

# Efectividad probada de los Planes de Actuación Preferente

María López-Ruiz<sup>a,b</sup> en nombre de todos los investigadores del proyecto<sup>1</sup>

---

Directora,

Los Planes de Actuación Preferente (PAP) implementados en España han constituido una de las medidas de prevención de las lesiones por accidentes de trabajo (LAT) más relevantes de la última década en salud laboral. Su origen se remonta a finales de la década de los 90. Con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales ya en vigor, y tras un grave accidente laboral sucedido en Valencia en 1997, el Gobierno convoca la Cumbre sobre Seguridad y Salud, promoviendo la implantación de dichos planes de actuación y tomando como modelo el Plan de Aragón de 1999 para la prevención de LAT, basado en la observación de que aproximadamente el 2% de las empresas concentraban el 40% de LAT. Desde entonces, se fueron desarrollando planes similares (denominados genéricamente Planes de Actuación Preferente), a diferente ritmo, en el resto de comunidades autónomas (CCAA). Los PAP focalizan las intervenciones de control y promoción para la prevención de LAT en aquellas empresas de mayor siniestralidad, centrándose en las condiciones de trabajo relacionadas con las condiciones de seguridad<sup>1</sup>.

A pesar de las dificultades implícitas, la efectividad de las intervenciones preventivas también tiene que ser evaluada. Esto es lo que han hecho diversos estudios realizados en los últimos años. En un primer trabajo, publicado en esta misma revista, se analizó el contenido y la calidad formal de los PAP, y se clasificó a las CCAA según el tipo de plan, en base a unos criterios de calidad previamente establecidos<sup>1</sup>, siendo Valencia y Castilla-La Mancha aquellas comunidades con mejor y peor puntuación, respectivamente. Además, se identificaron CCAA que no habían desarrollado PAP, o que no se obtuvo constancia de ello, y que podrían servir como grupo de comparación en la evaluación. En estudios subsiguientes se evaluó la efectividad de los PAP comparando las tendencias de la incidencia de LAT antes y después del inicio de los planes<sup>2,3</sup>. En el primero de ellos se comparó cada comunidad consigo misma y en el segundo se agruparon las CCAA aten-

diendo a los criterios de calidad realizados anteriormente<sup>1</sup>. A pesar de que en un principio se podría pensar que los planes fueron efectivos al mirar el periodo previo y posterior al inicio de los PAP en cada comunidad separadamente, en ninguno de los estudios se pudo corroborar que los planes hayan sido los responsables principales del descenso observado en la incidencia de las LAT a partir del año 2000, pues dicho descenso se produce en todas las CCAA, inclusive en aquellas que no han tenido planes en los años de estudio o que tenían peor puntuación en la calidad de sus planes. Por ejemplo, el grupo de comunidades con mejor puntuación en calidad formal de los PAP (Valencia, Andalucía, Aragón y Murcia) descendió anualmente un 7% la incidencia de LAT, siendo este descenso del 10% en el grupo de comunidades que no desarrollaron planes en los años de estudio (Madrid, Galicia y Cataluña). No obstante, en estos primeros análisis se incluyeron dentro de cada comunidad tanto empresas participantes como no participantes en los PAP, lo que podría confundir las conclusiones.

Para superar esta limitación, en estudios posteriores se evaluó la efectividad de los PAP en una muestra de empresas valencianas comparando aquellas que tuvieron planes con las que no<sup>4,5</sup>. Los resultados de estos trabajos parecen confirmar la hipótesis de la efectividad de los PAP en la mejora de la incidencia de LAT en las empresas que participaron en los mismos. Por ejemplo, las empresas participantes en PAP en el periodo de estudio descendieron un 12% su incidencia de LAT, frente al 5% que descendieron las empresas sin PAP en el mismo periodo. A pesar de que, como se discute en estos últimos estudios, los resultados obtenidos para Valencia podrían ser generalizados para el resto de comunidades, ya que los PAP tienen objetivos y criterios de aplicación muy similares en todas ellas, sería importante replicar dicho estudio en otras CCAA. Ello haría posible cumplir con un principio básico de la planificación preventiva, como es el de evaluar su efectividad en términos de consecución de los objetivos previstos.

---

a Centro de Investigación en Salud Laboral. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

b CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). España.

<sup>1</sup> Fernando G. Benavides, Pere Boix, Cristina Bosch, Ana M<sup>ª</sup> García, Aitana Garí, Josep Gil, José Miguel Martínez, Fernando Rodrigo

#### Correspondencia:

María López Ruiz.

Centro de Investigación en Salud Laboral.

Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. Edificio PRBB. c/ Dr. Aiguader, 88. 08003 Barcelona  
maria.lopez@upf.edu

Toda esta línea de investigación permitió comprobar la efectividad de los PAP, y pone también de manifiesto la necesidad de distintos abordajes y recursos para el estudio de la efectividad de una intervención, entre los que resulta fundamental acceder a la información adecuada, que a veces sólo está disponible en empresas o mutuas. Por ello, es de vital importancia que estos datos, adecuadamente anonimizados, estén disponibles para llevar a cabo los estudios pertinentes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rodrigo F, Garí A, García AM, Gil J, Boix P, Bosch C, Benavides FG. Evaluación de los planes de actuación preferente sobre las empresas de mayor siniestralidad en las comunidades autónomas. Arch Prev Riesgos Labor. 2007;10:130-5.
2. Benavides FG, Rodrigo F, García AM, Lopez-Ruiz M, Gil J, Boix P, Martínez JM. Evaluación de la efectividad de las actividades preventivas (Planes de actuación preferente) sobre la incidencia de las lesiones traumáticas no mortales con incapacidad laboral por accidentes de trabajo en jornada en España (1994-2004). Rev Esp Salud Publica. 2007;81:605-14.
3. Benavides FG, García AM, López-Ruiz M, Gil J, Boix P, Martínez JM. Effectiveness of Occupational Injury Prevention Policies in Spain. Public Health Rep. 2009;124(Suppl 1):180-7.
4. Gil J, Boix P, López-Ruiz M. Evaluación del impacto de las políticas intensivas de intervención frente a los accidentes de trabajo en empresas de la Comunidad Valenciana. Arch Prev Riesgos Labor. 2010;13:128-34.
5. López-Ruiz M, Martínez JM, Gil J, Boix P, García AM, Rodrigo F, Benavides FG. Evaluación de la efectividad de los Planes de Actuación Preferente a nivel de empresas. Comunidad Valenciana, 1999-2007. Tesina Final de Máster en Salud Laboral 2010. [citado 12 dic 2010]. Disponible en: <http://www.upf.edu/cisal/docencia/tfm.html>.

## Riesgo eléctrico

14 de abril de 2011, Alicante

*Información:*

Centro Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo de Alicante,  
Hondón de los Frailes, 1, Polígono de San Blas - 03005 Alicante, España.

Tel.: 965 934 923. Fax: 965 934 940

E-mail: [sec-ali.invassat@gva.es](mailto:sec-ali.invassat@gva.es)

[http:// www.invassat.gva.es](http://www.invassat.gva.es)

## Nuevos métodos de identificación y evaluación de riesgos ergonómicos

14 de abril de 2011, Valencia

*Información:*

Centro Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo de Valencia,  
C/ Valencia, 32 - 46100 Burjassot (Valencia), España.

Tel.: 963869156. Fax: 963866742

E-mail: [sec-val.invassat@gva.es](mailto:sec-val.invassat@gva.es)

[http:// www.invassat.gva.es](http://www.invassat.gva.es)