

Tareas, roles y expectativas en los profesionales de servicios de prevención

Pere Boix i Ferrando^{a,b}, Josep Gil Alcamí^c, José María Velarde Collado^a,
María Inés García^a, Ximena Daniou Vargas^d

Recibido: 10 de mayo de 2012
Aceptado: 29 de noviembre de 2012

RESUMEN

Objetivos: Conocer las actividades profesionales que realizan habitualmente los prevenciónistas y su grado de satisfacción con las mismas.

Métodos: Se accedió a una muestra de 236 técnicos de prevención con actividad en servicios de prevención ajenos de las comunidades autónomas de Baleares, Andalucía y Madrid a los que se les administró un cuestionario entre noviembre de 2009 y mayo de 2011 basado en el cuestionario propuesto por la Asociación Internacional de la Seguridad Social y la Red Europea de Organizaciones Profesionales en Salud y Seguridad (ISSA-ENSHPO).

Resultados: Las tareas más frecuentemente realizadas por los prevenciónistas en nuestra muestra (80% o más las realizan como mínimo una vez al mes) son la evaluación de riesgos, la formulación de recomendaciones preventivas, la información y la formación. Algunas tareas, como la fijación de criterios de selección del personal o la realización de análisis coste-beneficio, son mayoritariamente (por más del 50% de los encuestados) consideradas como impropias de los profesionales de la prevención. Los encuestados desearían dedicar más tiempo a la mayoría de las tareas que llevan a cabo, especialmente a las relacionadas con la propia formación y con la interacción en el seno de la empresa.

Conclusiones: En el patrón de actividad de los profesionales entrevistados predominan las tareas relacionadas con el asesoramiento técnico en el puesto de trabajo, la formación de trabajadores y la difusión de informaciones, siendo los ámbitos de la gestión del propio conocimiento y el de las relaciones humanas en la empresa los que generan un deseo de mayor dedicación.

PALABRAS CLAVE: Servicios de salud laboral; Rol profesional; Profesionales de la salud; Satisfacción en el trabajo

TASKS, ROLES AND EXPECTATIONS OF SAFETY PRACTITIONERS AT FREE-STANDING OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY SERVICES IN SPAIN

ABSTRACT

Objectives: To describe the professional activities commonly performed by occupational health and safety professionals and their level of satisfaction.

Methods: We conducted a survey in a sample of 236 health and safety practitioners employed in free-standing occupational health services located in the Balearic Islands, Andalusia and Madrid between November 2009 and May 2010. The

a Centre d'Investigació en Salut Laboral (CiSAL), Universitat Pompeu Fabra, España.

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

c Unidad de Epidemiología del Área de I+D+i, Unión de Mutuas MATEPSS 267, España.

d Random, Estudios de Opinión y Marketing, España.

Correspondencia:

Pere Boix i Ferrando
CiSAL-UPF
Avgda / Dr Aiguader 88
08003 Barcelona
Tf 609 476 970
pere.boix@upf.edu

survey instrument was based on the questionnaire proposed by the International Social Security Association and the European Network of Safety & Health Practitioner Organisations (ISSA-ENSHPO).

Findings: The tasks most frequently performed by health and safety professionals in our sample (described as being performed at least monthly by 80% or more of respondents) are risk assessment, proposing preventive measures, providing information and training. Certain tasks, such as establishing staff selection criteria or performing cost-benefit analyses, are generally considered (by more than 50% of respondents) to be outside the scope of work for health and safety practitioners. Respondents would like to devote more time to their tasks, especially those related to their own continuing education and communication within the company.

Conclusions: Health and safety professionals in our sample mostly perform tasks related to technical assessments of the workplace, worker training and information dissemination. There is a desire for greater involvement in professional knowledge management and human relations in the company.

