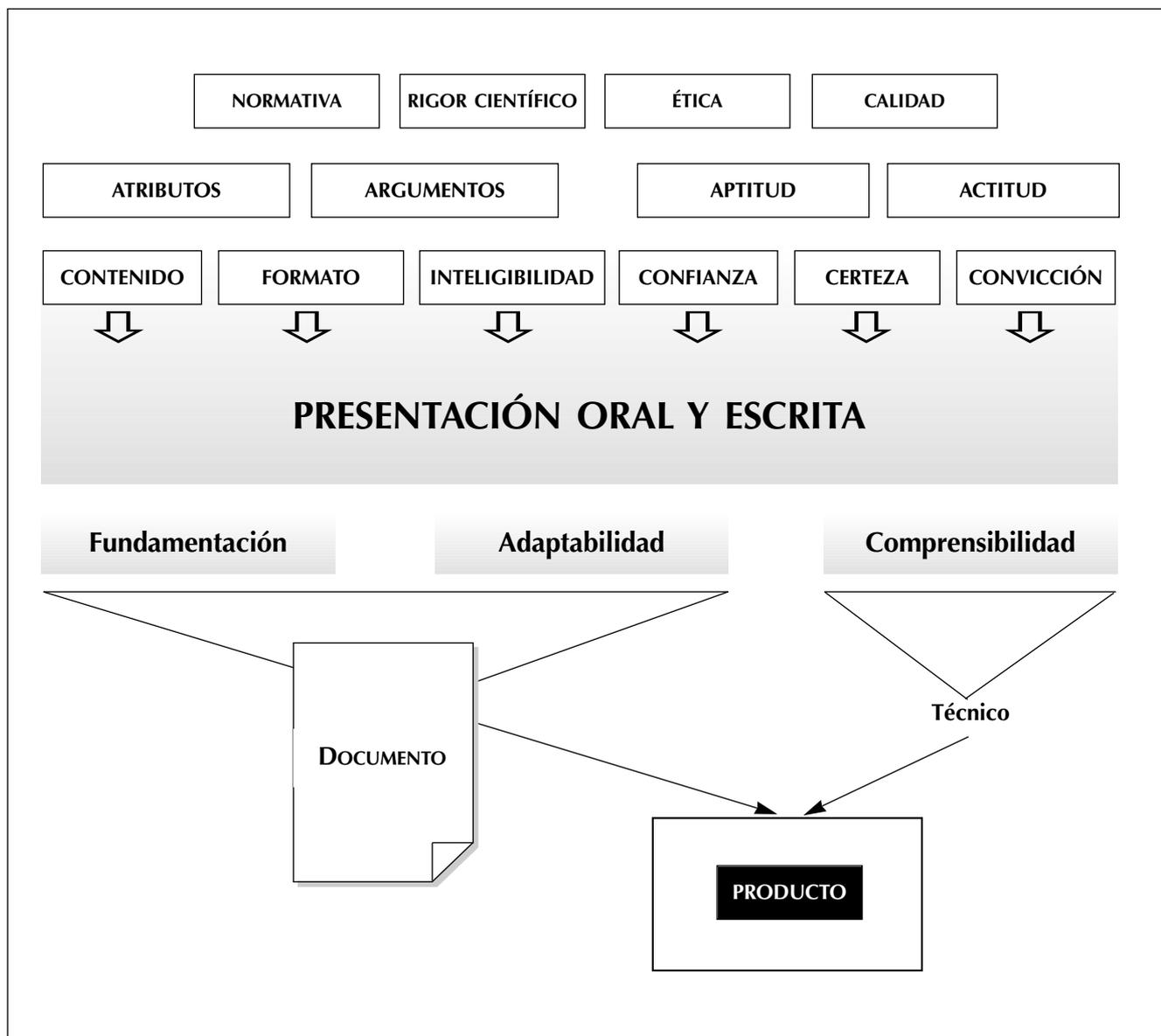
Los productos del Servicio de Prevención

Entendemos que los productos quedan definidos en las normas, al establecer una función de asesoramiento técnico preventivo y otra de asistencia técnica.

Como resultados de esas funciones, los productos son: recomendaciones, documentos, propuestas y acciones de formación, resultados de investigaciones de accidentes, informaciones orales y/o escritas.

Por lo tanto, el producto del Servicio de Prevención no es la prevención en sí misma, sino el asesoramiento y asistencia a los agentes sociales en la realización de actividades que tengan como objetivo la prevención de los riesgos laborales.

En el esquema siguiente se representan los atributos y las actitudes que deben adquirir los profesionales y técnicos de un SP para generar productos que cumplan con los principios de buenas prácticas.



En esta figura se plantea un esquema resumen, donde aparecen las condiciones que debe reunir un técnico para ejercer su función siguiendo los criterios de buenas prácticas. Se señala también que el producto no es sólo el documento que contiene las informaciones, datos, recomendaciones, sino que es la resultante de la combinación entre ese "documento" y las capacidades y habilidades del técnico para presentarlo.

La **plaza** está definida como el ámbito de actuación de un SP, que son empresas de diversos tipos:

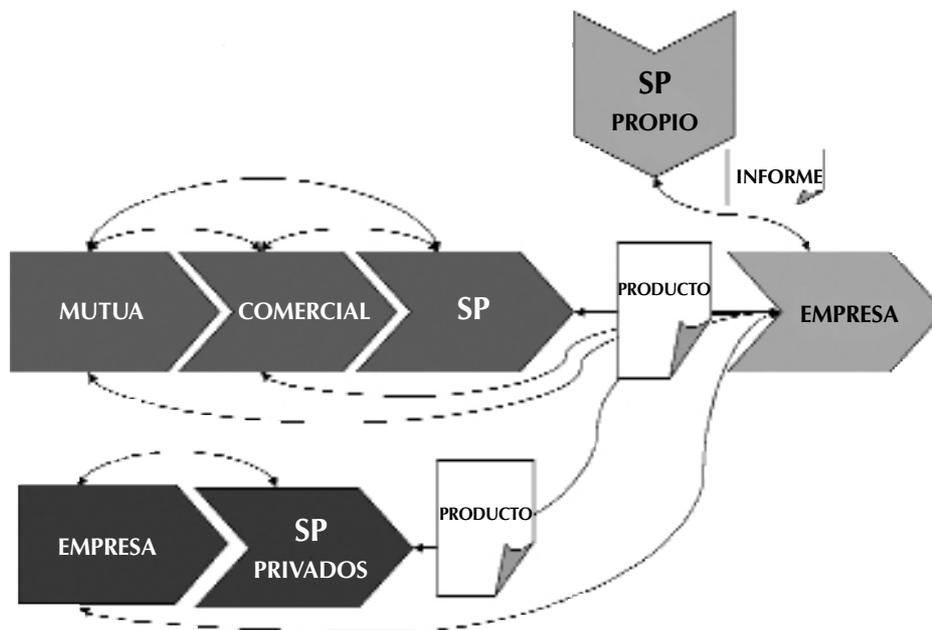
	EMPRESAS
	Tipo de producción: Bienes / Servicios
	Tamaño: Grandes / Medianas / Pequeñas
P	Territorio: Urbanas / Rurales
	Tipo de actividad: Cerámica, textil, metalúrgica, siderúrgica, etc.
L	Trayectoria: Nueva / Antigua
	EMPRESARIOS
A	Nacionales / Extranjeros
	TRABAJADORES
Z	Técnicos
A	Operarios calificados
	Delegados de prevención
	COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD
	Existente / Inexistente

La **prensa** son las formas de comunicar las acciones, informaciones y recomendaciones del SP:

P		• Promoción
R		• Información
E		• Educación
N	COMUNICACIÓN SOCIAL	• Capacitación
S		• Entrenamiento
A		• Retroalimentación
		• Integración

Nos parece interesante señalar las distintas cadenas de comunicación que se dan entre los SP y los demás componentes, variando según se trate de un SP propio, un SPA privado o un SP ofrecido por una mutua:

CADENAS DE COMUNICACIÓN ENTRE SP Y OTROS SECTORES



LÍNEAS DE COMUNICACIÓN

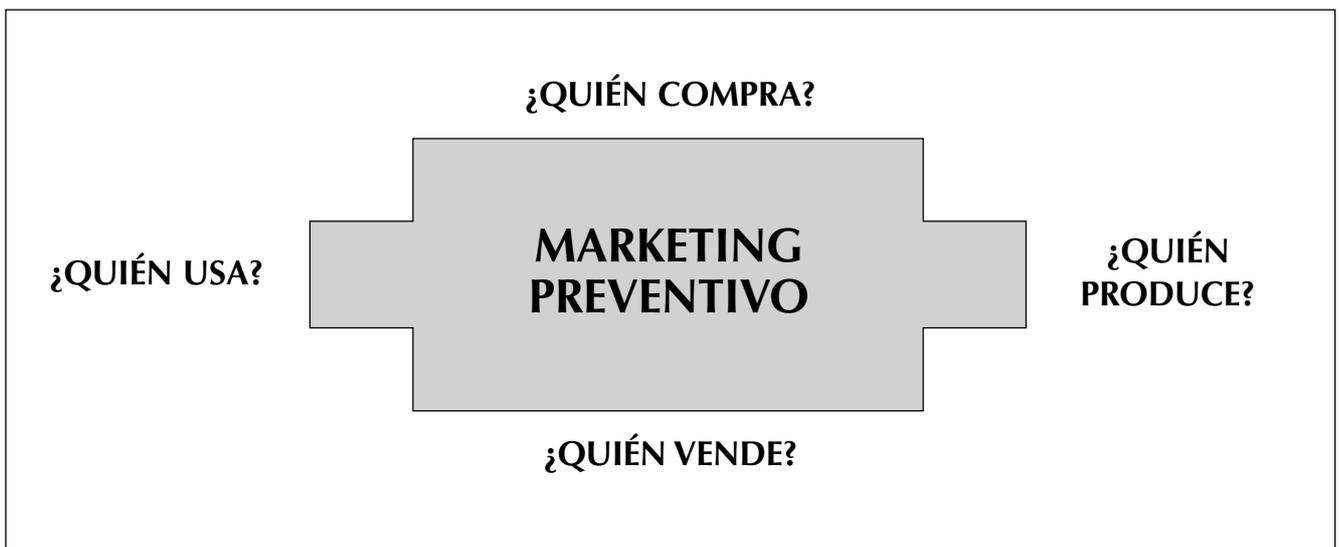


Por último, el **precio** de los productos del SP es una variable que depende de diversos factores internos y externos.

**P
R
E
C
I
O**

- Los productos de los SP tienen precio. Distintos SP ofrecen productos en el mercado
- Hay competencia entre distintos SP, entre otras cosas, por el precio

Al hablar de marketing preventivo, resulta de rigor formularse las siguientes preguntas:



Al responder a esas preguntas, podemos ver las diferencias entre tres tipos de marketing: comercial, sanitario y preventivo.

Producto	Bien (marketing comercial)	Servicio	
		Prestación sanitaria (marketing sanitario)	Asesoramiento y asistencia (marketing preventivo)
¿Quién produce?	Fábrica	Proveedor	SP
¿Quién compra?	Usuario	1. Estado 2. Tercer pagador 3. Usuario	Empresa
¿Quién vende?	Comercio	1. Estado 2. Proveedor	Mutua o SP privado
¿Quién usa?	Usuario	Ciudadano Paciente	Empresario Trabajador

Por último, queremos reiterar que **la prevención no es un producto; no se compra ni se vende**: la prevención es una obligación del empleador, un derecho del trabajador y el Estado debe velar por su cumplimiento. Ocurre algo similar con la salud; tampoco se puede vender ni comprar.

Los productos, en el caso de la salud, son las prestaciones sanitarias: preventiva, curativa y de rehabilitación.

En el caso de la prevención, los productos son el asesoramiento y la asistencia que los SP brindan a las empresas.

Bibliografía básica

Kotler P y Roberto E. Marketing Social. Díaz de Santos. Madrid. 1992.

Leal Jiménez A. Gestión del Marketing Social. McGraw Hill. Madrid. 2000.

Lamata F, Conde J, Martínez B y Horno M. Marketing Sanitario. Díaz de Santos. Madrid. 1994.

APUNTES PARA UN NUEVO ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN EN LAS EMPRESAS

HACIA UN NUEVO MODELO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN LABORAL

Ángel Luis Sánchez Iglesias

Subdirector General de Coordinación y Relaciones Institucionales de la Dirección General de la Inspección de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

En primer lugar quiero agradecer a ISTAS y a CC.OO. la oportunidad de estar aquí con todos vosotros; me vais a permitir que nos tuteemos y quiero decir que para mí realmente es un foro cómodo; ya sé que luego, en el coloquio, se preguntarán cosas sobre la actuación de la Inspección, algunas cosas concretas y otras generales, pero me siento cómodo porque voy a hablar de un tema que me gusta, que conozco y en el que he participado últimamente, codo con codo con mucha gente que participa en este foro, algunos de ellos presentes en esta mesa, elaborando una serie de temas que creo que tienen interés.

He preparado una presentación en diapositivas en relación con lo que vamos a exponer, que se denomina “Hacia un nuevo modelo de actuación en materia de gestión de prevención laboral” relacionándolo, lógicamente, con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, que es el órgano al que represento.

Si echamos la vista atrás para ver la actuación de la Inspección de Trabajo en los últimos años, desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, es indudable que, al menos a efectos estadísticos, el incremento de la actividad de la Inspección en esta materia ha sido notable.

No voy tampoco a abrumaros con muchos datos, sólo cómo ha ido la evolución en estos últimos años, desde el año 96 (entrada en vigor la Ley de Prevención y toda la panoplia de Reglamentos de desarrollo hasta el año 2001). Por ejemplo hablando de actas de infracción, que sabéis es el documento donde se propone las sanciones y multas, sólo en materia de prevención y riesgos laborales se ha pasado, en una evolución importante, de 10.700 actas de infracción, en el año 96, hasta casi 26.000 actas de infracción en el 2001. Por los datos que tengo de 2002, que se refieren a los 8 primeros meses, consolidada ya la estadística de tal período, la evolución sigue en esa misma línea. No los expongo porque lógicamente 8 meses no son comparativos con períodos anuales enteros, cuando se habla de infracciones.

Sabéis que en el documento denominado “acta” se pueden reflejar varias infracciones para la misma empresa. Cuando se analizan las infracciones también la evolución es importante; hemos pasado de 14.000

infracciones en el año 96, 22.000 en el 97, a 39.000 en el año 2001. Como veis la evolución también es importantísima en cuanto al despliegue de la actuación en materia de propuestas de sanción por infracciones.

Si analizamos el importe de las sanciones, el montante económico ha pasado (estamos hablando en miles de millones en pesetas) de 4.000 millones el año 96, 7.000 en el 97, 8.800 en el 98, 11.000 en el 99, 14.000 en el año 2000 hasta 15.600 millones prácticamente en el 2001, siendo la evolución también ascendente a lo largo del 2002.

¿Qué suponen esas sanciones propuestas por la Inspección de Trabajo en relación con otras áreas que tiene el sistema nacional de inspección de trabajo? (para nuestros invitados extranjeros, les recuerdo que la inspección de trabajo española no solamente actúa en materia de prevención de riesgos laborales sino que es una inspección generalista que tiene atribuido el control de otras áreas: las condiciones laborales, por ejemplo, el tema de empleo y extranjeros, el tema de protección social, etc.).

Pues bien, el importe de las sanciones en materia de prevención de riesgos laborales es más de la mitad del total del conjunto de sanciones. Hay que tener en cuenta que en el sistema nacional de inspección del trabajo español hay dos Cuerpos: uno el Cuerpo Superior de inspectores de Trabajo y Seguridad Social y otro el Cuerpo de Subinspectores de Empleo y Seguridad Social, y sólo los inspectores tienen competencia en esta materia de prevención y riesgos laborales. A pesar de ser sólo la mitad de efectivos los que se dedican a esta materia, resulta que las sanciones en la misma suponen más de la mitad del total del sistema: los casi 600 millones en el 2001 son en su conjunto superiores a la suma de las infracciones en materia social o a la suma de las infracciones en materia de empleo, emigración y extranjeros.

Así mismo los requerimientos en materia de prevención (los requerimientos, para nuestros invitados que no sean españoles, son obligaciones que impone la Inspección de Trabajo de hacer o de abstenerse de hacer cuando existe un riesgo para la seguridad física de los trabajadores) pasaron desde el año 96 (75.000 requerimientos) a, en los tres últimos años, alrededor de ciento y pico mil requerimientos en materia de seguridad y salud, esto es, por deficiencias en materia de prevención.

La paralización es un instrumento importante de acción de la Inspección de Trabajo, que se practica como sabéis en caso de riesgo grave e inminente. También puede ser efectuada por los delegados de prevención por cierto, pero aquí hablamos sólo de las paralizaciones decretadas por el Sistema Nacional de Inspección del Trabajo; pues bien, han pasado de 691 paralizaciones en 1996 a 2.500 en el año 2001; en el año 2002 también se mantiene esta evolución. Si comparamos estas paralizaciones por sectores resulta que el 85% de las paralizaciones se han producido en el sector de la construcción; en concreto en el año 2001 de las 2.500 paralizaciones, 2.134 se han producido en este sector.

La conclusión de todo ello es que se ha incrementado notoriamente la actividad de la Inspección durante estos años; se ha incrementado por cierto también enormemente el número de efectivos, casi un veintitantos por ciento en este período; sin embargo no hemos sido capaces de influir decisivamente con esta acción de control y vigilancia en el tema de la siniestralidad, porque las cifras nos siguen diciendo, como sabéis, que en los últimos años se han incrementado en España notoriamente los accidentes de trabajo.

Es verdad, a la hora de hacer comparaciones con Europa en cuanto a número de accidentes, que no es lo mismo un accidente de trabajo en España, no tiene digamos la misma conceptualización legal con que puede aparecer en Bélgica o en el Reino Unido o en Holanda, porque en muchos de esos países las relaciones de accidentes de trabajo se computan por encuestas, no por notificación de parte de accidente. No hay una catalogación de accidente de trabajo (definición legal) a nivel europeo, sin embargo la verdad es que, compa-

rando nuestros propios datos y la evolución en los últimos años, en España hay un fracaso colectivo en relación con la siniestralidad.

Uno de los defectos es que en España no se ha afrontado el problema de la gestión de la prevención empresarial, porque realmente si analizamos las novedades en su conjunto general que supone la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y toda la normativa de desarrollo, evidentemente hay muchísimos decretos de condiciones específicas de trabajo: de agentes cancerígenos, biológicos, etc., esto es, fundamentalmente lo que son condiciones materiales de seguridad, que han venido constituyendo el núcleo básico de actuación inspectora antes de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Tampoco es que haya habido, en relación con las obligaciones impuestas, modificaciones muy sustantivas: los empresarios están obligados a hacer un conjunto de cosas que ya antes estaban obligados.

El salto cuantitativo importante, en el deber genérico que tienen las empresas de proteger la integridad física y la salud de los trabajadores, se ha producido en lo que podríamos llamar la gestión preventiva, es decir, en el modelo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que desarrolla la Directiva Marco europea; lo que es realmente novedoso son las obligaciones de gestión empresarial.

Entonces ahí es donde habría que hacer un diagnóstico. Es decir: si hemos hecho esfuerzos y mucha gente se ha volcado, no sólo la Inspección de Trabajo sino los técnicos de las empresas, los delegados de prevención de los sindicatos, los técnicos de las mutuas, los técnicos de otros servicios de prevención ajenos, etc., y ha habido inversiones considerables en materia de gestión preventiva, en general algo está fallando porque no hemos sido capaces de que todo ese esfuerzo revierta realmente sobre la integridad física, la salud de los trabajadores y la mejora de las condiciones de trabajo.

En este sentido hay muchísimas personas que consideran que el problema fundamental (este diagnóstico está incluido en el documento sobre integración para la implantación y desarrollo de la prevención de riesgos laborales en las empresas que se incorpora al final de este libro) es que bastantes empresas han considerado erróneamente en estos años que la gestión de la prevención consiste simplemente en la contratación de una entidad especializada que realice por ellos los informes legalmente exigibles, en definitiva que la obligación fundamental que la nueva legislación impone es la de tener a disposición de la Autoridad Laboral y, por ende, de la Inspección de Trabajo determinada documentación, fundamentalmente la evaluación de riesgos y la planificación preventiva.

De lo que se ha tratado en estos años de inicio de la nueva legislación (ya han pasado más de 6 años desde la entrada en vigor de la ley) ha sido, no tanto realizar acciones preventivas, sino tenerlas documentadas en una estantería a disposición de la Inspección Laboral. Ya se ha dicho -y es el diagnóstico que se ha producido en estas jornadas- que se ha realizado una prevención fundamentalmente de carácter formal o formalista. Las consecuencias de ese diagnóstico es que se ha sacralizado muchísimo la evaluación de riesgos, en concreto el documento denominado Evaluación de Riesgos, que se ha convertido lamentablemente en un fin en sí mismo; es decir, lo importante es tener un papel, no importa lo que diga el papel, "vamos a tener papel por si viene un inspector de trabajo para que no nos sancione". Este documento por cierto se ha dejado en manos exclusivamente de especialistas: el técnico de la mutua, el técnico especialista del Servicio de Prevención, o de quien actúa como trabajador designado como mucho, y eventualmente se ha dado comunicación al delegado de prevención, etc., pero fundamentalmente la gerencia, es decir, la empresa como tal no se ha implicado para nada en la gestión de la prevención.

Además de esto se produce un fenómeno complementario: que pocas empresas en España han asumido la prevención con personal propio especializado, y lo que se ha producido es un fenómeno de externalización,

y se ha dejado en manos fundamentalmente de servicios de prevención ajenos para que hagan esta prevención. Esta situación también se produce por otro defecto, no sólo porque es costoso formar gente propia, etc., sino porque además la legislación española tiene un error importante y es que, si la empresa pone recursos propios, tiene que someterse a la auditoría, pero si se lo hace un tercero no ha de hacerlo porque sólo se auditan los servicios propios. Esto, evidentemente, ya avanza que en mi opinión hay que corregirlo a nivel legislativo.

Nosotros, desde la Dirección General de la Inspección de Trabajo, teniendo ese diagnóstico, en el año 2002, hemos avanzado tratando también respecto a los propios inspectores de establecer un sistema uniforme de criterios para todos los inspectores de España; para eso hemos elaborado en esta materia unos instrumentos de acción inspectora, con unos protocolos de actuación acompañados de unas guías explicativas que se refieren a la gestión de las empresas que no tienen servicio de prevención porque tienen en sus plantillas a menos de 500 trabajadores, o menos de 250 trabajadores en actividades con riesgo; a aquellas otras empresas que han constituido un servicio de prevención propio, y respecto a los servicios de prevención ajenos (a los que luego me referiré también específicamente porque tienen peculiaridades organizativas preventivas); otro protocolo de actuación en relación con las empresas del sector de la construcción que como es sabido son las de mayor siniestralidad, y tienen unos problemas específicos en materia de seguridad y salud laboral.

En esta materia, en España, cuando hablamos de control de la gestión de prevención de las empresas, nos referimos a cuatro aspectos:

- 1) la evaluación general de los riesgos de los puestos de trabajo;
- 2) la planificación de la actividad preventiva;
- 3) los aspectos relacionados con la organización de la prevención, es decir cuáles son los medios o recursos que pone una empresa al servicio de la prevención, y
- 4) la denominada integración de la actividad preventiva que es un aspecto que sobrevuela el conjunto de intervenciones que se han producido a lo largo de estos dos días.

Bien, el problema es que la integración de la actividad preventiva, aparte digamos de unos mandatos generales establecidos en el Reglamento de Servicios de Prevención del estilo de "todas las empresas tienen que integrar la actividad preventiva a todos los niveles jerárquicos de la empresa", en realidad, hasta ahora, ha tenido poco contenido desde el punto de vista legal, porque se habla de la integración de la actividad preventiva, pero en términos legales no se sabe cuál es su contenido.

Bien, en adelante el desarrollo de mi exposición se va a referir específicamente a esta materia a la que hemos querido dar contenido con este documento que voy a presentar muy rápidamente. Se trata, fundamentalmente, de dotar de contenido esta obligación empresarial de integración preventiva.

La Inspección de Trabajo, también en este ámbito de la gestión de la prevención, controla a otros agentes de la prevención como son los servicios de prevención ajenos así como las empresas de auditoría especializadas en esta materia.

En el esquema de actuación de la Inspección de Trabajo, la verdad que en este último año, por ejemplo, se ha hecho un esfuerzo importante, no sólo, por supuesto, respecto a la vigilancia de las condiciones materiales de seguridad que se mantiene, es decir, respecto a las condiciones de la red de seguridad, la barandilla, los equipos de protección, las pantallas faciales, etc., es decir, cualquier condición de este tipo, sino, fundamentalmente respecto a aquellas referidas al ámbito de la gestión preventiva, que me parece que es la cuestión fundamental si queremos dar un salto cualitativo en materia de prevención de riesgos laborales.

Así por ejemplo, y no quiero marear a la audiencia con más datos, sólo en relación con estas materias en este año, de enero a agosto de 2002, hemos realizado, por ejemplo, en actuaciones respecto a la gestión integral de la prevención (que se considera valorando las cuatro partes que hemos dicho antes: integración, evaluación, organización y planificación), 970 actuaciones de inspección, con 243 infracciones detectadas. En materia de evaluación de riesgos 24.000 actuaciones con más de 3.000 infracciones; en materia de planificación preventiva 12.700 actuaciones con 828 infracciones a empresas. En materia de organización, esto es, análisis de medios, de recursos, 3.900 actuaciones con 1.600 infracciones; y en materia de exigencia de auditoría, 534 actuaciones con 44 infracciones a empresas por no haber hecho la auditoría en su momento o conforme a las exigencias establecidas por la Inspección de Trabajo. Este dato se refiere a exigencia de auditoría respecto a las empresas, porque respecto a los auditores ahora veremos que hay otros aspectos a considerar.

