

La organización preventiva de las empresas en España:

características distintivas respecto a otros modelos europeos



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL
DE SEGURIDAD E HIGIENE
EN EL TRABAJO

Título:

La organización preventiva de las empresas en España: características distintivas respecto a otros modelos europeos

Autor:

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)

Elaborado por:

Ricardo Rodríguez Contreras

Consultor internacional

Helmut Hägele

ISG, Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik. Colonia (Alemania)

Claude Emmanuel Triomphe

Astrees Association Travail, Emploi, Europe, Sociétés. Paris (Francia)

Lina Bath

Labour Research Department. Londres (Reino Unido)

Wim Sprenger

Opus 8. Amsterdam (Países Bajos)

Gino Rubini

Experto en salud y seguridad. Emilia Romagna (Italia)

Edita:

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)

C / Torrelaguna 73, 28027 Madrid

Tel. 91 363 41 00, fax 91 363 43 27

www.insht.es

Composición:

Servicio de Ediciones y Publicaciones del INSHT

Edición:

Madrid, diciembre 2015

NIPO (en línea): 272-15-057-1

Hipervínculos:

El INSHT no es responsable ni garantiza la exactitud de la información en los sitios web que no son de su propiedad. Asimismo la inclusión de un hipervínculo no implica aprobación por parte del INSHT del sitio web, del propietario del mismo o de cualquier contenido específico al que aquel redirija.

Catálogo general de publicaciones oficiales:

<http://publicacionesoficiales.boe.es>

Catálogo de publicaciones del INSHT:

<http://www.insht.es/catalogopublicaciones/>



ÍNDICE

ÍNDICE	3
1. INTRODUCCIÓN	6
2. METODOLOGÍA	9
3. MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN PREVENTIVA MÁS COMUNES EN ESPAÑA	12
4. SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS	16
5. SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS	19
5.1. EL SECTOR DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EXTERNOS	20
5.2. SERVICIOS PRESTADOS POR ESPECIALIDADES	26
5.3. UN PAISAJE DE RELATIVA AUTOCOMPLACENCIA	28
6. TRABAJADORES DESIGNADOS	34
7. ESPECIALIDADES PREVENTIVAS	36
7.1. GRANDES EMPRESAS CON SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS	36
7.2. EL TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES	39
8. LA COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS	44
9. LA INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA	51
10. LA DINÁMICA COMPETENCIAL EN EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN	57
11. LA LEY 14/2013 DE APOYO A EMPRENDEDORES	62
12. ¿UN SISTEMA BUROCRATIZADO Y COMPLEJO?	69
13. MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LAS ENCUESTAS EUROPEAS	79

14. ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA **90**

15. MODALIDADES DE PREVENCIÓN EN PAÍSES EUROPEOS SELECCIONADOS **96**

15.1. ALEMANIA	96
15.2. FRANCIA	112
15.3. PAÍSES BAJOS	126
15.4. ITALIA	140
15.5. REINO UNIDO	146

16. MODALIDADES DE PREVENCIÓN EN OTROS PAÍSES EUROPEOS **161**

16.1. AUSTRIA	161
16.2. BÉLGICA	162
16.3. DINAMARCA	168
16.4. FINLANDIA	169
16.5. GRECIA	171
16.6. IRLANDA	171
16.7. LUXEMBURGO	172
16.8. PORTUGAL	174
16.9. SUECIA	175
16.10. REFERENCIAS SOBRE OTROS PAÍSES EUROPEOS	177

17. CONSIDERACIONES FINALES **179**

LA RENOVADA INFLUENCIA DE LA UE EN LA LEGISLACIÓN Y ENFOQUES NACIONALES DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS	179
MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN MÁS COMUNES	182
LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS	183
OTRAS MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN	184
¿PREVENCIÓN ORIENTADA A RESULTADOS VERSUS PROCEDIMIENTOS?	186
LA COMPLEJIDAD Y BUROCRACIA EN LAS NORMAS SOBRE PREVENCIÓN	187
INTEGRACIÓN VERSUS EXTERNALIZACIÓN	190

BIBLIOGRAFÍA **193**

GENERAL	193
ESPECÍFICA	195

SOBRE LOS AUTORES Y COLABORADORES DE ESTE INFORME **198**

RICARDO RODRÍGUEZ CONTRERAS	198
CLAUDE EMMANUEL TRIOMPHE	199

HELMUT HÄGELE	199
LABOUR RESEARCH DEPARTMENT	200
GINO RUBINI	200
WIM SPRENGER	201
<u>ANEXO 1: RELACIÓN DE EXPERTOS ENTREVISTADOS</u>	202
<u>ANEXO 2: GUIÓN TEMÁTICO PARA LA ENTREVISTA SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN Y SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS</u>	204
<u>ANEXO 3: CUESTIONARIO SOBRE LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA EN GRANDES EMPRESAS</u>	209
<u>LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA ESTUDIO EXPLORATORIO DEL INSHT</u>	211
I. INFORMACIÓN SOBRE EL ENCUESTADO	211
II. MODALIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LA PRL EN LA EMPRESA O GRUPO	212
III. REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS	214
IV. APROXIMACIÓN A LOS COSTES DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS	214
<u>ANEXO 4: CÓDIGOS DE ENTREVISTAS</u>	216

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe recoge los resultados del estudio realizado por encargo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo sobre la organización preventiva de las empresas en España y sus características distintivas respecto a otros modelos europeos.

La legislación europea adoptada en 1989 originó cierta homogeneización en la concepción y enfoque de la prevención de riesgos en los Estados miembros de la Unión Europea en aquella época.

Sin embargo, el enfoque con el que los distintos países transpusieron la Directiva Marco fue diferente, consecuencia de su propia tradición nacional en la organización y gestión de la salud y seguridad en el trabajo, de las características de su sistema productivo, de la interacción con los sistemas de salud y de protección social públicos y del peso de las relaciones industriales en la empresa.

El paso del tiempo, la incorporación de nuevos países a la UE, los avances tecnológicos y la influencia de factores ideológicos y técnicos han incrementado la diversidad entre las prácticas nacionales de organización y gestión de la prevención de riesgos en las empresas.

Si se distingue entre las principales obligaciones que la Directiva Marco establece para las empresas y los empleadores, encontramos que las legislaciones nacionales, y también la práctica y la tradición de las relaciones laborales y de las instituciones especializadas en la gestión de la salud y seguridad, han conformado distintos niveles e intensidad a la hora de implementar la prevención de riesgos, particularmente en las pequeñas empresas.

Un ejemplo es la distinta forma en que en cada país se acomete la planificación de la prevención, o los requisitos de la evaluación de riesgos, o las obligaciones administrativas de informar, notificar, etc... o la preferencia por establecer sistemas internos de prevención o por recurrir a servicios especializados de prevención externos o a una mezcla de los dos.

El estudio pretende:

- Actualizar la información sobre el marco obligatorio en prevención de riesgos laborales para las empresas en determinados países europeos.
- Identificar las modalidades de organización de la prevención de riesgos más frecuentes en las empresas en distintos países europeos para cumplir con sus obligaciones legales.
- Identificar y establecer elementos comunes y diferenciales entre distintos modelos.

Como objetivo colateral, se espera que este estudio contribuya a conocer mejor la situación actual de la organización de la prevención en España, la evolución del sector de servicios de prevención ajenos y las percepciones y expectativas de operadores relevantes respecto posibles orientaciones de futuro. El estudio se centra en el sector privado, distinguiendo particularmente entre grandes, pymes y microempresas.

Este informe se estructura como sigue: en primer lugar, después de unos breves apuntes metodológicos, se realiza un recorrido por los principales elementos que configuran las modalidades de organización de la prevención en España. Para ello, se toman los datos disponibles a través de la encuesta ENGE 2009 del INSHT y se abordan los temas más directamente relacionados con la organización.

El análisis tiene en cuenta y se basa en las opiniones recogidas de expertos, responsables de prevención de grandes empresas y representantes de asociaciones de servicios de prevención, tanto ajenos como propios.

A continuación se analizan los estudios, encuestas e información disponible sobre los modelos de organización de la prevención en otros países. Específicamente, se describe la situación actual en cinco Estados miembros de la UE (Alemania, Francia, Italia, Países Bajos y Reino Unido), partiendo de la dificultad de establecer terminología y métodos comunes de análisis, dada la gran diversidad existente en estos países, que representan modelos distintos de implementación de la seguridad y salud en el trabajo.

Seguidamente, se describe la situación en otros Estados miembros, basándonos en el análisis documental de fuentes secundarias procedentes de otros estudios europeos. Finalmente, se exponen unas consideraciones de los autores de este estudio, producto del conjunto de la información recogida y el análisis de las actuales tendencias detectadas. Se añade como anexo, un capítulo de bibliografía, referencias y fuentes consultadas, organizado por países.

2. METODOLOGÍA

El presente estudio tiene las siguientes características:

- Se trata de un estudio comparativo, en la medida en que el foco de análisis se dirige a recoger información y analizarla en varios países de la Unión Europea.
- Combina varios métodos de recogida de información: un análisis documental; recogida de opiniones a través de entrevistas y cuestionarios abiertos realizados a operadores y expertos de reconocido prestigio; elaboración de información a nivel nacional y europeo sobre la situación de los servicios de prevención,
- Tiene un carácter predominantemente cualitativo: la naturaleza de la materia a analizar y el fin exploratorio de este estudio condicionan el método de recogida de información basado en herramientas primordialmente cualitativas, descartando otros métodos de más incierta aplicación.

La metodología para la ejecución del estudio ha sido la siguiente:

I. Fase inicial

1. Elaboración de un marco conceptual sobre el objeto del estudio, es decir, las modalidades de organización de la prevención en la empresa, desde una perspectiva europea y nacional. Incluye la definición y tipificación de conceptos (actividades de prevención de riesgos, servicios propios y externos, servicios inter-empresas,...).
2. Definición del equipo de trabajo. Dado que se trata de un estudio internacional, se procedió a seleccionar los países que serían objeto de un análisis más detallado y a la elección de los perfiles y personas adecuadas para la obtención de información.

3. Diseño y planificación de las actividades, es decir, un plan de investigación adaptado a las necesidades del estudio y a su marco temporal de ejecución. El plan contempla todas las actividades que se llevarán a cabo, junto con el detalle de las tareas correspondientes a cada actividad, la elección de los métodos de obtención de información y el desarrollo de las herramientas a utilizar.

4. Elaboración del cronograma definitivo, con todas las fases y detalle de las tareas necesarias para cada fase.

II. Fase de ejecución

1. Elaboración de las herramientas para la obtención de información: guiones de entrevistas en España; cuestionarios cualitativos; guión para la obtención y reporte de información en otros países europeos.

2. Selección de informantes clave en España y contacto.

3. Obtención de información en España:

3.1. Análisis documental mediante la revisión y estudio de fuentes secundarias y de la literatura nacional e internacional relevante.

3.2. Realización de entrevistas personales de una media de 45 minutos de duración tanto a directores de prevención de grandes empresas, expertos del sector, responsables de asociaciones profesionales de servicios de prevención y de organizaciones sindicales, siguiendo un guión temático elaborado previamente y grabadas con consentimiento del entrevistado. En el anexo 1 figura la relación de personas entrevistadas. En el anexo 2 se adjunta el guión temático utilizado como referencia en las entrevistas.

3.3. Transcripción de las entrevistas en profundidad.

3.4. Lanzamiento de un cuestionario cualitativo con preguntas abiertas entre las organizaciones afiliadas a dos grandes asociaciones de empresas con interés en la promoción de la prevención de riesgos laborales. El perfil del encuestado perseguía a un directivo/a o responsable encargado de la organización de la prevención en grandes empresas. La mayoría de estas empresas son grupos multinacionales radicados en España, todas ellos con plantillas de más de mil trabajadores y, por lo general, gestionando un gran número de centros de trabajo repartidos por la geografía nacional. Todas estas empresas disponen de un servicio de prevención propio o, en su caso, mancomunado para las diferentes empresas del grupo. En el anexo 3 se adjunta el cuestionario lanzado.

4. Obtención de información en la UE:

4.1. Discusión previa con los expertos nacionales en la UE sobre la adaptabilidad del guión de información a obtener mediante una exhaustiva revisión documental y entrevistas telefónicas, así como los criterios de análisis de la misma.

4.2. Discusión de la estructura y aspectos del informe, así como de los puntos críticos.

4.3. Recogida y elaboración de la información en inglés, francés e italiano.

III. Fase de análisis

1. Revisión de la información nacional e internacional obtenida.
2. Discusión de detalles con los expertos nacionales en la UE.
3. Contraste con la literatura relevante.

IV. Elaboración del informe final.

3. MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN PREVENTIVA MÁS COMUNES EN ESPAÑA

Según la Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas (ENGE 2009), elaborada y publicada por el INSHT, cerca de tres cuartas partes (72,8%) de las empresas encuestadas habían adoptado el servicio de prevención ajeno (SPA) como la modalidad organizativa de prevención de riesgos laborales predominante.

El tamaño de la plantilla constituye un factor determinante para la opción de una forma u otra de organización de la prevención: las empresas con plantillas de entre 250 y 499 trabajadores cuentan en gran medida con un servicio de prevención propio y/o un servicio mancomunado (teniendo en cuenta que alguna de estas formas organizativas son obligatorias para las empresas con más de 500 trabajadores).

En cambio, la modalidad de trabajador designado (15% del total de empresas encuestadas) es una forma más aceptada en las empresas con más de seis trabajadores, bien como modalidad única, bien combinada con otras formas.

Sin embargo, es el servicio de prevención ajeno la modalidad organizativa más presente en todas las empresas, con independencia de su plantilla.

Así, bien como única forma preventiva (58,3% del total), bien combinado con otras modalidades preventivas (sobre todo, con el trabajador designado, en un 8,1% del total), el servicio de prevención externo es la forma abrumadoramente mayoritaria en que las empresas en España organizan la obligación legal de prevenir los riesgos laborales en los centros de trabajo y la razón por la que nos detendremos en este sector en el presente estudio.

TABLA 1. FORMAS DE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN MÁS HABITUALES

MODALIDADES ORGANIZATIVAS DE LA PREVENCIÓN	% EMPRESAS
EL EMPRESARIO HA DESIGNADO A UNO O VARIOS TRABAJADORES ENCARGADOS DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	15,0
SE DISPONE DE UN SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO	4,9
SE DISPONE DE UN SERVICIO DE PREVENCIÓN MANCOMUNADO	4,2
SE RECORRE A UN SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO A LA EMPRESA (INCLUIDA LA SOCIEDAD DE PREVENCIÓN SEGREGADA DE SU MUTUA)	72,8
EL EMPRESARIO HA ASUMIDO PERSONALMENTE LA FUNCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS	9,9
NINGUNO	10,1
NS/NC	0,6

BASE: TOTAL DE CENTROS DE TRABAJO (N=5.146)

FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN LAS EMPRESAS (ENGE 2009). INSHT

Esta primacía de la presencia de servicios de prevención externos en la organización preventiva de las empresas españolas se mantiene constante desde finales de la década pasada, es decir, desde la implementación plena de la Ley de Prevención de Riesgos laborales (PRL).

Un análisis comparativo de los resultados obtenidos por la ENGE desde 1999 (tres ediciones) revela que, excepto en la gran empresa, los servicios de prevención ajenos han venido manteniendo, o incrementando notablemente, su protagonismo en la organización de la prevención en los centros de trabajo.

Así ocurre también con la microempresa, en la que desciende el número de empresas que optan por la figura del trabajador designado.

Solamente es la gran empresa con más de 500 trabajadores se mantiene como preponderante la modalidad del servicio de prevención propio (obligatorio legalmente) o mancomunado, si bien sus actividades se combinan parcialmente con las que realizan servicios de prevención ajenos con los que contrata.

LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA

TABLA 2. MODALIDADES MÁS FRECUENTES, SEGÚN TAMAÑO DE PLANTILLA DE LA EMPRESA 1999-2009

TAMAÑO DE LA PLANTILLA	MODALIDADES MÁS FRECUENTES	1999	2003	2009
MICROEMPRESA (MENOS 6 TRABAJADORES)				
	SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO	29,9	64,1	68,1
	SÓLO PROPIO EMPRESARIO	30,9	16,1	15,8
	NINGÚN RECURSO	33,9	16,0	14,1
MICROEMPRESA (6 A 9 TRABAJADORES)				
	SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO	45,8	78,7	77,7
	TRABAJADOR DESIGNADO	15,4	20,0	21,3
	NINGÚN RECURSO	22,3	11,0	8,9
PEQUEÑA EMPRESA (10 A 49 TRABAJADORES)				
	SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO	45,7	85,7	80,2
	TRABAJADOR DESIGNADO	30,0	24,6	24,0
	NINGÚN RECURSO	17,1	3,5	5,5
MEDIANA EMPRESA (50 A 249 TRABAJADORES)				
	SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO	58,0	77,9	79,9
	TRABAJADOR DESIGNADO	39,4	28,1	28,5
	SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO	13,5	14,0	7,5
	NINGÚN RECURSO	10,5	3,9	4,3
GRAN EMPRESA (250 A 499 TRABAJADORES)				
	SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO	64,0	86,5	84,8

TRABAJADOR DESIGNADO	30,0	19,8	21,2
SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO	26,0	22,9	13,4
S. PREVENCIÓN MANCOMUNADO	4,9	7,1	17,7
NINGÚN RECURSO	4,1	-	1,0
GRAN EMPRESA (500 Y MÁS TRABAJADORES)			
SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO	48,5	54,7	44,9
S. PREVENCIÓN MANCOMUNADO	11,7	19,8	24,1
SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO	30,1	52,0	61,9
TRABAJADOR DESIGNADO	23,0	20,0	17,2
NINGÚN RECURSO	13,9	3,0	1,1

DATOS EN%. BASE: TOTAL DE CENTROS DE TRABAJO EXCEPTO DEL SECTOR AGRARIO.
FUENTE: CUESTIONARIO DE EMPRESA 1999 Y 2003. ENGE 2009

Así, puede afirmarse que la tendencia en las grandes empresas en España se dirige a organizar un modelo mixto, manteniendo sus Servicios de Prevención Propios o Mancomunados, pero abriéndose a la colaboración con servicios de prevención externos para la realización de actividades concretas.

Si bien el modelo mixto es el predominante, la casuística es variada, dependiendo de la estructura corporativa y de gestión de la empresa: no es extraño encontrar grupos de empresas que simultanean la organización de un Servicio de Prevención Propio con la externalización de la especialidad de vigilancia de la salud a una Sociedad de Prevención, mientras que externalizan otras actividades concretas a servicios de prevención ajenos.

4. SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS

Según la ENGE de 2009, el 38,5% de las empresas con 250 o más trabajadores ha constituido un SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO, siendo la única modalidad de organización preventiva en el 12,3% de las empresas. Esta forma comparte la actividad con un servicio de prevención externo en un 15,8% de las empresas y se combina con otras formas, en algunos casos múltiples (trabajador designado y un servicio de prevención externo), en un porcentaje menor.

El número de técnicos que componen los Servicios de Prevención Propios varía en función del tamaño de la plantilla, el sector y el servicio que prestan (por ejemplo, si es mancomunado). Según la ENGE, está formado por más de cinco personas en un 29,3% de las empresas, aunque también es habitual que solo cuente con una persona (26,2%) que desarrolla funciones de nivel intermedio (13,1%) o de nivel superior (10,8%).

“Entonces los técnicos, que era otra de las cosas que preguntabais ahí, lo de los técnicos es muy curioso porque en el debate no nos ponemos de acuerdo, para mí deberían ser todos ingenieros, supongo que es deformación en la empresa técnica, pero hay quien te dice clarísimo que sólo quiere graduados sociales, que lo que no quiere es conflicto sindical y que los técnicos puedan organizarte por desconocimiento un conflicto sindical haciendo prevención. Pero ese está siendo uno de los problemas, la falta de profesionalización homogénea en los temas de prevención, que con todo respeto casi cualquiera puede ser técnico en prevención, pero no siempre tiene los conocimientos necesarios.” (C4).

“Tenemos en cada empresa, en cada provincia, un CIF, con lo cual nuestro servicio de prevención es mancomunado: de las grandes, de las que superan los 500 trabajadores, como son Madrid, Barcelona y País Vasco, esas tres están dentro de un mancomunado en el que le damos las tres, nosotros hacemos las tres especialidades técnicas, y la higiene y la salud la tengo externalizada. En Jaén, en Ciudad Real, en las otras provincias de España tengo un ajeno con las cuatro especialidades. Y mi tendencia es aumentar plantilla en el servicio de prevención mancomunado y cargármelo en el servicio de prevención ajeno, porque no me aporta absolutamente nada, porque la prevención hay que hacerla desde casa, eso lo tengo claro. Seas pequeña, mediana o grande”. (M5)

Las respuestas obtenidas a las encuestas confirman que la especialidad más frecuentemente externalizada por estos servicios de prevención propios es la vigilancia de la salud, prácticamente por unanimidad, seguida de la higiene y, en menor medida, los riesgos psicosociales.

Consecuentemente, las actividades más demandadas a servicios de prevención ajenos se corresponden con estas especialidades y con el sector y tipo de negocio o actividad principal a que se dedican las empresas.

Así, los reconocimientos médicos son ampliamente contratados por casi todas las empresas a un servicio ajeno, así como las mediciones especializadas de higiene industrial (por ejemplo, de sustancias químicas).

A partir de ahí, el abanico de servicios externalizados se extiende en función de las empresas, abarcando una casuística variada desde los planes de actuación ante emergencias, la elaboración de planes de autoprotección y los planes y actividades de formación hasta los planes de movilidad, las campañas de sensibilización y, desde luego, la evaluación del riesgo psicosocial, las auditorías y la certificación del sistema de gestión.

Además de las que establece la ley y las que son condicionadas por la naturaleza de la actividad de la empresa o grupo, las principales actividades que realiza el Servicio de Prevención Propio o Mancomunado se refieren a:

- La actualización y difusión del Plan de Prevención a todos los niveles de la empresa.
- La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y a la salud de los trabajadores.
- La planificación de la actividad preventiva.
- La formación e información de los trabajadores.
- La coordinación de las actividades preventivas cuando existen diferentes sujetos que intervienen en los procesos productivos.
- El asesoramiento general a la dirección de las empresas y a los mandos intermedios en las funciones que les corresponden en materia preventiva.
- La colaboración y asesoramiento a los jefes de obra en la redacción de los planes de seguridad de las obras
- Los controles periódicos y vigilancia sobre el grado y eficacia de la implementación de los planes de seguridad, informando de los resultados obtenidos y corrigiendo y mejorando los procesos de aplicación de la prevención.
- La gestión de las auditorías.
- Las relaciones con las administraciones laborales.

5. SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS

Los servicios de prevención externos constituyen el recurso o modalidad preventiva más extendida entre las empresas españolas para gestionar la salud y seguridad en el trabajo: más de la mitad (58,3%) lo tienen como único recurso y casi tres cuartas partes lo utilizan solo o combinado con otras modalidades. Casi la totalidad de las empresas que han optado por el servicio de prevención ajeno tiene contratado con este servicio una o varias especialidades preventivas (96,2%) y más de la mitad tienen contratadas las cuatro especialidades (51,6%).

TABLA 3. ESPECIALIDADES PREVENTIVAS CONTRATADAS CON SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS

NÚMERO DE ESPECIALIDADES PREVENTIVAS	% DE EMPRESAS
NINGUNA ESPECIALIDAD*	3,8
UNA ESPECIALIDAD	14,6
DOS ESPECIALIDADES	19,4
TRES ESPECIALIDADES	10,6
LAS CUATRO ESPECIALIDADES	51,6
TOTAL	100,0

BASE: CENTROS DE TRABAJO QUE TIENEN CONTRATADO UN SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (N=3.744)

*NOTA: ESTE GRUPO INCLUYE LAS EMPRESAS QUE NO CONTRATAN CON SU SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO ESPECIALIDADES PREVENTIVAS SINO ACTIVIDADES CONCRETAS DE PREVENCIÓN.

FUENTE: ENGE 2009. INSHT

Las especialidades preventivas contratadas más frecuentemente son: seguridad (92,4% de las empresas), medicina del trabajo (70,5%), higiene industrial (67%) y ergonomía y psicología aplicada (61,7%).

5.1. EL SECTOR DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EXTERNOS

Los actores principales en el mercado de los servicios de prevención externos se reparten el mercado. Según la ENGE 2009, las Sociedades de Prevención segregadas de su mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales coparían un 59% del mercado.

El funcionamiento de este mercado recibe muchas críticas. Su “nacimiento” tuvo lugar con la aprobación de la Ley 31/1995, transponiendo la Directiva Marco 89/391/CE. En aquel momento, solo las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (Matepss) cumplían una labor relativamente asimilable (o, al menos, disponían de medios técnicos) a las exigencias que demandaba el nuevo marco normativo.

La LPRL habilitó a las Matepss para cumplir una función preventiva en el nuevo escenario, algo “insólito en el panorama europeo, donde solo existen empresas con capital privado en este sector que asumen el papel de cobertura del riesgo profesional y cobran directamente una prima a la empresa cliente”¹.

Esto quiere decir que la LPRL “proporcionó al sistema de aseguramiento, a través de las mutuas, la posibilidad de participar directamente en el sistema de gestión, actuando como Servicios de Prevención Ajenos, si bien posteriormente fue necesario deslindar claramente ambas funciones, lo que se llevó a cabo mediante el Real Decreto 688/2005”² (Castejón y Crespán).

1 “La prevención de riesgos laborales, un mercado distorsionado”. Luis Benítez. *Ejecutivos.es*. 9/10/2013.

2 “Accidentes de trabajo: [casi] todos los porqués”. Emili Castejón y Xavier Crespán. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. 2007, 25, núm. 1, 13-57.

Es decir: mantuvieron durante unos años una doble función, por una parte como entidades públicas colaboradoras de la Seguridad Social y, por otra, como empresas privadas con ánimo de lucro operando en el recién estrenado mercado de la prevención, que englobaba la prestación de servicios en especialidades médicas y técnicas y otros productos como investigación, formación, etc...

En el “ínterin”, desde la aparición de la LPRL, el sector de servicios de prevención ajenos comenzó a desarrollarse, desplegando una activa presencia, particularmente entre las pequeñas y medianas empresas que se veían obligadas a cumplir con unos requisitos legales para organizar la prevención en su empresa a los que no estaban habituadas y para los que no se encontraban preparadas.

“Porque al final el sector lo han manejado mucho las gestorías que yo, cada servicio que te doy, me das el 10% del contrato, y el gestor que tenía 50 empresas, pues ves que esas 50 prácticamente están y todas con el mismo servicio de prevención. Porque la PYME la maneja la gestoría, o sea, al final el gestor es el que dice lo que hay que contratar y cuánto vale esto y cuánto se paga. [...] porque además la gestoría normalmente te garantiza bastante la fidelidad de ese propio cliente. Mientras el gestor no te diga “vamos a cambiar”. Otras veces (el empresario) ha visto que el gestor de repente ha cambiado de proveedor y ha llegado y ha dicho: “no mira, que el próximo lo miramos con este, que es mejor, más barato”. Pues lo miro con este. Ese ha sido un poco el sistema de captación”. (E6)

La “reforma” del sistema de 2005 supuso que las Matesps debían segregar su actividad de prevención -lo que hicieron creando las Sociedades de Prevención-, estableciendo una contabilidad independiente para las dos entidades y la obligación de pagar una cantidad si querían hacer uso de los recursos desinados a su actividad como ente colaborador de la Seguridad Social.

Sin embargo, sigue existiendo controversia por el supuesto papel predominante de las 18 Sociedades de Prevención de las Mutuas existentes a finales de 2013 en este mercado de servicios que, sin datos oficiales, aparentemente detentan en torno al 50-60% o más, según las fuentes que se utilicen.

“Bueno, pero es que nosotros sí hemos estado toda la vida en lo que entonces se llamaba seguridad e higiene, es que esto no ha nacido la prevención ahora con la ley, es que la seguridad e higiene ha sido muy importante en España. Claro, la gente muy joven no lo conoce.” (E4)

Por una parte, las sociedades de prevención defienden su posición dominante en el mercado por su saber-hacer, su capacidad técnica e instalaciones y su experiencia procedente del patrimonio y la historia de las Mutuas.

El conjunto de las sociedades de prevención ha facturado más de 550 millones de euros anuales desde el comienzo de la crisis, protegen aproximadamente a 7 millones de trabajadores y proporcionan unos 9.500 puestos de trabajo a tiempo completo directos.

Hay que tener en cuenta que entre esta población laboral cubierta no se encuentran los empleados públicos. Según información obtenida en entrevistas, las más pequeñas de las sociedades de prevención facturan alrededor de 1,5 millones de euros, mientras que la más grande (FREMAP) tiene una cifra de negocios en torno a 130 millones de euros.

“Pero claro, luego llega un momento que ellos ya quieren competir. Claro, entonces al querer competir también lo que quieren decir: “claro, es que vosotros venís de la mutua, lleváis ventajas”. Claro que venimos, llevamos cien años en esto, es que es así, ¿no?”(E4)

Las anteriores cifras reflejan su preeminencia dentro de un sector que se calcula que puede llegar a mover casi 1.000 millones de euros al año, sumando la facturación de las sociedades de prevención, los servicios de prevención ajenos y otras empresas que prestan servicios especializados (solo) de formación, consultoría o auditorías. Pero la controversia es evidente y existen otros puntos de vista diferentes.

“Claro, yo salgo con mi cartera de clientes que es brutal, aquí al mercado con el negocio montado, con todo hecho, donde yo ya estaba. Bueno, eso que ellos ya estaban, no. Ellos estaban haciendo otras cosas distintas de las que la ley mandata ahora. Se hacía prevención pero no se hacía la prevención que se hace ahora, ni se hacía la prevención que mandata la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, por más que nos quieran vender que sí y por más que todos asumimos que cuando se creó la Ley de Prevención de Riesgos Laborales eran los que más sabían porque eran los únicos que hacían algo. Esos y la gente que en las universidades que había estudiado la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que básicamente eran los ingenieros y ni siquiera había gente de Derecho, eran los graduados sociales los que habían estudiado aquello también, los demás ni sabían por dónde les venía la cosa, esa era la realidad. Los médicos del trabajo también.” (E2)

En todo caso, el sector de los servicios externos de prevención sigue en transformación, tanto por el ajuste que están provocando los efectos de la crisis, como por los movimientos internos del propio mercado. No es ajena a esta situación la polémica sobre la conveniencia de poner en el mercado sociedades de prevención en este momento de desvalorización de activos.

El sector de los servicios de prevención ajenos, que tuvo un desarrollo exponencial hasta 2006, ha sufrido los efectos de la caída de la demanda como consecuencia de la crisis. Sin datos oficiales, se estima que pueden existir operativos entre 300 y 350 servicios de prevención externos actualmente, aunque este número fue muy superior, prácticamente el doble, hace cinco años.

Además de la crisis, en esta reducción ha tenido influencia las operaciones de concentración y reestructuración del sector como consecuencia de la implantación de las cuatro especialidades comentadas anteriormente. Llama la atención que no exista un censo o registro actualizado de las empresas que componen el sector de los servicios de prevención externos. En todo caso, expertos del sector destacan que hay que distinguir entre acreditaciones emitidas, por un lado, y servicios de prevención activos, por otro.

Tampoco existen datos públicos sobre el empleo existente en el sector, que ha debido padecer una fuerte reducción por la crisis y, concretamente, por la caída de la actividad en el sector de la construcción.

Cifras estimadas postulaban la existencia de aproximadamente 35.000 empleos en el sector de los servicios de prevención externos al comienzo del periodo de recesión, aunque este dato habría que tomarlo hoy con mucha cautela y rebajarlo, ya que no existen datos sobre el número de trabajadores ocupados en el sector de los servicios de prevención externalizados. Como referencia, se estima que el convenio colectivo del sector que regula las relaciones laborales tanto de las sociedades de prevención como de los servicios de prevención ajenos, cubre a unos 20.000 trabajadores.