KEYWORDS: occupational health services; professional role; health personnel; job satisfaction

INTRODUCCIÓN

La configuración del ámbito de actuación técnica en prevención de riesgos laborales en España ha venido fundamentalmente de la mano de la regulación normativa¹ lo cual conlleva el riesgo de que, en buena medida, dicha actuación derive en procedimientos rutinarios de aplicación mecánica de requerimientos legales al margen del criterio profesional². Este modelo de construcción de la identidad profesional, en el que tiene un mayor peso la normativa legal que la evidencia científica, ha sido considerado un elemento de impacto negativo en la calidad de los servicios de prevención³ por el sesgo formalista que supone en detrimento de la preocupación por la efectividad. Frente a ello se ha venido postulando la necesidad de reforzar la profesionalización basada en criterios científicos de eficiencia⁴.

Tal como se comprueba en la experiencia de distintos países europeos⁵, los profesionales pueden llegar a constituirse en grupo de presión en favor de la calidad de los servicios de salud en el trabajo y jugar un papel decisivo en las estrategias de mejora, probablemente por la motivación que supone reivindicar la propia imagen de profesionalidad.

La bibliografía científica existente sobre estos temas es escasa. Existe un proyecto internacional cuyo objetivo es describir las actividades que desarrollan los prevenciónistas en salud laboral en Europa⁶, promovido por la *International Social Security Association* (ISSA) y la *European Network of Safety and Health Professional Organisation* (ENSHPO), pero no se han localizado estudios similares realizados en España.

Los objetivos del presente trabajo son conocer las actividades profesionales que realizan habitualmente los profesionales de la prevención en España, así como su grado de satisfacción respecto a las mismas, y evaluar las eventuales expectativas de cambio en este terreno. Para ello trataremos de responder a tres preguntas de investigación: ¿cuál es el perfil de actividades que desarrollan habitualmente los profesionales de la prevención? ¿creen que estas actividades deben formar parte de su rol profesional? ¿están satisfechos con la dedicación que les exigen sus actividades habituales?

MÉTODOS

La población de referencia está constituida por los técnicos de prevención de riesgos laborales que desarrollan su actividad en el seno de servicios de prevención ajenos (SPA) acreditados de las comunidades autónomas de Baleares, Madrid y Andalucía. Todos los SPA incluidos en los listados facilitados por las instituciones competentes de cada comunidad autónoma (n=277) fueron invitados a participar en el estudio, solicitando de aquellos que aceptaron la designación de hasta tres técnicos cuyo trabajo habitual implicara interacción con la empresa en aspectos relacionados con la gestión de la prevención, seleccionados según criterios de antigüedad en el servicio de prevención (muy antiguo, antigüedad media y menos antiguo) y sin distinción de especialidad. A continuación se contactó con dichos técnicos, explicándoles por escrito los objetivos y la metodología del estudio y proponiéndoles la cumplimentación de un cuestionario.

El cuestionario fue administrado en los lugares de trabajo durante el periodo comprendido entre noviembre de 2009 y mayo de 2011, siendo remitido por correo electrónico y devuelto por la misma vía o fax. El trabajo de campo ha estado a cargo del Instituto de Investigación de Mercado y Sondeos de Opinión RANDOM.

El cuestionario, basado en la propuesta del estudio europeo previamente citado⁶, incluye un listado de 46 actividades o tareas agrupadas en seis categorías: identificación y análisis de problemas (7 tareas); desarrollo e implementación de soluciones (11 tareas); formación, información y comunicación (12 tareas); inspección e investigación (6 tareas); procedimientos de emergencia (4 tareas) y gestión del conocimiento (6 tareas).

Para cada una de estas tareas se plantean tres cuestiones: ¿con qué frecuencia suele realizar esta actividad en su trabajo habitual? ¿cree que esta actividad debería formar parte de sus tareas profesionales? ¿desearía realizar esta tarea con mayor, igual o menor frecuencia? Con la primera de estas preguntas se valora la *frecuencia* de una determinada tarea,

que fue dicotomizada en dos categorías: “frecuente”, cuando la tarea se realizaba en el trabajo habitual al menos una vez al mes, y “poco frecuente”, cuando la tarea se realiza con frecuencia inferior. La *pertinencia* o no de cada una de las tareas investigadas se determinó en función de las respuestas (sí/no) a la segunda de las preguntas. Por último, la tercera pregunta (con tres opciones de respuesta) permitió analizar las *expectativas* de los técnicos respecto de cada una de las tareas listadas.