En materia de servicios de prevención ajenos, también hemos practicado nada menos que 12.600 actuaciones con 1.200 infracciones y este es un proceso que va en aumento, es decir, las mutuas, las entidades especializadas que no sean mutuas, están sometidas a nuestro control y hemos levantado ya este año, en los 8 primeros meses, 1.200 infracciones en la materia.

Respecto de las propias entidades de auditoría hemos realizado 103 actuaciones con 4 infracciones. El pequeño número de infracciones se explica porque la imposición a empresas auditoras de sanciones en materia preventiva sólo es posible respecto a dos cuestiones: una por alterar datos que han manifestado o que han dado a la Autoridad laboral, y dos, por actuar sin acreditación. Una mala calidad en la actuación auditora en este momento no es sancionable, lo cual no quiere decir que no se pueda modificar en su momento, y nosotros hemos hecho una propuesta en ese sentido para poder fiscalizar también el control de la calidad de las auditorías.

Y finalmente, en relación con los aspectos relacionados con la gestión preventiva en las obras de construcción hemos realizado 1.800 visitas en relación con el estudio de seguridad que debe hacer el promotor, con 106 infracciones, y 9.000 visitas en materia de planes de seguridad a obras con 1.000 infracciones.

Bien, como ya me están haciendo advertencias de falta de tiempo, simplemente quiero decir que en este año hemos promovido una nueva iniciativa que tiene su base legal en el Acuerdo Nacional de 1998, que aprobó los Planes de lucha contra la siniestralidad, pero por falta de tiempo no vamos a entrar en él. Lo que sí quiero decir es que se ha llegado a cerrar un documento de integración para la implantación y desarrollo de la prevención de riesgos laborales en las empresas, que simplemente voy a explicar en lo que se refiere al esquema general, aunque la presentación es mucho más larga; pero por no aburrirles, como está documentada en la información repartida, tampoco quiero entrar en este tema.

Sí me quiero referir a que ese documento es de integración en un doble sentido: primero porque lo que quiere dar es justamente contenido y encarnadura a lo que se entiende por integración preventiva, que hasta ahora no estaba establecido; y segundo, porque integra muchísimos esfuerzos. Es un documento que, aunque ha sido impulsado desde la Dirección General de Inspección de Trabajo, han participado en él muchísima gente y está consensado: con los sindicatos a su nivel de representación más importante en esta materia; con la CEOE, con la CEPYME; con las mutuas, porque también AMAT y las mutuas más importantes en este país han participado en la elaboración de ese documento; con ANEPA (Asociación Nacional de Entidades de Prevención Acreditadas) y recientemente se lo he facilitado también a ASPA (Asociación de Servicios de Prevención Ajenos), en un congreso que ha tenido lugar en Barcelona hace tres días. Probablemente también esta organización se va a sumar a la firma de este documento.

Por tanto es un documento que integra muchísimas voluntades, por parte de Comisiones Obreras y del ISTAS hay personas aquí como Fernando Rodrigo (o Pere Boix que lamentablemente no puede estar con noso-

tros, y al que mando un recuerdo solidario en este momento), y han participado por supuesto Joaquín Nieto, Javier Torres y otra serie de responsables del sindicato.

La importancia de este documento radica en que de alguna manera no incide tanto en la evaluación inicial de puestos de trabajo (ese ha sido el gran elemento de distorsión de todo esto), sino que en el mismo se afirma que antes de hacer cualquier cosa en la empresa debería de haber un diagnóstico inicial, es decir de contraste: ¿cómo tengo mis condiciones de trabajo en relación con lo que me exige la normativa? ¿Cuáles son las obligaciones legales que tengo que cumplir y cómo estoy?

Entonces a partir de ese diagnóstico inicial se establece como obligatoria la realización de un Plan de Prevención de Riesgos que está establecido en el Reglamento de Servicios de Prevención, donde se debería integrar necesariamente la política preventiva de las empresas, cuál es su modelo de organización preventiva, qué previsiones establece la empresa para este asunto, y fundamentalmente, y a eso se ha referido también en alguna de sus preguntas Fernando Rodrigo, cuáles son o cómo se articulan los mecanismos de participación y consulta, no sólo formalmente, sino dándoles una participación real y efectiva a los trabajadores.

A partir de ahí se abre una primera fase de implantación que incorpora las fases ya tradicionales que se conocen, de evaluación inicial de riesgos, planificación preventiva, ejecución material de las cuestiones que se deriven de la planificación y un seguimiento de los resultados.

Se establece a continuación una fase que es de mantenimiento, donde las empresas tendrán que establecer una actividad programada anualmente y a la que se incorporarán nuevas reevaluaciones de lo ya evaluado, en función de los controles que se hagan y además, también, unas nuevas evaluaciones de lo no evaluado, porque por ejemplo se creen nuevos puestos de trabajo, se incorporen nuevas tecnologías, etc. y lo que es más importante es que se establecen una serie de medidas de seguimiento y control con una serie de indicadores de eficacia de ese sistema.

Lógicamente este sistema tiene que tener un control y una valoración de todo este plan, es decir, tiene que estar documentado; y a través de esos documentos que se establecen, se tiene que realizar una auditoría del sistema, y en este momento tengo que referirme que cuando hablo de auditoría, no me refiero exclusivamente a la auditoría legal, sino que estamos hablando de una auditoría de eficacia del sistema, es decir, independientemente del supuesto de que la legislación establece la obligatoriedad de una auditoría, lo más importante es que las propias empresas establezcan un cierto diagnóstico de seguimiento de todo este proceso.

¿Por qué? Es un feed- back, un ida y vuelta permanente, un proceso en definitiva de gestión de la prevención que lo que permite o a lo que tiende es a una mejora del sistema permanente.

En resumen, y ya no me voy a referir nada más que al plan de prevención que es la primera fase, aunque en la presentación está todo el documento, el Plan de Prevención, que es lo más novedoso de este asunto, debe incluir los compromisos y objetivos de la empresa que tienen que estar integrados con el resto de los compromisos objetivos a alcanzar en otras áreas, en producción, en calidad, en medio ambiente, etc.

Deben estar integrados en el Plan las prácticas, los procedimientos y los procesos con las demás prácticas, procedimientos y procesos de otras áreas; tiene que estar descrita la estructura organizativa de la empresa: cuál es la modalidad organizativa por la que se ha optado, quiénes, cuál es el nombramiento de personas sobre las que van a recaer las funciones concretas en esta materia, qué capacitación formativa tienen que

tener estas personas que asumen dentro de la organización, o a través de conciertos con terceros, la asignación de responsabilidades y cómo se articulan lógicamente los mecanismos de participación y consulta en todas y cada una de las fases que hemos citado.

Lo más importante de todo este tema son dos cuestiones: una, para su elaboración se puede concertar con entidades especializadas; decimos que se podrá porque no es obligatorio que esto tenga que concertarse necesariamente con un servicio de prevención ajeno o acreditado, sino que puede ser realizado por profesionales independientes con abono de honorarios, porque esto en realidad es un documento, un compromiso empresarial, que aunque tiene eficacia frente a terceros lógicamente no necesariamente queda en la órbita de las facultades de los Servicios de Prevención Ajenos.

Es cierto que en ocasiones lo más cómodo puede ser que, si las fases posteriores las van a asumir un servicio de prevención ajeno, que sea éste el que lo realice, o bien una persona con responsabilidad en la empresa, etc.

Lo más importante de todo este asunto es que el plan de prevención tiene que estar documentado y sobre todo asumido por el empresario, al nivel más alto gerencial de la empresa, consejo de administración, gerente, etc. Es decir: lo que tiene que quedar claro en todo este proceso es que esta materia de la prevención no es un tema sólo de especialistas, donde siempre nos reunimos los mismos para hablar de los mismos temas.

En estos foros veo muy pocos empresarios, y sí a muchos técnicos, especialistas, muchos prevenicionistas; pero empresarios, gerentes, en estos foros normalmente nunca se ven. Este es un tema en el que la empresa tiene que comprometerse, por lo mismo que se compromete con la calidad para obtener un documento que ponga norma AENOR, ISO, etc. Este es un tema de compromiso empresarial. Si no conseguimos elevar esto a lo más alto de las empresas, jamás haremos una acción eficaz en la prevención.

Hay más cosas, no quiero extenderme porque no quiero quitarle tiempo a los demás participantes de la mesa, pero en relación con las preguntas que me ha hecho mi amigo Fernando Rodrigo querría contestar rápidamente.

Primero. ¿Cómo vamos a atender en la Inspección el tema de la integración de la prevención en las empresas? Recientemente hemos tenido un Congreso de Inspección al que han acudido más de 300 inspectores, donde se ha repartido este documento y se va a integrar en la mecánica operativa de las inspecciones. Además se va a establecer un tipo específico de infracción y sanción en la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social, para que a las empresas que no integren la prevención se las pueda sancionar.

Segundo. ¿Cómo afrontar la calidad de las actuaciones preventivas? Queremos equipararla en la LISOS (la LISOS es la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social), de forma inmediata, incluyéndola en los Acuerdos del Diálogo Social, del plan de acción de lucha contra la siniestralidad, los meros cumplimientos formales y aparentes que no tengan un sustrato de contenido real, con los incumplimientos totales y absolutos en materia preventiva.

Tercero. ¿Cómo se contemplan las nuevas formas de organización? Existe una previsión en el proyecto de medidas que se ha entregado a los agentes sociales, en discusión en estos momentos en el Plan de lucha contra la siniestralidad. Se quiere hacer un desarrollo del artículo 24, de coordinación de actividades preventivas, cuyas líneas maestras conocen los sindicatos y está sometido en este momento a la Mesa de Diálogo Social.

Vinculado con esto, en la propuesta ministerial se establece la obligación de que en los casos de actividades peligrosas tenga que haber un trabajador designado y presente en cada centro, porque no se puede hacer toda la acción preventiva desde fuera; eso es imposible. El compromiso de gestión empresarial tiene que ser asumido desde dentro y al menos algunas actividades empresariales de prevención tienen que ser realizadas por el propio personal, por mucho que se haga un concierto integral, más o menos extenso, con un Servicio de Prevención Ajeno o con una mutua.

Y cuarto. ¿Cómo se prevé la participación de los trabajadores? Creo que está contestado porque en ese Plan de Prevención de Riesgos Laborales que hemos explicado, vamos a exigir a las empresas que los mecanismos de participación y consulta tienen que estar articulados en todas las fases, tanto inicial como posteriores.

Muchas gracias por su atención.

POR UN NUEVO ENFOQUE DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA EN LA EMPRESA

Carlos Álvarez Jiménez

Director Gerente Mutua FREMAP

Quiero agradecer al Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud, ISTAS, la oportunidad de participar en este foro y en esta mesa cuyo título, “Por un nuevo enfoque de la actividad preventiva en la empresa”, pone de manifiesto la no adecuación de lo existente con las necesidades actuales, valoración que compartimos.

Esta participación me permite no sólo hacer llegar nuestras ideas y sugerencias sino, sobre todo, conocer las opiniones del resto de los ponentes, con los que he tenido la oportunidad y la satisfacción de compartir debate y trabajo en temas de prevención de riesgos laborales en otras ocasiones.

Pretendo efectuar el análisis de la situación destacando los logros, que los hay, los problemas para avanzar, que también existen, y a partir de ellos, realizar propuestas que ayuden a configurar, con las opiniones de todos, “el nuevo enfoque de la actividad preventiva en la empresa” como se demanda en el título de la mesa.

Voy analizar el tema, tomando en consideración la situación de los principales agentes que intervienen en prevención, y entre ellos:

- Empresas.
- Trabajadores.
- Administraciones Públicas.
- Entidades que cubren el riesgo laboral.
- Servicios de Prevención.

Es claro que quedarán fuera de mi análisis otros “protagonistas” de la prevención, alguno de ellos identificados en la propia Ley de Prevención de Riesgos Laborales, como pueden ser los fabricantes y distribuidores de máquinas y equipos, el sistema educativo, entidades auditoras y de formación, etc., que se sitúan, en algunos casos, fuera del ámbito de las relaciones laborales.

Todos ellos han de desenvolverse, dentro de un marco jurídico de la Prevención de Riesgos Laborales, que básicamente creemos adecuado sin perjuicio de la necesidad de introducir determinados retoques a los que también haré referencia.

Empresas

Sin duda es **la dirección de la empresa la que determina cuál es el protagonismo de la seguridad en todas las áreas de la gestión** de la misma, a la vez que asume la responsabilidad de hacerla compatible con otros objetivos que le demandan los accionistas, los clientes, los trabajadores y la sociedad en general.

En el marco de este Foro de ISTAS, se han hecho consideraciones muy interesantes sobre **las motivaciones**

de la empresa en prevención, de la “rentabilidad” de la seguridad y de cómo el nivel de esta rentabilidad depende del marco jurídico en cada país y de la “presión” de las autoridades en la exigencia de las correspondientes responsabilidades.

Con las dificultades que tiene generalizar en cualquiera de estas cuestiones, creo tener datos para decir que ha aumentado, de forma importante, la preocupación de la empresa española por la prevención. Otra cosa es que esta preocupación, que le está generando ya costos significativos, haya dado lugar a movimientos en el sentido más adecuado, en términos de reducción de los riesgos laborales y mejora de las condiciones de trabajo.

Puedo decirles que en un reciente estudio efectuado en el ámbito de las empresas asociadas a FREMAP de más de 20 trabajadores, más del 70% de las mismas contaban con alguna modalidad de Servicio de Prevención (en las de menos de 20 trabajadores, el porcentaje es muy inferior).

No obstante, este hecho que es cierto y que genera un costo, ¿representa de verdad un avance importante? Surgen dudas al respecto y más adelante hablaremos de la “externalización” de la prevención.

El sistema sólo funcionará cuando se asuma que la Seguridad, en todos los órdenes, es un valor estratégico para la empresa (en cualquier caso, ya se está empezando a asumir que la inseguridad es un riesgo grave para la misma).

A partir del momento en que la dirección de la empresa asume la Seguridad como valor estratégico, en el marco de la misma se generará la necesaria Cultura de la Prevención y las decisiones correspondientes para el nuevo enfoque que propugnamos, en el que:

- **La declaración de la política de prevención** de la empresa se concretará **en objetivos anuales específicos**, en términos de:
 1. Reducción de la siniestralidad o mejora de la salud.
 2. Niveles de control del riesgo, cuantificables a través de indicadores específicos (disminución de niveles de ruido, reducción de defectos críticos en instalaciones eléctricas, reducción de riesgos detectados en los controles periódicos, puesta en conformidad de máquinas, etc.).
 3. En términos de acciones formativas, informativas y de control técnico del riesgo.
- **Los objetivos de la prevención de riesgos laborales** figurarán en el cuadro de **objetivos generales de la empresa**.
- **Los procedimientos de seguridad** se integrarán con los de calidad y medio ambiente, al tiempo que todos pasarán a formar parte de los **procedimientos operativos de la empresa**.
- La prevención no será responsabilidad de un departamento o servicio interno o externo (que seguirá existiendo como “asesor”), sino que se “disolverá” en el quehacer continuo de las áreas de inversión, compras, mantenimiento, proyectos, producción, recursos humanos, formación, etc.
- Se dejará de hacer formación inicial en prevención, para integrar ésta en la formación de entrada de los nuevos empleados y la capacitación en los aspectos de prevención en la formación profesional.
- La empresa **informará en sus memorias** también **de su balance en prevención de riesgos laborales y de promoción de la salud**. La seguridad no sólo tiene el enfoque “negativo” de evitar riesgos, sino que tiene

aspectos de **mejora de las condiciones de trabajo y de promoción de la salud**, que quizá estemos olvidando, al hacer tanto énfasis en la evaluación de los riesgos.

Cuando la empresa se plantea en España establecer un Sistema de Gestión, al contrario que en Calidad y Medio Ambiente donde los criterios están prácticamente unificados, puede optar entre diversas líneas, lo que contribuye, en nuestra opinión, a hacer complejo el panorama. En resumen, las líneas abiertas son las siguientes:

- Sistema Legal.- Ley de Prevención y normativa que la desarrolla.
- Sistema AENOR.- Normas Experimentales y Proyectos de Normas 81900.
- Sistemas British Standards y organismos colaboradores.- Normas OHSAS 18001.
- Propuestas OIT.- Directrices relativas a la Gestión de la Seguridad y Salud. OIT.

Son diferentes caminos para la Gestión de la Prevención que parece pueden inducir a un cierto confusio- nismo cuando, en definitiva, se está planteando, en casi todos los casos, el mismo esquema básico que, por otra parte, **no es diferente del esquema de gestión de cualquier área de la empresa.**

Los sistemas no garantizan por sí mismos una adecuada eficacia. Hay una serie de factores de los que dependen, que entiendo muy claramente analizados en la Conferencia “Sistema de Gestión de la Producción en Australia. Debates sobre su eficacia” que Clare Gallagher ha desarrollado en este mismo Foro, que afectan no sólo al tipo de sistemas, sino también a factores de organización interna, naturaleza de la empresa, relaciones con contratistas, tipo de auditorías y herramientas utilizadas.

La aplicación de herramientas informáticas es, sin duda, un apoyo importante también en la Gestión de Prevención.

En la experiencia de FREMAP, como Servicio de Prevención Propio, nuestro esquema no se diferencia significativamente del planteamiento que hacemos para nuestras empresas asociadas.

Nuestro sistema de prevención está integrado en nuestro sistema de calidad a través del procedimiento FREMAP-47, denominado “Servicio de Prevención Propio”, en el cual se establecen la política y la organiza- ción de prevención, se atribuyen las responsabilidades a todos los niveles organizativos de la empresa y se fijan los indicadores del sistema de gestión de prevención (indicadores de resultado, de riesgo y de acciones preventivas que antes habíamos denominado de primero, segundo y tercer nivel).

De este procedimiento “cuelga”, como documentación aplicable, el Manual de Sistema de Gestión de Pre- vención de FREMAP, que establece las instrucciones técnicas a realizar, los responsables y el sistema de regis- tro. Hay instrucciones técnicas para consulta y participación de los trabajadores, evaluación de riesgos, pla- nificación de la prevención, formación e información de los trabajadores, medidas de emergencia, adquisi- ciones y compras, análisis de daños a la salud, trabajadores adscritos a empresas de trabajo temporal, con- tratas y subcontratas, obras de construcción de nuevos centros, vigilancia de la salud, etc.

La conexión del sistema de prevención con el de calidad y medio ambiente ha exigido la modificación de algunos procedimientos ya existentes, como los de compras, planificación y gestión de la formación interna.

Existen procedimientos comunes con el Sistema de Gestión de Calidad, Medioambiente y Prevención de

Riesgos Laborales, como pueden ser los de preparación de procedimientos, revisión del sistema de calidad, control de documentación, verificación de productos, etc. **El sistema que mantenemos, ha resultado ser válido** por cuanto, como es obligatorio para las empresas de nuestras características, **lo hemos sometido a la correspondiente auditoría que ha emitido certificación favorable (en todo caso, tanto para la implantación del sistema de gestión de la prevención como para la auditoría, se ha contado con la colaboración de los representantes de los trabajadores que han participado y han sido informados pormenorizadamente de los resultados de ésta).**

Para avanzar hacia el nuevo enfoque creo que debemos sopesar el tipo de estímulos, negativos y positivos, que el Sistema de Prevención Español plantea a las empresas, para evitar efectos no deseados. Pueden ser ejemplo de ello, el exigir la evaluación de riesgos para la concesión de determinadas subvenciones, que no creemos haya tenido repercusiones eficaces en términos de reducción de la siniestralidad (ya que la evaluación por sí misma no resuelve problemas).

Pienso, por otro lado, que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, incluidas la mayor parte de la consideraciones que yo mismo he hecho en relación a los sistemas de prevención, **está dirigida a empresas que tienen ya establecidos, para su funcionamiento general, sistemas equivalentes de gestión.**

En la realidad la mayor parte de las empresas no cuentan con sistemas de gestión escritos, por lo que las recomendaciones que hacemos les resultan, al menos, extrañas. **Por eso, es aconsejable un esquema diferente para las empresas pequeñas.**

Me preocupa que, como fórmula para evitar la externalización de la prevención, se esté planteando la auditoría a todos los niveles y hagamos obligatoria la auditoría de unos sistemas de gestión que ni existen, ni es probable que existan en el medio plazo.

Trabajadores

Hoy, **en el ámbito de cualquier gestión** que se plantee dentro de la empresa, tienen **un protagonismo importante los trabajadores.** Para el nuevo enfoque que se pretende **dar a la prevención, su participación es importante de hecho y de derecho.**

- Dudo que exista ningún procedimiento de evaluación de riesgos que sea más útil, en términos de eficacia real, que el de preguntar a los trabajadores.

Pueden hacerse numerosas aproximaciones en cuanto a la metodología para recoger esta información, procedimientos de participación, elaboración y presentación de los datos, etc. Lo cierto es que el conocimiento de los trabajadores, en relación a los riesgos más significativos e importantes, junto con la experiencia de accidentes de la empresa o el sector de actividad, debieran ser el primer libro en el que estudiaran los profesionales de la prevención.

- Al mismo tiempo, los **representantes de los trabajadores** y, en particular, las figuras específicas creadas por la normativa para la prevención de riesgos laborales, como los delegados de prevención y Comités de Seguridad y Salud, **que de una u otra forma reciben y consolidan esta información sobre riesgos de los trabajadores, son instrumentos imprescindibles para cualquier acción preventiva.**
- Se piensa, por parte de muchos, que las evaluaciones de riesgos son función exclusiva de los técnicos del Servicio de Prevención. En nuestra opinión, debiera ser el **resultado del trabajo de un equipo,** en el

que se garantice la participación de los mandos de las secciones implicadas y de los representantes de los trabajadores de cada área.

Podemos engañarnos a nosotros mismos, a otros e incluso a los jueces, defendiendo que una persona de fuera de la empresa recién aterrizada en una instalación compleja puede, por sí misma, detectar y evaluar los riesgos, pero ello es inexacto. **Cualquier acción de prevención que se plantee sin contar con la experiencia de la empresa** (directivos, mandos, trabajadores y sus representantes) está condenada al fracaso.

- Se ha hablado mucho de la formación e información de los trabajadores, referida a la formación específica de seguridad. Me pregunto si es posible dar buena formación en seguridad, con absoluta independencia de la formación profesional del trabajador. De hecho, la siniestralidad se reduce si se cuenta con buenos profesionales en el oficio y en la seguridad. **Debemos avanzar también en la integración de la formación de prevención en la formación profesional.**
- Quisiera además de reconocer el papel de los trabajadores, **remarcar el papel** de los agentes sociales y en este caso en particular, la **de los representantes de los trabajadores: los sindicatos.**

He podido constatar que **se ha concretado y afianzado en los últimos años la demanda de los sindicatos en prevención de riesgos laborales.** Junto a las acciones genéricas de defensa de la Seguridad y Salud de los trabajadores en la calle o en los medios de difusión o incluso en la negociación colectiva en la que es necesario avanzar, **les hemos visto participar en la elaboración de documentos que marcan,** conjuntamente con administración y representantes de las empresas, **pautas profesionales de actuación en prevención de riesgos laborales.** Estos documentos, como los derivados de la Mesa de Diálogo Social o el que después citaremos sobre Integración de la Prevención, son, en nuestra opinión, claves para el nuevo enfoque. Destacamos también su agilidad para discutir, analizar y aprovechar la experiencia en riesgos o en prevención de otros países.

Administraciones públicas

Tienen, en mi opinión, un papel clave en el reenfoque de la prevención en la empresa. Dentro de la Administración, creemos son especialmente importantes:

- Comunidades Autónomas y sus órganos técnicos de prevención.
- Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene.

Está lejos de mi intención el decirles desde aquí lo que tienen que hacer, ya que cuentan con excepcionales profesionales, aunque su número no sea suficiente en algunos casos.

Las Comunidades Autónomas, a través de sus sucesivos planes de acción, están avanzando en la concentración de las actividades en aquellos sectores y empresas que más lo necesitan.

Nos consta, porque hemos colaborado en el proyecto, los esfuerzos de la Inspección de Trabajo, conjuntamente con los agentes sociales, para avanzar hacia la integración de la prevención de la empresa, resolviendo algunos de los problemas que existen en este momento.

Sobre el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene, creemos que necesita más medios, puesto que de él esperamos que se deriven aquellos documentos que hagan más fácil y menos farragosa la actuación de la prevención en la empresa, lo que sin duda es un factor favorable para la prevención.

Entidades que cubren los riesgos profesionales

Hablaré de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y de su actuación en Prevención, aspectos en los que estoy directamente implicado.

Debo decir que, para mí, la **Prevención es consustancial con la gestión integral de Riesgo Profesional**, que definimos como **“Aplicación coordinada de Técnicas Preventivas, Asistenciales, Reparadoras y Recuperadoras para la lucha contra los riesgos profesionales y sus consecuencias físicas, psíquicas, humanas, sociales y económicas”**.