“Otra cosa es la guerra de los servicios de prevención ajenos pequeños con los grandes, de las sociedades, claro. También es cierta una cosa, cuando las sociedades de prevención salen al mercado general, salen con un punto de partida que no es el mismo de los servicios de prevención ajenos.” (E2)

“Pero a lo mejor algún día y con cierta visión a distancia habrá que estudiar cómo se implantó la actividad preventiva por parte de terceros. Nos hemos encontrado de todo, comentarios de un sector pues que estaba, digamos, con técnicas de venta muy agresivas, de vender un producto, es decir, muchos servicios de prevención ajeno encomendaban la venta de su servicio a gente que te había vendido colecciones de libros, que te había vendido viajes de tipo compartido, que te habían vendido..., porque de lo que se trataba era de vender.” (E6)

El crecimiento de este sector fue muy notable desde la aprobación de la LPRL, acorde con el periodo de crecimiento económico y de empleo que vivió el país desde finales de los años 90 hasta el 2006, la creación de empresas y, particularmente, en el sector de la construcción y la industria auxiliar. Se creaban servicios de prevención para un mercado “cautivo” en el que la demanda estaba obligada por ley a cumplir unos requisitos determinados y “nuevos”.

“[...] (la implementación de la prevención) se hizo de prisa y corriendo. Por tanto, esa premura tampoco permitió establecer algún tipo de política, en vez de implantar una ley, como puede pasar, por ejemplo, con el tema de la reforma del Código de la Circulación, que ya te están advirtiendo un mes antes que estamos analizando la posibilidad de dejar que la gente corra en las autopistas a 130, hasta el día que te dicen: “oye, a partir de ahora ya puedes correr a 130”. A la gente la vas preparando, aquí la gente no tenía ni idea de lo que era la Ley de Prevención. La Ley de Prevención se conocía, pues eso, los que tenían relación con las organizaciones empresariales y que se iban informando de “oye, por aquí van por estos tiros”. Las empresas importantes realmente eran las que aquí en España estaban haciendo una actividad preventiva, pero esto era una cuestión que tampoco les preocupaba especialmente, salvo que les obligaran a más cosas y a cuestiones que no fueran de interés. Pero sin embargo las pequeñas empresas de pronto se encontraron con este pastel.”(E6)

Este modelo de organización de la prevención en nuestro país presenta debilidades notables que han sido expuestas en repetidas ocasiones por expertos y por las organizaciones sindicales.

La característica más notable, en la práctica, y comúnmente admitida, es el alto grado de externalización de los servicios de gestión de la prevención en las empresas, que llega a ser prácticamente total en las pequeñas empresas y microempresas.

“Y de pronto, de la noche a la mañana, hay una ley muy importante que las empresas tienen que cumplir y acto seguido, tienes a alguien que llama a la puerta que es un servicio de prevención ajeno. Te cuentan que si te estás jugando la cárcel, te cuentan que tus trabajadores se pueden morir o están en peligro de muerte si no realizas una labor analítica, que eso tiene un coste y un estudio y no sé qué y no sé cuántos, y al final el empresario paga por algo que no entiende, pero que la percepción que yo tengo es que no le sorprendió en exceso cuando ya estaba acostumbrado a pagar por pagar con los impuestos, por cumplir con su aspecto fiscal y por cumplir con sus aspectos de obligaciones con la Seguridad Social.

Es decir, cuando de algo no entiendes, qué haces, lo subcontratas, lo contratas a una gestoría. Y entonces, en aquella época, yo creo que la gestoría era la que resolvió de alguna manera esa papeleta a las PYMES de aquel entonces". (E6)

5.2. SERVICIOS PRESTADOS POR ESPECIALIDADES

Los resultados de la ENGE-2009 analizan las especialidades preventivas que son contratadas por las empresas a los servicios de prevención externos. Destaca que más de la mitad de las empresas (51,6%) recurren a externalizar las cuatro especialidades preventivas, mientras que se recurre en mucha menor medida (12%) a la seguridad en el trabajo como única especialidad preventiva y la contratación de la seguridad y la medicina del trabajo (9%).

Más de la mitad de las empresas (57%) declara que han contratado estas especialidades con la Sociedad de Prevención segregada de su Mutua de accidentes y enfermedades profesionales, mientras que el 20% lo ha hecho con otros servicios de prevención ajenos y casi el mismo porcentaje, con ambas entidades.

Al mismo tiempo, la práctica de las empresas es contratar parcialmente actividades específicas de prevención con el servicio de prevención ajeno, particularmente la elaboración del Plan de prevención, la planificación de la actividad preventiva, la evaluación de riesgos y sus actualizaciones, la información y la formación de los trabajadores.

LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA

TABLA 4. NÚMERO Y ESPECIALIDADES PREVENTIVAS CONTRATADAS CON LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS

Nº DE ESPECIALIDADES PREVENTIVAS	ESPECIALIDADES PREVENTIVAS				TOTAL (% DE EMPRESAS)
	SEGURIDAD EN EL TRABAJO	HIGIENE INDUSTRIAL	ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA	MEDICINA DEL TRABAJO	
NINGUNA*					3,8
1 ESPECIALIDAD	•				12,0
		•			0,1
			•		0,1
				•	2,3
2 ESPECIALIDADES	•	•			6,8
	•		•		2,3
	•			•	9,0
		•	•		0,4
		•		•	0,7
			•	•	0,1
3 ESPECIALIDADES	•	•	•		3,8
	•	•		•	3,5
	•		•	•	3,2
		•	•	•	0,0
	•	•	•	•	51,6
4 ESPECIALIDADES					100,0

BASE: CENTROS DE TRABAJO QUE TIENEN CONTRATADO UN SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO (N=3.744)

*NOTA: ESTE GRUPO INCLUYE LAS EMPRESAS QUE NO CONTRATAN CON SU SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO ESPECIALIDADES PREVENTIVAS SINO ACTIVIDADES CONCRETAS DE PREVENCIÓN

FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN LAS EMPRESAS. ENGE 2009. INSHT

5.3. UN PAISAJE DE RELATIVA AUTOCOMPLACENCIA

Esta situación singular de altísima externalización de la organización de la prevención en la empresa, especialmente en las pymes, se demuestra en las declaraciones contradictorias.

Por un lado, la encuesta ENGE 2009 revela un razonable grado de satisfacción de las empresas con el funcionamiento³ de los servicios de prevención externos contratados (un 62,2% se declaraba satisfecho con los servicios recibidos; un 26,4%, muy satisfecho y solo un 7,2% se mostraban poco o nada satisfecho).

Por otro, la distribución de los resultados muestra que las empresas pequeñas y microempresas son las que menos se quejan (apenas 5,7%) del servicio recibido, aumentando hasta un 8,1% de media en las empresas de 10 a 49 trabajadores. Es decir, mientras crece el tamaño de la plantilla de la empresa, aumenta ligeramente el nivel de insatisfacción, aunque siempre es muy bajo.

¿Podríamos deducir de estos datos que el mercado funciona bien, los servicios de prevención prestados son de calidad y las empresas-clientes realizan correctamente las actividades preventivas de tal modo que los trabajadores actúan en entornos seguros y saludables?

Los resultados cualitativos obtenidos en este estudio, procedentes de expertos, responsables institucionales y los servicios de prevención, así como la abundante literatura sobre esta materia, además de los datos sobre siniestralidad, desmienten este panorama tan dulce.

³ Se preguntaba a las empresas por las siguientes cuestiones: a) Facilidad para realizarle consultas; b) Rapidez en sus respuestas; c) Cumplimiento con las actividades contratadas; d) Cumplimiento con la planificación prevista; e) Tiempo de dedicación; f) Aplicabilidad de las soluciones y medidas preventivas recomendadas.

Más bien se podría deducir lo contrario: sin negar los avances producidos en la denominada “cultura de la prevención” de riesgos laborales, los datos podrían encubrir el silencio del desinterés o del desconocimiento por parte de las empresas, particularmente de las pequeñas y microempresas, respecto a la prevención.

“Venimos de una situación, de una norma que en principio establecía que tenía que ser asumida desde el interior de la empresa, pero el desarrollo normativo nos ha llevado a que se externaliza, se externaliza en la pequeña empresa, en la microempresa, se externaliza no sólo a través de servicios de prevención ajenos y acreditados, se externaliza no sólo a través de gestores y asesores, en las microempresas eso ya es tremendo, porque aquello sí que es la miniprevención, o sea, nada, solamente un pequeño documento y ya está”.(E2)

De una u otra forma, se expresa la idea de que el modelo de prevención aplicado particularmente en las PYMES hace aguas en lo que se refiere a la implantación de la prevención como un sistema de gestión integral *dentro* de la empresa. Las causas se achacan al origen normativo, a la debilidad estructural que supuso colocar al mismo nivel en la LPRL la gestión de la prevención con medios propios y la organización externa de la misma, contrariamente a lo que la Directiva Marco 89/391/CE establecía.

“Ellos externalizan porque consideran que no es algo que sea propio de su actividad, no lo asimilan como algo propio inherente al hecho del trabajo, y entonces intentando asimilarlo de esa manera no tiene nada que prevenir, o así lo entiende, lo entienden todo como si fuera un impuesto y eso impide desarrollar materia preventiva.” (E3)

La LPRL establece en su artículo 30 que “el empresario designará uno o varios trabajadores para ocuparse de dicha actividad [la prevención], constituirá un servicio de prevención o concertará dicho servicio con una entidad especializada ajena a la empresa”, dejando en el mismo plano de igualdad ambas opciones, es decir, la gestión interna de la prevención o la externalización de la misma.

En cierto modo, este enfoque recuerda la opción abierta tomada cuando, a principios de la década de los 80, se legisló para descausalizar la motivación para contratar personal, con el fin de promover la contratación temporal.

El resultado es bien conocido y sufrido en la dualidad y segmentación de nuestro mercado de trabajo: si no es necesario justificar adecuadamente la necesidad de una opción más barata y menos compleja, la gestión de los recursos humanos elegirá esta última posibilidad.

Entre un contrato indefinido y uno temporal, en prácticamente igualdad de condiciones, se elegirá el segundo.

Algo similar puede predicarse de la opción tomada por la LPRL, cuya redacción “ignoró la clara preferencia que la Directiva Marco da a la opción del empresario por la gestión de la prevención con medios propios: “[...] el empresario designará uno o varios trabajadores para ocuparse de actividades de protección y de actividades de prevención de los riesgos profesionales de la empresa y/o del establecimiento”, dice literalmente el artículo 7 apartado 1 de la Directiva Marco. El empresario deberá acudir a los recursos ajenos “si las competencias en la empresa y/o establecimiento son insuficientes” dice el artículo 7 apartado 3.

La opción preferente de la Directiva Marco por la gestión con medios propios fue claramente explicitada por el Tribunal Europeo de Justicia en la sentencia dictada contra los Países Bajos: *“Procede recordar que el artículo 7, apartados 1 y 3 de la Directiva [Marco] establece claramente un orden de prioridad por lo que atañe a la organización de las actividades de protección y de prevención de los riesgos profesionales en el seno de la empresa. Tan sólo cuando las competencias en la empresa sean insuficientes deberá recurrir el empresario a competencias ajenas a ésta”*⁴.

⁴ “En PRL, Spain is [cada vez más] different”. Castejón, E. y Crespán, X. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales 2005; 8 (3) 103-105.

De acuerdo con la mayoría de los autores, esta preferencia por el recuso interno es la que ha sido generalmente adoptada en los países de nuestro entorno en el momento de la transposición de la Directiva Marco al orden jurídico nacional⁵.

La posibilidad abierta por la LPRL de elegir entre la gestión propia y implicó un cambio sustancial en cuanto al marco normativo e institucional anterior, pero también una profunda modificación estructural de corte económico, al inaugurar un mercado de la prevención de nueva creación y amplio recorrido en el sector de las PYMES, carentes hasta entonces de exigencias legales tan precisas como las establecidas por la nueva legislación. El resultado ha sido, en las pequeñas empresas y microempresas, las mayoritarias en nuestro país, la ruptura del nexo causal (como ocurrió con los contratos de trabajo temporales) entre la responsabilidad adquirida por el empresario de realizar la prevención en su empresa, y la gestión de la misma, a través de un ente externo. Esta desvinculación, psicológica y práctica, dificulta, por no decir que hace casi imposible, la integración de la prevención en la gestión de la empresa y la difusión de la “cultura de la prevención” establecida, entre otros documentos relevantes, en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, e impulsada por otros factores como la percepción de un riesgo bajo en muchos de los sectores de actividad.

“uno de los problemas graves de prevención de riesgos ha sido precisamente el no haber planificado adecuadamente de dónde partíamos, es decir, y actuar a consecuencia de un accidente para que no se repita y cambia de mentalidad, de anticiparte a todos aquellos supuestos hipotéticos que pueden pasar en tu empresa para que precisamente no haya que lamentar ningún siniestro, eso o no se calculó bien o se pensó que a base de normativas se iba a resolver lo que realmente implicaba un cambio cultural, un cambio cultural por parte de los empresarios y de los trabajadores.”(E6)

⁵ Modelos de organización de la actividad preventiva en Europa. Valenzuela de Quinta, E. La mutua, revista técnica de salud laboral y prevención. 2004;11: 87-99.

“La Ley de Prevención de Riesgos ha sido un ejemplo de cómo las cosas se han ido haciendo deprisa y corriendo pensando que regulando se resolvía un problema y lo que ha faltado precisamente han sido esa capacidad de análisis para decir “tengo un problema, cuál es el problema: no se cumple”. No, perdona, es que vamos a ver, no estamos hablando de que la gente no quiera cumplir, es que a lo mejor es que no puede cumplir, [...] hay que saber, hay que analizar muy bien el problema antes de regular, y la Ley de Prevención creo que fue demasiado a salto de caballo. Sí que es cierto que la Ley de Prevención en su preámbulo y en su desarrollo normativo establece dos pilares fundamentales, que es la norma por un lado, pero por otro lado es el convencimiento, es decir, persuasión, persuasión es la combinación de obligar y convencer, y lo de convencer es un poco más lento y más complicado [...]”.(E6)

El discurso y las opiniones poseen casi siempre un tono ambivalente. Se reconoce el progreso realizado en la concienciación y adaptación de las empresas y los trabajadores a la aplicación de medidas y técnicas preventivas, así como la necesidad de la legislación para modificar la situación anterior.

Sin embargo, se constata la falta de consideración de la política preventiva como un factor de mejora de la gestión en la empresa, de su productividad y competitividad.

Es decir, el marco legislativo sitúa a España en los países avanzados de su entorno en materia de seguridad y salud laboral, pero los dieciocho años transcurridos desde la aprobación de ese marco, con las más de veinte modificaciones legales a la LPRL, más los desarrollos reglamentarios pertinentes, no han conseguido romper del todo la “barrera cultural” de la aplicación de la prevención en la empresa.

Y ello a pesar de que la sociedad también ha ido interiorizando la necesidad de evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

“Porque yo creo que pues, poco a poco, oye, llevamos veinte años de ley, entonces se ha notado, o sea, yo me acuerdo cuando entré en esta compañía veías barbaridades. Es que tienen toda la razón. Entonces cuando tú dices que prevención está siempre como una cuerda entre la Dirección y los sindicatos, en esos primeros años estabas más como un trabajador, porque encima eras tú el que hacías la valoración de riesgos, con lo cual, sí, tienen toda la razón, si es que estamos haciendo barbaridades.”(E8)

Y se reconoce que se debería cambiar, que la prevención debería internalizarse lo más posible. En este sentido, hay que recordar que la Directiva Marco parece considerar la integración de la prevención en el conjunto de actividades del centro de trabajo y en todos los niveles jerárquicos se realizará *“Tras dicha evaluación [de riesgos], y en tanto sea necesario”* (artículo 5.3), algo alejado de la contundente declaración que establece la Ley 54/2003 -y anteriormente en el Reglamento- en su Preámbulo: la integración [...] *“se enuncia ahora como la primera obligación de la empresa y como la primera actividad de asesoramiento y apoyo que debe facilitarle un servicio de prevención”*, algo que todos los expertos reconocen que se está consiguiendo, como regla general, en la pyme y en la microempresa.

“¿Qué ocurre? Ocurre, que la pequeña o la mediana no tienen los recursos de poner una persona que te haga las evaluaciones y que te haga la formación y tal. Pero yo tengo muy claro que si queremos hacer prevención hay que hacerla en casa. O sea, estamos hablando de integración, entonces ahí la ley era muy incongruente también, tú decías integración organizativa, o sea, una empresa, ahora ha cambiado con el tema de emprendedores, pero antes una empresa de doce trabajadores en el que el dueño de la empresa era gerente, o sea, técnico superior, desde su punto de vista, quién mejor que él iba a hacer la prevención.”(E8)

6. TRABAJADORES DESIGNADOS

La figura del trabajador o trabajadores designados constituye una modalidad organizada en un 15% de las empresas, según la ENGE-2009. Normalmente, comparte su actividad con otras modalidades, generalmente el servicio de prevención externo. Según esta encuesta, se designa un solo trabajador o trabajadora en el 77% de los centros de trabajo que han optado por esta modalidad. En cuatro de cada cinco centros de trabajo de empresas pequeñas (menos de 50 trabajadores), se designa a un solo trabajador.