Además de los ítems sobre tareas, en el cuestionario se recoge información sobre los riesgos de los que se ocupan habitualmente los prevencionistas y características sociodemográficas y laborales del encuestado, como sexo, edad, formación, antigüedad en la profesión, principales sectores en los que trabaja o número de empresas de las que se ocupa.

Los indicadores de *frecuencia*, *pertinencia* y *expectativas* se analizaron en función de las variables sociodemográficas y laborales, valorándose las diferencias en las distribuciones porcentuales mediante la prueba de ji cuadrado (o prueba exacta de Fisher para valores esperados menores de cinco). La relación de la actividad y expectativas con las características sociodemográficas y laborales de los profesionales se ha analizado también mediante clusters de caracterización de grupos homogéneos, una técnica de análisis que permite identificar patrones consistentes en el comportamiento de las variables de interés.

RESULTADOS

Del total de los 277 servicios de prevención ajenos acreditados que fueron facilitados inicialmente por los servicios territoriales competentes de las comunidades autónomas andaluza, balear y madrileña, se consiguió contactar con 223 (80,5%), de los que 71 (31,8%) manifestaron de manera expresa que no deseaban participar, y el resto (n=91, 40,8%) participaron activamente en el estudio. Cumplimentaron el cuestionario un total de 236 profesionales en activo en estos servicios, incluyendo 95, 48 y 93 técnicos de prevención de Andalucía, Islas Baleares y Madrid, respectivamente, lo que ha supuesto una media de 2,6 técnicos por cada uno de los servicios participantes. En general, se trata de profesionales menores de 45 años, con una antigüedad de entre 3 y 10 años y una asignación de empresas/técnico más bien elevada aunque se trata sobre todo de empresas de menos de 50 trabajadores (Tabla 1). La media de especialidades por técnico participante fue de 2,9.

Según se muestra en la Tabla 2, la actividad profesional más habitualmente desarrollada por los prevencionistas (80-95%) se corresponde con un conjunto de tareas que incluyen sobre todo la evaluación de riesgos y la elaboración de recomendaciones preventivas, así como la información y la formación. Destacan también como actividades habituales (60-80%) las relacionadas con la gestión del propio conocimiento técnico, aportar criterios de prevención para el diseño de puestos de trabajo, la inspección e impartición de instrucciones de seguridad, el intercambio de informaciones

con los diferentes estamentos de la empresa o el apoyo a la gestión de la prevención. Por el contrario, entre las distintas tareas indagadas, las actividades menos frecuentes (<30%) se refieren a publicar en revistas profesionales, participar en la selección de trabajadores y realizar análisis coste-beneficio.

La mayoría de las tareas incluidas en el cuestionario han sido consideradas por los encuestados como profesionalmente pertinentes (más del 80%). No obstante, se han detectado algunas discrepancias de opinión relevantes

Tabla 1. Profesionales de servicios de prevención ajenos que han cumplimentado el cuestionario sobre tareas, roles y expectativas profesionales, 2009-2011.