De nuestra experiencia en Prevención, destacamos los siguientes aspectos:

Hasta 1995, nuestra propia actividad preventiva era un factor determinante en la vida de la mutua. Más prevención, más medios, más desarrollo técnico, más calidad, más eficacia. Nuestro sistema tenía dos orientaciones:

- Llevar por propia iniciativa la prevención a las empresas que entendíamos que más la necesitaban.
- Atención a los requerimientos y demandas de asesoramiento en prevención que nos efectuaban las empresas.

En 1997 se publica la Orden de 22 de abril sobre Actuación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo en Prevención y el 24 de septiembre del mismo año se firma el Plan marco de Prevención de Riesgos Laborales, que configuraron lo que se ha dado en denominar “actuación de las mutuas con cargo a cuotas”. Hoy esta actuación se regula en base a **Planes generales de actividades preventivas de las Mutuas de Accidentes de Trabajo**, que ha publicado la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

Creemos que para un nuevo enfoque de la actuación en la empresa, al que se dirigen todas mis consideraciones, es necesario también **perfeccionar la prevención con cargo a cuotas desarrollada por las mutuas**. Hay que revisar esta actuación de forma que **las mutuas lleven a cabo actividades más útiles para todos** los que intervienen en la prevención: deben ser útiles a trabajadores, empresas, organizaciones sindicales, Comunidades Autónomas, Ministerio de Trabajo y Servicios de Prevención de cualquier origen. Las mutuas, que tienen una innegable experiencia, con independencia de su actividad como servicio de prevención ajeno, **deben poner a disposición de la sociedad española actividades formativas, informativas, de investigación y de divulgación del nivel más alto posible, acorde con sus capacidades**.

Sin perjuicio de lo anterior, **la cobertura de los riesgos laborales debiera propiciar un sistema Bonus/Malus**, adaptando las cuotas a la siniestralidad de las empresas, lo que no dudamos será un estímulo para la implantación efectiva de la prevención.

Sabemos que los sistemas Bonus/Malus presentan algunos problemas y que pueden tener una cierta complicación, pero la experiencia, útil en otros países, puede servirnos de referencia.

Servicios de prevención ajenos

Hablo también desde nuestra experiencia, incluyendo propuestas dirigidas a una mayor integración de la prevención en la empresa.

En julio de 1997 iniciamos los trámites para acreditarnos como Servicio de Prevención Ajeno y a principios de 1999, una vez cerrado el marco jurídico necesario, comenzamos la andadura como Servicio de Prevención Ajeno.

Hoy hemos dado por concluida la “travesía del desierto”: **hemos trabajado mucho, aunque no hemos obtenido los resultados apetecidos.**

Nuestro objetivo es reducir la siniestralidad, sobre lo que caben las siguientes reflexiones:

La situación, sin ser ideal, es mucho mejor que la del año 1999: tenemos objetivamente más y mejores procedimientos, medios materiales y humanos que hemos tenido en el pasado.

Hay, además, otros avances significativos en la actuación como Servicio de Prevención Ajeno: los documentos que generamos, son perfectamente identificables y están a disposición de los representantes de los trabajadores y de la Autoridad Laboral, lo que debiera representar un mayor compromiso con su contenido por parte de las empresas.

No obstante, **en España hay cientos de miles de empresas y todavía sólo un reducido porcentaje de ellas tiene definido su “modelo de organización de la prevención”.** Hay un campo de actuación muy amplio para los Servicios de Prevención al que todavía no se ha dado respuesta.

Merece una referencia específica **el problema de la vigilancia de la salud** y su relación con los reconocimientos médicos que las mutuas han realizado de forma gratuita con cargo a cuotas, lo que ha sido objeto de debates a lo largo de estos últimos años. No obstante, lo más preocupante es que **todavía no hay médicos del trabajo suficientes.**

Existen determinados aspectos que, teniendo en principio una regulación que parece a primera vista razonable, están produciendo efectos negativos para la integración de la prevención. Entre éstos destacamos los siguientes:

- **La externalización de la prevención**, a la que se ha hecho amplia referencia en este Foro de ISTAS. El art. 30 de la ley indica que el empresario que no hubiera concertado un Servicio de Prevención, deberá someter su sistema de prevención al control de una auditoría. Esto conduce a que la empresa tienda a contratar la prevención con servicios ajenos y si es posible **“toda la prevención”.** Aunque esto no exime de responsabilidad a la empresa, **sí que contribuye a un cierto desentendimiento por parte de la misma y, sobre todo, no favorece la integración de la prevención en la empresa.**
- **La complejidad de los mensajes de prevención.** Recuerdo aquí un artículo de un responsable de la prevención de riesgos laborales en Aragón, que indicaba que parecía como si, de repente, **los técnicos de prevención de la mutuas hubieran olvidado aquellos informes de cuatro hojas en los que, al igual que los que hacía el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene, se recogían los problemas y las medidas concretas a adoptar.**

El Reglamento de los Servicios de Prevención **pretende una evaluación de riesgos completa desde el comienzo, que generará teóricamente una planificación perfecta y un control de los riesgos integral.**

Esto está alejado de la “mejora continua”, que se predica en todos los ámbitos y en todos los sistemas de gestión. **Al poner tantas especificaciones juntas en la evaluación inicial de los riesgos, se genera una planificación enorme, ya que se pide para cada medida concreta “en todo caso, los medios humanos, materiales y necesarios”,** así como los recursos económicos precisos.

Se está planteando una evaluación de riesgos y una planificación perfectas, que no se podrán cumplir y que por lo tanto son fuente de inseguridad jurídica.

Estos requerimientos generan, entre otras, las siguientes desviaciones:

- **La prevención de sanciones** en contraposición con la **prevención de lesiones.**
- **La prevención defensiva** como esquema de actuación, en la que el objetivo es la **protección del profesional** y no la protección de los trabajadores.
- **Burocracia de la prevención,** una prevención de papel: “tengo que documentar lo que digo y documentar que lo he dicho”.
- **Dificultades para coordinar las actividades preventivas** entre: los servicios de prevención ajenos; las diferentes especialidades; el servicio de prevención propio y los servicios ajenos; las distintas empresas que participan en un centro de trabajo, etc. **Cuanto más complejos, ininteligibles y difusos sean los mensajes,** más difícil será la coordinación.

En relación a los Servicios de prevención, también quiero hacer algunas propuestas para un nuevo enfoque que solvete algunas de las desviaciones que hemos comentado. Estas propuestas son las siguientes:

- **Gradualización en la implantación de la prevención.** Se trata de implantar la prevención, dentro de un proceso de “mejora continua”.

La primera evaluación de riesgos debiera incluir los riesgos detectables por la siniestralidad de la empresa o del sector, y los más visibles por el análisis de productos y procesos.

Esto genera un **plan de acción inmediato,** con unas cuantas medidas concretas y **una programación de la formación de los trabajadores con un papel específico en la prevención.** Esta es una fórmula para quitar “ruidos” que desorientan en el comienzo de la actuación y establecer requerimientos y obligaciones asimilables, al menos al nivel de conocimiento, por parte de la empresa y facilitar a ésta la concreción de la actividad preventiva. En este sentido nos parece útil el documento de “Integración para la implantación y desarrollo de la Prevención de Riesgos Laborales en las empresas”, promovido por la Inspección de Trabajo, que plantea la implantación de las actividades de prevención de una forma programada contemplándose una fase inicial o previa, la fase de implantación y la fase de mantenimiento y continuidad. Para el comienzo de la actuación no se necesita la evaluación completa de los riesgos.

La evaluación de los riesgos entra también en un proceso de mejora continua, lo que posibilita en gran parte la gradualización de la actuación en prevención.

Este nuevo enfoque significa hacer efectivo lo indicado en el art. 2 del Reglamento de los Servicios de

Prevención, “un plan de prevención que incluya la estructura organizativa, la definición de funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos por llevar a cabo dicha acción”.

- **Polivalencia de los técnicos, al menos en la actuación en empresas pequeñas, que limiten la intervención de los tres especialistas técnicos a los aspectos realmente necesarios.**

A veces, a las empresas pequeñas acuden tres interlocutores, uno por cada especialidad, que les entregan informes no necesariamente coordinados, que las desbordan y que les resultan inútiles. Proponemos la polivalencia de los técnicos, pero desde un adecuado entrenamiento. Por ello, para los técnicos que hagan estas actividades, entendemos debe partirse **de una acreditación formal en las tres especialidades y de la formación y entrenamiento real en todas ellas.**

Además de las indicadas, nos parecen necesarias las siguientes medidas:

- **Establecimiento de protocolos y guías oficiales desde la óptica de integración de las tres especialidades.**
- **Revisión de la actuación de los Servicios de Prevención Ajenos, en relación con las obras temporales y móviles.**
- Se debe **clarificar la actividad de los Servicios de Prevención Ajenos** y en este sentido, nos parece especialmente útil el documento de 19 de septiembre de 2002 sobre “Bases para análisis de las actuaciones de los Servicios de Prevención Ajenos” que se ha acordado darle difusión por parte del Comité Técnico Mixto, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Comunidades Autónomas.

Aporta criterios de referencia, absolutamente necesarios, en relación a los tipos y contenidos de los contratos, programa y memoria anual, evaluación de riesgos, planificación de la acción preventiva, medidas de actuación en caso de emergencia, etc. Sólo tenemos pequeñas discrepancias en relación al mismo, **en el sentido que parece insistir en la “evaluación de riesgos completa” y que “documentaliza” todavía más la acción preventiva.**

Hasta aquí, y de forma muy rápida, he revisado los aspectos que en relación a los diferentes “agentes” que intervienen en la prevención. Nos parecen importantes para lograr un nuevo enfoque que pasa necesariamente por la integración de la actividad preventiva en la vida de la empresa.

A modo de resumen, pueden destacarse los siguientes aspectos:

- Se asume la necesidad de **un nuevo enfoque** de la actividad preventiva en la empresa, a través de su **integración** en la misma, de lo que ha de derivarse una mayor eficacia.
- Se entiende de la máxima importancia el que la **dirección de la empresa asuma la seguridad como valor estratégico**, lo que dará lugar a las decisiones correspondientes para el nuevo enfoque que se propugna, en el que los procedimientos de seguridad pasarán a formar parte de los procedimientos operativos de la empresa.
- En España existen diferentes líneas abiertas en relación a los sistemas estándar de gestión de la prevención. Aunque un determinado **sistema puede ser una ayuda**, no garantiza, por sí mismo, la eficacia de la acción preventiva en la empresa.
- Los **estímulos públicos que se planteen para difundir la prevención, deben ser analizados detalladamente**, por cuanto en algún caso pueden haber contribuido a sobrevalorar determinados aspectos.

- **De hecho y de derecho, es imprescindible en prevención la colaboración de los trabajadores**, también en términos de eficacia, en las fases de reconocimiento, evaluación y control de los riesgos.
- Es necesario **integrar la formación e información de los trabajadores en prevención en la formación profesional**; en el ámbito de la empresa, **la formación inicial sobre los riesgos debe formar parte de la formación de entrada en la empresa.**
- **Se destaca como factor positivo la participación de los sindicatos en la definición y establecimiento de pautas profesionales de actuación.**
- En relación a las administraciones públicas, se constata un mejor enfoque de las actividades al respecto por parte de las Comunidades Autónomas y sus órganos técnicos. Del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene se espera que, dentro de lo posible, genere documentos y criterios operativos que simplifiquen la actividad preventiva.
- Se entiende que deben revisarse las actividades que las mutuas llevan a cabo con cargo a cuotas, reenfocando las mismas para que sean más útiles a trabajadores, empresas, organización sindicales, Comunidades Autónomas, Ministerio de Trabajo y servicios de prevención. **Las mutuas debieran poner a disposición de la sociedad española actividades formativas, informativas, de investigación y de divulgación del nivel más alto posible, acorde con sus capacidades.**
- En relación a la actuación de los Servicios de Prevención Ajenos, se consideran factores altamente favorables los avances en los últimos años referidos al número de profesionales, formación y entrenamiento de los mismos y disponibilidad de herramientas y medios técnicos.
- Debe evitarse que la regulación de la obligatoriedad de la auditoría se convierta en un factor que incentive la externalización de la prevención. Para ello debe hacerse compatible la existencia de trabajadores designados con contratos de Servicio de Prevención Ajeno en todas las especialidades.
- No es operativo hacer obligatoria la Auditoría de los Sistemas de Prevención para las empresas pequeñas al carecer éstas de sistemas de gestión mínimamente formalizados. Diferente es que se requieran "evaluaciones externas", lo que puede hacerse directamente en base a los datos de siniestralidad.
- La complejidad de los mensajes de prevención, particularmente al comienzo de la actuación, está dificultando su paulatina implantación en las empresas.
- **La dificultad para elaborar una evaluación inicial completa** de los riesgos genera inseguridad jurídica y, a su vez, produce efectos negativos, como **la prevención defensiva, la prevención de sanciones y la burocratización de la prevención.** Se propugna, en la línea del documento de "Integración para la implantación y desarrollo de la Prevención de Riesgos Laborales en la empresa", una gradualización en la implantación en la prevención.
- Los Servicios de Prevención Ajenos tienen dificultades de adaptación en obras temporales y móviles (se requiere un marco especial en este ámbito para la formación de los trabajadores y la vigilancia de la salud).

Entiendo por último que el desarrollo de la prevención en nuestro país no será posible sin un diálogo, coordinación y colaboración entre todas las entidades que intervienen. Es útil el diálogo abierto y sincero entre el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene, órganos técnicos de las Comunidades Autónomas, Ins-

pección de Trabajo, Servicios de Prevención Ajenos, entidades auditoras, sindicatos y organizaciones empresariales.

Sin este diálogo, los debates técnicos o de interpretación se darán en el ámbito de las empresas con la consiguiente desorientación de las mismas. De este diálogo espero que puedan derivarse una confianza mutua, al menos, entre todos los que compartimos los mismos objetivos en materia de prevención.

LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA PREVENCIÓN REQUIERE UN CAMBIO DE CULTURA

Pilar Iglesias
CEOE

Buenos días.

Quiero en primer lugar agradecer a ISTAS y a Comisiones Obreras la invitación para estar aquí con ustedes. Evidentemente aquí traigo opiniones de las empresas, pero creo que, en función de lo que he escuchado, además de la experiencia que tengo de intercambiar análisis y valoraciones en otros foros, afortunadamente hay muchos puntos de contacto.

Se ha hecho aquí en varias ocasiones referencia al diálogo social que en el desarrollo de la prevención ha sido un instrumento de extraordinaria validez. Se ha hecho referencia a algunos documentos muy importantes y a otros a los que no se ha hecho referencia, a los que se ha llegado a través del diálogo social, como es el Plan de Formación, haré referencia, porque lo cierto y verdad es que ha habido puntos de acuerdo, decisiones consensuadas, entre las organizaciones empresariales, la Administración y las organizaciones sindicales, que han servido de base a muchos desarrollos y aplicaciones, y también es verdad que pese a que hay acuerdos escritos, faltan desarrollos de acuerdos escritos. Para que esos instrumentos importantes sirvieran de algo más que el papel. Pero bueno, en ese camino estamos y sin duda la primera aportación que quiero hacer a esta mesa es que el diálogo social va a ser en esta materia una herramienta decisiva.

Como les digo, traigo lo que es la visión de las empresas, visión que lógicamente nos trasladan a la Confederación, no sólo a través de organizaciones de territorio o de sector, sino a través de algunos estudios específicos por muestreo, por encuesta, para intentar ver a nivel de aplicación efectiva, una vez que ya hemos pasado esa fase de conocimiento de la legislación, qué problemas, qué dificultades encuentran las empresas para cumplir con esa legislación, con esas obligaciones que tienen marcadas. Por lo tanto haré algunas referencias breves a esos problemas y después también intentaré entrar en algunas de las cuestiones que se han planteado y algunas referencias a lo que las organizaciones empresariales llevamos a esa Mesa de Diálogo Social.

Como se ha comentado aquí por todos los ponentes que han intervenido, la aplicación efectiva de la prevención requiere un cambio de cultura, y desde luego los empresarios, como coprotagonistas o protagonistas con un papel estelar muy importante que les da la norma en términos de responsabilidades, están también sujetos a ese cambio de cultura.

Ángel Luis ha dicho que en realidad las empresas ya tenían antes una serie de obligaciones, bueno, pues sí, las tenían, pero no las tenían en los mismos términos, porque lo cierto y verdad es que en torno a la prevención se ha desarrollado un verdadero entramado normativo de carácter general, y esto es muy importante porque trata por igual a las empresas grandes que a las empresas pequeñas, pero a la hora de aplicar esta normativa de carácter general, no se encuentran en la misma situación las empresas pequeñas y medianas (que son la mayoría, como ustedes saben bien en nuestro entramado empresarial) que las empresas grandes.

Por lo tanto, las empresas han tenido que iniciar las fases de este cambio de cultura en cuanto a sus obligaciones de prevención, en cuanto a sus obligaciones de garantizar la salud y la seguridad laboral de sus trabajadores. El primer paso por obvio es el del conocimiento de la legislación, y en función de toda la información que tenemos, creo que ese entramado normativo que constituye un conjunto bien definido a nuestro

juicio para permitir afrontar todos los riesgos laborales conocidos, ya es suficientemente conocido por la mayoría de las empresas.

Creo que la mayoría de las empresas tienen en este momento un buen nivel de conocimiento de la legislación, que se les ha ayudado desde todas las instancias, todas las administraciones, las organizaciones sindicales, las organizaciones empresariales, las entidades especializadas acreditadas, creo que, gracias al esfuerzo que todos han realizado podemos, en este momento, afirmar que ese conocimiento de la legislación es bueno. Por supuesto que hay muchos supuestos de empresas en que es más que bueno, es muy profundo el conocimiento que tienen, y además, como se ha hecho referencia aquí, la utilización de otros instrumentos, como guías técnicas, han servido para que estemos en un buen nivel de información, y empezemos a analizar y plantearnos qué ocurre con la aplicación efectiva de la prevención.

La aplicación concreta de la normativa es también compleja. Aquí se ha hecho referencia a la externalización de la prevención y es bastante lógico por el planteamiento formal de la ley, y en segundo lugar porque el empresario se mueve por varios motores, y todos querríamos que se moviese por el que más nos gustaría a todos, que es el de la calidad en su actividad empresarial, el de la excelencia en su actividad empresarial. Pero realmente se va por pasos, y como se va por pasos, pues el primer motor es el de cubrir sus responsabilidades, el segundo motor es el de cumplir la normativa y para cumplir esta normativa pues se encuentra con que tiene determinadas exigencias que no las puede abordar, incluso las que podría abordar sólo en la letra de la ley requieren una formación y unos conocimientos que tampoco los puede abordar solo, y la ley forzosamente le aboca a la contratación y externalización. Por lo tanto creo que esa explicación de la externalización es bastante lógica, tanto por la norma como por la práctica.

Otra cosa es que nos conformemos con que al final se entienda, y el mundo empresarial no lo debe entender así, que el cumplimiento de la prevención es el cumplimiento formalista de la documentación que se le exige. Eso creo que es un resultado que nadie deseamos, que se está constatando y por eso se trabaja, para intentar entre todos los implicados este cambio cultural, y todos deben ayudar, y para ello nosotros creemos que en estos momentos el esfuerzo debe de ir dirigido a lo que aquí se ha hablado por Ángel Luis en relación con el documento consensado de aplicación de la prevención. Porque creemos que hemos llegado a un momento en que es bueno pararse en iniciativas legislativas, no introducir más normas que establezcan obligaciones nuevas para los empresarios sino hacer un esfuerzo consensado sobre cómo aplicar la normativa en cada empresa. Se ha hablado del documento consensado con la Inspección de Trabajo, pero pensamos que también hace falta que se impliquen en estos esfuerzos de aplicación las Comunidades Autónomas, de modo y manera que lleguemos a unos criterios homogéneos de evaluación, porque lo cierto y verdad es que hasta ahora en algunos aspectos se exigen a las empresas requisitos distintos, en algunas ocasiones superpuestos, otras veces contradictorios, y con todo ello se hace un flaco favor para facilitar la labor que deben realizar los empresarios de aplicar la prevención.

En el estudio específico que hemos hecho en cuanto a medidas que se han puesto en práctica por las empresas, vemos que hay una parte muy importante de las empresas que han comenzado ese diagnóstico inicial, la evaluación, y que están procediendo a la planificación de la actividad preventiva. Y aquí hay dos aspectos que las empresas nos manifiestan a nosotros. Uno de ellos es que lógicamente la programación temporal de esta organización preventiva les exige tiempo, el pleno establecimiento de la misma no se improvisa y tienen que hacer una programación temporal.

Por otro lado, se recuerda que el ejercicio de esta competencia empresarial exige libertad, se debe desenvolver en un marco de libertad para elegir (y aquí se ha dicho por el representante de servicios de prevención), aquel sistema de gestión de la prevención que se adapte mejor a las características de la empresa, por su tamaño, por la actividad que desarrolla, y nos preocupa que haya algunas iniciativas que parece que van dirigidas a norma-

lizar los sistemas de gestión de la prevención, de modo y manera que unos sistemas sean los aceptados por todos y otros estén puestos en cuestión y calificados. Nosotros creemos, y los técnicos aquí lo ratifican, que ese sería un mal esfuerzo porque hay tantos sistemas de gestión de la prevención como empresas.

Por lo tanto creo que aquí lo que conviene es decirles a las empresas que el mejor sistema será aquel que les permita cumplir mejor las funciones de asesoramiento técnico y científico, la asistencia y el apoyo en la aplicación de las medidas preventivas.

La mayoría de las empresas de este estudio que ya han realizado la evaluación de riesgos, nos trasladan que al traslado de información y la formación de los trabajadores tienen una recepción que califican como de extraordinaria disposición de los trabajadores para participar y para colaborar en términos generales con las empresas; aquí se ha dicho, y es evidente que esto es algo muy importante, que la implicación de los trabajadores es fundamental para que sea efectiva la prevención; también es verdad que pensamos que esta implicación no requiere de nuevas figuras representativas, con las que ya están contempladas en la norma esa participación de los trabajadores puede ser efectiva. También nos comunican que a la hora de dar las empresas instrucciones constatan que tienen muchas dificultades para actuar, para que haya actuaciones cuando estas instrucciones no se cumplen por los trabajadores, y nos plantean como asignatura pendiente la necesidad de establecer un sistema básico legal que tipifique las infracciones de los trabajadores en estos supuestos al igual que existe un sistema tipificado para las empresas.

Finalmente en esta encuesta también hacíamos unas preguntas muy básicas en cuanto a vigilancia de la salud, porque la variable básica por supuesto era la distinción que parece obvia, pero que en función de la experiencia constatamos que no es tan obvia: es la distinción por las empresas entre lo que son los reconocimientos médicos genéricos inespecíficos de lo que son los reconocimientos de vigilancia de la salud. En términos generales, la mayoría de las empresas del ámbito de la encuesta distinguían claramente la diferencia, pero también, y a esto ha hecho referencia Carlos Álvarez, nos trasladan la falta de profesionales, de médicos de Medicina del Trabajo a los que la norma les otorga la exclusividad en esta materia y ahí los ministerios competentes no han hecho los deberes.

Voy a hacer una referencia también a los costes, porque las empresas también nos trasladan su planteamiento en relación a los costes. Quiero dejar claro que desde el punto de vista de las organizaciones empresariales siempre se trabaja para intentar consolidar la idea de que la prevención no debe enfocarse solamente como un coste, sino también como un elemento de productividad. Es un elemento por tanto de competitividad de las empresas y debe de ser abordada con este enfoque, lo cual no obsta para que en las pequeñas empresas toda la inversión en prevención se identifique con un coste nuevo, un coste adicional.

Por ello, creemos que en ese camino de cambio de cultura que ya está iniciado y en el que tenemos que seguir andando, también ayudaría el establecimiento de algunos incentivos económicos que existen en otros sistemas, por ejemplo en el francés, dirigidos a pequeñas empresas, podría ir a través de créditos de bajo interés, y otras figuras como el sistema bonus/malus.

Pensamos que el establecer incentivos a través de un sistema bonus/malus podría ayudar a cambiar el enfoque de la prevención, teniendo en cuenta a la hora de establecer este incentivo que, a nuestro juicio, se debe establecer sobre aquella prevención en la que puede intervenir efectivamente el empresario, porque existen accidentes en los cuales no hay capacidad ninguna de intervención de éste.

Por lo tanto, a la hora de estudiar un sistema bonus/malus creemos que su eficacia debe de ir vinculada a la capacidad real de actuar en prevención y no sólo a los resultados que pueden venir dados por las estadísticas porque nuestras estadísticas también necesitan un cambio y un enfoque nuevo.

Hasta aquí he intentado resumirles a ustedes las opiniones y las posiciones empresariales en función de estos estudios que hemos hecho y haré una referencia y de alguna forma responderé a las preguntas sobre los planteamientos que estamos analizando las organizaciones empresariales de cara a la Mesa de Siniestralidad.

Hay algunas cuestiones que ya están acordadas y a las que ya he hecho referencia, pero que deben ser tratadas también en esta mesa, como es la puesta en marcha del plan de formación del que falta su financiación: un presupuesto para poder ponerlo en marcha. Por lo tanto este plan nacional de formación básica es un asunto que tiene pendiente un aspecto técnico sobre su desarrollo en cuanto a financiación.

También creemos que debe de hacerse un esfuerzo por introducir toda la prevención en el sistema educativo desde sus inicios y a todos los niveles. Por tanto debe de haber una implicación de todas las instancias para que la prevención de riesgos laborales se introduzca como parte de la cultura, pero no solamente en el ámbito laboral sino también en la cultura de toda la sociedad.