Normalmente son hombres (64,8%) y se trata de una mujer en el 23,4%, de los centros de trabajo. En el 69% de los centros, los trabajadores designados tenían formación y/o experiencia en seguridad y salud cuando fueron designados y no tenían ni una ni otra en el 22,2%.

La escasa presencia de esta modalidad, particularmente en las pequeñas empresas, donde podría ser más valorada, parece justificarse por la dificultad de encontrar perfiles dispuestos a aceptar la función preventiva, bien objetivamente, bien por la falta de incentivos.

“Ahí está la paradoja de decir, pero esto no lo puedes asumir personalmente y tienes que buscarte a alguien que te ayude. Y te dicen: “vale, tengo 10 trabajadores, entonces sí puedo asumirlo directamente, tengo 11, porque necesito por razones de operatividad, por razones de clientes,el negocio me está yendo mejor y puedo generar un puesto de trabajo”.

Y te dicen: “ya, pues ese puesto de trabajo, aparte de los costes sociales que tiene, aparte del salario que tienes que pagar, te va a suponer además cambiar la modalidad preventiva y tienes que contratar pues según un trabajador designado...”, que también es una de las figuras que no se explota y no se conoce, pero porque todavía es muy difícil encontrar a alguien que quiera asumir la responsabilidad, dada también la mala fama que tiene, ...El tener un trabajador designado para labores preventivas, pero que no se dedique exclusivamente a labores preventivas y sin pagarle más, es complicado, formarle y que el trabajo que esté haciendo tenga algún tipo de garantía y viabilidad.”(E6)

7. ESPECIALIDADES PREVENTIVAS

7.1. GRANDES EMPRESAS CON SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS

Según la ENGE 2009, casi uno de cada tres SPP posee tres especialidades preventivas, normalmente con una combinación de seguridad y ergonomía / psicología con higiene (83%) y, en mucha menor proporción, con medicina (13,8%). Un 23,3% de los SPP combina solo especialidades preventivas, habitualmente seguridad en el trabajo con alguna de las otras tres especialidades, generalmente con ergonomía/psicología (81,9%).

Hay que recordar que el Reglamento de los Servicios de Prevención obliga a estos SPP a contar, como mínimo, con dos especialidades. Y según los mismos resultados de la ENGE, un 37,5% de los SPP reúne las cuatro especialidades.

“Tenemos las cuatro especialidades en recurso propio. Lo que es verdad que como los médicos no siempre están en la misma localidad que los necesitamos, pues por ejemplo en Madrid tenemos apoyo de la sociedad de prevención ajena, porque es donde tenemos la mayor concentración de plantilla y de momento no se ha querido trasladar a la plantilla sanitaria forzosamente donde está la actividad, porque no está en nuestra cultura el hacer, el traer al médico de Álava traerle a Madrid, que sería lo más... Entonces al final todas lo que hacemos es lo que tenemos en recurso propio, pero donde necesitamos refuerzos puntuales tiramos del servicio de prevención externo.”(E7)

Esta distribución por grandes empresas y por SPP apenas ha variado significativamente en los últimos años, según los datos de la ENGE-2009 cuya última edición y recogida de datos apenas contempla los efectos de la crisis financiera y económica que comenzó a finales de 2007.

TABLA 5. ESPECIALIDADES REPRESENTADAS EN LOS SPP DE LAS EMPRESAS DE 250 Y MÁS TRABAJADORES. 1999-2009 (DATOS EN%)

ESPECIALIDADES PREVENTIVAS	1999	2003	2009
SEGURIDAD EN EL TRABAJO	93,3	94,6	99,1
HIGIENE INDUSTRIAL	53,3	62,8	67,1
ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA	53,3	84,1	86,5
MEDICINA DEL TRABAJO	55,6	46,3	44,1

BASE 2009: CENTROS DE TRABAJO, EXCEPTO DEL SECTOR AGRARIO, QUE TIENEN UNA PLANTILLA SUPERIOR A 249 TRABAJADORES Y QUE CUENTAN CON UN SPP EN EL QUE SE REALIZAN FUNCIONES DE NIVEL SUPERIOR
FUENTE: CUESTIONARIO DE EMPRESA 1999 Y 2003. ENCUESTA ACTUAL 2009

La única excepción remarcable en la evolución durante estos años la constituye, por una parte, la disminución de los servicios de prevención propios que disponen de dos especialidades, que pasa de un 36% en 2003 a un 23,8% en 2009; y, por otra, el descenso claro de la medicina del trabajo como especialidad que se mantiene dentro del servicio de prevención propio.

“[...] tal como ha evolucionado la normativa, tener medicina del trabajo en recurso propio, pues desgraciadamente es un vestigio del pasado, y más con toda la normativa que han puesto... [en broma] por qué hay que tener cabinas biométricas si no tienes ruido. [...] Con lo cual casi todos han ido externalizando la parte de medicina del trabajo.” (E7)

Dentro de la medicina del trabajo, el reconocimiento médico es el procedimiento base para la detección precoz de daños a la salud del trabajador, como consecuencia de la exposición a riesgos de diferente naturaleza en su entorno laboral. Su práctica se encuentra muy extendida: según la ENGE-2009, el 81,1% de los centros de trabajo declaraba que se había ofrecido a los trabajadores, en el último año, la posibilidad de que se les realizase un reconocimiento médico. Sin embargo, este se realiza mayoritariamente no en función del riesgo específico (17,3%) sino con un carácter general (63,8%), lo que constituye una debilidad en la implementación de esta especialidad. Solo en las grandes empresas se puede apreciar una mayor relación entre el riesgo y el reconocimiento médico específico, así como se identifica un riesgo de accidente o enfermedad en el centro de trabajo, excepto en el caso de los riesgos psicosociales.

Los datos extraídos de la explotación de la ENGE-2009 se corroboran con las respuestas obtenidas de responsables de prevención de grandes empresas. Estas son por lo general grupos multinacionales con plantillas superiores a más de mil trabajadores, dotados de servicios de prevención propio o, en su caso, mancomunado. Según estos expertos, la especialidad más frecuentemente externalizada en sus servicios de prevención propio es la vigilancia de la salud. A cierta distancia, pero también de forma frecuente, se externaliza la higiene y, en menor medida, la detección del riesgo psicosocial.

“Sólo las empresas con riesgo químico tienen higienistas y hacen una prevención medio ambiental in situ. Los demás, pues cuando tienes un problema, que a veces el problema es que lo que está contaminado es el agua de la cañería general, que no tiene que ver con tu empresa, pero te crea un problema en tu comité de seguridad y salud. Que son los que se contratan siempre fuera, los estudios higiénicos.”(E7)

Consecuentemente, las actividades más demandadas a servicios de prevención ajenos se corresponden con estas especialidades y con el sector y tipo de negocio o actividad principal a que se dedican las empresas.

Así, los reconocimientos médicos son ampliamente contratados por casi todas las empresas a un servicio ajeno, así como las mediciones especializadas de higiene industrial (por ejemplo, de sustancias químicas). A partir de ahí, el abanico de servicios externalizados se extiende en función de las empresas, abarcando una casuística variada desde los planes de actuación ante emergencias, la elaboración de planes de autoprotección y los planes y actividades de formación, hasta los planes de movilidad, las campañas de sensibilización y, desde luego, la evaluación del riesgo psicosocial, las auditorías y la certificación del sistema de gestión. En general, los servicios de prevención propios se han adaptado a prestar servicios para las especialidades que necesitan, demandando fuera los recursos de los que no disponen.

“Ergonomía es la que suele tener todo el mundo como un recurso propio, porque es el riesgo más habitual en el trabajo de oficina, dicho la oficina ampliamente, los gestores, los directivos. [...] una de las cosas que contratamos fueron las mediciones de campos electromagnéticos. Aunque al final después de las hipotrofias, acabamos teniendo el equipo, aunque a priori no parecía que se iba a rentabilizar un equipo para una medición ocasional.”(E7)

7.2. EL TRATAMIENTO DE LOS RIESGOS

PSICOSOCIALES

La visión de los riesgos psicosociales como una especialidad emergente en la que resulta necesario invertir en prevención es radicalmente distinta desde la perspectiva de las organizaciones sindicales y desde la de los empresarios.

Estos últimos, especialmente en las grandes empresas, se han ido moviendo desde un enfoque reactivo al principio, al considerar que lo psicosocial debería situarse fuera del ámbito de la prevención, defendiendo que se trataba de un aspecto muy subjetivo y, en consecuencia, no debía entrar en la evaluación de riesgos, hasta la necesidad de implementar medidas en esta especialidad.

Las medidas adoptadas han sido variadas en la gran empresa, desde la implementación de valoraciones psicosociales al conjunto de la plantilla, hasta encuestas propias o de otras organizaciones o instituciones -como la del INSHT-, planes de acción y seguimiento, o bien protocolos de acoso que requieren la intermediación del técnico de prevención. Incluso se ha introducido en convenio colectivo la realización de la evaluación del riesgo psicosocial. También existen empresas grandes que no implementan ningún tipo de medida.

Los resultados han sido desiguales: desde métodos cuestionados por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social hasta algunas experiencias positivas. Los responsables de prevención se muestran insatisfechos con el desarrollo y resolución de esta materia.

“Hacemos la encuesta psicosocial del Instituto, pero lo que creo es que no es una buena encuesta. Haces la encuesta, te sale una gráfica y qué medidas correctoras aplicas, si son tan ambiguas, se generan un grado de expectativas que es muy difícil actuar en esas expectativas. Y luego, lo que sí que es verdad es que hemos ido haciendo que la encuesta se modificara, no siempre tenía que ver con las medidas que se habían adoptado.”(E7)

La cuestión psicosocial continúa siendo un tema pendiente en la empresa española. Por una parte, la percepción general de los responsables empresariales es que sigue tratándose de una cuestión difusa que afecta, por un lado, a la organización de la empresa y, por otro, a la privacidad e intimidad del trabajador. Por otra parte, la forma de identificar esos riesgos a través de cuestionarios no resulta nada convincente y puede crear problemas más que resolverlos.

“Vale, y toda esa información que ahora tienes, qué haces con ella. Porque además salen [los resultados del cuestionario] absolutamente simétricos en todas partes. Luego, no parece que haya un problema, sino que el perfil psicosocial de determinada actividad, pues es un perfil determinado.”(E7)

Además, se intentan implementar medidas alternativas, más propias de clima laboral, como medidas de conciliación, foros de diálogo y debate, reuniones, vigilancia de la carga mental y otras. El objetivo parece encontrarse más vinculado a una gestión de esta especialidad a corto plazo, con la finalidad de “lo hemos ido capeando (sic)”.

“Pero al final tenemos como país un totum revolutum, si haces la encuesta, pues ya lo has hecho bien, ya, pero y qué haces con los resultados, además de aumentar la participación de los trabajadores.”(E7)

Esta percepción parece contradecirse con la importancia cada vez mayor que se concede a los riesgos psicosociales en el ámbito internacional. Como muestra, y con datos no recientes, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) cifraba en 20.000 millones de euros el coste anual de los efectos solo del estrés laboral en los antiguos 15 Estados de la UE⁶.

La desconfianza hacia la mala utilización de la cuestión de los riesgos psicosociales por los representantes sindicales y el descontaminarla del clima laboral u otras herramientas internas de medición social están presentes en el discurso de los responsables entrevistados, lo que demuestra un nivel alto de beligerancia sobre un tema complejo que no se domina del todo.

“Hacemos encuesta por el método del Instituto y los planes de acciones y seguimiento... [y además], tenemos una encuesta de clima muy potente, la misma a nivel mundial, el chino hace la misma encuesta que el español. Las mismas preguntas son para todos. Y además con unos indicadores muy seguidos por corporación, por región, que incluso se han ligado al bonus de los directores nuestros: parte de bonus de la encuesta sale de la opinión de empleados con la encuesta de clima. Pero nunca hemos querido vincularla con psicosociales, principalmente por eso, porque al final es una empresa muy sindicalizada en España.” (E8)

⁶ OSH in figures: Stress at Work-facts and figures (Luxembourg. 2009).

Ciertamente, las organizaciones sindicales se muestran muy activas en este campo.

Además de los datos sobre la percepción de la importancia del riesgo de estrés, ansiedad y depresión reflejados en la ENGE-2009⁷, un reciente estudio multisectorial⁸ realizado por la Unión General de Trabajadores sobre la percepción de la salud y los riesgos psicosociales presentes, entre sus resultados más relevantes, los siguientes:

- El empeoramiento, respecto a cuatro años antes, de varios indicadores relacionados con factores psicosociales como el nivel de atención exigido en la tarea, la percepción de tener mucho trabajo y sentirse agobiado, tener que atender varias tareas al mismo tiempo o tener que trabajar muy rápido.
- Más de 7 de cada 10 ocupados tienen algún problema de salud que, para la mayoría de ellos, se encuentran relacionados (originados o agravados) por el trabajo que realizan, entre los que se incluyen los que manifiestan sufrir algún tipo de cansancio, agotamiento y estrés.

Sin embargo, se aprecia una concienciación cada vez mayor hacia la atención de los riesgos psicosociales, al margen del sistema o procedimiento utilizado para su tratamiento.

“Entonces lo que sí hacemos cuando la [encuesta] sale fea en algún departamento... lo que sí hago como prevención es que analizamos esos resultados, y aquellos que se están disparando más en indicadores me voy a verlos y hacemos los específicos psicosociales, entramos más a analizarlos...” (E8)

⁷ La Encuesta ENGE revela la mayor importancia atribuida a estos riesgos en algunas actividades como educación y transporte, comunicaciones...

⁸ Estudio Iceberg sobre riesgos psicosociales realizado por SGS Tecnos. Secretaría de Salud de UGT-CEC. Muestra multisectorial compuesta por 1.427 trabajadores. Trabajo de campo realizado entre 30 de julio y 30 de septiembre de 2013.

Significativamente, desde la perspectiva empresarial, el discurso sobre el riesgo psicosocial deriva casi ineluctablemente en la cuestión del absentismo, en una asociación conceptual estrecha.

“Hemos penado mucho con el tema del psicosocial. También hemos aprendido. Entonces es verdad que estamos preocupados por lo que te viene de Europa, porque justo en España en los tres últimos años el absentismo ha bajado tremendamente, o sea, si te dicen que una de las cosas para intuir tu problema psicosocial es el absentismo no deberíamos hacer nada porque ha bajado de manera drástica con la crisis.”(E7)

8. LA COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS

Los resultados de ENGE 2009 revelan que solo el 3,5% de las empresas dispone de uno o varios trabajadores encargados de la coordinación de actividades, tratándose, la mayoría, de medianas y grandes empresas. La coordinación con las subcontratas es uno de los aspectos que más ha marcado la evolución de la prevención de riesgos laborales.

“Es verdad que la tarea de mayor riesgo en general suele encontrarse en la empresa colaboradora externa. O sea, nosotros hemos pasado de la contrata, a la empresa colaboradora externa. Y por eso decía lo de las buenas prácticas: antes del [Real Decreto] 171 muchísimas de las cosas que luego hubo en el 171, nosotros ya habíamos decidido que las necesitábamos tener y necesitábamos tener acreditada la formación de los trabajadores, los certificados de aptitud médica, gran debate que no todos comparten y que además encarecen, dicen, la prevención.”(E7)

La relación con las empresas subcontratadas, colaboradoras externas, auxiliares, etc., según las diversas denominaciones dadas, es una constante del trabajo de prevención desarrollado por las grandes empresas. Las fórmulas varían dependiendo de la empresa y del tipo de negocio más que del sector, porque las empresas grandes suelen estar activas en distintos sectores de actividad tradicionales.

“[...] con las empresas colaboradoras, sí que hemos avanzado muchísimo y lo que te iba a comentar es que periódicamente hacemos una o dos reuniones al año. Normalmente una monográfica de prevención.