| | n | % |
|---|------------|--------------|
| Comunidad autónoma | | |
| Andalucía | 95 | 40,3 |
| Madrid | 93 | 39,4 |
| Baleares | 48 | 20,3 |
| Sexo | | |
| Hombre | 115 | 48,7 |
| Mujer | 120 | 50,8 |
| No consta | 1 | 0,4 |
| Edad | | |
| 21 a 30 años | 66 | 28,0 |
| 31 a 45 años | 146 | 61,9 |
| Más de 45 años | 17 | 7,2 |
| No consta | 7 | 3,0 |
| Antigüedad en el sector | | |
| 0 a 2 años | 38 | 16,1 |
| 3 a 5 años | 78 | 33,1 |
| 6 a 10 años | 94 | 39,8 |
| Más de 10 años | 26 | 11,0 |
| Especialidades^a | | |
| Ergonomía y Psicología | 205 | 86,9 |
| Higiene | 205 | 86,9 |
| Seguridad | 214 | 90,7 |
| Medicina del Trabajo | 1 | 0,4 |
| No consta | 20 | 8,5 |
| Número de empresas atendidas | | |
| Menos de 76 empresas. | 77 | 32,6 |
| Entre 76 y 150 empresas | 111 | 47,0 |
| Más de 150 empresas | 27 | 11,4 |
| No consta | 21 | 8,9 |
| Tamaño de las empresas atendidas | | |
| ≤ 10 trabajadores | 169 | 71,6 |
| 11-50 trabajadores | 39 | 16,5 |
| > 50 trabajadores | 16 | 6,8 |
| No consta | 12 | 5,1 |
| TOTAL TÉCNICOS PARTICIPANTES | 236 | 100,0 |

^a Cada uno de los profesionales puede estar en posesión de una o más especialidades preventivas

Tabla 2. Tareas realizadas por profesionales de servicios de prevención ajenos con una frecuencia de al menos una vez al mes, 2009-2011.

| Categoría ^a | Tarea/actividad | n | % |
|------------------------|--|-----|------|
| 1 | Investigar y evaluar riesgos | 224 | 94,9 |
| 1 | Elaborar criterios de prevención para la realización de tareas | 212 | 89,8 |
| 2 | Informar a la empresa sobre medidas generales | 205 | 86,9 |
| 3 | Impartir programas y actividades de formación | 188 | 79,7 |
| 6 | Documentarse sobre cuestiones de salud y seguridad | 184 | 78,0 |
| 1 | Aportar criterios de prevención para el diseño/rediseño | 181 | 76,7 |
| 4 | Inspeccionar puestos de trabajo | 181 | 76,7 |
| 6 | Leer literatura sobre salud y seguridad | 177 | 75,0 |
| 2 | Dar instrucciones de trabajo seguro | 172 | 72,9 |
| 2 | Dar instrucciones sobre adquisición de EPIs ^b | 165 | 69,9 |
| 2 | Ayudar a preparar el plan anual de prevención | 163 | 69,1 |
| 3 | Informar/debatir con encargados sobre prevención de riesgos | 161 | 68,2 |
| 2 | Apoyar a la empresa en desarrollo de políticas preventivas | 157 | 66,5 |
| 3 | Informar/debatir con trabajadores sobre prevención de riesgos | 157 | 66,5 |
| 2 | Desarrollar/mejorar procedimientos de trabajo seguro | 156 | 66,1 |
| 6 | Intercambiar conocimientos/experiencias en el seno del SPA ^c | 156 | 66,1 |
| 3 | Informar/debatir con directivos sobre prevención de riesgos | 150 | 63,6 |
| 3 | Diseñar programas y actividades de formación | 147 | 62,3 |
| 1 | Verificar adecuación de la empresa a normas y regulaciones | 141 | 59,8 |
| 2 | Verificar el correcto uso de EPIs ^b | 140 | 59,3 |
| 2 | Verificar cumplimiento de procedimientos/instrucciones | 138 | 58,5 |
| 4 | Investigar accidentes o incidentes | 136 | 57,6 |
| 3 | Apoyar a la empresa en política de comunicación en PRL ^d | 133 | 56,4 |
| 3 | Apoyar a empresa en políticas de formación en PRL ^d | 132 | 55,9 |
| 1 | Participar en el diseño del plan general de mantenimiento | 127 | 53,8 |
| 2 | Desarrollar procedimientos para el uso de EPIs ^b | 121 | 51,3 |
| 5 | Preparar política de emergencias y primeros auxilios | 121 | 51,3 |
| 5 | Diseñar procedimientos de emergencias | 106 | 44,9 |
| 2 | Preparar instrucciones de trabajo para tareas peligrosas | 98 | 41,5 |
| 2 | Verificar cumplimiento de instrucciones para tareas peligrosas | 96 | 40,7 |
| 6 | Intercambiar conocimientos/experiencias a nivel local/nacional | 87 | 36,9 |
| 3 | Informar/debatir con delegados de prevención o CSS ^e | 83 | 35,2 |
| 4 | Auditar comportamientos seguros | 69 | 29,2 |
| 4 | Gestionar estadísticas sobre daños a la salud | 67 | 28,4 |
| 6 | Asistir a cursos sobre salud y seguridad | 66 | 28,0 |
| 5 | Organizar en la práctica los procedimientos de emergencia | 63 | 26,7 |
| 4 | Realizar recomendaciones preventivas basadas en datos de salud | 61 | 25,9 |
| 3 | Evaluar el impacto de la formación | 60 | 25,4 |
| 3 | Colaborar en la implementación de campañas de prevención | 54 | 22,9 |
| 5 | Dar cursos de primeros auxilios | 48 | 20,3 |
| 3 | Diseñar campañas de prevención | 46 | 19,5 |
| 4 | Auditar los sistemas de gestión de la prevención | 45 | 19,1 |
| 3 | Publicar informaciones PRL ^d en medios internos de la empresa | 43 | 18,2 |
| 1 | Análisis coste-beneficio | 30 | 12,7 |
| 1 | Definición de criterios de selección de trabajadores | 17 | 7,2 |
| 6 | Escribir en revistas de salud y seguridad | 12 | 5,1 |