Respecto a criterios comunes de implantación de prevención en la empresa ya se ha hecho referencia aquí al documento consensuado, por lo tanto no quiero hacer ninguna referencia más. Respecto al establecimiento o cambios en las estadísticas, bueno ahí hay algunos temas que ya están bien trabajados. El nuevo modelo de parte de accidente de trabajo está ya finalizado en el seno de la Comisión Nacional y lo que falta es ponerlo en marcha.

Reformar nuestras estadísticas también es uno de los temas que creemos que es importante, porque si no tienes una información real desagregada sobre las causas de la siniestralidad, las medidas que se implementen posiblemente no serán igual de eficaces. Hay algunos otros aspectos que son de carácter institucional, pero que creemos que también pueden contribuir, como es el potenciar la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para que sea un verdadero organismo asesor a nivel de todo el Estado y Ángel Luis ha hecho una referencia muy amplia en cuanto a la actividad inspectora que se desarrolla en esta materia que, sin duda, es necesaria y está ahí en el marco de las competencias de la Inspección de Trabajo, pero nosotros pensamos que también es muy importante que se dote de entidad propia a la función que tiene la Inspección de Trabajo, tarea de asesorar y promover la actuación preventiva.

LA PREVENCIÓN EFICAZ DE LOS RIESGOS LABORALES. UN ESPACIO 6-DIMENSIONAL Y UN APUNTE DE GESTIÓN: LA OHSAS 18001:1999

José Comino

Jefe producto prevención

SGS Tecnos, SA

Como toda actividad humana, la prevención de riesgos laborales está también sujeta a los designios de la moda y al interés que muestran los medios de comunicación.

Últimamente la prevención de riesgos laborales está de moda. O lo que es lo mismo en este espacio mediático en el que nos movemos, los accidentes laborales mortales salen en los periódicos, las emisoras de radio y las cadenas de televisión. Un accidente mortal provoca la nota crítica de los periodistas, las quejas de los sindicatos, las explicaciones de las patronales, las acusaciones cruzadas entre los unos y los otros y, por último, los intentos de la Administración para convencernos de que todo va bien, de que estamos en el buen camino, de que se van a endurecer los controles y las sanciones, etc.

Mientras tanto los accidentes laborales no se reducen significativamente y la sociedad en general continúa confiando en lo buena que es la legislación actual (la que todavía muchos llaman, desde el año 1995, la nueva Ley de Prevención de Riesgos) y en lo útil que sería que esta legislación se cumpliera. Y los accidentes continuaban situados en índices vergonzosos.

Las personas que nos dedicamos profesionalmente a la prevención de riesgos (ahora nos llamamos técnicos en Prevención de Riesgos Laborales), a poco que pisemos la trinchera, que nos entretengamos en conocer los puestos de trabajo y sus ocupantes, llegamos a una triste conclusión: la prevención de riesgos laborales es desagradecida. Esto es, el valor que la sociedad en su conjunto da a esta actividad es casi inapreciable, y es lógico que sea así ya que los auténticos frutos de la prevención de riesgos son intangibles, no se ven. Nadie ve un accidente que no ha ocurrido ni una enfermedad profesional que no se ha desarrollado, nadie sabe el número de accidentes que se han evitado con una acción determinada. Los daños a la salud de los trabajadores que se evitan con acciones preventivas no suelen ponerse en la cuenta de resultados de la empresa (lo único que sale en la cuenta de explotación es el costo que supone la prevención). Así que hacer prevención es vender un intangible, algo que nadie va a ver y seguramente algo que nadie valorará. Vender prevención es vender una doctrina compuesta de algún conocimiento técnico y algunas medidas materiales de prevención y protección, pero sobre todo compuesta de cambios de actitud y de comportamientos. Lo podemos observar cada día en las distintas obras de construcción que se desarrollan en nuestras ciudades: observamos allí dos tipos de trabajadores, los que no disponen de arnés de seguridad a pesar de que la actividad lo requiere (será que el empresario, a pesar de ser su obligación, no se lo ha suministrado), y los que sí que visten el arnés, pero sin sujetarlo (será que no saben para qué es). El tercer tipo posible de trabajador, el que viste el arnés y lo lleva sujeto a una línea de vida o a un anclaje seguro, es, en estos momentos, una rara avis en nuestro país. Para conseguir que el empresario sea consciente de sus obligaciones y para conseguir que los trabajadores usen correctamente un equipo de protección, ¿es suficiente con decir que se cumpla la ley? ¿No hará falta incluir más aspectos? ¿No hace falta tener en cuenta la utilidad que la prevención de riesgos tiene para sus destinatarios? El aspecto legal de la prevención es una de sus posibles dimensiones; cumplir con la ley es necesario, pero quizás no sea suficiente para conseguir el auténtico objeto de la prevención de riesgos laborales: evitar accidentes y enfermedades profesionales, garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores.

El espacio 6-dimensional de la prevención

Para conseguir el auténtico objeto de la prevención de riesgos laborales, no tener accidentes, debemos enfocar la cuestión como un espacio de más de una dimensión. Como mínimo este espacio es de 6 dimensiones, algunas de ellas son muy curvadas, tanto que nos cuesta observarlas, pero existen, están allí, y si no las consideramos el fracaso está asegurado; los accidentes no disminuirán.

La primera dimensión: la ética

Es la dimensión más obvia. La prevención de riesgos es ante todo una cuestión de ética. Nadie está éticamente capacitado para encargar un trabajo a otra persona a sabiendas de que este trabajo tiene un riesgo que socialmente no es aceptable. Esta dimensión de la prevención es tan obvia que no se me ocurre nada más que añadir. Quien no la vea, puede ahorrarse el resto del artículo.

La segunda dimensión: la legal

Al leer los periódicos da la impresión que ésta es la dimensión más visible. Existe una legislación, armonizada con el resto de la Unión Europea, que quiere proteger la seguridad y la salud de los trabajadores. Y como la legislación está para ser cumplida, la Administración prevé castigos para quienes no la cumplan: sanciones, recargos de prestaciones, paralización de la actividad.

Un empresario puede optar por moverse a través de esta dimensión, desde el no-cumplimiento absoluto hasta el cumplimiento más estricto. En caso de no cumplir, ya sabe a lo que se expone; en caso de cumplir, ya sabe lo que se puede ahorrar, pero ésta es sólo una dimensión que no garantiza el objeto de la prevención, ya que una ley se puede cumplir desde la formalidad más detallista pero con la ineficacia e ineficiencia más grandes. Nos faltan más dimensiones...

La tercera dimensión: la técnica

La prevención acaba necesitando de soluciones técnicas: un sistema de ventilación adecuado, unas protecciones para una máquina, toda una instalación de protección contra incendios. Las soluciones técnicas a adoptar necesitan estar adaptadas a los peligros existentes y deben proporcionar una protección adecuada. Hace falta pensar estas soluciones con tal que sean eficaces, viables técnica y económicamente y, sobre todo, prácticas, ya que si no son prácticas nadie las utilizará.

Dos dimensiones forman un plano. Así podemos formar un plano con la dimensión técnica y la legal y decidir dónde queremos situarnos en este plano:

Legal	Sí		
	No		
		No	Sí
		Técnica	

Tenemos aquí cuatro posibilidades para definir nuestra posición: cumplir con lo legal y lo técnico, no cumplir con nada, cumplir con uno pero no con el otro, y cumplir con el otro pero no con el uno. Evidentemente, de las cuatro situaciones la mejor es la primera, cumplir con las dos dimensiones: me asegura cobertura legal y además técnicamente estaré más preparado para conseguir el objetivo de la prevención, el no tener accidentes. Pero, ¿cuál es la situación peor? El no cumplir con ninguna de las dos dimensiones, ni la legal ni la

técnica, a primera vista, podría parecer la peor situación, pero en el fondo no es así, ya que una situación de este tipo como mínimo es realista, corresponde a alguien que piensa que la prevención no le importa, y no hace nada para esconderlo. A este tipo de personas se las conoce pronto y, por tanto, podemos prepararnos para combatirlos. La peor de las cuatro situaciones es la de cumplimiento legal pero de no-cumplimiento técnico. Y ésta, actualmente, se da. En esta situación se trata de cubrir las apariencias, hacer papel. Qué dicen que tengo que hacer, ¿una evaluación inicial de riesgos, un plan de emergencia, formación? Pues lo hago: la evaluación que tenga mucho papel y a poder ser que no diga nada, el plan de emergencia lo compro ciclostilado y lo deajo en el estante y la formación, por allí hay alguien que lo hace muy barato y lo registra todo muy bien (dicen que aburre a las vacas y que la gente duerme muy bien con él, pero es igual).

La cuarta dimensión: la economicista

¿Por qué no? Los norteamericanos ya estudiaron este tema antes de la Segunda Guerra Mundial. Bird y su Control Total de Pérdidas nos enseñaron que la prevención da dinero; hacer prevención aumenta la cuenta de resultados, ya que los costes de la no-prevención son cuantiosos. El problema es que su mayor parte son ocultos, cuestan de ver y cuantificar, y nos cuesta darles su importancia. No sólo los accidentes cuestan dinero a la empresa, los incidentes o accidentes blancos o en el límite suponen 5, 10, 15 veces más que los accidentes. Si conseguimos explicar bien esta dimensión a nuestros gestores, tal y como ya se hizo en su momento con los costes de la no-calidad, es posible que consigamos hacer prevención. Ni que sea por motivos únicamente económicos.

La quinta dimensión: la organizativa

La improvisación, a no ser que vaya acompañada de una importante dosis de genialidad, no es efectiva. No podemos pensar en hacer prevención sin una organización de lo que vamos a hacer y de cómo lo vamos a hacer detrás. La experiencia nos demuestra sin embargo que desgraciadamente esto no suele tenerse en cuenta. Muchos empresarios piensan que contratando a algún paracaidista de fuera para que “lleve estos temas” está todo solucionado. ¿Se tiene que hacer prevención? Pues bien: contrato a una empresa especializada, a un Servicio de Prevención Ajeno, pago a final de mes, y que me dejen tranquilo. O bien, como el tamaño de mi empresa obliga a tener un Servicio de Prevención Propio, contrato a un par de técnicos, monto un departamento, y que se apañen como puedan, pero que no me molesten. A los trabajadores suele pasarles algo parecido: ¿me está usted hablando de prevención de riesgos? Oiga, yo sólo soy el operario de mantenimiento (o de producción, o la enfermera, o el conserje), todo esto cuénteselo usted al técnico de Prevención que para esto está.

Estas actitudes no funcionan. La dimensión organizativa es sumamente importante por dos motivos fundamentales, que además están contemplados en el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP):

- La prevención, para que sea eficaz y práctica, requisitos fundamentales para poder “ser”, necesita que esté contemplada en cualquier acción que se desarrolle en la empresa, esto es, debe estar integrada en el conjunto de actividades y decisiones que se tomen dentro de la empresa (Artículo 1 del RSP, ver recuadro).
- Lo anterior supone que la empresa debe organizarse hacia la prevención, o sea, debe tener un plan de prevención de riesgos, un sistema de gestión de la prevención (Artículo 2 del RSP, ver recuadro).

Reglamento de los Servicios de Prevención (RD 39/1997, de 17 de enero)

Artículo 1: Integración de la actividad preventiva

1. La prevención de riesgos laborales, como actuación a desarrollar en el seno de la empresa, deberá integrarse en el conjunto de sus actividades y decisiones, tanto en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste, como en la línea jerárquica de la empresa, incluidos todos los niveles de la misma. La integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa implica la atribución a todos ellos y la asunción por éstos de la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen y en todas las decisiones que adopten.
2. Los trabajadores tendrán derecho a participar, en los términos previstos en el capítulo V de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el diseño, la adopción y el cumplimiento de las medidas preventivas. Dicha participación incluye la consulta acerca de la evaluación de los riesgos y de la consiguiente planificación y organización de la actividad preventiva, en su caso, así como el acceso a la documentación correspondiente, en los términos señalados en los artículos 33 y 36 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Reglamento de los Servicios de Prevención (RD 39/1997, de 17 de enero)

Artículo 2: Acción de la empresa en materia de prevención de riesgos

1. El establecimiento de una acción de prevención de riesgos integrada en la empresa supone la implantación de un plan de prevención de riesgos que incluya la estructura organizativa, la definición de funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo dicha acción.
2. La puesta en práctica de toda acción preventiva requiere, en primer término, el conocimiento de las condiciones de cada uno de los puestos de trabajo, para identificar y evitar los riesgos y evaluar los que no puedan evitarse.
3. A partir de los resultados de la evaluación de los riesgos, el empresario planificará la actividad preventiva cuya necesidad ponga aquélla, en su caso, de manifiesto.
4. La actividad preventiva del empresario se desarrollará a través de alguna de las modalidades previstas en el Capítulo III de este Real Decreto.

Podemos no tener en cuenta esta dimensión organizativa y actuar cómo si la cosa no fuera con nosotros, pero no seremos eficaces ni prácticos. Podremos llegar a un formalismo perfecto, y a un cumplimiento de la Ley que puede parecer correcto, pero no haremos prevención. Lo de cumplir la Ley también queda, no obstante, en entredicho, ya que o nos organizamos o no cumpliremos con los dos primeros artículos del Reglamento de los Servicios de Prevención.

La sexta dimensión: la emocional

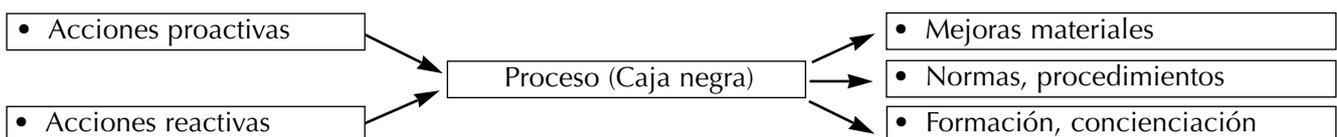
Usando un término cosmológico, ésta es la dimensión más plegada de todas, difícil de ver y de conseguir, pero fundamental. Con el término emocional queremos recoger una serie de conceptos: concienciación, formación, actitud ante el trabajo. En definitiva, lo que queremos decir es que todas las otras dimensiones de la prevención que hemos descrito nos las hemos de creer, pero no como si fueran una imposición, sino porque estamos convencidos de ello. La prevención es más una actitud que un conocimiento; el conocimiento es, la mayoría de las veces, fácil de transmitir, muchas veces ni hace falta hacerlo ya que son conceptos que todas las personas hemos aprendido de pequeños; en cambio, la actitud delante del trabajo puede ser completamente contraria a estos conocimientos, por muchos “cursos” que hayamos realizado.

Pongamos un ejemplo. Desgraciadamente, últimamente son frecuentes los accidentes de caída en altura, con resultado de muerte o incapacidad grave. Podríamos programar muchos cursos de prevención de accidentes de caída en altura, pero en el fondo lo que estaríamos explicando a los receptores del curso son dos conceptos que todos los mortales conocemos desde muy pequeños, a saber, que la Ley de la Gravitación Universal de Newton es eso, Universal, se aplica siempre y en todo momento, aunque este momento sólo sea una milésima de segundo, y que por tanto no vamos a librarnos nunca de la atracción que la Tierra ejerce sobre nosotros, y el segundo concepto es que el cuerpo humano no es elástico, o sea, que si nos caemos, no vamos rebotar sino todo lo contrario, nos quedaremos estampados contra el suelo. A pesar de ello, en muchas obras, como hemos dicho, veremos personas trabajando a muchos metros de altura sin las protecciones adecuadas, por las razones que sean, ya que no es objetivo de este artículo buscar culpas y culpables. Lo cierto es que hay trabajadores que llevan puesto el arnés para quedar bien, pero sin sujetar, a pesar de que saben perfectamente que pueden caerse, pero seguramente piensan que de caerse, sólo se caen los demás, que ellos no. Para evitar esto podríamos pensar en programar inspecciones y castigos para los infractores, pero al volver la espalda las personas continuarían sin usar las protecciones, o diseñando construcciones sin las debidas medidas. El usar equipos de protección anticaídas o protecciones colectivas para evitar este riesgo es, fundamentalmente, una cuestión de voluntad, de que las personas crean en ello, de que no sientan ridículo por protegerse, de que se valore más una actitud preventiva ante la vida que una actitud temeraria. La prevención debe interiorizarse, de lo contrario las otras dimensiones, aunque más visibles que esta emocional, no van a tener importancia para nadie.

El enfoque emocional de la prevención, condición sine qua non para que la prevención sea efectiva, debe ser adecuado al objetivo a conseguir, que no es otro que el creer en la prevención. Debido a ello, no van a ser suficientes, y en algunos casos quizás hasta sean contraproducentes, normas, inspecciones, vigilancia, castigos, sanciones y este tipo de acciones de seguridad vigilada. Si queremos que trabajadores y empresarios abracen la fe de la prevención tendremos que imaginar sistemas que hagan vendible este intangible que es la prevención, que hagan de ella un valor, que detecten a los falsos conversos y que excluyan del grupo a los infieles. Ejemplos prácticos de esto hay muchos, pero todos pasan por un convencimiento total de la dirección de querer hacerlo y de demostrar a los trabajadores que quiere hacerlo, con signos claros y rotundos.

Cómo moverse por las 6 dimensiones

Hacer prevención puede parecer complejo, pero si seguimos los criterios de eficacia y practicidad indispensables podemos simplificarlo en un sistema compuesto de sólo dos entradas y tres salidas:



Para poder mejorar continuamente las condiciones de seguridad de la empresa basta con obtener información realizando dos tipos genéricos de acciones: proactivas y reactivas. Las acciones proactivas son aquellas que realizamos antes de que pase nada, antes del accidente. Las reactivas son las que realizamos después de que algo pase, si es que pasa, claro. De acciones proactivas hay muchas (véase el recuadro); de reactivas, fundamentalmente está la investigación de accidentes.

Acciones proactivas:

- Evaluaciones de riesgo
- Inspecciones de seguridad
- Estudios de seguridad de máquinas
- Vigilancia de la salud
- Propuestas del Comité de Seguridad y Salud
- Propuestas de mejora de los trabajadores
- Mediciones higiénicas de contaminantes en el aire
- Análisis cualitativos y cuantitativos de riesgo
- Etc.

Si realizamos acciones de este tipo, de manera continuada, con ciclos cortos de tiempo, la información que obtendremos la podemos procesar dentro de los parámetros de gestión de la empresa y obtener qué debemos hacer para mejorar las condiciones de trabajo, y por tanto, para mejorar la seguridad y la salud de los trabajadores. Las salidas del sistema, el qué debemos hacer para la mejora, las podemos encuadrar en tres tipos: mejoras materiales, normas y procedimientos, y formación / concienciación. Para la realización de estas actividades de mejora será necesario contemplar que la prevención se mueve por el espacio 6-dimensional, y por tanto deberemos contemplar siempre, y en cualquier acción que realicemos, las 6 dimensiones descritas.

Para ello será muy interesante que pensemos muy bien en cómo vamos a procesar la información (la caja negra del dibujo). Según cómo tratemos los datos, cómo los organicemos, qué parámetros tengamos en cuenta para tomar decisiones, llegaremos o no a la eficacia deseada.

Una empresa puede procesar los datos basándose en cualquier sistema de gestión que le funcione, que sea adecuado a su estructura, tamaño, cultura. Cualquier sistema es, a priori, bueno, siempre que se adapte a las características de la empresa (al revés no funciona, normalmente las empresas no se adaptan a las características del sistema). No obstante, han aparecido en el mercado varios productos que ayudan y dan guías de gestión de la prevención, productos que aparecen en forma de normas del sistema de gestión de la prevención. De estos productos, el que parece que va a tener un gran impacto en el mercado va a ser la especificación OHSAS 18001:1999.

La OHSAS 18001:1999

Antes de entrar a explicar qué es esta norma me veo obligado a hacerme una pregunta: ¿la OHSAS 18001 puede abarcar la prevención de riesgos desde las 6 dimensiones descritas? Si la respuesta es no, ya no nos interesará esta norma y por tanto no valdrá la pena hablar de ella.

Pero mi respuesta a la pregunta es que sí. La OHSAS 18001 puede abarcar las 6 dimensiones. Sólo hace falta que queramos que las abarque. Quiero decir que si queremos podemos implantar una norma de este tipo

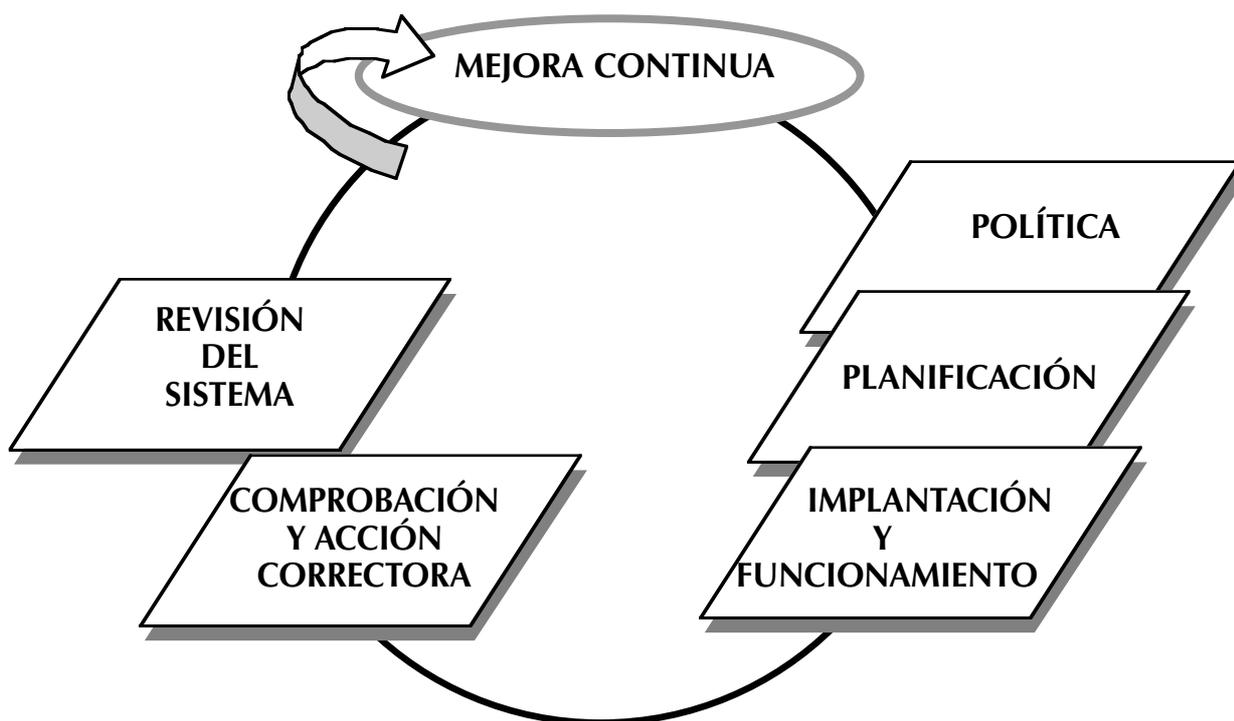
(como ha hecho mucha gente con la ISO 9001 o la ISO 14001) desde un punto de vista sólo formal, de papel. En este caso lo que obtendremos será un certificado de que cumplimos la norma, pero con escasa eficacia preventiva. Pero si lo que queremos es eficacia por encima de todo y la norma la utilizamos únicamente como un instrumento para conseguir nuestro objetivo, esta OHSAS 18001 sirve.

La especificación OHSAS 18001:1999 nace impulsada por la BSI (British Standards Institution) con el apoyo de muchas organizaciones, entre ellas SGS Yarsley International Certification Services. Para su elaboración se usaron como referencia otras normas anteriores, por ejemplo la BS 8800:1996 y la ISA 2000:1997 de SGS & ISMOL. También se tuvo en cuenta la UNE 81900 Ex, con la que la OHSAS mantiene un alto grado de compatibilidad y de equivalencia técnica.

Las diferentes normas de gestión de la prevención de riesgos laborales que han ido apareciendo con el tiempo tienen unas características similares. En ellas se exige un compromiso claro de la dirección de la empresa con la prevención, se deben establecer responsabilidades, se deben definir una política y unos objetivos y deben determinarse los recursos necesarios para conseguirlos, y también se exige un cumplimiento legislativo. La OHSAS 18001, además, tiene otras ventajas añadidas ya que en ella queda muy clara la necesidad de mejora continua, tiene la misma estructura que la ISO 9001 y la ISO 14001, con lo que es fácil implantar conjuntamente las tres normas y crear sinergias entre ellas y, por último, es auditable y certificable, con lo que puede demostrarse su cumplimiento a terceros.

Estructura de la OHSAS 18001

La estructura de la OHSAS 18001 está basada en el famoso círculo de la calidad de Deming (Plan – Do – Check – Act) y se compone de los mismos elementos que las nombradas ISO 9001 e ISO 14001: Política, Planificación, Implantación y funcionamiento, Comprobación y acción correctora y Revisión del sistema para proporcionar mejora continua.