En la última que estuve yo llevamos un accidente mortal y pusimos que estábamos hartos que fuera un accidente que se repetía. Por un incumplimiento de procedimiento y la verdad que se generó un ambiente en la sala, todo el mundo me decía es que no puedes hacer eso. Digo: mira, pues algo tengo que hacer porque no puede ser que volvamos a tener otro accidente por una falta de procedimiento de ambos superconocido por un incumplimiento. Y la verdad que funcionó, que no hemos vuelto a tener un accidente como ese, ahora el ambiente que se creó allí pues te puedes imaginar cuál es. Pones las fotos del poste, era un trabajador cambiando un poste, soltaron la línea que estaba sujetando y se cae, claro, el poste mata al trabajador, se vence hacia donde está el trabajador, y fue un drama porque estaba todo bien hecho, el proyecto estaba bien hecho, estaban 5 trabajadores, o sea... entonces cuando te dicen que es un problema de recursos, no, no, en este caso fue un problema de cumplimiento de procedimiento, soltaron el cable cuando no estaba anclado y claro, una pena.” (E7)

La relación de la empresa principal con las empresas subcontratadas en materia de prevención se enmarca en varios apartados: en primer lugar, el control del cumplimiento legal de sus obligaciones preventivas; después, en menor medida, el alineamiento con la política preventiva de la empresa principal, si bien esta exigencia depende de la intensidad del uso de las contratadas con relación al negocio de la principal.

“Yo lo veo mucho en mis subcontratadas, prácticamente tengo todo el transporte subcontratado y mi personal es el que carga los camiones y el que descarga los aviones, pero el que va en el camión a hacer el reparto por mis clientes son subcontratadas, y a ellos les exijo un poder organizativo del programa de prevención y un servicio de prevención ajeno. Y me lo presentan, pues porque mi función es que cumplan la vigilancia y control legislativo. Oye, tienen un modelo organizativo, tienen una evaluación de riesgos, tienen formación: pues tira. No me meto en la calidad de esa evaluación, pero si rascas un poquito y es un sector muy sencillo, si hay que hacer una valoración de un puesto de un conductor de transporte, te coges el modelo del Instituto ... y ya lo has copiado”. (E8)

Las obligaciones derivadas de la legislación⁹ sobre coordinación de actividades empresariales son motivo de queja por los responsables de prevención de empresa entrevistados. De las respuestas y opiniones obtenidas, la coordinación de actividades preventivas es, con mucho, la obligación legal más criticada por los responsables de prevención de las grandes empresas.

Sorprende que las críticas se formulen con independencia del sector de actividad del que proceden, lo cual avisa de un notable nivel de acuerdo común entre los responsables de prevención. Las principales razones que se alegan para estas críticas se centran en considerar que se trata de una legislación complicada, mal definida y de alto contenido burocrático, lo que provoca el abuso en el intercambio y generación injustificados de documentación y comunicaciones.

El resultado, según estas valoraciones, remite a una escasa efectividad real a la hora de coordinar las actividades preventivas.

El problema de la proliferación de emisión de documentos y requisitos administrativos, además de provocar potenciales disfunciones en el funcionamiento de la relación entre empresa principal, empresa colaboradora y, en su caso, centros de trabajo en los que se realiza actividad, es que resulta ineficaz.

Para justificar esta ineficacia, se argumenta la desproporción entre la cantidad de recursos que deben destinarse al procedimiento documental, con relación a los recursos que hay que aplicar “sobre el terreno”, es decir, para la implementación física de la seguridad, de los que aparentemente se detraen los primeros.

Para prácticamente la totalidad de los responsables de prevención encuestados, la coordinación de actividades y sus normas de desarrollo significan una rémora administrativa que impone una carga documental excesiva que resulta ineficiente.

9 Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales.

Se añade que tampoco resuelve aspectos importantes para las empresas que trabajan con subcontratas, como es la seguridad jurídica en caso de que se produzca un incidente con contratas: la responsabilidad solidaria de la empresa principal obliga a una exhaustiva verificación documental de la situación de la organización de la prevención en las contratas. Según las opiniones recogidas de forma mayoritaria, para estos grandes grupos de empresas o empresas con decenas de centros de trabajo en toda España que suelen mantener una interacción importante con centenares de empresas de contratas de servicios, la coordinación de las actividades preventivas con el instrumento legal existente es muy difícil: se trata de una obligación legal complicada de cumplir, generalista y que no está adaptada a los niveles de complejidad de las empresas ni por la actividad que realizan ni por las características de las instalaciones ajenas que se ocupan.

En todo caso, las empresas de gran volumen que apoyan gran parte de su negocio en la externalización de actividades y en la subcontratación manifiestan que la función de coordinar las actividades empresariales se ha debido necesariamente integrar en el sistema de gestión del negocio, lo que implica una atención preferente al nivel de las subcontratas y el establecimiento de mecanismos estables de coordinación y cooperación en materia preventiva que merecería la pena analizar más detalladamente en otros estudios.

Sería interesante conocer, por ejemplo, los progresos en esquemas y mecanismos de alineamiento de políticas preventivas entre la empresa principal y las contratas, y cómo se alimenta la interacción entre ellas, más allá de las obligaciones legales impuestas.

INICIATIVAS EMPRESARIALES: PCAE 3.0

LA CEOE HA PUESTO A DISPOSICIÓN DE EMPRESARIOS, AUTÓNOMOS Y PROFESIONALES DE CUALQUIER ENTIDAD, VINCULADOS AL ÁMBITO DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, LA HERRAMIENTA PCAE

(PROGRAMA DE COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES), FINANCIADA POR LA FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. SE TRATA DE UN PORTAL EN EL QUE EMPRESAS Y AUTÓNOMOS PUEDEN REGISTRARSE, INTRODUCIR SUS DATOS Y, DE ESTA FORMA, FACILITAR LA CONSULTA Y LA DESCARGA DE TODA LA INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE OTRA EMPRESA CON LA QUE SE VA A MANTENER UNA RELACIÓN, ESTABLE O TEMPORAL. PCAE ESTÁ DISPONIBLE EN INTERNET EN WWW.PCAE.ES Y SU USO ES LIBRE Y GRATUITO.

La coordinación en las PYMES

Como ejemplo de buenas prácticas en materia de prevención con relación a la coordinación de actividades empresariales, varios de los entrevistados citaron el caso de una empresa dedicada al mantenimiento industrial radicada en el País Vasco, conocida por su búsqueda e implantación de soluciones sencillas y efectivas que demuestran que se puede lograr la excelencia en la prevención de riesgos. Se trata de la única empresa industrial premiada en los Galardones europeos que se conceden desde el año 2000.

LA COORDINACIÓN PUEDE SER EFICAZ: PROTÓN ELECTRÓNICA

PROTÓN ELECTRÓNICA SLU ES UNA MICROEMPRESA DEDICADA AL ASESORAMIENTO, DISEÑO, INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, QUE DESTACA POR SU SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL. REALIZA SU LABOR EN CENTROS DE TRABAJO AJENOS QUE IMPLICAN RIESGOS LABORALES. ESTOS RIESGOS SE CARACTERIZAN POR SER MUY DISTINTOS, DEPENDIENDO DE LOS CLIENTES Y LAS INSTALACIONES Y, ADEMÁS, ESTÁN INFLUENCIADOS POR UN ALTO GRADO DE EVENTUALIDAD, ES DECIR, PUEDE TRATARSE DE INTERVENCIONES BREVES O MÁS LARGAS EN EL TIEMPO.

ENTRE VARIOS CENTENARES DE PROPUESTAS DE EMPRESAS DE TODOS LOS TAMAÑOS PROCEDENTES DE 29 ESTADOS DE LA UE Y DE OTROS PAÍSES, LA AGENCIA EUROPEA EU-OSHA PREMIÓ A PROTÓN ELECTRÓNICA EN LA UNDÉCIMA EDICIÓN (2012-2013) DE LOS GALARDONES A LAS BUENAS PRÁCTICAS. ES LA PRIMERA VEZ QUE LA EU-OSHA CONCEDE PREMIOS CONJUNTOS A DIRECTIVOS Y TRABAJADORES EN EL ÁMBITO DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS. PROTÓN HA DESTACADO POR SU SISTEMA INTEGRADO DE PARTICIPACIÓN DE SUS TRABAJADORES EN MATERIA PREVENTIVA, QUE HA SIDO IMPULSADO DESDE LA DIRECCIÓN.

ANTERIORMENTE, ESTA EMPRESA RECIBIÓ EL GALARDÓN EUROPEO (2010-2011) SOBRE MANTENIMIENTO SEGURO Y PREVENTIVO COMO RECONOCIMIENTO A SU EXHAUSTIVO SISTEMA DE COORDINACIÓN EMPRESARIAL DURANTE LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO. ASIMISMO, SE RECONOCIÓ SU LABOR DE ASESORAMIENTO Y AYUDA A SUS CLIENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES DE SEGURIDAD Y SALUD. SU EXCELENTE Y EFICAZ LABOR EN PREVENCIÓN DE RIESGOS HABÍA SIDO DISTINGUIDA POR EL GOBIERNO VASCO CON EL PREMIO OSALAN 2009 EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA EMPRESAS DE MENOS DE 50 PERSONAS POR SU MODELO DE COORDINACIÓN EMPRESARIAL, EN EL QUE DESTACA LA SENCILLEZ, EL GRADO DE PARTICIPACIÓN DE TODOS LOS IMPLICADOS Y SU CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN A LOS ENTORNOS CAMBIANTES DE LOS CLIENTES EN CUYAS INSTALACIONES PROTÓN ELECTRÓNICA REALIZA TAREAS DE MANTENIMIENTO.

La Coordinación de la Seguridad y Salud en la construcción

Otra figura distinta, pero con la misma inspiración del apartado anterior, es el encargado o encargada de la coordinación de la seguridad y salud en las obras de construcción, tanto en la fase de proyecto como en la de ejecución de obra.

Según la ENGE 2009, solo el 11% de las empresas disponían de un coordinador de seguridad y salud¹⁰, porcentaje que presumiblemente haya variado con la pérdida de puestos de trabajo en ese sector. La distinción entre la función que realizan estos técnicos designados durante la elaboración del proyecto y durante la ejecución de la obra es criticada

“A ver, la coordinación yo creo que ahí se ha ido mejorando mucho el tema, también por la presión de los juzgados, porque han empezado a imputar a mucho coordinador..., pero ahí también hay una cierta confusión entre lo que es un coordinador, que entre ellos establecen un diseño del sistema, y lo que es un señor vigilando en la obra, ¿no? Entonces al final las dos figuras se confunden entre una persona que sería, como podríamos decir, entre el arquitecto que va a la obra de vez en cuando para ver cómo va la obra, y el jefe de obra que está en la obra. Y entonces ahí hay una confusión.”(E3)

¹⁰ Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.

9. LA INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA

Según la legislación española, la prevención de riesgos laborales debe integrarse en el sistema general de gestión de la empresa o grupo de empresas, comprendiendo tanto al conjunto de las actividades como a todos sus niveles jerárquicos. Esta integración implica la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen y en todas las decisiones que adopten.

En las grandes empresas, se ha progresado en este aspecto. Cada vez más la dimensión de la prevención penetra no solo de forma específica, sino también transversalmente en las actividades de las compañías. Y esto se refleja en la mayor relevancia que se otorga a los departamentos encargados de la prevención de riesgos desde el punto de vista jerárquico del organigrama operativo y de a qué o a quién reporta. La creación de comités de prevención u otro tipo de órganos internos que integran a directivos o responsables de otros departamentos comienza a ser una realidad en el conjunto de las empresas grandes en tamaño de plantilla o en el caso de grupos con estructuras corporativas y de negocio complejas.

“Entonces el Comité de Prevención se reúne dos veces al año, establece el plan de prevención, ve también donde hay problemas, compartimos allí los problemas y se toman decisiones.”(E7)

Sin embargo, varios de los responsables de prevención encuestados señalan su preocupación por la falta de implicación de la “alta dirección” en la implementación de la política de salud y seguridad, reflejando la incertidumbre en la que todavía se mueve hoy la prevención en el ámbito corporativo.

De hecho, esta ausencia de apoyo de la alta dirección -es decir, que no se contemple que la prevención de riesgos laborales forma parte de sus funciones- se valora como el mayor obstáculo para una integración efectiva de la prevención, junto a la consideración general de que esta es “un tema del departamento de RR HH” y no del conjunto de la organización.

También se menciona, en menor medida, como obstáculo para la integración, la falta de asunción de funciones preventivas en los niveles de mando intermedio o, en términos más genéricos, la resistencia al cambio de la organización.

No se menciona en las respuestas abiertas, pero se entiende que, cuando se habla de una integración de la prevención en todos los estratos de la organización, debe incluirse también la colaboración crucial de los trabajadores y de sus representantes, particularmente de los Delegados de Prevención.

Desde una perspectiva más estructural, se achaca también a la complejidad de la organización y sus procesos una de las causas que dificultan una integración más completa de la prevención. El tamaño de la plantilla y la complejidad de la organización interna de la compañía constituyen un factor determinante de la integración real de la prevención en la gestión de la empresa.

“No es lo mismo en una empresa de 1.000 con una empresa de 4.000, porque una empresa de 1.000 se lleva el plan de prevención una vez al año al Comité de Dirección, y [en una más grande] tú estás interactuando directamente con los directores operativos.” (E7)

Muestra de la todavía relativa debilidad de la política de salud y seguridad es que la gran mayoría de los responsables de la aplicación de la política preventiva informan a la Dirección de Recursos Humanos y muy pocos declaran formar parte del Comité de Dirección o informan directamente a niveles superiores (Consejo o Consejero Delegado).

Una observación singular se ha deslizado en casos en que empresas multinacionales destinan temporalmente a CEOs (director ejecutivo) o gerentes, lo que provoca su escasa implicación con la prevención, ya que “la mayoría de los altos directores son extranjeros y no duran mucho tiempo en su puesto”.

Como información adicional interesante, hay que resaltar la concepción y enfoque de la integración corporativa de la prevención en aquellas compañías españolas multinacionales que se enfrentan a retos de internacionalización. Parece que la estrategia central de prevención desempeña un papel poco relevante a nivel corporativo. Aquí pesa enormemente el *locus loci* y las empresas o centros de trabajo nacionales se rigen por las normas y las prácticas nacionales.

“[a nivel corporativo, la prevención], se hace diferente. UK nos reporta en seguridad y salud también. Entonces me estoy refiriendo a seguridad y salud pero su estructura es completamente diferente porque ellos son un staff en estrategia, no en recursos humanos..., no hacen, no ofrecen reconocimientos médicos a la plantilla, porque no están obligados por ley. Sin embargo, Alemania es prácticamente igual que España, hacen los reconocimientos médicos, hacen los simulacros, prácticamente igual. Y Alemania lo tiene muy parecido como lo tiene España, porque tiene un foro de integración donde está el Comité de Dirección, Seguridad Física y Prevención y Recursos Humanos, con lo cual Alemania es muy parecido a como funcionamos nosotros. En Irlanda hay un mix de UK y de Alemania curiosamente, porque ellos sí que ofrecían reconocimientos médicos. Y Chequia..., se parece mucho a como lo hace Alemania”.(E7)

Sin embargo, no es inusual que de forma regular o informal, funcione algún mecanismo de intercambio de información y buenas prácticas al menos en la UE, mientras que no existe influencia ni apenas contacto con el desarrollo de la prevención en América Latina.

“Entonces tenemos lo que se llama el Health & Safety Forum, que es que cada seis meses nos juntábamos en una de las empresas, pues unas veces en Londres, otras en Madrid y tal y ahí se presentaban los hechos relevantes en prevención.

[...] lo que nos cuesta mucho más es con los países de Latinoamérica, porque con Latinoamérica, aunque intercambias información por emails y multiconferencias, ...o sea, el proyecto está escrito, los ítems en los que tienen que avanzar todos están, igual que con Europa sí que interactuamos, a los de Latinoamérica sólo podemos impulsar, pero la decisión la tienen ellos.” (E7)

Sistema de gestión

De acuerdo con las respuestas recibidas, el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo más comúnmente aplicado por las grandes empresas es el OHSAS 18001:2007, y mueve más cuando se prevé que se convierta en la norma internacional ISO 45001 para finales de 2016.

Sin embargo, otras empresas utilizan métodos de gestión propios, en el marco de procesos de mejora continua, desarrollados en el propio grupo a nivel internacional. También se ha destacado que se aplican los criterios OHSAS 18001, “sin certificar”.