^a Categoría: 1. Identificación y análisis de problemas; 2. Desarrollo e implementación de soluciones; 3. Formación, información y comunicación; 4. Inspección e investigación; 5. Procedimientos de emergencia; 6. Gestión del conocimiento

^b Equipos de protección individual

^c Servicios de prevención ajenos

^d Prevención de riesgos laborales

^e Comités de seguridad y salud

(Tabla 3). Así, más de la mitad de los encuestados consideran que los profesionales de la prevención no deberían participar en la definición de criterios de selección del personal, ni tampoco realizar análisis coste-beneficio y más de una cuarta parte no son partidarios de incluir entre sus tareas profesionales las de dar cursos de primeros auxilios, preparar publicaciones tanto profesionales como de difusión, realizar auditorías de los sistemas de gestión de la prevención o diseñar campañas de prevención en la empresa.

El cuestionario ha permitido también detectar la insatisfacción de los profesionales por no llevar a cabo tareas que consideran que sí deberían realizar y a las que desearían dedicar más tiempo de su actividad (Tabla 4). Un total de 29 tareas han sido catalogadas por más de un tercio de los encuestados como merecedoras de mayor dedicación, destacando todas las relacionadas con la gestión del conocimiento: formación propia, actualización, documentación e intercambio de experiencias. También generan un deseo de mayor dedicación determinadas actividades de información (con directivos, supervisores y delegados), de difusión (campañas) y de apoyo al desarrollo de políticas de formación en la empresa. Por último, merecerían mayor dedicación a juicio de los entrevistados algunas actividades relacionadas con el ámbito de la identificación y el análisis de problemas como las de aportar criterios preventivos de diseño o rediseño y las de verificar la adecuación a la normativa de las políticas y procedimientos. En el extremo opuesto, aparecen tres actividades para las que los encuestados desearían reducir aún más su ya escasa dedicación. Son las relacionadas con análisis coste-beneficio, la elaboración de criterios de selección del personal y la impartición de cursos de primeros auxilios.