Los requisitos de la norma son los que se exponen a continuación en titulares:

Requisito

- 4.1. Requisitos generales
- 4.2. Política de Salud y Seguridad Laboral
- 4.3. Planificación
 - 4.3.1. Planificación para la identificación de peligros, el control y la evaluación de los riesgos
 - 4.3.2. Requisitos legales y otros
 - 4.3.3. Objetivos
 - 4.3.4. Programa(s) de gestión de la Salud y Seguridad Laboral
- 4.4. Implementación y operación
 - 4.4.1. Estructura y responsabilidades
 - 4.4.2. Formación, concienciación y competencia
 - 4.4.3. Consulta y comunicación
 - 4.4.4. Documentación
 - 4.4.5. Control de los documentos y de los datos
 - 4.4.6. Control operativo
 - 4.4.7. Preparación y respuesta ante las emergencias
- 4.5. Comprobaciones y acciones correctoras
 - 4.5.1. Medición y supervisión de los resultados
 - 4.5.2. Accidentes, incidentes, no conformidades y acciones correctoras y preventivas
 - 4.5.3. Registros y gestión de los registros
 - 4.5.4. Auditoría
- 4.6. Revisión por la dirección

Explicar todos los requisitos de la OHSAS 18001 queda fuera del alcance de este artículo. Haremos sólo una comprobación, que es el ver si las 6 dimensiones necesarias para hacer prevención encajan en esta norma.

La primera dimensión, la ética, por supuesto que encaja, esto continúa siendo una obviedad.

La segunda dimensión, la legal, encaja perfectamente en el requisito 4.3.2. que nos obliga a establecer y mantener un procedimiento para identificar y acceder a los requisitos legales aplicables en materia de prevención de riesgos. Y no sólo esto: también nos indica lo mismo para otros requisitos que pudieran ser de aplicación, como por ejemplo corporativos. Así que esta dimensión queda bien cubierta con este requisito.

Para la tercera dimensión, la técnica, y la cuarta, la economicista, tenemos varios requisitos, entre ellos el 4.4.6 de Control operativo y 4.5.1 de Medición y supervisión de resultados. En definitiva, la norma nos dice que lo que tengamos que hacer debe ser efectivo, adecuado a los riesgos existentes y la necesidad de ser controlados y debe ser viable económicamente.

Para la quinta dimensión, la Organizativa, también tenemos más de un requisito. Por ejemplo, tenemos todo el punto 4.3 de Planificación, con definición de objetivos, programas de gestión de la prevención, y planificación para la identificación de peligros, y buena parte del punto 4.4 de Implementación y control con la determinación de la estructura y las responsabilidades en materia de prevención que deben definirse.

¿Y para la sexta dimensión, la emocional? Pues también está en la especificación. El requisito 4.4.2 nos habla de Formación, concienciación y competencia, no sólo de formación.

Para cumplir con este requisito, la organización debe hacer algo más que “cursillos de formación”. Debe considerar, como mínimo, los siguientes elementos:

- I. La identificación sistemática de las necesidades de concienciación y de competencias en prevención de riesgos laborales (PRL) para los diferentes niveles y funciones de la organización.
- II. Promover la identificación y reducción del “diferencial” existente entre la concienciación y las competencias reales, a nivel individual, y a nivel de lo que requiere todo el sistema de gestión de la prevención (SGPRL).
- III. Promover la ejecución de las acciones de formación identificadas como necesarias, en el tiempo oportuno y de manera sistemática.
- IV. La evaluación individual para asegurar que cada uno adquiere y mantiene el nivel de conocimientos requeridos.
- V. El mantenimiento de registros adecuados que evidencien las competencias y entrenamiento individuales.

Así, el programa que diseñemos para el entrenamiento y concienciación en PRL lo debemos establecer y mantener para lo siguiente:

- I. Garantizar la comprensión de las reglas específicas y las respectivas responsabilidades en materia de PRL, para cada grupo de trabajadores y de forma individual.
- II. Garantizar de forma sistemática la acogida, el entrenamiento y el reciclaje de los colaboradores propios y de los subcontratados y trabajadores temporales de manera que su formación y concienciación sean las adecuadas ya antes de iniciar el trabajo o la colaboración.

En fin, para hacer prevención hace falta mucho de esto que ahora se llama “inteligencia emocional”. Para ello la OHSAS 18001 puede ayudarnos, siempre, evidentemente, que queramos que nos ayude.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Joaquín Nieto

Secretario Confederal de Salud Laboral y Medio Ambiente

Buenos días. No voy a hacer un intervención general sobre nuestra concepción sobre la integración de la prevención en la gestión de la empresa porque ya la hemos explicado en la brillantísima exposición de Fernando Rodrigo en la conferencia inaugural y en la propia intervención de José María Fidalgo; además comparto lo explicado por Ángel Luis Sánchez, subdirector de la Inspección de Trabajo. Así que voy a ir directamente a responder a las cuatro preguntas que se nos han planteado. Partiendo de que hemos constatado que a pesar de los esfuerzos realizados, los indicadores nos dicen que las cosas van mal y una de las razones de ello es la mala calidad en la gestión de la prevención, y por lo tanto es necesaria una reorientación, un cambio en las empresas, en las autoridades, en las entidades técnicas y un cambio también en las prioridades de nuestro trabajo sindical. Todos los agentes tenemos que hacer los cambios oportunos. Alrededor de estos cambios, de por qué y cómo hacerlos, voy a responder a las cuatro preguntas.

La primera era: si falta integración, ¿qué hace falta para lograrla?

El problema de la no integración de la prevención está ubicado sobre todo en la decisión empresarial, en el sentido de que lógicamente quien es responsable de la gestión empresarial es el agente principal que va a tener que entender cómo se integra la prevención, y aquí encontramos deficiencias del sector empresarial, que hay que comprender bien y conocer bien para solucionarlas. Creo que hacen falta las cuatro «ces»: hace falta cultura, conocimiento, convicción y coacción, las cuatro.

Cultura. Obviamente, todavía tenemos un empresariado que, aunque se ha modernizado mucho en otros campos, aún tiene concepciones culturales que están muy alejadas de la responsabilidad preventiva. Porque, aún hoy, la cultura del escaqueo, la de «si me puedo escaquear de cumplir las normas mejor y el que más se escaquea más listo es», todavía es predominante. Va cambiando, pero no suficientemente. Es eso lo que ha favorecido luego lo del papeleo y el «cumplimiento» meramente documental. Hay que cambiar esa aproximación cultural. Eso no es fácil, y aquí creo que la labor de las organizaciones empresariales es básica. Quizá la mayor responsabilidad en producir ese cambio cultural está en las organizaciones empresariales, que aunque lanzan mensajes en este sentido, no siempre lo hacen y, a veces, sus mensajes son contra. Esto sería bueno corregirlo.

Conocimiento. No hace falta sólo una cultura, hace falta también un conocimiento. Creo que estamos en mejores condiciones porque ahora conocemos más y tenemos más herramientas de conocimiento. La formación de los empresarios es capital: si los empresarios no conocen el mínimo que tienen que conocer, de lo que tienen que hacer, no lo harán. No tienen por qué hacerse expertos, pero tienen que tener conocimiento básico de sus obligaciones, de cómo debe integrar la prevención en su gestión y de cuáles son las herramientas a las que puede acudir. Cuando hacemos tanta presión sobre el plan de formación, no es sólo para formar a nuestra gente, creemos que es imprescindible también la formación de los empresarios.

La convicción vendrá por diversos caminos. Los costes pueden ser uno, pero no nos vamos a engañar, porque el coste aunque puede ser una inversión con beneficio para el conjunto, individualmente considerado puede no serlo. Si los accidentes y enfermedades del trabajo nos cuestan al conjunto de la sociedad 18.000 millones de euros (3 billones de pesetas), es obvio que si redujéramos los accidentes y enfermedades tendríamos un menor coste, pero individualmente considerado, empresa a empresa, no tiene por qué ser así.

Los caminos de la convicción son complicados. Creo que la ética está en el núcleo del asunto, por ello los mecanismos de responsabilidad social corporativa pueden ser importantes.

Hay que lograr la convicción con incentivos, pero es necesaria también la coacción. Un buen y eficaz sistema coactivo es muy necesario, mejorando los mecanismos públicos de vigilancia y control, que son manifiestamente mejorables.

Un par de cuestiones más relacionadas con los sistemas de gestión. Decía la representante de la CEOE, Pilar Iglesias, «a ver si aquí estamos hablando de un único sistema de gestión como el único válido, porque necesitamos libertad, dada la diversidad de empresas». Estoy de acuerdo: hace falta libertad de la empresa para que pueda optar por el que considere más oportuno, en eso no tengo ningún problema. En ese sentido nosotros hemos huido de las certificaciones, no vamos por ahí. Todo sistema tiene que tener unos elementos básicos que, por cierto, ya están en la ley; cualquier sistema que se adopte tiene que integrar esos elementos básicos. El que haya diversidad de empresas, grandes, pequeñas y muy pequeñas, no es razón para negar la necesidad de plantear unas pautas claras de integración de la prevención. Una empresa grande tendrá una gestión más compleja; una empresa pequeña tendrá una gestión simple. No es lo mismo AENA o un astillero que hablábamos con esa multitud de empresas subcontratadas, que una empresa mediana textil que tiene su complejidad, desde el riesgo químico a lesiones musculoesqueléticas, que un pequeño taller de reparación de coches. Cada una de ellas tiene una complejidad o simplicidad de gestión, y es a esa simplicidad o complejidad a la que hay que integrarle la prevención.

Vamos a la segunda pregunta: la calidad

Ya he hablado de que es necesaria una reorientación, lo que hay que ver ahora es cómo favorecer ese cambio. Hay cosas que están favoreciendo ya ese cambio, que aquí se han explicado: el documento de la Inspección de Trabajo, que afortunadamente tiene amplio consenso; el documento de las Comunidades Autónomas sobre servicios de prevención también es importante, pues plantea que hay que superar la burocratización y el papeleo e ir a la verdadera integración. También cambios que se están produciendo en las propias entidades técnicas: el documento que ha planteado aquí ANEPA para formalizar el contrato o el concierto del servicio de prevención con la empresa y la guía sobre cómo hacerlo, me parece muy buena idea. Pero hay que introducir más cambios y de más fondo en las entidades técnicas y particularmente en las mutuas.

Nosotros creemos que las mutuas tienen y tendrán por mucho tiempo un papel imprescindible en la prevención de riesgos laborales y en su quehacer como Servicio de Prevención Ajeno. Cuando ASPA nos ha venido a decir que las mutuas deberían desaparecer de esa actividad de servicio de prevención ajeno y quedarse sólo con la prevención con cargo a cuota, les hemos dicho que no estamos de acuerdo. Creemos que el capital técnico que tiene nuestro país es el que tenemos y lo necesitamos todo, y necesitamos que trabaje bien. En este sentido sería una torpeza mayúscula renunciar a ese capital. Las mutuas tienen un papel, ya digo, fundamental. De hecho creo que hoy por hoy por su acumulación de capital técnico es lo que marca, para bien o para mal, la orientación técnica final. Y mucho me temo que en los últimos tiempos ha sido para mal. Buena parte de la responsabilidad en la mala calidad, bajísima calidad de la prevención, no es sólo de los empresarios, sino también de lo que le han ofertado los servicios técnicos a los empresarios. Las mutuas, tirando los precios a la baja, han hecho difícil que cualquiera pueda hacer de servicio de prevención con un mínimo de calidad, pues la calidad cuesta dinero. ¿Por qué las mutuas han actuado así? Creo que hay un problema de fondo: las mutuas requieren de una profunda reforma. No sólo por razones democráticas: no nos parece democrático que una entidad que administra presupuestos con cargo a cuota y por lo tanto presupuestos que son de la Seguridad Social, o sea de todos, sea sólo dirigida por los empresarios. Eso nos parece un sinsentido no democrático: tendrían que ser dirigidas o bien por una autoridad pública, que es elegida democráticamente, o en este caso, como proponemos, por empresarios y trabajadores que también tenemos nuestros sistemas de elección y de representación democrática.

Sí queremos hacer que estas entidades técnicas actúen de una manera responsable, al servicio de los empresarios, por supuesto que sí, pero también al servicio de los trabajadores, tendrá que haber mecanismos donde eso se exprese, porque los intereses no siempre son coincidentes y la única manera de aunar intereses es expresándose. Se tendrán que expresar a la hora de elegir la mutua, a la hora de que la empresa se afilie a una u otra mutua y adopte uno u otro servicio de prevención. Eso por abajo, pero también por arriba, a la hora de conformar la junta directiva de la mutua, de la que nosotros estamos excluidos. Esta exclusión no sólo es un problema de democracia, sino que es un problema de la calidad con la que luego esa entidad va a dar sus servicios. ¿Qué es lo que sucede ahora? Que las mutuas actúan al servicio de los intereses del empresario frente a los de los trabajadores y que han orientado a las empresas en ese «cumplimiento» formal y de papeleo que tanto hemos denunciado. Por eso creemos que es necesaria la reforma de las mutuas; es más: sin una reforma profunda en las mutuas soy bastante escéptico sobre que vayamos a producir un cambio en la calidad de la prevención, por eso lo ponemos en el frontispicio de nuestras reivindicaciones.

Lograr la calidad implica buscar el consenso de los agentes implicados, en este sentido hay un documento muy interesante que se llama «La lógica de la prevención de riesgos laborales, diez consideraciones y una propuesta final», hecho por un equipo que representa intereses muy diversos, formado por Juan Carlos Bajo, Pere Boix, Emili Castejón, Isabel Maya, Ramón Pauserra, Fernando Rodrigo y Manuel Velázquez, es decir, un equipo suficientemente representativo, que plantea ideas muy interesantes. Esa búsqueda de consenso conceptual me parece básica para producir el cambio.

Finalmente, resultados e indicadores: sólo habrá calidad si se va a referir a unos resultados y a unos indicadores para todos, a los que todos tenemos que referenciar. Si una empresa no reduce daños, tiene que haber unos indicadores que lo digan claro y sabrá que no está actuando con eficacia; y si es eficaz los indicadores se lo irán señalando. Pero también para las entidades técnicas son necesarios indicadores: una entidad técnica no puede medir sólo cuántos contratos tiene o cuánto dinero está ingresando, tiene que medir también cuáles son los resultados preventivos que está teniendo en estas empresas y eso debe determinar también la evaluación de su gestión; particularmente en el caso de las mutuas que son entidades colaboradoras de la Seguridad Social, que no son empresas privadas con ánimo de lucro. El día que nosotros estemos (y algún día estaremos) en la junta directiva pediremos a la gerencia que nos dé resultados, no sólo de que lleva la entidad de una manera eficaz y eficiente desde el punto de vista económico, sino que también dé resultados desde el punto de vista de uno de los fines para los que está constituida esa entidad colaboradora de la Seguridad Social: la prevención.

Obviamente, los indicadores sirven también para evaluar la actuación de las autoridades y, de hecho, la evolución de las estadísticas de siniestralidad nos orienta a la hora de apoyar o criticar una u otra línea de intervención. Hemos sido muy críticos estos años porque los resultados son negativos. Los resultados también nos interpelan a nosotros. Os puedo asegurar que el equipo de dirección de CC.OO. en Salud Laboral no nos sentimos ajenos. Si las cosas van bien consideramos que es mérito nuestro y si van mal consideramos que algo estaremos haciendo mal, aunque sea no presionar suficiente.

Tercera cuestión: nuevas formas de organización empresarial y del trabajo

En los últimos tiempos se ha conformado una nueva manera de estructura empresarial, con la externalización de actividades, sin que la propia gestión empresarial de todo ello sea madura. Entonces, integrar la prevención en una gestión que no es madura no es fácil, aquí vamos a tener muchísimas complicaciones. Lo primero por hacer es desarrollar reglamentariamente el artículo 24 de la Ley de Prevención. Quizá la necesidad de gestionar de manera coordinada la prevención va incluso a ayudar al sector empresarial a construir sistemas de gestión, pues tarde o temprano la empresa requerirá sistemas adecuados de gestión para esta nueva realidad no sólo por razones de prevención de riesgos laborales, sino de la propia administración de los recursos y por razones económicas. No considero esta dinámica de externalización, de contratación y subcontra-

tación extremas, socialmente necesaria y está teniendo consecuencias sociales y laborales muy negativas, por lo que trabajaremos por revertirla. Pero, en la medida en que exista, tenemos que proteger a los trabajadores que ahí están y deberíamos poner en marcha los mecanismos necesarios que garanticen su prevención.

Finalmente, la cuarta cuestión: participación de los trabajadores

Carlos Álvarez lo ha dicho bien, existe un reconocimiento legal y ha hecho afirmaciones muy voluntaristas respecto a la utilidad que tiene la participación de los trabajadores. Ahora la pregunta es: ¿por qué, a pesar de que la participación está reconocida legalmente y que todos coincidimos en las virtudes que tiene, no está funcionando? ¿Por qué encontramos tantas reticencias a una participación plena? ¿Por qué las empresas y las mutuas entienden esa participación como puramente formal? Información poca, y porque lo manda la ley. Incluso cuando el inspector de Trabajo va a la empresa, que por la ley está obligado a consultar y a ser acompañado por el delegado/a de prevención, se olvida. ¿Por qué? ¿Por qué todos decimos que la participación está muy bien, pero no funciona? Los técnicos nos desprecian olímpicamente, piensan que somos un estorbo, piensan: «tengo que rendir cuentas a la empresa y además ¿le voy a tener que rendir cuentas a éstos que además no tienen ni idea?» O si tienen idea, peor. Los técnicos tienen miedo de lo que piensa la empresa. Cuántas veces le pedimos a la mutua o al Servicio de Prevención una mera información y te dicen: «no, no, la empresa me tiene que autorizar». ¿Cómo va a trabajar bien una entidad técnica si tiene que andar ocultando los datos a la representación sindical o esperar a que le dé permiso la dirección de la empresa para ver qué datos da o no da? La participación de los trabajadores es individual, en relación con su puesto de trabajo, y colectiva. Ésta necesita de una adecuada representación, que no en todas partes existe, particularmente en la microempresa y en las contratas y subcontratas. Esto es algo que hay que resolver, pues si no esa participación, imprescindible para la buena prevención, será imposible. Para ello tenemos varias vías. La principal, reconocida legalmente, es la negociación colectiva que permite crear nuevas figuras de representación, pero ésta no está funcionando por la negativa de las organizaciones empresariales. Por eso tendremos que explorar otras que, además, parecen más accesibles, como la de los acuerdos en los entes tripartitos de las Comunidades Autónomas, con las modificaciones legales pertinentes para que las nuevas figuras de representación allí acordadas tengan toda la protección y el reconocimiento que merecen.

En cualquier caso, en la participación individual y colectiva de los trabajadores está la posibilidad de éxito o fracaso de la prevención. Al fin y al cabo, los riesgos y los daños se producen en cada empresa y en cada puesto de trabajo y los protagonistas principales de la prevención, como actores preventivos y como víctimas potenciales o reales, son los propios trabajadores.

LA LÓGICA DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Diez consideraciones y una propuesta final*

Barcelona, mayo de 2002

NOTA INTRODUCTORIA A MODO DE JUSTIFICACIÓN

El presente documento pretende sistematizar un discurso sobre la prevención del riesgo laboral con la intención de ofrecer -a partir de un común denominador conceptual- unas bases lógicas que faciliten la comunicación y el intercambio entre quienes tienen un papel activo en la orientación del proceso preventivo, bien sea desde una óptica técnico-profesional e institucional como empresarial o sindical.

La convicción de que es necesario un nuevo enfoque de la acción preventiva es cada vez más generalizada en distintos ámbitos de nuestro país, tanto técnicos como sociales. Ello es fruto de la reflexión sobre la ineficacia, puesta de manifiesto por la escasez de resultados obtenidos, de buena parte de las actividades desarrolladas en los últimos años.

Dicho proceso de reorientación requiere, a nuestro modo de ver, un esfuerzo de claridad que posibilite el intercambio de puntos de vista y promueva el necesario debate crítico entre las distintas propuestas.

Nuestra pretensión de un consenso lógico-conceptual mínimo se basa en el principio de que "el objeto es anterior a las reglas" y que, por tanto, el sentido de la acción preventiva se justifica por su objeto, la salud de los trabajadores, y no por el cumplimiento burocrático de la normativa.

Consideramos, por tanto, la racionalidad y el sentido crítico como las premisas desde las que abordar la interpretación de los preceptos normativos y no al revés. Es lo que hemos querido reflejar incluyendo a modo de conclusión una propuesta de interpretación de la normativa a partir de las consideraciones expuestas previamente a lo largo del documento.

* El presente documento es el resultado de una serie de debates realizados en el seno de un grupo de trabajo en el que han participado a título personal las siguientes personas:
Bajo Albarracín, Juan Carlos
Boix i Ferrando, Pere
Castejón i Vilella, Emili
Maya Rubio, Isabel
Pou Serra, Ramón
Rodrigo Cencillo, Fernando
Velázquez Fernández, Manuel

El documento, como se indica en el subtítulo, tiene dos partes: en la primera se recogen diez consideraciones que constituyen la línea argumental sobre la prevención de riesgos laborales y en la segunda se articula una propuesta de sistema de gestión basada en el principio de la integración preventiva. En las primeras páginas se ofrece un resumen de ambas partes y en las restantes se desarrollan de una forma más extensa.

CONSIDERACIONES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES

El razonamiento que proponemos parte de la idea de que el proceso de trabajo, tal y como lo conocemos, implica generalmente una exposición a riesgos que pueden generar daños para la salud de los trabajadores.

Dichos riesgos se derivan tanto de los elementos materiales utilizados en la producción como de las situaciones y relaciones que se crean en el trabajo. Es decir, los riesgos laborales son una consecuencia de lo que entendemos por condiciones de trabajo.

Mediante la prevención se pueden conseguir unas condiciones de trabajo cada vez más compatibles con el bienestar de las personas. Para ello, la salud y la seguridad deben formar parte de los objetivos de la empresa y la prevención debe integrarse en la gestión empresarial.

Los tres requisitos esenciales para que esta integración produzca resultados eficaces son el liderazgo empresarial, la participación de los trabajadores y un asesoramiento técnico riguroso.

La eficiencia de la gestión preventiva depende, además, de una mejora continua de las condiciones de trabajo a través de sucesivos procesos cíclicos de identificación de problemas, implementación de soluciones y evaluación de resultados.

Un sistema de gestión preventiva es la forma en que una empresa integra los elementos descritos: política, liderazgo, participación, asesoramiento y mejora continua. Para su puesta en marcha deben buscarse las formas organizativas y los procedimientos que mejor se adecuen a las necesidades concretas de cada empresa y a las exigencias sociales recogidas en la normativa vigente.

En el presente documento, hemos intentado desarrollar esta lógica preventiva a través de los siguientes principios:

1. Las condiciones de trabajo dependen de las estrategias empresariales de gestión de la actividad productiva.
2. Las condiciones de trabajo que pueden causar daños a la salud incluyen tanto factores tecnológicos como organizativos y relacionales.
3. La prevención de riesgos laborales tiene como objetivo evitar que las condiciones de trabajo ocasionen daños a la salud de los trabajadores.
4. La intervención preventiva sobre las condiciones de trabajo debe integrarse en los procesos de gestión de la empresa.
5. La integración de la prevención en el proceso de gestión requiere personas con capacidad de activar, impulsar y promover cambios.
6. La participación de los trabajadores en la gestión preventiva constituye una condición de éxito.

7. Un asesoramiento técnico riguroso es un requisito para una prevención coherente.
8. La mejora continua es una condición de eficiencia del proceso de prevención.
9. Un sistema de gestión preventiva debe organizarse de forma operativa en función de las necesidades concretas.
10. Un sistema de gestión preventiva debe responder a las exigencias sociales expresadas en la normativa.

UNA PROPUESTA DE PREVENCIÓN INTEGRADA

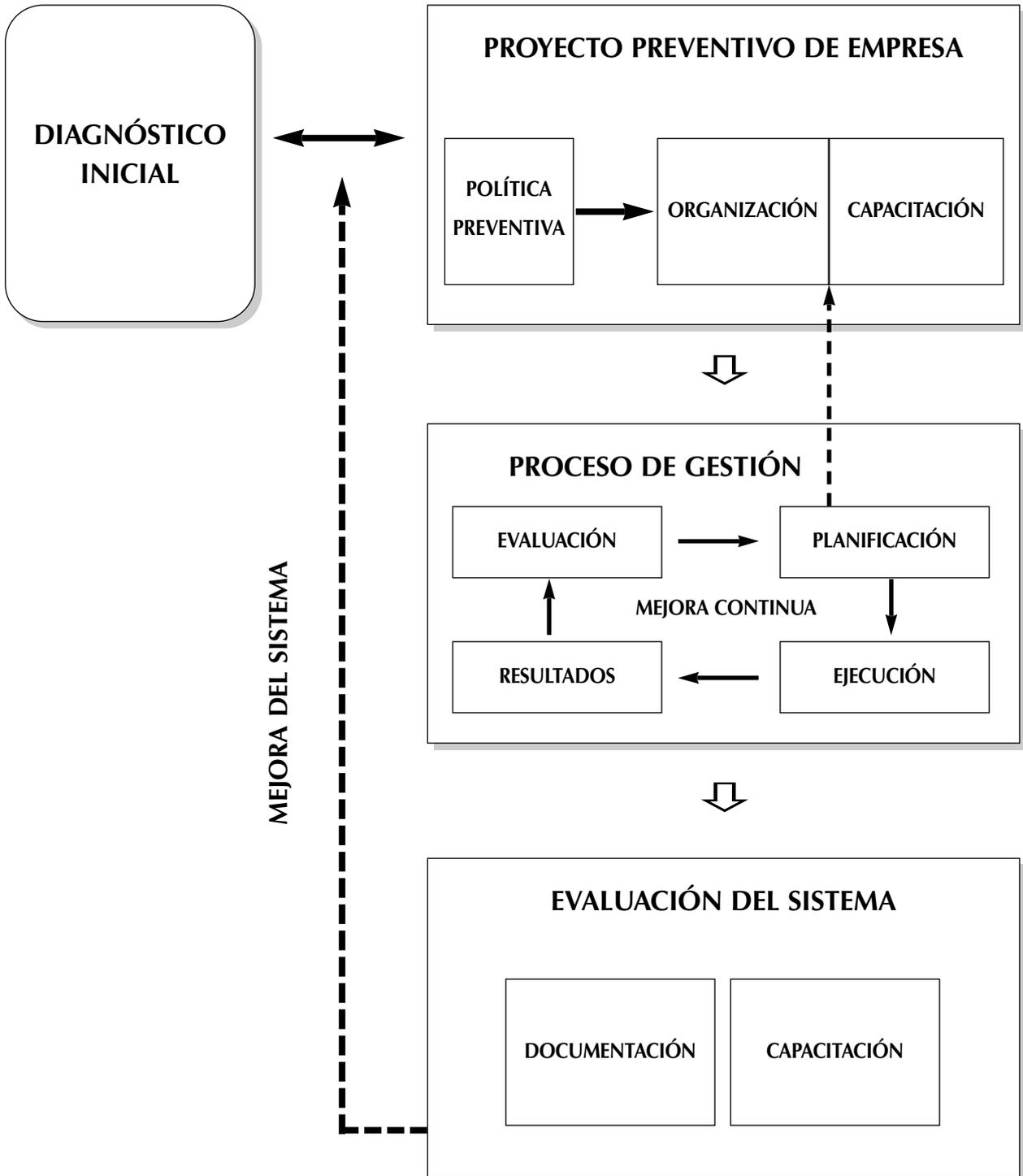
De acuerdo con los principios enunciados, proponemos un sistema de gestión preventiva basado en dos criterios esenciales:

- a) Diseño de un proceso lógico desde el punto de vista de la operatividad, es decir, definición de objetivos, identificación de necesidades, organización y capacitación de los recursos, planificación de intervenciones y evaluación de resultados.
- b) Introducción del concepto de mejora continua o sucesión de secuencias cíclicas de identificación de problemas, implementación de soluciones y adaptación progresiva hasta conseguir los resultados fijados.