La integración de la prevención en las pequeñas empresas

En las pequeñas empresas y microempresas, la opinión es prácticamente unánime: la política de prevención de riesgos laborales dista mucha de encontrarse integrada en los sistemas de gestión de la empresa.

Las causas pueden tener un origen más remoto (la forma relativamente improvisada en que se implementó la legislación sobre PRL en España, especialmente para las pequeñas empresas y microempresas) o bien deberse al funcionamiento en práctica de la gestión de la prevención y el abrumador predominio del recurso a la externalización, que implica una “dejación de funciones” o de interés del empleador.

En todo caso, parece que se cierra así un círculo vicioso: la prevención no se integra en la gestión porque está contratada al exterior a un servicio de prevención externo, lo que provoca que permanezca en la periferia de la organización del trabajo y de la gestión de la empresa.

“Nada, es un mito [la integración de la prevención]. De hecho yo creo que eso es un mito porque en un principio, vamos a ver, primero hablamos de la empresa habitual, no la grande, para el empresario eso es una obligación y como es una obligación, pues hago lo imprescindible, en general. O sea, te puedes encontrar a algún empresario que tenga particularidades, etcétera, pero de forma general.”(E3)

“Al final, ¿qué es lo que necesito?, pagar tanto, que venga un señor, me tenga los papeles hechos y estar cubierto, ¿no? ¿Qué hace este servicio de prevención? Pues viene un par de veces al año, me visita, me dice que tengo un extintor mal, no sé cuánto, yo cojo y lo cambio, más o menos, con lo cual es imposible integrar así, o sea, es decir, porque con una visita al año, o sea, para integrar hay que estar más o menos integrado.”(E3)

La opinión generalizada de los expertos consultados coincide bastante en los efectos desincentivadores que la externalización de la prevención tiene para lograr el objetivo de la integración de la prevención

“[...] y llegabas allí y te decían: “¿quién es su servicio de prevención?”. No saben ni el nombre. En muchos casos la que sabe el nombre es la chavala que tiene en Administración que es la que paga la factura y es la que recibe los papeles del servicio de prevención, o cuando viene del servicio de prevención habla con ella, pero el empresario: “sí, sí, yo sé que viene aquí alguien, nos hace lo que tiene que hacer y punto”. Es decir, no se implica en ello, ¿no? También es cierto que tampoco son empresas con muchas con riesgo, o sea, es decir, es que yo ya tengo mi extintor, no sé qué.”(E3)

La exigencia de auditoría

El modelo de organización de la prevención interna en las empresas se refuerza por un sistema obligatorio de auditoría para las empresas que asumen con medios propios la organización preventiva, que no existe en otros países europeos de nuestro entorno.

En su momento, las razones para exigir este requisito pudieron estar relacionadas con la finalidad de validar externamente la adecuación de la gestión de la prevención y/o pensando que los servicios de prevención propios serían asumidos solo o mayoritariamente por empresas de tamaño grande.

Lo cierto es que la exigencia de auditoría es mayoritariamente criticada por los responsables de prevención de las empresas obligadas a realizarla. Por una parte, por la naturaleza de la auditoría en sí misma, como una obligación extra añadida a los controles administrativos, con implicaciones para el conjunto de la organización empresarial, ya que se supone que la prevención debe estar *integrada* en la gestión de la empresa; en otros casos, incluso por los criterios y métodos aplicados por la empresa contratada, a pesar de que estos se elaboran de común acuerdo con la propia empresa auditada.

"[...] porque no auditan al servicio de prevención, auditan a la compañía. Entonces tienes que juntar a tu comité y tu comisión de prevención, explicarles lo que hay, contarles qué tienen que cumplir, que una no conformidad es una mancha en el honor." (E7)

10. LA DINÁMICA COMPETENCIAL EN EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Una crítica compartida por todos los actores del sistema privado de prevención se refiere a la falta de coordinación derivada de la diversidad de la normativa existente en las Comunidades Autónomas. La percepción, basada en multitud de ejemplos, es compartida tanto por las empresas como por los servicios de prevención como por los representantes de los trabajadores.

La acreditación para la actuación de los servicios de prevención ajenos y el control sobre su funcionamiento fueron asignados a las autoridades laborales y sanitarias de las Comunidades Autónomas. El desarrollo autonómico de las competencias de gestión en materia de trabajo ha generado diversos problemas. En primer lugar, problemas de coordinación institucional, que se muestra en la dificultad de obtener datos sobre los actores en el sector a nivel agregado nacional.

“No, lo del registro único en España (de servicios de prevención) suena como a risa. Vamos a ver, ni siquiera tenemos un registro único de los accidentes de trabajo en España. O sea, es así, tenemos varios registros, porque hay algunas comunidades autónomas que están externas al registro general, con lo cual no hay un registro único. No están integradas en el mismo sistema. Pues porque han tomado sus decisiones políticas y hay que respetarlas, y ya está, pero es lo que tenemos, o sea, esto es una realidad, y dices, pero si partes de que no tienes un registro único del accidente de trabajo cómo vas a pensar que vas a tener un registro único de servicios de prevención.”(E2)

“El Reglamento de los servicios de prevención, la modificación que produce, entre ellas está el que va a haber una red informática que va a posibilitar conocer hasta qué punto los servicios de prevención que están en sus registros hacen Memorias, hacen no sé qué, una serie de cuestiones. No tenemos datos de ninguno... es un poquito lamentable.”(E2)

Y en segundo lugar, problemas de eficiencia, que afectan al funcionamiento de los servicios de prevención externos y a las actividades que realizan, algo que se resalta como particularmente llamativo e incoherente en el caso de empresas asentadas en la frontera de Comunidades Autónomas limítrofes.

“[...] es un ejemplo demoledor, a la gente que lleva los temas en las comunidades autónomas que lo digan, porque oiga, es que según lo que pasa, claro es que esto es desnudarte. Es decir, ¿me está usted diciendo que esta empresa, Asepeyo, que tiene una gran instalación en Tudela, que a Agreda [que está en Soria, Castilla] le tienen que mandar [un técnico de prevención] desde Soria o desde Burgos, y lo tenemos aquí a 10 kilómetros? ¿Qué me está diciendo usted? ¿Qué es eso de que...? ¿Y la libertad organizativa de la empresa? Usted contróleme a mí por calidad, contróleme si yo doy bien el servicio o no. Pero este es un tema que nos rebasa a nosotros, es el Estado de las Autonomías.” (E4)

Y afectan también a su acreditación y a la renovación de la misma por las distintas autoridades autonómicas.

“Entonces es como complicadísimo, además como la actividad que se desarrolla, o sea, la acreditación que se obtiene, es por comunidades autónomas, no hay una acreditación nacional para poder desarrollar una actividad, si no que es una acreditación territorial para poder desarrollar una actividad en el ámbito nacional, pero claro, no es lo mismo, ..., ¿no?, no era lo mismo acreditarse en algunas Comunidades que en otras, no quiero mencionar ninguna en concreto, pero no era lo mismo, la facilidad o la dificultad a la hora de intentar acreditar un servicio de prevención ajeno era muy diferente entre unas Comunidades a otras.” (E2)

Esta disfuncionalidad afecta también a las grandes empresas dotadas con servicios de prevención propios.

La exigencia de los requisitos para la acreditación y funcionamiento de los servicios de prevención externos puede variar, a veces de forma significativa, entre las autoridades laborales de las CC AA, lo que dificulta la unidad de mercado y puede perjudicar la competencia real entre los servicios de prevención externos. Todos los expertos consultados coinciden en que sería deseable una mayor coordinación, auspiciada por la Administración central, con el fin de clarificar la interpretación de los requisitos exigibles por la LPRL, así como para determinar y justificar los criterios sobre los aspectos administrativos que una autoridad laboral autonómica puede desarrollar normativamente, si es que ello fuera necesario.

La percepción de ineficiencia y dispersión también afecta en concreto a una de las especialidades, la de la vigilancia de la salud, al tener competencias exclusivas las Comunidades Autónomas. Según algunas opiniones recabadas, la dificultad para cumplir con los diferentes requerimientos de medios exigidos a los servicios médicos en centros de trabajo que pertenecen a distintas CC AA desincentiva a las empresas para cubrir con medios propios esta especialidad, viéndose compelidas a externalizarla con servicios ajenos.

“El Ministerio de Sanidad lo único que tiene es una capacidad de ordenación, como la seguridad en el trabajo implica dos factores, y el tema de la vigilancia de la salud es competencia sanitaria hay un Real Decreto, no recuerdo ahora mismo el número, pero que establece unos principios, pero hay una falta de interés por coordinarse por parte de las autoridades sanitarias. Es decir, las autoridades sanitarias siempre han sido muy celosas de sus competencias y cuando les dices que se tienen que coordinar, como también ha pasado con el tema de dependencia, de materia de sanidad, y cada uno con ese estatuto de autonomía que todos han tenido, hacen de su capa un sayo, yo creo que es una mala interpretación de la capacidad de autonomía. Es decir, la autonomía no es hacer lo que quieras. La autonomía es prestar un servicio de la mejor manera al ciudadano.

Y si hay un principio en la Constitución de que no puede haber un desequilibrio en cuanto a prestaciones en diferentes regiones de España, como político tienes una obligación de entenderte.” (E6)

Los profesionales del sector han puesto moderadas expectativas en el desarrollo del Real Decreto 843/2011¹¹ que establece normas para organizar mejor los recursos en la actividad sanitaria de los servicios de prevención. Algunas CC AA están planeando el desarrollo de esta norma que habilita un esquema de subcontratación o de “colaboración” entre servicios de prevención acreditados, si se justifica por criterios de dispersión o distancia geográfica del centro.

Utilizando un esquema e incluso una terminología típica de subcontratación, la norma permite a un SPA “principal” o a un servicio de prevención propio que subcontraten la realización de actividad sanitaria a un SPA colaborador / subcontratado¹².

Esta posibilidad requiere la aprobación de la empresa cliente, en caso de colaboración entre servicios de prevención ajenos. Varios requisitos deberán cumplirse, entre ellos la comunicación a la autoridad laboral y la prohibición de subcontratar o encargar el programa de vigilancia sanitaria específica y la vigilancia sanitaria colectiva.

Esta preocupación por la distinta y, a juicio de algunos responsables de prevención, la ineficiente regulación competencial entre las Comunidades Autónomas afecta menos a las pymes, normalmente con menos centros de trabajo distribuidos por distintas regiones, que a las grandes empresas.

11 Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

12 Cuando se incluyan exámenes de salud, el SPA colaborador o subcontratado desarrollará el programa de vigilancia sanitaria específica según las directrices del SPP o del SPA principal.

Finalmente, algunas opiniones se han referido a la supuesta descoordinación de criterios de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. No se trata tanto de un tema de legislación sobre prevención como un tema de control sobre su aplicación. Así, se postula una cierta unificación de los criterios de la Inspección, mediante la aplicación de una mayor homogeneidad en la valoración de las actuaciones y en las inspecciones. Esta diferencia de criterios que se denuncia se produce entre inspectores de trabajo que actúan en diferentes CC AA y también dentro de una misma Comunidad Autónoma.

11. LA LEY 14/2013 DE APOYO A EMPREENDEDORES

La reciente modificación del artículo 30 apartado 5 de la LPRL por la que el empresario que ocupe hasta 25 trabajadores en un único centro de trabajo y bajo ciertos requisitos¹³ podrá asumir personalmente el cumplimiento del deber de prevención de riesgos profesionales supone un cambio sustancial en las posibilidades de organización de la prevención para las PYMES. Lo reciente de este cambio normativo, promovido en aras de una “simplificación de las cargas administrativas”, no permite aún una valoración de su impacto en la organización de la prevención en las unidades productivas que forman su ámbito de aplicación, más del 95% de las empresas en España.

Esta modificación se enmarca en la línea de los mensajes lanzados por la Comisión Europea en su acción “*Smart regulation*” y el programa REFIT. El programa REFIT (*Regulatory Fitness and Performance Programme*, Programa de Adecuación y Eficacia de la Regulación) fue lanzado por la Comisión Europea en diciembre de 2012¹⁴ con el fin de elaborar un mapa de los solapamientos e ineficiencias del “acquis” comunitario de legislación y proponer posibilidades de simplificación o derogación.

¹³ Artículo 39 de la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización. Entre otros requisitos, establece que el empresario “tenga la capacidad necesaria, en función de los riesgos a que estén expuestos los trabajadores y la peligrosidad de las actividades, con el alcance que se determine en las disposiciones a que se refiere el artículo 6.1.e) de la LPRL”. No especifica qué se entiende por capacidad necesaria para cumplir los deberes de prevención.

¹⁴ Communication on EU Regulatory Fitness (COM(2012)746).

REFIT continúa el trabajo de simplificación normativa y de reducción de costes derivados de la legislación emprendido a principios de la primera década de 2000 y conocido, entre otras etiquetas de marketing de la Comisión, como “*smart regulation*” o “legislación inteligente”.

Se trata de un vasto programa de revisión sistemática de normas comunitarias para evaluar la proporcionalidad de su “carga reguladora” respecto a los objetivos perseguidos y que se realiza internamente por los servicios de la propia Comisión, con la colaboración de empresas consultoras privadas externas.

Los trabajos realizados por las distintas direcciones generales de la Comisión se contemplaron en un documento de trabajo publicado en agosto de 2013.

Este documento¹⁵ se consideró preliminar y preparatorio y no fue adoptado por la Comisión oficialmente.

La Comisión ha justificado y enfocado gran parte de este programa en cómo afecta la legislación comunitaria a los 20,8 millones de PYMES existentes en la UE que ocupan a 2/3 partes de la población activa y que crean el 85% de todos los empleos nuevos. Así, en Junio de 2013¹⁶, la Comisión publicó su valoración de las 10 normas comunitarias más gravosas identificadas por las pymes.

Con relación a la legislación sobre seguridad y salud laboral, la Comisión ha decidido no presentar propuestas por el momento, dado que ha externalizado la evaluación externa de la Directiva Marco 89/391/CEE sobre salud y seguridad en el trabajo y de todo el conjunto de las directivas temáticas, individuales y sectoriales que se han venido adoptando en los últimos quince años. Se espera conocer los resultados durante 2015.

¹⁵ Staff Working Document (SWD(2013)401 final).

¹⁶ COM(2013)446.

Estas iniciativas son contestadas a nivel europeo, al considerar algunos autores que la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo y, en concreto, el enfoque sobre la prevención de riesgos adoptado en la Directiva Marco pertenece al campo de aplicación del denominado “derecho reflexivo”¹⁷.

Lo que la legislación europea persigue, en conjunto, es señalar objetivos generales, establecer formas de organización y procedimientos para crear un sistema de gestión integrado y dinámico, al que se incorporan algunas obligaciones específicas (la vigilancia médica de la salud, los límites de exposición a riesgos y otras especificaciones técnicas).

Las reacciones a esta modificación normativa han sido de evidente rechazo por parte de las organizaciones sindicales, pero también de oposición o indiferencia por parte de las organizaciones empresariales y profesionales del sector de servicios de prevención externos. Los primeros critican esta ley al considerar, en primer lugar, que rompe consensos anteriores, sobre todo en un momento en que se discutía la nueva Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo, al no haber sido discutida esta modificación en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

“[...] no estamos hablando de un Real Decreto que se modifica a través de otro Real Decreto, por ser más o menos propio de la actividad esa concreta o de lo que se está regulando. Es que es una Ley que emana de una Directiva europea y que se está modificando por la puerta de atrás, sin negociación, sin diálogo social, sin nada. Hay un estamento que creó la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que es la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, que es el órgano asesor del Gobierno en materia de prevención de riesgos laborales, que se creó con una estructura muy concreta. Pues estas normas no han pasado por allí, es que no han pasado.”(E2)

¹⁷ “Better regulation: a critical assessment. Vogel, L. y Van den Abeele, E. Report 113. ETUI. 2010, citando a Treubner, G. *Droit et réflexivité: l'autoréférence en droit et dans l'organisation*. Paris. 1996.

Y, en segundo lugar, al valorar que esta norma tendrá efectos negativos ya que:

- se considera discriminatoria: la protección de los trabajadores se condiciona por el tamaño de la empresa en la que estén trabajando;
- podría disminuir el nivel general de protección de la gran mayoría de trabajadores, conduciendo a un empeoramiento de las condiciones de trabajo y a un aumento de la siniestralidad laboral.

Curiosamente, parece que tampoco puede afirmarse que esta importante novedad legislativa haya sido plenamente satisfactoria para los representantes de las organizaciones empresariales, aunque por razones distintas, e incluso opuestas.