Globalmente el grado de satisfacción profesional con el propio trabajo debería considerarse entre moderado y bajo,

dado que más del 50% de los encuestados se han manifestado insatisfechos por su escasa dedicación a un 26% de las tareas, mientras que éstas se elevarían hasta un 63% si consideramos la insatisfacción de más del 33% de los encuestados. Quienes están insatisfechos por creer que no deberían llevar a cabo alguna de las tareas que realizan no superan en ningún caso el 5%.

El análisis de cluster no ha permitido identificar agrupaciones diferenciadas de profesionales según características sociodemográficas y laborales, y tampoco se han encontrado relaciones significativas en el análisis estratificado de las actividades desarrolladas en función de la especialización técnica o el número de empresas asignadas.

DISCUSIÓN

Según los resultados de nuestro estudio, la actividad profesional predominante de los servicios de prevención ajenos parece especialmente congruente con las prescripciones normativas que definen como ámbitos de actuación esenciales de dichos servicios: los de integración de la prevención, planificación preventiva, evaluación de riesgos y formación e información, además de vigilancia de la salud. Adicionalmente, los profesionales de estos servicios de prevención realizan habitualmente actividades de gestión del conocimiento (documentación, intercambio de conocimientos), así como de asistencia técnica a la gestión preventiva en la empresa (inspección, instrucciones, procedimientos). Podríamos decir, por tanto, que en la práctica profesional se incluyen actividades relacionadas con los tres ámbitos que definen teóricamente el rol de los prevenciónistas: la regulación legal, la demanda del cliente y el criterio científico-técnico⁷.

El patrón de actividad descrito, por otra parte, tiene elementos bastante similares con los observados en distintos

Tabla 3. Tareas consideradas como no pertinentes por más del 25% de los profesionales de servicios de prevención ajenos encuestados, 2009-2011.

| Categoría ^a | Tarea/actividad | ¿Cree que debe formar parte de sus tareas profesionales? | | | |
|------------------------|--|--|------|-----|------|
| | | NO | | SI | |
| | | n | % | n | % |
| 1 | Definición de criterios de selección de trabajadores | 154 | 65,3 | 78 | 33,1 |
| 1 | Análisis coste beneficio | 129 | 54,7 | 102 | 43,2 |
| 5 | Dar cursos de primeros auxilios | 109 | 46,2 | 123 | 52,1 |
| 6 | Escribir en revistas de salud y seguridad | 96 | 40,7 | 135 | 57,2 |
| 4 | Auditar los sistemas de gestión de la prevención | 90 | 38,1 | 144 | 61,0 |
| 3 | Publicar informaciones PRL ^b en medios internos de la empresa | 77 | 32,6 | 157 | 66,5 |
| 3 | Diseñar campañas de prevención | 66 | 28,0 | 167 | 70,8 |

^a Categoría: 1. Identificación y análisis de problemas; 2. Desarrollo e implementación de soluciones; 3. Formación, información y comunicación; 4. Inspección e investigación; 5. Procedimientos de emergencia; 6. Gestión del conocimiento

^b Prevención de riesgos laborales

Tabla 4. Tareas que al menos el 33% de los profesionales de servicios de prevención ajenos encuestados desearían realizar con mayor frecuencia, 2009-2011.