La aplicación de estos criterios comportaría esquemáticamente la siguiente secuencia en la implantación y funcionamiento de un sistema de gestión preventiva:

1. Definición de la política preventiva en la empresa y diagnóstico de necesidades sobre la base de la identificación inicial de riesgos y a los preceptos normativos aplicables.
2. Organización de los recursos, capacitación de los mismos y definición de los procedimientos para eliminar los riesgos identificados y evaluar los que no se puedan eliminar.
3. Evaluación de los riesgos no eliminados y planificación de intervenciones para su control o minimización.
4. Adaptación de la organización y capacitación de los recursos preventivos a las necesidades de control y minimización de riesgos.
5. Implementación de las acciones planificadas para el control de los riesgos.
6. Seguimiento y control de los resultados.
7. Adaptación y mejora de las intervenciones implementadas o adopción de nuevos objetivos.
8. Evaluación del sistema y mejora o adaptación a las nuevas necesidades.

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENTIVA



1ª PARTE. DIEZ CONSIDERACIONES SOBRE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES

1. Las condiciones de trabajo dependen de las estrategias empresariales de gestión de la actividad productiva

Las condiciones en que debe realizarse un trabajo no son inamovibles, sino que son la resultante de distintas estrategias relacionadas con la gestión de la actividad productiva. Unas son externas a la propia empresa y se relacionan con la competitividad, los condicionamientos del mercado o las relaciones comerciales y de subcontratación entre empresas. Otras se sitúan en el marco de cada empresa y dependen fundamentalmente de sus propios valores y de sus políticas de gestión.

En ambos casos, las decisiones de gestión están condicionadas por las relaciones laborales que se establecen entre empresarios y trabajadores –en la propia empresa o a través de sus respectivas organizaciones sectoriales- así como por un determinado marco legislativo que fija las "reglas del juego" y las exigencias mínimas que deben reunir las condiciones de trabajo.

En general puede decirse que las condiciones de trabajo son un aspecto de la producción de las que es responsable la dirección de la empresa. Sin embargo, dado que el margen de cada empresa para decidir autónomamente sus condiciones de trabajo varía según su posición en el mercado, las empresas que lideran los distintos procesos productivos son las que tienen mayor capacidad para determinar las condiciones de trabajo del conjunto.

2. Las condiciones de trabajo que pueden causar daños a la salud incluyen tanto factores tecnológicos como organizativos y relacionales

Los *factores tecnológicos* comprenden los lugares, materiales y equipos de trabajo que intervienen en el proceso productivo. Pueden representar un peligro para la salud en sí mismos, por sus propias características o cualidades técnicas.

Los *factores organizativos* representan la forma en que se rige la interacción entre los procesos tecnológicos y la actividad humana. Abarcan aspectos como la gestión del tiempo de trabajo, la distribución de las tareas, los sistemas de valoración y remuneración o los métodos de trabajo. Pueden condicionar formas peligrosas de utilización de la tecnología, aunque también pueden generar por sí mismos situaciones de incompatibilidad con la salud de las personas.

Los *factores relacionales* son los que se establecen entre las personas y los grupos que intervienen en la actividad laboral. Dichas relaciones suelen estar estrechamente ligadas al tipo de gestión empresarial, por lo que deben considerarse parte integrante de las condiciones de trabajo. En la medida en que constituyan situaciones de inequidad o formas de discriminación atentan contra la salud y el bienestar de las personas y constituyen factores de riesgo. Pero pueden actuar también como condicionantes de otras situaciones de riesgo o intervenir junto a factores organizativos en la conformación de situaciones de estrés.

3. La prevención de riesgos laborales tiene como objetivo evitar que las condiciones de trabajo ocasionen daños a la salud de los trabajadores

En la medida en que determinadas condiciones de trabajo ponen en peligro la salud de las personas, decimos que quienes trabajan en tales condiciones están expuestos a riesgos, es decir, a la posibilidad de sufrir daños a corto o a largo plazo. El objetivo de la prevención de riesgos laborales es evitar que esto suceda, es decir, conseguir que el trabajo no dañe la salud de los trabajadores entendiendo por tal no sólo la ausencia de lesiones o enfermedades sino el bienestar físico, mental y social de las personas.

Tanto por razones de eficacia (actuar sobre las causas del riesgo) como por motivos de legitimidad ética (protección del derecho a la salud), el objetivo de la intervención preventiva debe orientarse a lograr un trabajo seguro y saludable.

Los comportamientos de los trabajadores en su interacción con los procesos tecnológicos peligrosos pueden materializar o incrementar el riesgo. Sin embargo, dichos comportamientos no suelen ser independientes de los procesos organizativos y relacionales que se establecen en el ámbito laboral. Por todo ello, las propuestas de modificación de los comportamientos de los trabajadores deberían ser subsidiarias a intervenciones sobre las condiciones de trabajo peligrosas y, en cualquier caso, tener en cuenta los factores condicionantes de aquéllos.

4. La intervención preventiva sobre las condiciones de trabajo debe integrarse en los procesos de gestión de la empresa

Las condiciones de trabajo son un *output* de procesos de decisión empresarial basados en determinados valores, criterios o normas. Parece lógico, por tanto, que la forma de conseguir que aquéllas no dañen la salud de las personas sea incorporando la prevención como uno de los elementos fundamentales en el *input* de dichas decisiones.

La incorporación de criterios preventivos en los procedimientos de gestión empresarial puede ser la resultante de diversos procesos de motivación y de distintos factores -internos a la empresa o de su entorno- bien de tipo ético-cultural, de carácter técnico-informativo o de asesoramiento e, incluso, de presión social, tanto institucional como sindical o comercial.

En todo caso, las decisiones sobre prevención de riesgos forman parte de la gestión. La introducción de criterios y valores preventivos en los procesos de gestión de la propia empresa es una garantía de que las decisiones que se tomen no afectarán negativamente a la salud de los trabajadores.

5. La integración de la prevención en el proceso de gestión requiere personas con capacidad de activar, impulsar y promover cambios

La prevención necesita líderes y no sólo buenos gestores. En la medida en que la prevención implica cambios y que éstos afectan no sólo a los sistemas tecnológicos sino también al sistema humano, se requieren elementos de motivación además de gestión y control. Se necesita "motivar preventivamente" a todos aquellos (empresarios, directivos, mandos, delegados, trabajadores) con capacidad para tomar o condicionar cualquier decisión en la gestión de la actividad productiva que pueda repercutir sobre las condiciones de trabajo.

El sistema humano es un factor clave en la acción preventiva. Un sistema humano necesita una "cultura" que le dé cohesión. La cultura preventiva implica dejar de considerar la prevención como algo de lo que ocuparse cuando haya tiempo, pasando a establecer la seguridad y la salud de los trabajadores como uno de los valores claves para la organización.

Sin embargo, el liderazgo de la dirección no es suficiente. La propia dirección debe potenciar el liderazgo de todas las personas que estén dispuestas a impulsar los valores de seguridad y salud dentro de la organización y aquí es donde los mandos intermedios juegan un papel fundamental.

6. La participación de los trabajadores en la gestión preventiva constituye una condición de éxito

Un diseño preventivo centrado exclusivamente en la tecnología o en la gestión que considere al sistema humano como mera variable dependiente estará abocado al fracaso, además de vulnerar un derecho básico de los trabajadores cual es el de tomar parte en las decisiones que puedan afectar a su salud y seguridad.

En general, los cambios sobre las condiciones de trabajo requieren la implicación de los trabajadores tanto para su implementación efectiva como para su progresiva adaptación a los objetivos de seguridad y salud mediante un proceso de mejora continua.

La dirección de la empresa no puede resolver en solitario los problemas de riesgo, sino que necesita el concurso de los trabajadores y la mejor forma de lograrlo es promoviendo su participación. Reconocer su capacidad de propuesta, escuchar a los trabajadores y responder a sus iniciativas tanto en los procesos de decisión como de implementación y de evaluación de las intervenciones preventivas favorece su implicación en los procesos de cambio. La participación en la gestión preventiva constituye, además, un derecho de los trabajadores.

7. Un asesoramiento técnico riguroso es un requisito para una prevención coherente

Como en otros ámbitos especializados de la gestión empresarial, la toma de decisiones en prevención requiere conocimientos técnicos que exceden con frecuencia las capacidades de quienes intervienen en la gestión de la actividad productiva. La forma de resolver esta cuestión no es transferir las decisiones al estamento técnico, sino contar con un adecuado asesoramiento que permita llevar a cabo una gestión de la actividad productiva coherente con los objetivos de salud y seguridad.

Dicho asesoramiento técnico debe ser incorporado, pues, como un elemento más en el *input* del proceso de toma de decisiones, bien en forma de informaciones sobre necesidades de intervención preventiva o de recomendaciones para la solución de los problemas de riesgo.

El asesoramiento técnico forma parte integrante del proceso preventivo y, por tanto, no puede ignorar ni quedar al margen de las otras dos condiciones básicas para su eficacia: la gestión integrada y la participación de los trabajadores. Por el contrario debe promoverlas y facilitarlas dirigiéndose por igual a empresarios y trabajadores e incluyendo en sus cometidos la sensibilización y capacitación de los mismos para implementar políticas y acciones preventivas.

8. La mejora continua es una condición de eficiencia del proceso de prevención

La complejidad de las relaciones entre salud y trabajo hacen impensable la prevención como un proceso de un solo ciclo sino más bien como una secuencia cíclica de identificación de problemas, implementación de soluciones y evaluación de resultados, en un proceso dinámico de mejora continua.

Esta operatividad se basa en la doble consideración de que todas las condiciones de trabajo son susceptibles de mejora y de que dicha mejora se consigue generalmente mediante sucesivas aproximaciones. Rige, pues, tanto para un problema específico, cuya solución definitiva requiere normalmente diversas adaptaciones hasta conseguir la eficacia preventiva deseada, como para el conjunto de las condiciones de trabajo, cuyas prioridades de mejora irán variando en la medida en que se van logrando determinados objetivos.

Un sistema de gestión preventiva puede concebirse, desde este punto de vista, como un modelo que asegura el funcionamiento continuo de sucesivos ciclos de identificación y evaluación de riesgos, de planificación de intervenciones para su eliminación o minimización y de evaluación de los resultados en términos de salud de los trabajadores.

9. Un sistema de gestión preventiva debe organizarse de forma operativa en función de las necesidades concretas

Los diferentes sectores y ramas de la producción y, dentro de ellos, las diferentes empresas y centros de trabajo tienen problemas de riesgo peculiares y consecuentemente sus necesidades de prevención son diferentes, por lo que la forma de organizar la gestión preventiva debería adaptarse en cada caso a la situación concreta.

Realizar un diagnóstico de necesidades en materia preventiva basado en la identificación de los riesgos presentes en las condiciones de trabajo y en el estudio del nivel de salud de los trabajadores, parece la manera más racional de proponer un sistema de prevención operativo que tenga en cuenta la realidad de cada empresa.

Dicho sistema operativo debería ser capaz, en todo caso, de asumir las funciones de predicción y eliminación del riesgo o, en su defecto, de evaluación y control del mismo, además de la de vigilancia sistemática de las condiciones de trabajo y de la salud de los trabajadores. Las necesidades preventivas son cambiantes en el tiempo tanto por la innovación tecnológica y organizativa como por los logros progresivos en el control y eliminación de riesgos, por lo que un sistema operativo de prevención debe concebirse como un proceso dinámico y cíclico de vigilancia, investigación, control de riesgos y evaluación de resultados.

10. Un sistema de gestión preventiva debe responder a las exigencias sociales expresadas en la normativa

La aplicación en la empresa de los criterios preventivos no es un proceso lineal ni está exento de las contradicciones propias de las relaciones laborales. Tampoco puede considerarse como una cuestión voluntarista dado que su incumplimiento compromete la salud de las personas en el trabajo.

Tanto por razones de protección de un derecho básico, el de la salud de los trabajadores, como por la necesidad de definir el papel que debe jugar cada uno de los agentes implicados y de fijar los procedimientos generales de actuación, se hace necesario disponer de una legislación normativa.

Dicha normativa representa un "consenso social" sobre qué es lo que debe hacer cada cual y cómo hacerlo para conseguir que el trabajo no dañe a la salud. Por consiguiente, todo sistema de prevención debe responder a los criterios normativos vigentes en cada momento. Sin embargo, dichos requisitos básicos no debieran confundirse con el objetivo final que debe ser valorado en términos de mejora continua de las condiciones de trabajo y, por consiguiente, del nivel de salud de los trabajadores.

2ª Parte. UNA PROPUESTA DE PREVENCIÓN INTEGRADA

De acuerdo con nuestra normativa, la prevención en la empresa debe basarse en los principios de eliminación del riesgo (arts. 14 y 15 LPRL) y de gestión integrada (art. 1.1 RSP). A partir de dichos principios es posible desarrollar un sistema coherente y no burocrático de prevención mediante una aplicación racional de los siguientes criterios, igualmente recogidos en nuestra normativa:

- A) La "*implantación de un plan de prevención de riesgos*"⁷² es considerada por el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) como la condición previa a cualquier intervención propiamente preventiva. Su contenido se corresponde con lo que podríamos denominar un **proyecto preventivo de empresa** o marco organizativo de asignación de competencias y responsabilidades y de definición de procedimientos.
- B) Según la misma norma, la acción preventiva requiere en primer lugar del "*conocimiento de las condiciones de cada uno de los puestos de trabajo*" con el fin de identificar situaciones de riesgo y evitarlas en la medida de lo posible (art. 2.2 RSP). Esta actividad, diferente en principio y no siempre necesariamente seguida de la de evaluación⁷³, puede asimilarse a un **examen o diagnóstico inicial de la situación** como uno de los fundamentos para el diseño de la política preventiva en la empresa.
- C) Este examen inicial debe permitir distinguir dos tipos de situaciones de riesgo (arts. 2.2, 3.1 y 8 RSP):
- Aquellas en que el riesgo puede ser evitado y que, por tanto, debe serlo utilizando los recursos y procedimientos *normales* definidos en el "*plan de prevención de riesgos*" o proyecto preventivo de empresa.
 - Otras situaciones en que, dada la imposibilidad de eliminarlos, debe realizarse una evaluación de los riesgos a partir de la cual implantar una "planificación de la acción preventiva" o plan de prevención específico.
- D) El **plan de prevención específico** se orienta al control de los riesgos que no se han podido eliminar (art. 16.2 LPRL) y en él deben integrarse de forma coherente las actividades generales de información, formación o vigilancia de la salud, las medidas de emergencia, así como todas las que se deriven de normas específicas (art. 16.2 LPRL y arts. 8 y 9 RSP). Muchas de estas actividades ya debían formar parte, lógicamente, del proyecto preventivo inicial sólo que aquí se adaptan de una forma específica a los riesgos que han sido objeto de evaluación.

⁷² En dicho "plan" debe incluirse "*la estructura organizativa, la definición de funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo dicha acción*" (art. 2.1 RSP), por lo que no debe confundirse con la "**planificación de la actividad preventiva**" (art. 2.3 y Secc. 2ª-Cap. II RSP) para la corrección a posteriori de los riesgos que no se han podido eliminar y que, por tanto, han tenido que ser evaluados.

⁷³ El objetivo primario de este "*conocimiento de las condiciones de cada uno de los puestos de trabajo*" es propiamente el de "identificar y evitar los riesgos" reservándose como segunda alternativa la de "*evaluar los que no puedan evitarse*" (art. 2.2 RSP).

E) Así pues, la **organización de la prevención** (así como las acciones formativas necesarias para la capacitación correspondiente) se desarrolla según la ley en dos momentos:

- En el momento del establecimiento del marco de gestión de la prevención o "*implantación de un plan de prevención de riesgos*" como parte integrante de la definición inicial de la estructura y de los procedimientos para evitar los riesgos (art. 2.1 RSP).
- En el momento de "*planificar la acción preventiva*" como forma de ajustar aquella organización inicial a las necesidades derivadas de las acciones concretas para el control de aquellos riesgos que, por no haber podido evitarse, han tenido que ser evaluados (art. 9.1 RSP).

F) El plan de prevención debe incluir medidas de **seguimiento y control** periódico (art. 9.3 RSP) tanto respecto a las condiciones de trabajo como al estado de salud de los trabajadores (art. 3.1.b RSP) con el fin de ajustar y corregir las acciones preventivas en función de su eficacia (art. 6.1 RSP).

G) Toda esta actividad debe ser objeto de **mejora continua** y permanente (art. 14.2 LPRL) bien mediante auditoría en ausencia de concierto con un Servicio de Prevención ajeno (art. 29.2 RSP), bien mediante la obligación de revisar la evaluación de riesgos sobre la base del seguimiento de los resultados y la valoración de la eficacia de las medidas aplicadas (arts. 16.3 LPRL y 6.1 RSP).

H) Por otra parte, se debe mantener un **sistema de documentación** basado en tres tipos de informaciones (art. 23 LPRL):

- a) Las relativas a la evaluación de riesgos y planes de prevención.
- b) Las relacionadas con los equipos y medidas de protección y prevención.
- c) Las derivadas del seguimiento y control de la actividad preventiva.

I) En los casos de coincidencia de varias empresas en un mismo centro de trabajo o en los de contratación o subcontratación de actividades deben implantarse **sistemas coordinados de prevención**, siendo en todo caso la empresa contratante la que debe vigilar el cumplimiento de la normativa por los contratistas y subcontratistas (art. 24 LPRL).

BASES PARA EL ANÁLISIS DE LAS ACTUACIONES DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS*

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Problemática de partida

En el capítulo III del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) se regulan las distintas modalidades que puede adoptar la organización específica de la prevención en la empresa. En el artículo 14 de dicho Reglamento se concretan, en particular, las empresas que deben constituir un Servicio de Prevención propio. Del contenido de estas disposiciones se deduce que son relativamente pocas las empresas que están obligadas a tener personal propio específicamente dedicado a la prevención. De hecho, son muchos los empresarios que no disponen de personal propio que tenga una formación específica (ni siquiera de nivel básico) y se dedique (aunque sea a tiempo parcial) a la prevención, y que recurren a la contratación de un Servicio de Prevención ajeno (SPA) para que sea su "servicio de prevención" (es decir, para que realice "toda" la actividad preventiva).

A menudo, estos empresarios entienden, erróneamente:

- a) Que la gestión de la prevención consiste exclusivamente en la contratación de un SPA que realice las actividades y elabore los informes legalmente exigibles. Con esta óptica, obviamente, la prevención no se integra en la organización general de la empresa.
- b) Que la obligación fundamental que la nueva legislación les impone es la de tener a disposición de la autoridad competente determinada documentación (sobre la evaluación de los riesgos, la planificación de la prevención, etc.) cuya elaboración, por tanto, es el motivo esencial por el que se contrata al SPA.

Por otra parte, estos mismos empresarios, al no disponer de personal con formación en prevención, no tienen la capacidad técnica necesaria para precisar el contenido del contrato con el SPA (cuya elaboración, por tanto, suele quedar en manos de éste) ni para juzgar la calidad de los servicios recibidos (lo que les lleva, a menudo, a elegir al SPA que proporcione el servicio más barato).

En definitiva, gran parte de la actividad preventiva realizada en las empresas la efectúan los Servicios de Prevención ajenos y a su vez, una parte muy importante de la misma se desarrolla en empresas cuyas carencias les impiden controlar la actuación de los SPA con los que conciertan el "servicio de prevención".

* Documento de trabajo elaborado por técnicos del INSHT y de las comunidades autónomas

1.2. Objetivos

La situación descrita pone de manifiesto la necesidad de que las autoridades competentes desarrollen actividades específicamente dirigidas al control de las actuaciones de los SPA y en particular, por las razones antes mencionadas, de las actuaciones realizadas en las empresas con las que tienen concertado el "servicio de prevención". El control de estas actuaciones debería ser complementario (y no sustitutivo) del control del cumplimiento de las condiciones de acreditación (ya que esto último garantiza que los SPA tienen capacidad para prestar satisfactoriamente los servicios concertados, pero no garantiza que lo hagan efectivamente así).

A la hora de plantearse el control de las actuaciones de los SPA cabe preguntarse, en primer lugar, qué es lo que significa, desde una óptica legal, "concertar con un SPA el servicio de prevención" (a lo que a menudo se hace referencia diciéndose que se ha contratado el "servicio integral"). *Aclarar esta cuestión es uno de los objetivos del presente documento* (véase el apartado 1.3).

En segundo lugar, *se pretende describir –aunque sea genéricamente– el tipo de actividades (en principio, anuales) que debería desarrollar un SPA con el que una empresa hubiera concertado el "servicio de prevención"*. La descripción de dichas actividades no puede ser rígida teniendo en cuenta que la actuación del SPA varía a lo largo del tiempo para ajustarse a la evolución de la prevención en la empresa.

Por último, el tercer y fundamental objetivo del presente documento se ha establecido considerando que, en esencia, el control de la actuación de un SPA debe basarse (al menos, inicialmente) en el análisis de los documentos que la empresa tiene la obligación de mantener a disposición de la autoridad competente. En el caso del "servicio integral" estos documentos deben haber sido elaborados por el SPA y son, a la vez, resultado de su actuación y reflejo de la misma. Teniendo ello en cuenta, se pretende definir claramente el tipo y contenido mínimo de dichos documentos, relacionándolos entre sí y con la actuación del SPA.

Finalmente debe resaltarse que el presente documento:

- No condiciona ni prejuzga el tipo de control que las autoridades competentes pueden ejercer sobre las actuaciones de los SPA (véanse las consideraciones que se hacen a este respecto en el apartado 8), sino que **se limita a establecer un marco general que facilite la planificación de dicho control**.
- Puede ser utilizado cuando lo que se concierte con un SPA no sea el "servicio integral", sino tan sólo una actividad o disciplina específica (aplicándose, en tal caso, la parte correspondiente a la misma).
- Puede ser también utilizado, en lo esencial, para el control de las actuaciones del "servicio de prevención" de cualquier empresa, independientemente de que dicho servicio lo preste en su totalidad un único SPA o se desarrolle mediante cualquier combinación de recursos propios o externos.

1.3. Consideraciones sobre la contratación de un "servicio integral"

Obviamente, si una empresa no dispone de ningún recurso propio específicamente dedicado a la prevención debe contratar todo su "servicio de prevención" con un SPA. Para saber cuáles son las funciones que debe desempeñar (o que no puede desempeñar) el SPA contratado es necesario acudir a las disposiciones aplicables al caso:

- El apartado 2 del artículo 31 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) define como servicio de prevención *"el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades pre-*

ventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes, y a los órganos de representación especializados". Complementariamente, en el apartado siguiente de dicho artículo se detalla el tipo de actividades de asesoramiento y apoyo que el servicio de prevención debe estar en condiciones de prestar al empresario.

- El artículo 1 de Reglamento de los Servicios de Prevención establece que: *"La prevención de riesgos laborales, como actuación a desarrollar en el seno de la empresa, deberá integrarse... en la línea jerárquica de la empresa, incluidos todos los niveles de la misma. La integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa implica la atribución a todos ellos y la asunción por éstos de la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen y en todas las decisiones que adopten"*.