“Lo de 25, 24, 10, 15, 300, es algo que se escapa a la racionalidad, o sea, no se puede justificar, nosotros abogamos porque no hubiera límites, pero por la sencilla razón de que lo que pretendemos no es una cuestión de tamaño, es una cuestión de resultado. Nosotros insistimos que queremos que se hable de resultados, de eficacia, de conclusiones, de evaluación final de lo que estamos haciendo...” (E6)

Las críticas y dudas sobre la eficacia de esta medida y la finalidad alcanzan todos los aspectos, incluyendo los económicos.

Si el mensaje que traslada esta norma es la “simplificación” en el sentido de facilitar a las pequeñas empresas la realización de la actividad preventiva, no está demostrado que se pueda llevar a cabo.

Si el objetivo, también, era reducir los gastos en prevención, considerándolo como costes empresariales, los expertos señalan que será difícil que esto ocurra en este segmento de empresas.

“Asumo la prevención, reduzco los costes. ¿A cambio de qué? Es decir, yo tengo menos costes a cambio de que no sé hacer la prevención. ¿Quién me asesora? O la Administración, que no tiene capacidad para hacerlo o al final termino con un asesoramiento” (E1)

La Ley de emprendedores, al modificar el umbral de plantilla para la cobertura de la prevención de los trabajadores por el propio empresario, crea una incertidumbre respecto al procedimiento para la gestión de este nuevo tramo (de 10 a 25 trabajadores).

La Ley 14/2013 añade una Disposición adicional¹⁸ a la LPRL previendo la puesta en marcha de “un sistema dirigido a facilitar al empresario el asesoramiento necesario para la organización de sus actividades preventivas, impulsando el cumplimiento efectivo de las obligaciones preventivas de forma simplificada”.

Expertos y agentes sociales interpretan esta previsión como una decisión de ampliar la cobertura del sistema “Prevención 10”, ya comentado anteriormente. Asumiendo que esta sea la opción finalmente elegida, y a pesar de que el apoyo público prestado a través de este sistema se considera, en general, una idea positiva, se han formulado varios reparos que tienen que ver con los siguientes aspectos:

- La capacidad técnica y de recursos para atender a las empresas potencialmente cubiertas por la nueva norma. Esta duda se conecta con la ausencia de datos actualizados sobre el funcionamiento y eficacia del sistema Prevención 10.

“Estás hablando de empresas hasta 25, estamos hablando de cuatro millones y pico de trabajadores aproximadamente, luego con las matizaciones que puede suponer que los del anexo 1 no están ahí, con lo cual puede ser menos, [...]”

18 Disposición adicional decimoséptima: Asesoramiento técnico a las empresas de hasta veinticinco trabajadores: En cumplimiento del apartado 5 del artículo 5 y de los artículos 7 y 8 de esta Ley, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en colaboración con las Comunidades Autónomas y los agentes sociales, prestarán un asesoramiento técnico específico en materia de seguridad y salud en el trabajo a las empresas de hasta veinticinco trabajadores.

[...] no tengo los datos y que se exige que sea en un solo centro de trabajo, entonces no sé cuántas empresas pueden estar ahí, pero bueno, si suponemos que es todos los trabajadores o las personas que trabajan en esas empresas, estamos hablando de un millón y pico de empresas y de cuatro millones y pico de trabajadores. Es una barbaridad, en la Administración no lo puedes hacer de ninguna manera, prevención 10, yo no sé si estará dando soporte ahora, pero vamos, aseguro que no serán 10.000 trabajadores, ahora mismo, ni de lejos, es decir, no tienes capacidad, dónde hay recursos para que le puedas hacer el asesoramiento.” (E1)

- La responsabilidad del “asesoramiento” prestado por la Administración (directa o indirectamente) y los límites con la responsabilidad objetiva del empresario, en caso de potenciales accidentes o enfermedades. Si lo que se pretende es adaptar una herramienta telemática ya existente para simplificar el procedimiento de elaboración de planes de prevención, de evaluaciones de riesgo y otras actuaciones exigidas legalmente, existen dudas sobre:
 - El alcance y el modo en que se facilite ese “asesoramiento” (telefónico, online) de tal modo que cumpla con eficacia su finalidad preventiva y protectora y garantice plenamente a los usuarios que las medidas que aplica, merced a ese asesoramiento, son correctas. Supone un riesgo que el asesoramiento prestado desde la Administración pueda derivar en una sustitución encubierta de las obligaciones preventivas de los empresarios.

“[...] además fíjate lo que llega a ocurrir, la propia Administración, a través de prevención 10, o se tendrá que convertir en prevención 25 o lo que sea, genera una herramienta para asesorar a los empresarios. Cuando tú estás asesorando a alguien tienes una responsabilidad sobre lo que haces, tienes una responsabilidad civil sobre lo que estás haciendo. ¿Quién dice que el asesor de la Administración no tiene una responsabilidad sobre lo que está haciendo?” (E2)

- La eficacia en sí misma del asesoramiento, si se opta desde una perspectiva multisectorial o sectorial, sin olvidar que se asume que se dejarían fuera de este servicio la cobertura de los riesgos psicosociales. En este sentido, hay que recordar que la Agencia Europea (EU-OSHA) ya ha diseñado herramientas telemáticas para facilitar la auto-evaluación de riesgos en algunos sectores. Y que existen otras experiencias autonómicas con la misma finalidad.

“tú con prevención 10 entras y es verdad que tú vas realizando los distintos formularios, pero es como muy mecánico, no puedes tener uno detrás que te diga: “no, o sea, aquí dices A, y aquí dices B y aquí dices C”, eso es lo que está pasando, es decir, y tú lo vas haciendo, asumes el compromiso de que estás haciendo prevención y quizá ni sepas la prevención que estás haciendo.” (E1)

En resumen, las opiniones recogidas con la ampliación del umbral son críticas. Respecto a sus efectos, hay serias dudas sobre el impacto que tendrá en las empresas de menos de 26 trabajadores y la forma en que la prevención se realice a partir de ahora. Concita bastante homogeneidad la idea de que una empresa con más de 20 trabajadores, por ejemplo, ya no es “tan pequeña” y su actividad -por ejemplo, si es industrial- puede requerir cierta complejidad (movimientos de personas y mercancías en espacios, máquinas, etc.) que, a su vez, requeriría un control de la aplicación de medidas de prevención (evaluación de distintos tipos de actividades, de profesiones,...) más exigente del que la nueva norma parece inspirar y de una formación técnica más experta de la que se le va a exigir al empresario. El paso de 10 a 25 trabajadores se considera algo más que un salto de tramo. Tampoco está externalización del asesoramiento hacia la Administración pública -sin entrar aquí a valorar el coste de esa transferencia y los recursos presupuestarios que harán falta para realizar ese asesoramiento- satisface al sector de los servicios de prevención externos, que ven como una parte de su actual negocio puede disminuir al pasar actividades preventivas a ser desempeñadas, al menos formalmente, por el propio empresario.

12. ¿UN SISTEMA BUROCRATIZADO Y COMPLEJO?

Una de las críticas comunes que suelen formular los responsables de las asociaciones empresariales y diversos agentes en el campo de la prevención refiere a una concatenación sucesiva de ideas que se retroalimentan entre sí:

- El sistema -o mejor, subsistema- de prevención de riesgos laborales, dentro del sistema de salud y seguridad, es excesivamente intervencionista por parte del Estado. Se trata, por tanto, de un sistema muy regulado, es decir, con muchas normas sustantivas y, sobre todo, formales, de procedimiento.
- La legislación, al ser prolija, es compleja, difícil de entender y de aprehender por parte de los responsables últimos encargados y responsables de aplicarla: los empresarios. Esta legislación impone obligaciones formales y documentales excesivas, particularmente para los pequeños empresarios. La ley prima elaborar y notificar “papeles y documentos”, en vez de fomentar el compromiso de todos los actores implicados y los resultados, el fin último preventivo.
- Todas estas obligaciones, además, son costosas y, especialmente, las de naturaleza administrativa.

A continuación, revisaremos estas hipótesis, excepto la última de ellas, el análisis de los “costes de la prevención”, que requiere un estudio más extenso y diferenciado.

En primer lugar, hay que destacar que la imputación de que la legislación sobre prevención es excesiva y compleja no es nueva y lleva tiempo en las propuestas de reforma de las asociaciones empresariales.

También hay que notar que no es necesariamente la principal -y única- de las quejas escuchadas.

En las opiniones recogidas de los responsables de prevención de las grandes empresas encuestados y entrevistados, esta crítica no ha sido apenas formulada, posiblemente porque los servicios de prevención propios o mancomunados poseen recursos para poder gestionar las obligaciones formales que impone la legislación.

Así mismo, las organizaciones de trabajo y los sistemas de producción y negocio de las grandes empresas son, en sí mismas, complejas, tanto o más que organizar la prevención, por lo que están habituados a gestionar la “complejidad”.

En cambio, los responsables de prevención mencionan otros aspectos de la legislación sobre PRL que, a su juicio, son criticables. Se trata de elementos específicos, algunos de carácter formal o documental y otros de carácter netamente sustantivo. Entre otros, pueden citarse los siguientes:

- El ya mencionado de la coordinación de las actividades empresariales, cuya actual regulación concita bastante unanimidad en las críticas.
- La falta de utilidad de los criterios establecidos por la normativa para la elaboración de la Memoria del Servicio de Prevención Mancomunado: se critica que la Orden TIN no está pensada para Servicios de Prevención Propios Mancomunados, donde la organización no es por especialidades preventivas, sino que responde a las necesidades de la empresa. Esto conduce a que, en la práctica, se elabore una memoria siguiendo el formato legal y otra, interna, que es la que sirve para la gestión de prevención de los riesgos en la empresa.
- Desde una perspectiva más sectorial, en función de la actividad a la que se dedica la empresa, se han señalado diferentes problemas relacionados con la aplicación del conjunto de la legislación de prevención y, en concreto, de aspectos técnicos de la misma. Así, se critican las normas previstas en:

- el Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido: se plantea que la disparidad de equipos de trabajo, y del tiempo de utilización que se hace de estos equipos, tiene como efecto la extrema dificultad en su evaluación.
- el Real Decreto 664/97 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo: según opiniones recabadas en la encuesta realizada, el problema que presenta esta legislación es que no diferencia su aplicación en aquellas empresas cuya actividad principal no implica la manipulación deliberada de agentes biológicos.
- el Real Decreto 374/ 2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo: la aplicación de este decreto de forma estricta para tareas de limpieza, jardinería y mantenimiento obliga a empresas de tamaño grande y cierta dimensión a dedicar una gran cantidad de recursos para la elaboración de los informes preventivos que finalmente acaban siendo parciales en función de la metodología que se aplique.

Más allá de los problemas que plantean las obligaciones directamente relacionadas con la implementación de la legislación sobre prevención, entre las opiniones recogidas se señalan otras dificultades para el buen funcionamiento de la prevención.

Se trata de carencias vinculadas a actitudes y comportamientos, entre las que destacan:

- El arraigo de una cultura de la prevención “defensiva” entre los directivos, gerentes y mandos, especialmente generada por la cautela derivada de la potencial aplicación de la responsabilidad objetiva en caso de incidencias de siniestralidad.
- La falta de conocimiento de la realidad empresarial de algunos agentes que intervienen en la “cadena” de la prevención. En particular, el desconocimiento de las implicaciones que tiene la elaboración de determinadas normas en la gestión de la producción o en la organización interna del trabajo. Pero también la falta de sensibilidad y de aplicación práctica en la empresa de actividades preventivas por parte de servicios de prevención ajenos.

Más allá de estas consideraciones y críticas concretas, desde la perspectiva de las empresas grandes con servicio de prevención propio no parece que las imputaciones de complejidad y burocracia supongan un obstáculo grave para la organización de la prevención interna, o bien las obligaciones que impone la legislación están asumidas y “descontadas” en la implementación de la prevención.

LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES COMO SISTEMA

ALGUNOS AUTORES SOSTIENEN LA NECESIDAD DE UN ENFOQUE HOLÍSTICO DE LA LEGISLACIÓN SOBRE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO, INCLUYENDO LOS PROCEDIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS. SEGÚN ESTA VISIÓN, EL CONJUNTO DE LOS PROCEDIMIENTOS APLICABLES EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO FORMA PARTE DE LOS RESULTADOS ESPERADOS. EL PROCESO ES PARTE DEL RESULTADO. LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE INFORMACIÓN, NOTIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN -QUE SE SUMAN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS FÍSICAS DE SEGURIDAD Y SALUD- CONSTITUYEN UNA OBLIGACIÓN DEL SISTEMA NORMATIVO PORQUE SON UNA NECESIDAD PARA SU PLENA APLICABILIDAD Y EFICACIA. INTENTAR SEPARAR LOS PROCEDIMIENTOS FORMALES DE LA IMPLEMENTACIÓN

MATERIAL DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN ES, CUANDO MENOS, ARRIESGADO: LA FRAGMENTACIÓN DE PROCESOS DE NATURALEZA INTEGRAL TIENDE A DISOLVER LA EFICIENCIA PERSEGUIDA, ADEMÁS DE DEVENIR UNA TAREA COMPLICADA. UNA PRUEBA LA ENCONTRAMOS EN LA DIFICULTAD PARA SU APLICACIÓN CONTABLE¹⁹, COMO HAN SEÑALADO DISTINTOS EXPERTOS Y RESPONSABLES, TANTO EN EMPRESAS CON TAMAÑOS DE PLANTILLA GRANDE COMO EN PYMES.

LA GESTIÓN DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DEBE SER SISTÉMICA: FLUYE COMO UN CONTINUUM EN EL QUE LA ORGANIZACIÓN Y LOS INDIVIDUOS APRENDEN Y MODIFICAN SUS CONDUCTAS PORQUE LAS CIRCUNSTANCIAS EN EL CENTRO DE TRABAJO CAMBIAN PERMANENTEMENTE. LAS OBLIGACIONES DE LAS EMPRESAS DE INFORMAR INTERNAMENTE (A LOS TRABAJADORES, A SUS REPRESENTANTES) Y EXTERNAMENTE (NOTIFICACIONES Y TRANSMISIÓN DE DOCUMENTOS A LA ADMINISTRACIÓN) SON PARTE SUSTANCIAL DE LA GESTIÓN SISTEMÁTICA DE LA SALUD Y SEGURIDAD, DE LA CULTURA PREVENTIVA QUE SE PRETENDE IMPLANTAR, POR EJEMPLO, EN LAS PYMES. LO CONTRARIO, CONSIDERAR QUE SON TRABAS ADMINISTRATIVAS E IMPOSICIONES BUROCRÁTICAS QUE PENALIZAN LA SUPUESTAMENTE AUTÉNTICA GESTIÓN MATERIAL DE LA SEGURIDAD Y SALUD, PUEDE DESENFOCAR LA VERDADERA NATURALEZA DE LAS ACTUACIONES, DESLINDANDO ACCIONES QUE SON SINÉRGICAS Y COMPLEMENTARIAS, CONTRIBUYENDO A DEBILITAR LA INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA EMPRESA Y COLOCANDO CORTAFUEGOS INNECESARIOS EN LA DISEMINACIÓN DE LA CULTURA DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS QUE TANTO Y DESDE HACE TANTO TIEMPO SE PERSIGUE.

19 Por ejemplo, puede ser controvertida la imputación contable/administrativa de inversiones y gastos en una empresa cuando se trata de la implementación de medidas de seguridad que requieren simultáneamente: acciones de formación (de uso de equipos de protección individual); de señalización (en los centros de trabajo); de comunicación (a las autoridades industriales); de información (a los trabajadores y a sus representantes); de notificación (en caso de accidente); etc...

En las pequeñas empresas, la crítica sobre la inadecuación del actual marco regulatorio de la prevención, por formalista y complicado, está más extendida. La visión según la cual se da más valor “a los papeles” que a la verdadera prevención se admite por varios expertos, que consideran que la regulación, es decir, el desarrollo reglamentario de la LPRL ha venido creando un corpus reglamentario no siempre eficaz, en las pequeñas y medianas empresas.

Sin embargo, tampoco parece tan claro que la actual regulación suponga, en la práctica y en sí mismo un problema grave de complejidad y de burocracia excesiva. Por una parte, se “niega la mayor”: no es cierto que, en la práctica, la legislación sea tan compleja y, en todo caso, la parte de la legislación aplicable a las pequeñas empresas en función de su tamaño y su actividad no lo es, al menos comparado con otros aspectos de la gestión de la empresa.