| Categoría ^a | Tarea/actividad | n | % |
|------------------------|--|-----|------|
| 6 | Asistir a cursos sobre salud y seguridad | 172 | 72,9 |
| 6 | Intercambiar conocimientos/experiencias a nivel local/nacional | 139 | 58,9 |
| 6 | Documentarse sobre cuestiones de salud y seguridad | 125 | 53,0 |
| 6 | Intercambiar conocimientos/experiencias en el seno del SPA ^b | 122 | 51,7 |
| 3 | Colaborar en la implementación de campañas de prevención | 118 | 50,0 |
| 6 | Leer literatura sobre salud y seguridad | 115 | 48,7 |
| 3 | Evaluar el impacto de la formación | 111 | 47,0 |
| 3 | Diseñar campañas de prevención | 103 | 43,6 |
| 6 | Escribir en revistas de salud y seguridad | 102 | 43,2 |
| 4 | Realizar recomendaciones preventivas basadas en datos salud | 101 | 42,8 |
| 3 | Informar/debatir con delegados de prevención o CSS ^c | 100 | 42,4 |
| 3 | Informar/debatir con encargados sobre prevención de riesgos | 93 | 39,4 |
| 3 | Informar/debatir con directivos sobre prevención de riesgos | 93 | 39,4 |
| 2 | Preparar instrucciones de trabajo para tareas peligrosas | 90 | 38,1 |
| 3 | Informar/debatir con trabajadores sobre prevención de riesgos | 90 | 38,1 |
| 2 | Verificar cumplimiento de instrucciones para tareas peligrosas | 87 | 36,9 |
| 1 | Aportar criterios de prevención para el diseño/rediseño | 85 | 36,0 |
| 1 | Participar en el diseño del plan general de mantenimiento | 85 | 36,0 |
| 1 | Verificar adecuación de la empresa a normas y regulaciones | 84 | 35,6 |
| 3 | Publicar informaciones PRL ^d en medios internos de la empresa | 84 | 35,6 |
| 2 | Verificar cumplimiento de instrucciones para tareas peligrosas | 83 | 35,2 |
| 2 | Desarrollar/mejorar procedimientos de trabajo seguro | 82 | 34,7 |
| 2 | Desarrollar procedimientos para el uso de EPIs ^e | 82 | 34,7 |
| 4 | Auditar los sistemas de gestión de la prevención | 80 | 33,9 |
| 2 | Apoyar a la empresa en desarrollo de políticas preventivas | 79 | 33,5 |
| 3 | Apoyar a empresa en políticas de formación en PRL ^d | 79 | 33,5 |
| 4 | Gestionar estadísticas sobre daños a la salud | 78 | 33,1 |
| 4 | Auditar comportamientos seguros | 78 | 33,1 |
| 5 | Organizar en la práctica los procedimientos de emergencia | 78 | 33,1 |

^a Categoría: 1. Identificación y análisis de problemas; 2. Desarrollo e implementación de soluciones; 3. Formación, información y comunicación; 4. Inspección e investigación; 5. Procedimientos de emergencia; 6. Gestión del conocimiento

^b Servicios de prevención ajenos

^c Comités de seguridad y salud

^d Prevención de riesgos laborales

^e Equipos de protección individual

países europeos⁶, en los que se destacan como habituales las tareas relacionadas con la evaluación de riesgos, la seguridad en equipos y procesos, la información y comunicación con los distintos estamentos de la empresa, la investigación de accidentes, las inspecciones y los planes anuales. Igualmente hay coincidencias en el ámbito europeo respecto a algunas de las tareas menos frecuentes, como son la impartición de cursos de primeros auxilios o la elaboración de criterios de selección de personal, así como respecto a la escasa actividad de publicación científica (tareas que, en nuestro caso, han sido además consideradas como escasamente pertinentes).

Todas las tareas sobre las que los encuestados han expresado dudas de pertinencia profesional corresponden a actividades poco frecuentes. Otras tareas, igualmente poco habituales en la práctica profesional, han merecido, por el contrario, una mayor consideración de pertinencia y son motivo de insatisfacción por la escasa dedicación. Es el caso de actividades relacionadas con la utilización de estadísticas de salud, la asistencia a cursos de formación o la organización de simulacros de emergencia. En general, se ha detectado un nivel de insatisfacción profesional relativamente importante que se extiende a más de la mitad de las actividades indagadas y que se manifiesta en un deseo de mayor dedicación.

No hemos encontrado patrones diferenciales en cuanto a roles o tareas en función de las variables que caracterizan a los profesionales (titulación, especialidad, número de empresas asignadas, etc.), contrariamente a algunos estudios europeos⁶ que han identificado, como en el caso de Noruega y Holanda, dos subgrupos profesionales con características propias: a) profesionales de alto nivel orientados sobre todo al asesoramiento de la empresa en sistemas de gestión preventiva; y b) profesionales de nivel técnico que desarrollan tareas de asesoramiento específico en el lugar de trabajo. Subgrupos similares han sido identificados también en estudios realizados en Québec⁸.