De las disposiciones citadas se deduce claramente que:

- En la actuación de un SPA que actúe como servicio de prevención deben distinguirse dos tipos de funciones de igual importancia: el asesoramiento al empresario y la ejecución de las actividades preventivas cuya realización requiere los conocimientos especializados de los que carece la empresa (y dispone el SPA).
- Entre las funciones de un SPA (que actúe como servicio de prevención) debe incluirse también el asesoramiento y asistencia a los trabajadores y a sus representantes, y a los órganos de representación especializados. En relación con esto último, el SPA debe participar (como "responsable técnico de la prevención") en las reuniones del Comité de Seguridad y Salud (artículo 38.2 de la LPRL).
- La contratación de un SPA como servicio de prevención de una empresa no exime al empresario de la obligación de integrar la prevención en todos los niveles de la misma, es decir, de incluir el componente preventivo que proceda en cualquier actividad que se realice o decisión que se tome. Esta actividad preventiva, integrada en la actividad propia de cada puesto de trabajo, debe distinguirse de la actividad especializada que desarrolla el SPA. Ambos tipos de actividad son necesarios y complementándose, constituyen conjuntamente la "acción preventiva en la empresa". Por tanto, no es legalmente posible contratar a un SPA para que haga "toda la prevención de la empresa".

2. EL CONTRATO, EL PROGRAMA ANUAL Y LA MEMORIA ANUAL

2.1. El Contrato y el Programa Anual de actividades preventivas del SPA

Conforme al artículo 20.1 del Reglamento de los Servicios de Prevención, el **contrato** o concierto establecido entre una empresa y un SPA debe incluir, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) *Identificación de la entidad especializada que actúa como servicio de prevención ajeno a la empresa.*
- b) *Identificación de la empresa destinataria de la actividad, así como de los centros de trabajo de la misma a los que dicha actividad se contrae.*
- c) *Aspectos de la actividad preventiva a desarrollar en la empresa, especificando las actuaciones concretas, así como los medios para llevarlas a cabo.*
- d) *Actividad de vigilancia de la salud de los trabajadores, en su caso.*

- e) *Duración del concierto.*
- f) Condiciones económicas del concierto.

Para la determinación del alcance efectivo del contrato es imprescindible la concreción de las actividades específicas a desarrollar (incluyendo, en su caso, la vigilancia de la salud) y de los medios para llevarlas a cabo. Cuando el objeto del contrato es la prestación de un "servicio integral", la necesidad de concreción puede satisfacerse de dos formas: mediante un **Contrato anual** o mediante un contrato genérico de duración indeterminada que incluya un **Programa Anual de actividades del SPA** (acordado entre ambas partes) *en el que se especifiquen, para el año en cuestión, las actividades, los medios y las condiciones económicas a que se refieren los apartados c), d) y f) anteriores.*

2.2. Actividades incluidas en el Contrato o Programa Anual del SPA

Un SPA que preste a una empresa el "servicio integral" debe realizar anualmente un análisis de situación, basado en los datos disponibles en ese momento y presentar al empresario una propuesta de planificación general de la prevención en la que se incluyan (debidamente priorizadas) tanto las medidas cuya ejecución corresponde directamente al empresario (una modificación organizativa o la adquisición de un EPI, por ejemplo) como las actividades que podrían ser desarrolladas por el propio SPA. El Programa Anual del SPA estará constituido por aquellas actividades (de entre estas últimas) cuya realización durante el año se acuerde con el empresario.

El Contrato o Programa Anual debe contener básicamente los siguientes tipos de actividad:

- El análisis y planificación general a que se acaba de hacer referencia.
- Actividades "regulares" que ya se venían realizando en años anteriores y es necesario seguir realizando. En general estas actividades tienen como objetivo asegurarse de que determinadas situaciones de riesgo se mantienen bajo control (revisiones programadas de la evaluación, control de elementos críticos para la seguridad, controles ambientales, vigilancia de la salud de los trabajadores, actualización de la formación, etc.). También entran en este apartado las actividades para preparar o actualizar la documentación legalmente exigible.
- Actividades "nuevas" cuya necesidad resulte de una actualización de la evaluación, o que ya estaban contempladas anteriormente, pero se habían pospuesto por razones de prioridad.
- Actividades "ocasionales" tales como "asesoramientos puntuales", investigaciones de accidente, revisiones de la evaluación por modificación de condiciones de trabajo, etc.

Evidentemente, estas actividades, por su carácter ocasional, no pueden ser programadas. Respecto a las mismas, por tanto, el Programa Anual sólo puede establecer previsiones de actuación. Si las previsiones se sobrepasan puede ser necesaria una revisión del Programa Anual - que tiene carácter contractual - para incluir en el mismo las actividades en cuestión.

Como ya se ha mencionado, el Contrato o Programa Anual debe incluir no sólo las actividades a realizar, sino también los medios necesarios para llevarlas a cabo.

2.3. El Programa Anual de actividades preventivas de la empresa

No debe confundirse el Contrato o Programa Anual de actividades del SPA con el **Programa Anual de actividades preventivas de la empresa** (a que se hace referencia en el apartado 2.d del artículo 39 de la LPRL). Este último debe incluir, además del Programa Anual de actividades del SPA, las actividades o medidas preventivas cuya ejecución directa corresponde al empresario (aunque hayan sido propuestas por el SPA) y que éste contempla llevar a la práctica en el año en cuestión.

Conforme a lo establecido en el 2º párrafo del apartado 2 del artículo 20 del RSP, el Programa Anual de actividades preventivas de la empresa debe ser elaborado por el SPA (obviamente, en contacto con el empresario), en el caso de que el SPA tenga concertado el "servicio integral".

2.4. La Memoria Anual de actividades preventivas de la empresa

La **Memoria Anual de las actividades de la empresa** (apartado 2.d del artículo 39 de la LPRL) *debe contener los mismos datos que se recogen en el Programa Anual de actividades de la empresa, sólo que referidos a las actividades efectivamente realizadas (en lugar de a las programadas), complementados con las referencias, cuando proceda, a los "informes de ejecución" de dichas actividades.* La secuencia de memorias anuales debería proporcionar una correcta perspectiva de la evolución de la prevención en la empresa.

Conforme a lo también establecido en el 2º párrafo del apartado 2 del artículo 20 del RSP, la Memoria Anual de actividades preventivas de la empresa debe asimismo ser elaborada por el SPA, en el caso de que éste tenga concertado el "servicio integral". Previamente, el empresario debe haber informado al SPA sobre las medidas preventivas directamente ejecutadas por él en el año de que se trate.

La Memoria Anual de las actividades de la empresa no debe confundirse con la **Memoria Anual de las actividades del SPA** a que se refiere el párrafo 1º del apartado 2 del artículo 20 del RSP.

3. LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

3.1. Tipos de evaluación y contenidos

Por razones obvias, el punto de partida es la **evaluación inicial** de los riesgos. A veces, la evaluación inicial se desarrolla por fases: en primer lugar se realiza una **evaluación** (inicial) **general** y, basándose en ella, se realiza una planificación inicial de actividades que incluye **evaluaciones complementarias de riesgos específicos** (cuya complejidad exige una atención especializada).

La evaluación inicial de los riesgos está sujeta a dos tipos de revisiones (artículo 16.1 LPRL y artículo 5 RSP):

- **Revisiones parciales ocasionales**, que deben realizarse cuando la modificación de una condición de trabajo puede suponer un cambio significativo de la situación de riesgo, o cuando se pone de manifiesto (por ejemplo, en la investigación de accidentes o en la vigilancia de la salud) que la evaluación de un determinado riesgo es incorrecta.
- **Revisiones periódicas** (con la periodicidad acordada entre la empresa y los representantes de los trabajadores). La periodicidad no tiene por qué ser la misma para todos los riesgos, debiendo fijarse teniendo en cuenta el "grado de control" que se tenga sobre los mismos.

Cuando estas evaluaciones o revisiones no estén integradas en un único documento, los diferentes documentos disponibles deben articularse de forma que no existan dudas acerca de los riesgos a los que está expuesto cualquier trabajador. Conforme a lo establecido en el artículo 7 del RSP, para cada puesto de trabajo cuya evaluación ponga de manifiesto la necesidad de tomar alguna medida preventiva la documentación deberá incluir:

- a) La identificación del puesto de trabajo.
- b) Los riesgos existentes y los trabajadores afectados.
- c) El resultado de la evaluación y las medidas preventivas procedentes para la eliminación, reducción y/o control del mismo (artículo 3.1 del RSP).
- d) La referencia de los criterios y procedimientos de evaluación y de los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados (en los casos indicados en el apartado 5.3 del RSP).

Los dos primeros puntos ("identificación del puesto" y "riesgos existentes y trabajadores afectados") determinan el alcance de la evaluación, cuya problemática se analizará en el apartado siguiente.

En relación con el tercer punto, el "resultado de la evaluación", debe expresarse en función de lo establecido en la normativa específicamente aplicable (según el tipo de riesgo de que se trate), pero siempre debe calificarse la gravedad del mismo (en función de la probabilidad de que se actualice y la gravedad de sus consecuencias) para poder determinar la urgencia o prioridad de las "medidas preventivas procedentes". La inclusión en el documento sobre la evaluación del tipo de medidas preventivas que procede adoptar es el nexo de unión entre dicho documento y el documento sobre la planificación de la prevención que se tratará posteriormente (cuando ambos documentos no están integrados). Finalmente, en cuanto a los "criterios, procedimientos o métodos utilizados" debe tenerse en cuenta el carácter preferente de los indicados en las "Guías del INSHT" a que hace referencia, en su caso, la normativa específica aplicable (sin perjuicio de que puedan utilizarse otras alternativas, con la debida justificación).

3.2. Análisis del alcance de la evaluación de los riesgos

Una evaluación puede considerarse "completa", en relación con su extensión o alcance, si abarca todos los riesgos que pueden requerir la adopción de alguna medida de corrección o control. Para poder realizar una buena evaluación, el SPA debe obtener la máxima información posible sobre las condiciones y actividades de todos los puestos de trabajo existentes, pero el resultado siempre dependerá de la amplitud y exactitud de la información que le proporcione la empresa. Es obvio que es el empresario quien debe disponer de la información actualizada sobre los puestos de trabajo y los trabajadores que los ocupan, comunicando al SPA cualquier cambio que se produzca respecto al momento en que se realizó la última evaluación. Por ello, es muy importante que en el documento o documentos sobre la evaluación el SPA haga constar cualquier condición o circunstancia que limite o delimite el alcance de la misma.

Resulta difícil juzgar si una evaluación es "completa" atendiendo sólo a los datos recogidos en el documento correspondiente. Son omisiones típicas –y, por tanto, vale la pena interesarse por la posibilidad de que se hayan producido– las siguientes:

1. No se contemplan determinados puestos de trabajo de carácter "horizontal": servicios de limpieza, de vigilancia, de mantenimiento, etc.
2. No se contemplan las operaciones potencialmente peligrosas de carácter ocasional o periódico (carga y descarga, limpieza y mantenimiento, etc.) asociadas a la actividad desarrollada en ciertos puestos de trabajo.

3. No se contemplan los riesgos asociados a las condiciones inadecuadas de determinadas áreas o zonas, en particular, cuando en éstas no hay puestos de trabajo fijos (*áreas de uso ocasional*).
4. No se comprueba sistemáticamente si las *instalaciones generales* de la empresa (de calefacción, electricidad, almacenamiento, elevación, lucha contra incendios, etc.) han pasado las revisiones o inspecciones reglamentariamente exigibles.
5. No se comprueba si los *equipos de trabajo* sujetos al Mercado CE (*equipos "nuevos"*) disponen de dicho marcado (así como de la Declaración de Conformidad y del Manual de Instrucciones en castellano) y, sobre todo, no se realiza la evaluación de la seguridad de los equipos no sujetos al mercado CE (*equipos "viejos"*). Respecto a esto último debe tenerse en cuenta que, como mínimo, debe haberse efectuado la evaluación general de riesgos "por observación directa" (sin necesidad de efectuar pruebas y ensayos) que puede realizar un técnico de prevención con formación de nivel superior y experiencia en esta materia (sin perjuicio de que en algunos casos –equipos muy antiguos, deteriorados o faltos de mantenimiento– pueda ser necesaria la intervención de un organismo o laboratorio especializado).
6. No se efectúa, o se efectúa incorrectamente, la evaluación de los riesgos por exposición a determinados *agentes físicos, químicos o biológicos*, en particular, cuando el procedimiento de evaluación incluye mediciones de cierta complejidad.
7. No se evalúan los *riesgos ergonómicos y psicosociales* (salvo en casos muy específicos, como el de las pantallas de visualización, objeto de una regulación específica).

3.3. Análisis de la organización / integración de la prevención

Se considere o no como parte de la evaluación de riesgos, el análisis de las características de la organización empresarial que condicionan o pueden condicionar la eficacia de la acción preventiva es una de las primeras actividades que debe realizar el SPA que actúe como "servicio de prevención" de una empresa. *El análisis que tiene que realizar el SPA consiste, básicamente, en determinar el grado de integración de la prevención en la organización general de la empresa, es decir, en comprobar si sus distintas unidades organizativas tienen atribuidas las funciones preventivas adecuadas.* El análisis no tiene que limitarse a las unidades de producción, sino que tiene que extenderse también a otras unidades (Personal, Adquisiciones, Administración, etc.) cuya actuación pueda condicionar la eficacia de la acción preventiva en caso de contratación de personal, adquisición de equipos o materiales, subcontratación de trabajos, etc. Las modificaciones organizativas o procedimentales que se requieran para subsanar las deficiencias observadas deberán ser planificadas como cualquier otra medida o actividad preventiva cuya necesidad ponga de manifiesto la evaluación de los riesgos.

4. LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN PREVENTIVA

Como ya se ha dicho, el SPA debe *realizar o revisar (y documentar) anualmente una planificación general de la actuación preventiva que tenga en cuenta los resultados de la última evaluación y las circunstancias que posteriormente se hayan producido que puedan afectar a los resultados de la misma* (cambios en las condiciones de trabajo, accidentes, ejecución de medidas preventivas, etc.). La planificación tiene que contemplar todas las medidas o actividades preventivas legalmente exigibles para eliminar, reducir o controlar los riesgos evaluados. Cuando no sea posible desarrollar durante el año en cuestión la totalidad de estas actividades o medidas, debe establecerse un orden de prioridades a partir del cual pueda concretarse el Programa Anual de actividades.

Las medidas o actividades preventivas planificadas pueden ser de distintos tipos:

1. Modificaciones organizativas para la integración de la prevención.
2. Modificación de condiciones "materiales" de trabajo (de los lugares de trabajo, de las instalaciones de servicio o protección, de los medios de trabajo o protección, o del medio ambiente físico, químico o biológico).
3. Modificación de la organización o de los procedimientos de trabajo.
4. Formación e información.
5. Controles (periódicos u ocasionales) de las condiciones de trabajo (del buen estado o funcionamiento de elementos críticos para la seguridad, de las concentraciones o intensidades de algunos agentes químicos o físicos, etc.).
6. Vigilancia de la salud.
7. Investigación y notificación de accidentes y otros daños para la salud (respecto a los cuales la planificación sólo puede establecer "previsiones de actuación").
8. Revisiones (totales o parciales) de la evaluación de riesgos.

En general, los tres primeros tipos de medidas (que son modificaciones de las condiciones de trabajo) sólo pueden ser ejecutados (y planificados) por el empresario. Respecto a las mismas, por tanto, el **proyecto de planificación** preparado por el SPA difícilmente puede ir más allá de fijar la urgencia relativa de la medida, teniendo en cuenta la gravedad del riesgo que se pretende eliminar o reducir. El desarrollo de los otros tipos de actividad preventiva corresponde al SPA, pero su efectiva realización también está sujeta al acuerdo con el empresario.

En la planificación "definitiva" (una vez acordada con el empresario) para cada una de las medidas o actividades preventivas incluidas en el Programa Anual debe indicarse:

- El responsable (el SPA o la persona o unidad de la empresa responsable).
- El plazo de tiempo previsto (en función de la magnitud del riesgo y de la naturaleza de la medida o actividad preventiva) para su ejecución (si se trata de una medida "puntual") o para su inicio (si se trata de una actividad).
- El procedimiento de realización, cuando sea legalmente exigible, y en el caso de las actividades regulares, su periodicidad.

Deben indicarse también los recursos necesarios para realizar el conjunto de las actividades programadas (al menos, en el caso de las que tiene que desarrollar directamente el SPA).

5. MEDIDAS DE ACTUACIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA

A menudo, la evaluación o análisis de las posibles situaciones de emergencia y la determinación de las medidas que deben adoptarse frente a tales situaciones tienen un tratamiento particular y se recogen en documento o documentos específicos. En cualquier caso, en relación con las **medidas de actuación en casos de emergencia**, la *documentación debe incluir para cada situación de emergencia*:

- Las actividades a desarrollar en tales casos.
- Las personas encargadas de desarrollarlas.
- La formación de que deben disponer.
- Los medios de que deben disponer.
- La organización de las relaciones con los organismos externos cuya colaboración se espera obtener en caso de producirse la emergencia.
- La forma de comprobación periódica del correcto desarrollo de las actividades a desarrollar.

Hay dos tipos de emergencias que pueden presentarse en prácticamente cualquier tipo de empresa y que, por tanto, deben estar sistemáticamente contempladas:

- Accidentes (primeros auxilios y/o atención médica de urgencia).
- Incendios (intervención y/o de evacuación).

En cualquier caso, el contenido de la documentación relativa a emergencias deberá ajustarse (en su caso) a lo dispuesto en la normativa específicamente aplicable al tipo de emergencia considerado. Esto debe tenerse particularmente en cuenta en el caso de las empresas a las que es de aplicación el RD 1254/1999 (sobre accidentes graves en los que intervengan sustancias peligrosas).

La planificación de las actividades necesarias para la implantación de las medidas antes citadas (por ejemplo, para la formación de los trabajadores designados para la lucha contra incendios) debe realizarse de la misma forma que la del resto de actividades preventivas y puede estar incluida en la documentación general sobre la planificación (véase el apartado 4) o en la documentación específica sobre las medidas de actuación en casos de emergencia.

6. LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y LOS REGISTROS

Según el tipo de actividad preventiva desarrollada (y la normativa específicamente aplicable) puede ser necesario elaborar un **informe de ejecución** (en el que se incluyan los datos referentes a la actividad y los resultados de la misma) y/o actualizar un determinado **registro**. El acceso a los informes o registros debe estar restringido al personal autorizado cuando la información tenga carácter confidencial (como en el caso de la vigilancia de la salud).

Con independencia de cómo se estructuren dichos informes y registros la organización de la información contenida en los mismos debe permitir conocer fácilmente:

- Los riesgos existentes y las medidas de prevención o protección (incluido, en su caso, el uso de EPI) correspondientes a cualquier puesto de trabajo.

- La formación e información que se haya proporcionado a cualquier trabajador (incluidos, en su caso, los delegados de prevención, los trabajadores designados de "nivel básico" y los trabajadores designados para actuar en casos de emergencia).
- Las revisiones, inspecciones o controles a las que (por razones de seguridad) haya sido sometido cualquier equipo de trabajo, instalación o condición ambiental.
- Los reconocimientos médicos a que haya sido sometido cualquier trabajador.
- Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocurridos / notificados (y sus causas, al menos cuando sean graves o mortales y hayan ocurrido en el centro de trabajo).

7. LA DOCUMENTACIÓN

A continuación se presentan, de forma resumida, los distintos documentos a que se ha hecho referencia en los apartados anteriores:

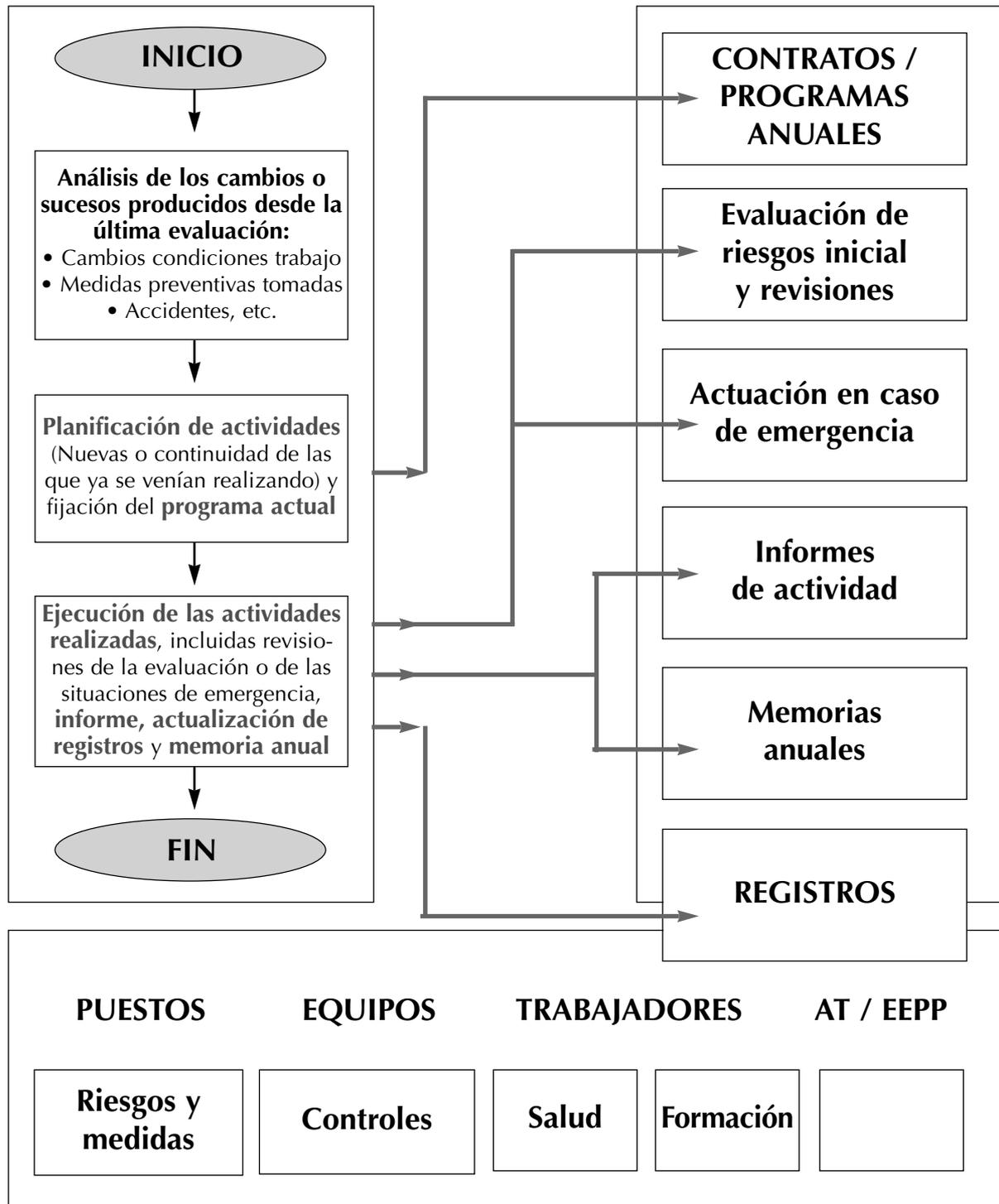
- Contrato anual o Contrato genérico + Programa Anual de actividades preventivas del SPA (acordado con el empresario).
- Programa Anual de actividades preventivas de la empresa.
- Documentación (adicional) sobre la planificación de la actuación preventiva (exigible cuando en los documentos anteriores no se incluyan los datos - sobre "responsables", "plazos" y "procedimientos" - a que se hace referencia en el apartado 4).
- Documentación actualizada sobre la evaluación de los riesgos (evaluación inicial y revisiones de la misma).
- Documentación sobre las medidas de actuación en casos de emergencia.
- Informes de ejecución de las actividades preventivas realizadas y sistema de registros (que, en conjunto, permitan conocer los datos a que se ha hecho referencia en el apartado 6).
- Memoria Anual de actividades preventivas de la empresa.

En la figura siguiente se muestran estos documentos y su relación con las actividades del SPA:

ACTIVIDADES ANUALES

Y

DOCUMENTACIÓN



8. CONSIDERACIONES FINALES

En los apartados anteriores se han tratado los distintos tipos de documentos que debe elaborar un SPA al que una empresa haya encargado el "servicio integral", a partir de los cuales puede controlarse la actuación del propio SPA. Estos documentos se han presentado de forma estructurada, mostrándose cómo deben ser generados o actualizados por el SPA. Cada documento es individualmente evaluable, tanto en relación con la corrección formal de sus contenidos como, en su caso, respecto a la veracidad de los datos incluidos en el mismo. Además, considerados en su conjunto, estos documentos permiten conocer y evaluar tres cosas:

- Lo que se ha hecho en el pasado, es decir, las medidas y las actividades preventivas realizadas (datos obtenibles de las memorias de actividad, de los "informes de actuación" y de los registros existentes).
- La situación actual (datos obtenibles de las evaluaciones o los "registros de riesgos" y de los informes o registros sobre accidentes y otros daños para la salud).
- Lo que se piensa hacer en el futuro (datos obtenibles de la planificación / programación anual la cual, obviamente, debe estar en consonancia con los imperativos de mejora de la "situación actual").

El conjunto estructurado de los citados documentos constituye un marco que facilita la elección de los documentos concretos (o partes de los mismos) sobre los que basar el control de la actuación de un SPA.

Cabe a la autoridad competente definir:

- **El procedimiento de control** (los documentos a controlar y la forma concreta de hacerlo).
- **Los criterios** (razones o circunstancias) **para la elección de los SPA que serán objeto de control.**

DOCUMENTO DE INTEGRACIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LAS EMPRESAS*

1. INTRODUCCIÓN

Desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y de los mecanismos preventivos desarrollados en la misma, así como por las normas complementarias, el análisis del nivel de cumplimiento en estos años de la referida normativa, realizado tanto por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social como por diversos órganos especializados en la materia, ha venido detectando un elevado nivel de cumplimiento meramente formal de las obligaciones establecidas, que lleva aparejadas una excesiva burocratización en la aplicación de las normas y un cierto grado de ineficacia respecto a la consecución de los objetivos previstos en la ley.