De acuerdo con la clasificación propuesta por Brun y Loisel (2002)⁸, las actividades predominantes que suelen llevar a cabo los profesionales entrevistados se reparten de forma bastante equilibrada en los tres ámbitos de actividad profesional (organizacional, técnico y de relación), con un cierto predominio del nivel operativo sobre el estratégico. En general, las actividades sobre las que se expresa insatisfacción por insuficiente dedicación se corresponden mayoritariamente con dimensiones organizacionales y técnicas. Sin embargo, las proporciones más elevadas de insatisfechos parecen apuntar a los ámbitos de la gestión del propio conocimiento y al de las relaciones humanas en la empresa.

Una de las limitaciones de nuestro estudio ha sido la utilización de una muestra no aleatoria y por lo tanto no permite ofrecer datos estadísticos representativos sobre la población de referencia conformada por los técnicos de prevención de los servicios de prevención ajenos; de igual manera, la compleción no asistida (autoadministración) del cuestionario podría ser un factor de baja calidad en las respuestas. Asimismo, por limitarse la población de interés a los profesionales que actúan interaccionando con la empresa en aspectos relacionados con la gestión de la prevención, ha mermado la presencia de especialistas de medicina y enfermería del trabajo dado que sólo excepcionalmente estos profesionales suelen desarrollar dicha función.

Nuestros resultados pueden considerarse ilustrativos de la opinión de un sector relevante de los profesionales de los servicios de prevención ajenos que interactúan con las empresas y que, por lo tanto, podrían ser utilizados, tanto por la

administración responsable como por los propios servicios de prevención, para reorientar la dedicación profesional hacia un patrón de actividad más satisfactorio para el colectivo de prevenionistas. En esta línea de investigación, serían necesarios estudios más específicos, posiblemente de naturaleza cualitativa, que permitieran identificar tanto las causas de la insatisfacción como las necesidades de mejora en la práctica profesional de los prevenionistas.

AGRADECIMIENTOS

Al Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid, a la Dirección General de Salud Laboral del Govern Balear y a la Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía, por su apoyo económico para la realización de la encuesta; a la Cátedra Universidad Empresa Sindicato de la Universidad Politécnica de Madrid por su apoyo organizativo; a la dirección y al personal técnico de los servicios de prevención participantes por su colaboración para la realización del proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
2. Hulshof C, Hoenen J. Evidence-based Practice Guidelines in OHS: Are They Agree-able? *Ind Health*. 2007; 45: 26-31.
3. Boix P, coordinador. Informe sobre la calidad de los servicios de prevención en España. Observatorio de Salud Laboral; 2008.
4. Verbeek J, Hisman K, van Dijk M, Jauhiainen M, Pasternack I, Vainio H. Building an evidence base for occupational health interventions. *Scand J Work Environ Health*. 2004;30:164-8.
5. Rantanen J, editor. Survey of the quality and effectiveness of Occupational Health Services in the European Union, Norway and Switzerland. People and Work Research Reports 45. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 2001.
6. Hale AR, Bianchi G, Dudka G, Hameister W, Jones R, Perttula P, Ytrehus I. Surveying the role of safety professionals: objectives, methods and early results. *Safety Science Monitor*. 2005;9:1-33.
7. Westerholm P, Baranski B, editors. Guidelines on Quality Management in Multidisciplinary Occupational Health Services. Health, Environment, Safety in Enterprises Series N°1. Biltoven: WHO European Centre for Environment and Health; 1999.
8. Brun JP, Loisel CD. The roles, functions and activities of safety practitioners: the current situation in Québec. *Safety Science*. 2002; 40: 519-36.