Del examen del desarrollo en esta materia producido en estos años se constata, igualmente, que son relativamente pocas las empresas que, *por diversas razones*, han *podido optar* por tener personal propio específicamente dedicado a la prevención. De hecho, son muchos los empresarios que no disponen de personal propio que tenga una formación específica (ni siquiera de nivel básico) y se dedique (aunque sea a tiempo parcial) a la prevención, y que *han de recurrir* a la contratación *con una Entidad Especializada para actuar como Servicio de Prevención ajeno (EEA/SPA)* para que sea su "servicio de prevención" (es decir, para que realice "toda" la actividad preventiva).

En algunas ocasiones incluso se considera de manera inexacta:

- a) Que la gestión de la prevención consiste exclusivamente en la contratación de una *Entidad Especializada o Servicio de Prevención Ajeno* que realice las actividades y elabore los informes legalmente exigibles, dificultándose con ello, obviamente, la integración de la prevención en la organización general de la empresa.
- b) Que la obligación fundamental que la nueva legislación impone es la de tener a disposición de la autoridad competente determinada documentación (sobre la evaluación de los riesgos, la planificación de la prevención, etc.) cuya elaboración, por tanto, es el motivo esencial por el que se contrata a una *Entidad Especializada autorizada como SPA*.

Por todo ello, en esta primera etapa el *documento* de la **evaluación inicial de riesgos** se ha convertido en el *objetivo* esencial y básico a obtener por la mayoría de las empresas, y cuya confección y disposición material se ha considerado en sí mismo como el principal objetivo, sin que en muchos casos existiera un análisis pormenorizado de todos los riesgos y se adecuara a la realidad material de las empresas.

* Documento presentado por la Dirección General de la Inspección de Trabajo a los agentes económicos y sociales.

Por otra parte, estos mismos empresarios, al no disponer de personal con formación en prevención, suelen carecer de criterios de carácter técnico para precisar el contenido del contrato con el SPA (cuya elaboración, por tanto, suele quedar en manos de éste) ni para juzgar la calidad de los servicios recibidos (lo que les lleva, a menudo, a elegir a la EEA/SPA que proporcione el coste económico más reducido posible).

En definitiva, gran parte de la actividad preventiva realizada en las empresas la efectúan los Servicios de Prevención ajenos y, a su vez, una parte muy importante de la misma se desarrolla en empresas cuyas carencias les impiden valorar la actuación de las EEA con los que conciertan el "servicio de prevención".

En consecuencia, la actividad preventiva en numerosas empresas españolas es todavía incipiente, *no integrada* y basada en entidades de prevención ajenas, que a su vez afrontan un buen número de dificultades ya que, a pesar del proceso de acreditación de entidades preventivas y de formación de profesionales en la materia, precisan de cierta experiencia práctica para poder hacerse cargo correctamente de las tareas propias de sus funciones, con el resultado de que los recursos en el país siguen siendo notablemente insuficientes para llegar a casi dos millones de empresas y atender las necesidades en seguridad y salud en el trabajo de alrededor de quince millones de trabajadores.

No obstante, transcurrido ya un tiempo más que prudencial del período de implantación de la nueva normativa, a la vista de la experiencia acumulada, y de que el cumplimiento de la misma, en ocasiones sólo formal, no ha incidido, en general, de forma positiva en la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores, al menos si se analizan los índices de siniestralidad de los últimos años, parece razonable tratar de reorientar el cumplimiento de las normas, de forma que se incida de manera prioritaria en los aspectos relacionados con la mejora continua de la gestión de la prevención en las empresas.

En este contexto, el Reglamento de Servicios de Prevención aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, incorpora una serie de disposiciones que han tenido escaso contenido y difícil encaje en la mecánica desarrollada hasta la fecha.

Así, la obligación de integración de la actividad preventiva en el conjunto de actividades y decisiones de la empresa (Art. 1º) y el establecimiento de una acción de prevención integrada en la empresa, que suponga la implantación de un **Plan de Prevención de Riesgos** que incluya la estructura organizativa, la definición de funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo dicha acción.

En este sentido se estima que, para su efectiva implantación, la actuación de prevención de riesgos laborales en la empresa debe estar integrada y poder ser llevada a cabo de forma programada, es decir, por fases, permitiendo iniciar, aplicar y mantener las actividades preventivas que sea necesario realizar a lo largo del tiempo, conforme a un plan preestablecido.

Conforme a lo anterior se considera que, en este proceso, cada empresa necesita de un período inicial para definir e implantar la organización y cumplir los requisitos que prevé la normativa básica y esencial (Ley de Prevención de Riesgos Laborales y *Reglamento de los Servicios de Prevención*), y de otro período para poner en práctica posteriormente las actuaciones oportunas para cumplir con la normativa específica que la evaluación de los riesgos no evitables haya puesto de manifiesto.

Así pues, teniendo en cuenta los razonamientos precedentes, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social tomando en consideración las propuestas contenidas en el presente documento, establecerá los mecanismos necesarios para la aplicación de dichos criterios con la finalidad de que se posibilite, partiendo de la situación actual descrita, implantar en cada empresa las actividades preventivas que corresponda en cada caso de forma fiable, efectiva y programada.

Finalmente, con la intención de facilitar una mejor comprensión de las fases en las que podría implantarse la actividad preventiva en las empresas, a continuación se hace una enumeración y descripción de dichas fases y de los contenidos que podrían tener cada una de ellas.

2. DESARROLLO DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

La implantación de las actividades de prevención de riesgos laborales en una empresa se debe llevar a cabo de forma programada, pudiéndose diferenciar tres fases de actuación:

- Fase Inicial o preparatoria.
- Fase Operativa o de aplicación.
- Fase de Mantenimiento o continuidad.

Cada una de estas fases debería incluir, como mínimo, las actividades que a continuación se expresan:

2.1. Fase inicial

Con carácter general debería proponerse el inicio de las actuaciones, no a partir de una evaluación de riesgos, sino de una toma de datos derivada de la información disponible en la empresa, de su actividad, del número de trabajadores, centros de trabajo, índices de siniestralidad, etc., que permitieran diseñar e implantar el **Plan de Prevención de Riesgos Laborales**, según dispone el apartado 1 del artículo 2 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

Dicho Plan de Prevención (que supone la necesaria primera etapa de las actividades preventivas en la empresa y que no debe ser asimilada ni, por consiguiente, confundida, a la ulterior evaluación de riesgos, denominada planificación de la actividad preventiva) debería contar con las siguientes etapas o aspectos:

2.1.1. Elaboración y elementos del Plan de Prevención

a) Este plan requiere previamente:

- Una información previa general (organización, características y complejidad del trabajo; análisis de siniestralidad).
- La descripción de los riesgos genéricos del proceso productivo (si en esta fase apareciesen riesgos que el empresario puede evitar, lo hará).

b) El Plan de Prevención de Riesgos debería contener los siguientes elementos:

- Determinación de compromisos y objetivos, que deberán estar integrados con el resto de objetivos de la empresa.
- Las prácticas, los procedimientos y los procesos.
- La descripción de la estructura organizativa de la empresa, que incluirá:
 - La determinación y/o constitución de la modalidad organizativa de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas.

- Los nombramientos de personas con responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales (que incluirá la definición de funciones y recursos, así como las necesidades de capacitación formativa).
- La articulación de los mecanismos de participación y consulta.

c) Antes de la implantación del Plan de Prevención, la empresa deberá haber resuelto la capacitación de las personas vinculadas con la prevención.

Para la elaboración del Plan de Prevención por el empresario, se podrá contar con asesoramiento de entidades especializadas.

El plan de prevención deberá estar documentado y ser asumido por el empresario..

2.2. Fase operativa o de aplicación

Esta fase inicia las actividades preventivas que, tal y como se determina en la fase inicial, han de dar lugar al desarrollo de la actuación preventiva en la empresa. El contenido de esta fase es el siguiente:

- Implantación del plan de prevención.

El siguiente paso, una vez finalizada la elaboración del Plan de Prevención, consiste en el inicio de la realización de las actividades preventivas programadas en la empresa.

- Proceso de consulta sobre el procedimiento de evaluación.

2.2.1. Evaluación inicial de riesgos

Comenzará con la identificación de los riesgos, la propuesta de eliminación y eliminación efectiva de los que sean evitables y la estimación de la magnitud de los que no puedan ser evitados. (En anexo se incorpora un esquema de la etapa general de la evaluación inicial de riesgos).

2.2.2. Planificación de la actividad preventiva

Derivada de la evaluación de riesgos, incluye tanto las acciones y medidas para eliminar, corregir o controlar los riesgos evaluados como los estudios específicos a realizar para la valoración concreta y ajustada de los riesgos de evaluación más compleja.

En esta planificación se integrarán un conjunto de acciones tales como las relacionadas con los siguientes aspectos:

a) Formación e información a trabajadores y/o sus representantes.

Incluirá como mínimo los siguientes aspectos:

- Formación e información de los trabajadores sobre los riesgos existentes en los puestos de trabajo y las medidas preventivas.
- Formación complementaria de los Delegados Prevención, cuando sea necesaria.
- Formación complementaria adecuada al nivel correspondiente para trabajadores designados o expertos.
- Capacitación de la estructura de mandos de la empresa.

b) Medidas de emergencia, que incluirá, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Primeros auxilios.
- Actuación frente a emergencias.
- Evacuación.

Asimismo, se debe incluir la relación de personas encargadas de cada uno de estos aspectos, la forma de comprobación periódica del funcionamiento de las medidas de emergencia, el material necesario, la formación necesaria para cada colectivo, y la organización de las relaciones con organismos externos que colaboren en caso de emergencia.

c) Formación de personal a designar para emergencias.

En este apartado se hará referencia a la formación específica que requiera este colectivo.

d) Vigilancia de la salud.

En este apartado se incluirá la programación anual, y el desarrollo de las actividades sanitarias y los exámenes de salud específicos en función del riesgo, contenidos en la programación.

e) Adecuación de la organización preventiva.

Cuando de la evaluación de riesgos resulte necesario adecuar la organización preventiva de la que se dispone a los riesgos existentes, se planificarán las adaptaciones necesarias.

2.2.3. Programación de actividades a desarrollar

Se deberá incluir asimismo la programación de las actividades concretas a desarrollar bien por la empresa exclusivamente o bien por la empresa y por la Entidad Especializada externa que actúe como Servicio de Prevención Ajeno, en caso de haberse optado porque las actividades preventivas se realicen en todo o en parte mediante esta modalidad. La programación y ejecución de las actividades por parte de la Entidad Especializada será la que se determine en el oportuno concierto y complementará la que ejecute por sí mismo el empresario.

2.2.4. Documentación

Igualmente se incluirá como complemento de la planificación la documentación a elaborar y conservar. En este apartado se incluirá la elaboración de la memoria anual del Servicio de Prevención, si éste existiese.

2.3. Fase de mantenimiento/continuidad

Consiste en la ejecución de las tareas necesarias para la actualización, control periódico y seguimiento de la actividad preventiva en la empresa:

Entre tales tareas se incluyen:

a) Evaluación de Riesgos:

Supone el complemento o continuación de la Evaluación Inicial de Riesgos, **dirigida a determinar con**

mayor precisión la magnitud de los riesgos que requieren el establecimiento de una estrategia de medición o la aplicación no mecánica de criterios, dando prioridad a los riesgos potencialmente más peligrosos.

Igualmente se incluirá en esta fase la realización de nuevas evaluaciones sobre puestos de trabajo que puedan verse afectados por cualquiera de las circunstancias previstas en el Art. 4.2 del RD 39/97, Reglamento de los Servicios de Prevención.

b) Planes y programas de actuación preventiva, conforme a la planificación anual establecida.

Con el fin de dar adecuado cumplimiento al artículo 9 del *Reglamento de los Servicios de Prevención*, los planes y programas deberán incluir en su contenido los siguientes apartados:

- Período al que corresponden (inicio y fin).
- Actividades a desarrollar.
- Medios humanos y materiales necesarios y recursos económicos, globalmente considerados.

Con respecto a los medios humanos, se considera que es suficiente indicar las horas de dedicación globales, mientras que por lo que se refiere a los recursos económicos, sería suficiente indicar el presupuesto global a destinar al programa. El motivo de esta acotación es la dificultad de conocer de antemano estos datos concretos, ya que a menudo no es posible determinar la dedicación o los costes de una actividad de forma apriorística.

Por otra parte, por lo que se refiere a los medios materiales, se deberían indicar solamente medios "especiales", obviando aquellos de los que se puede suponer su disponibilidad. Por ejemplo, cuando se programan mediciones de ruido, a ejecutar por el Servicio de Prevención Propio o por una entidad especializada acreditada, no haría falta indicar como medio un sonómetro, ya que se puede suponer que las mediciones no pueden ser llevadas a cabo sin dicho equipo.

c) Controles de eficacia:

El seguimiento de resultados de la actuación preventiva se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes indicadores:

- Análisis de la evolución de los accidentes de trabajo.
- Evolución de las enfermedades profesionales.
- Control de las medidas preventivas implantadas a través de las comprobaciones pertinentes.
- Indicadores sanitarios de los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos a los que estén expuestos los trabajadores.
- Datos sobre el número de trabajadores expuestos a los riesgos.
- Análisis de la información y formación impartida a los trabajadores.
- Datos sobre la prestación de primeros auxilios así como sobre la activación de las medidas de emergencia.

2.4. Control y valoración de la aplicación del Plan de Prevención

El Artículo 30 del RD 39/97 por el que se aprueba el Reglamento del Servicio de Prevención establece, de conformidad con los supuestos previstos en el Art. 29 del mismo, la obligatoriedad de que las empresas de más de 6 trabajadores que no hubieren concertado el servicio de prevención con una entidad especializada

sean sometidas a una auditoría legal externa, y realizada por una entidad autorizada como tal, y ello se establece como un instrumento de gestión sobre la eficacia del sistema de prevención.

Sin perjuicio de lo anterior, con el fin de verificar si el Plan de Prevención es eficaz y sigue siendo adecuado y efectivo para lograr los objetivos y compromisos establecidos por la empresa, resulta conveniente el sometimiento de la aplicación de dicho plan a controles y valoraciones periódicos de carácter interno de la empresa, con dicho objetivo.

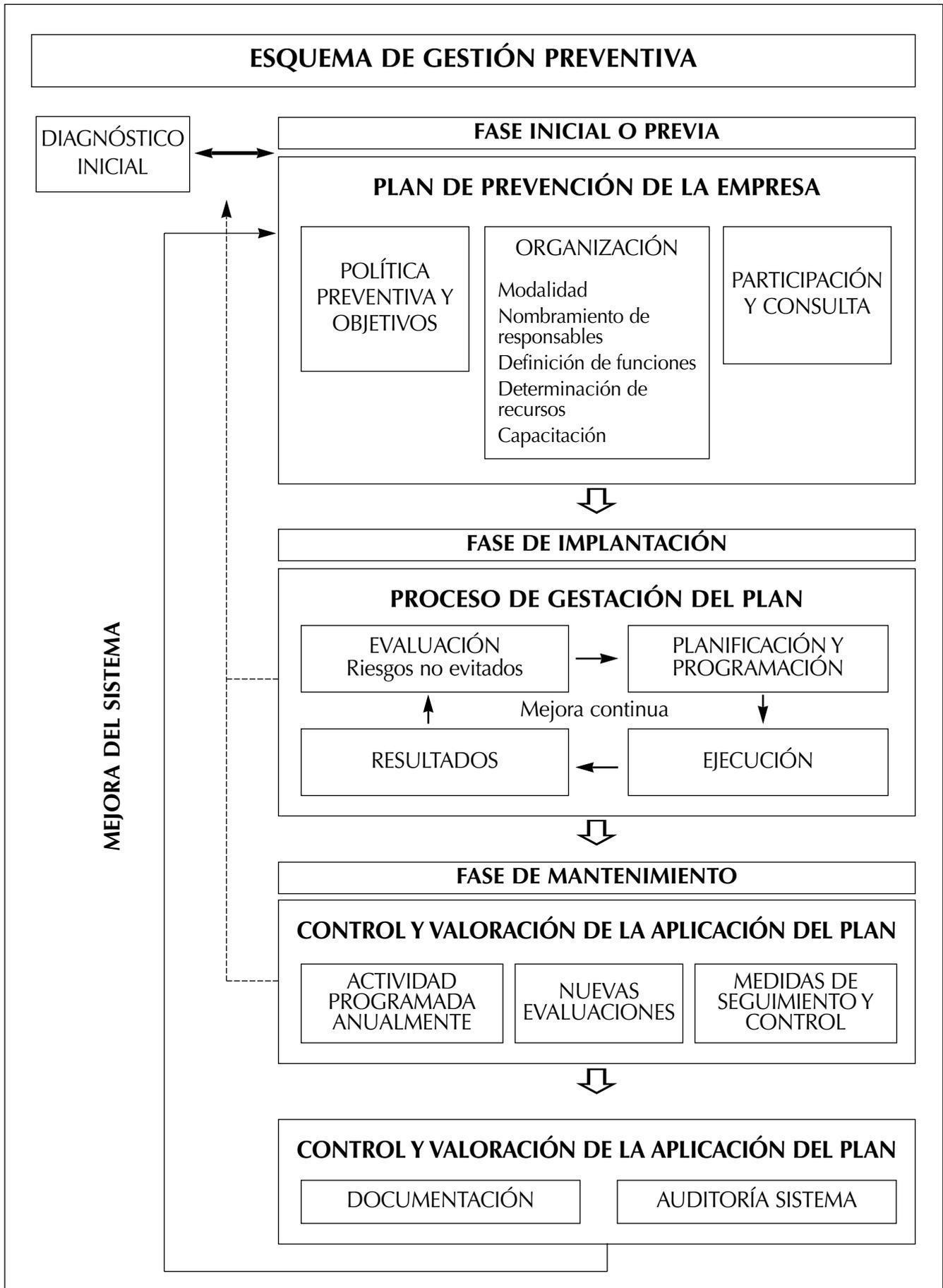
3. CONCIERTO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS

La contratación externa de las actividades preventivas, mediante la contratación con una entidad especializada acreditada, implica legalmente la existencia de un contrato o concierto de dichas actividades preventivas, conforme al artículo 20 del Reglamento de los Servicios de Prevención, el cual determina que en el concierto deben reflejarse con claridad las actuaciones concretas a llevar a cabo en los centros de trabajo de la empresa, así como los medios, entre otras cuestiones.

Los aspectos que pueden afectar a este punto son los siguientes:

- a) Variedad de contratos, derivada de la variedad de modalidades organizativas. El contrato ha de poder adaptarse a la posibilidad elegida por el empresario:
 - Concierto del servicio de prevención.
 - Concierto de una o más disciplinas técnicas o científicas.
 - Concierto de determinadas actividades con la entidad especializada acreditada (por ejemplo, la evaluación de riesgos).
 - Concierto de acciones puntuales.
- b) Variedad de actividades a desarrollar en el tiempo en función de la situación de la prevención de riesgos laborales en la empresa.
- c) Variedad de actividades a desarrollar en cada empresa en función del sector y de sus necesidades particulares.

En el documento que se incorpora como addenda elaborado por las autoridades laborales de las comunidades autónomas, se analizan en detalle las actuaciones de los Servicios de Prevención Ajenos, su problemática, los distintos tipos de contratos que pueden realizarse, así como la ejecución de la actividad preventiva por estas entidades especializadas y los registros documentales que deben existir, por lo que nos remitimos en su integridad al citado documento.



ANEXO

PRECISIONES SOBRE LA ETAPA GENERAL DE LA EVALUACIÓN INICIAL DE RIESGOS

Con el fin de que la evaluación de riesgos de carácter general sea operativa, es decir, con el objeto de que la evaluación inicial de los riesgos que no hayan podido evitarse pueda llevarse a cabo con racionalidad y eficacia, a continuación se describen, a título de ejemplo, no exhaustivo, y sin que el detalle con el que se abordan determinadas cuestiones implique dar una mayor importancia respecto de otras que se analizan de forma más general, determinados riesgos y fuentes posibles de los mismos, y cuya valoración o estimación de su magnitud, en esta etapa de la evaluación, tendrá, necesariamente, un alcance limitado, posponiéndose para la fase de aplicación, la continuación y el desarrollo completo de la evaluación.

Así, en el caso de:

EQUIPOS Y MAQUINARIA

La evaluación de riesgos internos, es decir, detallada de una máquina a menudo requiere de un alto grado de conocimiento y especialización, en la máquina concreta de que se trate. Sin embargo, no es preciso dicho proceso para poner de relieve la necesidad de actuar, en el orden preventivo, sobre la misma, que es el objetivo de la evaluación de riesgos.

Por otra parte, es necesario diferenciar entre el contenido de la actuación técnica cuándo se procede a la evaluación de riesgos y cuándo se procede a la llamada habitualmente, en el argot técnico, puesta en conformidad de máquinas.

Entonces, se propone que la evaluación de riesgos de máquinas se circunscriba al análisis de cada máquina, determinando los siguientes puntos:

- Si la máquina está sujeta a puesta en conformidad (máquinas puestas en servicio antes de 1995), y en este caso comprobar si la máquina fue modificada para cumplir con el RD 1495/86 o normas UNE aplicables.
- Si la máquina está sujeta a marcado CE (máquinas puestas en servicio a partir de 1995), y en este caso, comprobar que dispone de Declaración de Conformidad, Marcado CE y Libro de Instrucciones en castellano.
- Si presenta determinados riesgos, susceptibles de ser evaluados en esta primera etapa de evaluación. En concreto, se considera que los riesgos que han de ser incluidos necesariamente en la etapa de carácter general de la evaluación de riesgos son aquellos que responden a las siguientes premisas:

- Pueden ser valorados por un técnico de prevención no especializado en maquinaria.
- Pueden ser detectados por observación simple, sin necesidad de recurrir a diagramas, esquemas o revisar partes internas del equipo.
- La magnitud de estos riesgos puede ser grave.
- Se trata de riesgos comunes a todas las máquinas o equipos, es decir, no son riesgos específicos de determinados equipos o tipos de equipos.

A continuación, se indican los riesgos que cumplen con dichas condiciones, extraídos de los anexos 1 y 2 del Real Decreto 1215/97:

- Proyección y caída de objetos.
- Caída de altura.
- Riesgo de corte, aplastamiento, atrapamiento por órganos en movimiento, tanto de trabajo como de transmisión, o por caída, vuelco o desplazamiento del equipo.
- Riesgo de quemadura por contacto con zonas calientes o frías.
- Riesgo de contacto eléctrico directo.
- Riesgo de contacto con materiales peligrosos.
- Riesgos derivados del uso de equipos inadecuados en locales mojados, o con riesgo de incendio o explosión.
- Riesgos derivados del no "enclavamiento" que impida el uso de equipos retirados.
- Riesgos derivados de procedimientos de trabajo incorrectos, concretamente de uso de vestido inadecuado, o ausencia de plan de mantenimiento.

Para cada riesgo detectado, se podría orientar con respecto a la medida preventiva adecuada para reducirlo o eliminarlo, pero siempre teniendo en cuenta que su diseño definitivo ha de estar incluido y coordinado con las modificaciones que se deriven de la puesta en conformidad del equipo, para evitar diseños inadecuados.

Análisis para Declaración de conformidad: se llevará a cabo de forma detallada el análisis de cada máquina a fin de determinar sus riesgos y las modificaciones pertinentes de forma que cumpla con el RD 1215/97 y las normas UNE pertinentes a cada caso. Este análisis se llevará a cabo en las etapas posteriores de evaluación. Los análisis de puesta en conformidad pueden ser llevados a cabo por la entidad especializada que actúa como servicio de prevención ajeno, por un organismo colaborador de la Administración o por un técnico competente con la cualificación correspondiente.

INSTALACIONES INDUSTRIALES

Las instalaciones sometidas a reglamentaciones de seguridad industrial y de Prevención y Protección de Incendios, solamente estarán sometidas a un control administrativo para poder detectar posibles omisiones con relación a inspecciones o revisiones obligatorias.

AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS Y BIOLÓGICOS

Los agentes físicos y químicos requieren a menudo de mediciones de diferentes parámetros de exposición del trabajador a lo largo de la jornada laboral para poder determinar el riesgo existente para dichos trabajadores. Sin embargo, para aquellos agentes para los que exista un criterio técnico que permita llevar a cabo una evaluación genérica previa a dichas mediciones, ésta formará parte de la etapa general de la evaluación, y las mediciones se jerarquizarán y planificarán en el plan de actuación anual y en plan de prestaciones del Servicio de Prevención, conforme a los resultados obtenidos en dicha etapa general. En esta planificación se incluirán de forma obligatoria las mediciones para las que exista un método legalmente establecido, así como valores de referencia obligatorios (por ejemplo, para agentes químicos se aplicará el Real Decreto sobre Agentes Químicos, y las disposiciones y normativas que en el mismo se establezcan).

RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES

Los riesgos ergonómicos y psicosociales han de estar incluidos en la etapa general de la evaluación de riesgos, en el ámbito de detección, evaluación y propuesta de medidas preventivas, si bien determinados puestos o tareas pueden ser susceptibles de ser sometidos a estudios específicos, en los que se determine con mayor precisión las causas de los riesgos y las medidas específicas a poner en práctica.