“No creo en la complejidad, creo en dos cosas, en el desconocimiento por un lado y en la incompetencia por otro, pero no en la complejidad. ¿Cuál es la complejidad, el desconocimiento?. Si yo no tengo capacidad de saber qué es lo que tengo que aplicar en mi empresa, tengo un problema” (E2).

Por otra parte, la visión de una prevención formalizada y rígida no puede desligarse del actual estado de las cosas, es decir, de cómo la prevención en las pequeñas y medianas empresas en España se encuentra prácticamente externalizada en su totalidad: las obligaciones administrativas que genera el cumplimiento de la legislación se descargan, principalmente, en un servicio de prevención externo.

“Lo que pasa que el pequeño empresario tampoco hace tanto papeleo, o sea, yo creo que también eso es un mito, al final llega el señor le da una carpetita con todos los papeles y cuando viene la visita se la revisa, le coloca los papeles, es decir, tampoco hace nada a cambio, no mucho. Porque, por ejemplo, tú en una empresa mediana-grande, te van a dar un casco y firmas un papel de que has recibido el casco. En el taller de coches de la esquina, que son el padre, el hijo y un empleado, cuando hacen falta guantes van al armario y cogen los guantes, no están ahí pendientes de firmar que si he recibido guantes o que no sé qué. Con lo cual tampoco implica ese papeleo.” (E3)

Las organizaciones sindicales discrepan profundamente de esta visión que acusa a la legislación preventiva de compleja, señalando la incoherencia de la argumentación al compararla con otros requerimientos de la misma empresa. Consideran que la valoración de la prevención como difícil y compleja es más ficticia que real, sin descartar que puedan existir aspectos que deban mejorarse desde una perspectiva técnica y buscando la eficiencia de los procedimientos.

“[...] Por ejemplo, te dice: “no, es que hay demasiadas normas que son muy difíciles”. Sí es muy difícil, pero muy difícil hacer determinado tipo de actividades y cualquier empresa que vaya a trabajar en un área de actividad pues tiene que conocer la parte técnica del sitio donde se mete, es muy difícil dedicarse a la soldadura, si uno no tiene conocimientos pues tienes que saber antes de poder hacerlo. Tiene su dificultad, pero al final, pues con la prevención es lo mismo.” (E1)

Pero el verdadero problema sigue siendo la ausencia de una auténtica integración de la salud y seguridad en la empresa, y su traducción en una falta de interiorización de conductas preventivas

“A nadie se le ocurre o no debiera ocurrírsele tener un conductor que no tiene el permiso de circulación, que no tiene permiso de conducir, o salir con un vehículo que no tenga permiso de circulación o que no tenga pasadas las revisiones técnicas correspondientes, o cada vez es más difícil ver en una empresa que tienes los extintores o los sistemas de incendios sin que pasen las revisiones correspondientes.” (E1)

En el fondo, la visión sindical y de varios expertos consultados apunta a una potencial desvinculación entre la legislación preventiva existente y su incorporación plena en la empresa, en parte facilitada por la externalización de las actividades preventivas.

“Es algo que para el empresario sigue no existiendo en el seno de su empresa, ellos externalizan porque consideran que no es algo que sea propio de su actividad, no lo asimilan como algo propio inherente al hecho del trabajo, [...]”

[...] y entonces intentando asimilarlo de esa manera no tiene nada que prevenir, o así lo entiende, lo entienden todo como si fuera un impuesto y eso impide desarrollar materia preventiva.” (E2)

Así, nos encontraríamos ante un supuesto círculo vicioso que se produce, en general, en las pequeñas empresas. La falta de valorización de la prevención como elemento de gestión de la empresa tiene como consecuencia que se externalice y, simultáneamente, la total externalización en la práctica dificulta que se aprecie la prevención como un valor en sí mismo y como una herramienta de gestión.

“[...] esto es perverso porque tenemos una demanda que tiene una obligación de demandar, pero no quiere; y una oferta que intenta ofertarle a alguien que no sabe lo que está comprando, con lo cual al final el sistema pues va en contra de todo el proceso racional, económico, de venta, de... es un mercado totalmente imperfecto. Por lo tanto, al final ¿qué es lo que demanda la empresa? La empresa lo que va a demandar es “hazme lo imprescindible que me cueste lo más barato posible”. Con lo cual en el fondo yo creo que el sentimiento que tiene la pequeña y la mediana empresa es que esto es un impuesto, tengo que pagarlo y tengo que pagarlo y punto.” (E3)

Sin embargo, esta relación no tiene por qué ser necesariamente así. El empresario, como responsable último de la prevención, puede organizarla de la mejor manera que considere para cumplir con la legislación y con las necesidades preventivas concretas de su actividad, igual que gestiona otras actividades externamente.

“esto es lo mismo que la declaración de Hacienda, hay gente que tiene capacidad de hacerse la declaración de Hacienda y hay gente que tiene que ir a un gestor, a un asesor...” (E2)

Implementar actuaciones de prevención por obligación legal, pero también por necesidad y convicción en una empresa de tamaño pequeño, debe considerarse como una parte de la actividad de la empresa y del negocio. Como otras parcelas del negocio, el empresario se asesora externamente si no se considera capacitado para implementar la prevención directa e internamente.

La contribución decisiva que puede realizar un servicio de prevención externo, además de ayudar a implementar las acciones exigidas por la ley en la empresa, es proveer de valor a la prevención en sí misma y a la salud y seguridad en la empresa.

Si este *trasvase* de valor, de *expertise*, de concienciación y de herramientas preventivas no se produce, la empresa y la prevención seguirán comportándose como compartimentos estancos.

Dotar de valor a la prevención para el empresario y para la empresa pasa por incorporar respuestas a las necesidades de gestión de las empresas, de buscar mejoras en su aplicación y efectividad, más allá de los aspectos del cumplimiento legal.

“A mí me sigue alucinando el pensar en que hay empresarios que son capaces de contratar con un tercero una actividad sin saber ni qué están contratando ni para qué están contratando ni qué beneficio van a obtener ni qué rentabilidad van a obtener a esa inversión que van a hacer, ni qué va a implicar el hecho de hacer o el hecho de no hacer. Ni siquiera saben qué es lo que tendrían que hacer para obtener un contrato razonable en cuanto a lo que necesitas una empresa.” (E2).

No es un intercambio fácil, como la experiencia de los expertos y los resultados de la evaluación realizada por los casi veinte años de vigencia de legislación preventiva atestiguan. Facilitar esa interacción, contando con los requerimientos legales existentes, es imprescindible.

Visiones finalistas

La visión de una legislación preventiva compleja y formalista entronca con el discurso de la preferencia de una legislación sobre prevención “finalista, como ocurre en otros países”, por la que lo importante de la prevención en la empresa es “hacerla” y cumplir con el objetivo principal, con independencia de cómo se organice.

“Que sea finalista. Mire, usted tiene una empresa y tiene que tener prevención y que su trabajador no tenga accidentes. Que usted lo quiere hacer por su cuenta, contratando a alguien, no contratándolo o contratándolo... es que como usted es muy espabilado y le gusta esto, pues usted por Internet va viendo cómo hace su evaluación, aprende y lo hace. O usted dice: no, pues voy a contratar a un señor que es free lance y le pago porque me eche una mano en lo que yo no sé hacer, o voy a contratar un servicio de prevención tal, porque creo que lo hacen bien...”. (E3)

Esta visión asume la legislación sobre prevención de riesgos y, desde luego, la responsabilidad última del empresario por los resultados, pero concibe esta como algo que pertenece al ámbito de la organización interna de la empresa.

“Pero no una regulación que diga: “para trabajar en esto hay que tener esto, para no sé qué hay que tener tantos medios. No, oiga eso es su problema como empresario, cuando usted haga algo mal no me puede usted decir “es que me equivoqué eligiendo”. No, eso es su problema, igual que usted tiene que ser capaz de decidir quién le suministra los tornillos, quién es su gestor, quién es su no sé cuánto, pues decida usted quién le hace esto.... Oiga, es que mi hijo es ingeniero y está en el paro”. Pues que se la haga su hijo. Ahora, si la hace mal, a su hijo no le voy a decir nada, se lo voy a decir a usted, con lo cual elija usted bien.” (E3)

Según esta visión, el control de la correcta implementación de la prevención se aplicaría entonces sobre la empresa, no sobre el sistema de prevención en sí mismo.

13. MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LAS ENCUESTAS EUROPEAS

Los datos cuantitativos a nivel europeo que existen sobre las modalidades de organización de la prevención utilizadas en los países de la UE son escasos e insuficientes para extraer conclusiones comparativas. En todo caso, pueden servir como indicadores complementarios a análisis cualitativos o a las propias evidencias empíricas y encuestas a nivel nacional.

- La fuente estadística europea institucional por excelencia, Eurostat, no recoge estos datos. Básicamente, las estadísticas que proporciona sobre salud y seguridad solo incluyen información sobre accidentes de trabajo, distinguiéndolos por el tamaño de la plantilla de la empresa e incluyendo la figura equivalente al trabajador autónomo sin empleados a su cargo, y a las microempresas (con plantilla entre 1 y 9 trabajadores). Entre otros datos significativos, los resultados de la Encuesta de Fuerza de Trabajo de 2007²⁰ referidos específicamente a los accidentes de trabajo y a problemas de salud en el ámbito laboral revelaban que el 3,2% de los trabajadores de la UE-27 habían tenido un accidente de trabajo durante el último año (7 millones de trabajadores). Asimismo, el 8,6% manifestaba haber padecido algún problema relacionado con la salud en su trabajo -particularmente, trastornos musculoesqueléticos, estrés y depresión- durante el último año, lo que representa una cifra de 20 millones de personas afectadas en la UE.

²⁰ Eurostat. *Statistics in focus*. 63/2009.

Para evidenciar la importancia de la necesidad de desarrollar una política adecuada de prevención de riesgos laborales, la encuesta de Eurostat señalaba que el 40% de los trabajadores (80 millones) de la UE-27 estaba expuesto a factores de riesgo que podían perjudicar a su salud física, mientras que el 27% (56 millones) lo estaba a factores que podrían perjudicar su salud mental y su bienestar.

- Los resultados de la **Encuesta Europea sobre Condiciones de Trabajo (EWCS)**, realizada por Eurofound, tampoco nos puede indicar nada sobre el objeto de este estudio, es decir, las modalidades de organización de la prevención de riesgos en las empresas europeas, ya que no se interesa por esta cuestión específica.

El cuestionario incluye preguntas relacionadas indirectamente con la salud y seguridad en el trabajo (intensidad del trabajo, duración del tiempo de trabajo, etc...) y una sección y una pregunta específicamente relacionada con la salud a partir de la tercera encuesta realizada en 2000: ¿En qué medida diría usted que está bien informado en relación con los riesgos para la salud y la seguridad relacionados con el desempeño de su trabajo?

Esta pregunta tampoco nos revela nada significativo respecto a la organización de la prevención de riesgos en la empresa, si bien muestra un indicador relevante sobre la relación entre la información recibida y la representación de los trabajadores existente en los centros de trabajo.

La última edición de 2010²¹ mostraba, en relación con la exposición a riesgos laborales en general, un ligero descenso del número de trabajadores que manifestaban percibir riesgos en su salud y seguridad a causa del trabajo que realizan, a pesar de que el nivel de exposición a riesgos físicos no ha variado apenas en los últimos 20 años, si bien la intensidad del trabajo se ha estabilizado aun siendo considerada como alta.

Respecto a la cuestión específica sobre salud, los resultados muestran que había aumentado, respecto a las ediciones anteriores de la encuesta, la proporción de trabajadores que declaraban contar con buena o con muy buena información sobre los riesgos relacionados con el desempeño de su trabajo (90% en 2010), lo que suponía la cifra más elevada registrada en la serie.

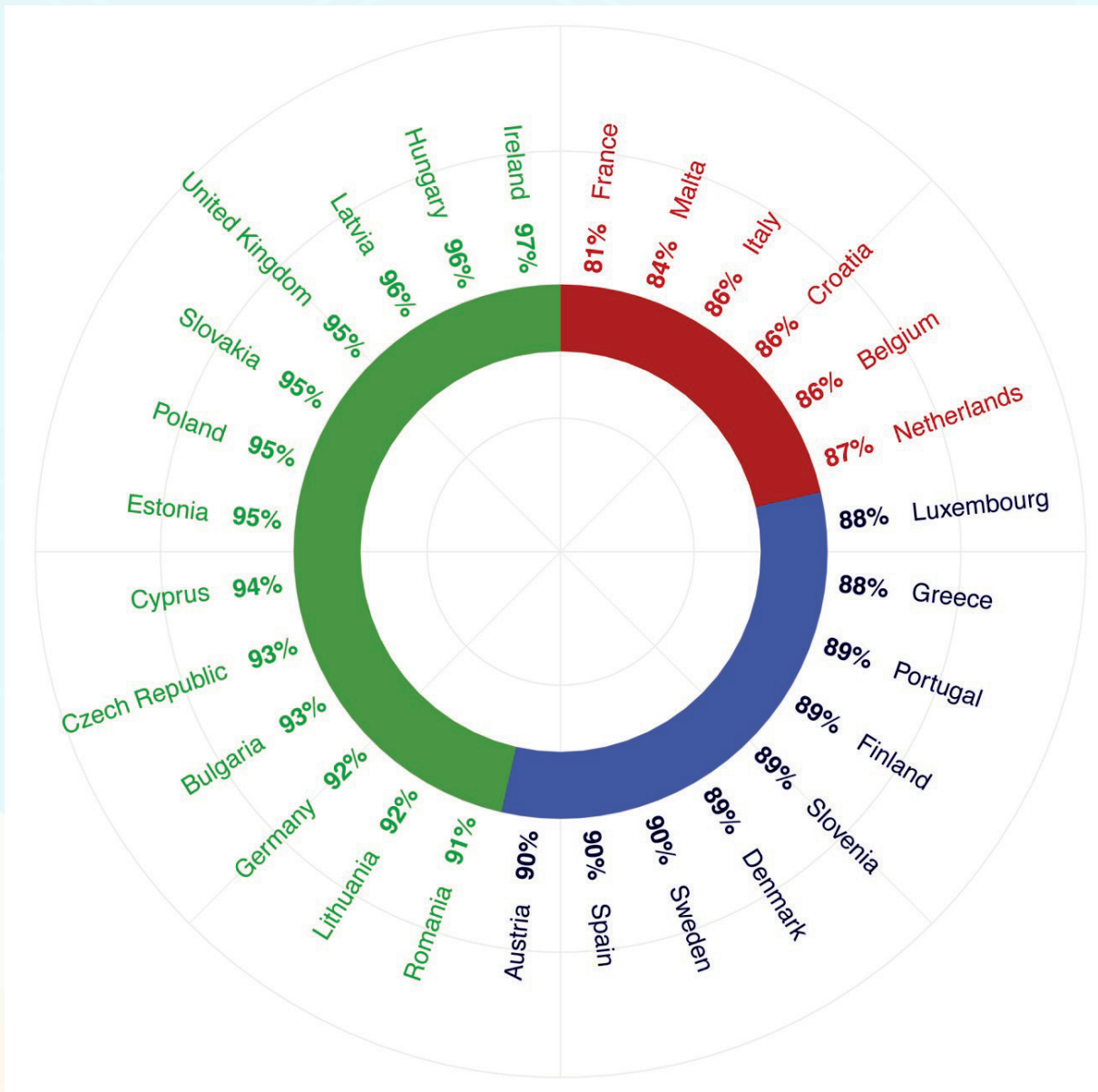
Respecto a los países sobre los que se ha concentrado la atención en este estudio, los resultados muestran una gran paridad (España, 90%; Italia, 85,6%; Reino Unido, 95,2%; Alemania, 91,8%), excepto en el caso de Francia (81%) que, junto con Turquía, son los países en los que los trabajadores declaraban contar con un menor grado de información.

Estos datos no ocultan que existen desigualdades notables entre los trabajadores con diferente estatus en el empleo o por sectores de actividad y, especialmente, por el nivel de cualificación: aquellos menos cualificados cuentan por lo general con peor información en materia de riesgos para la salud y la seguridad que los trabajadores cualificados.

21 Realizada en 34 países europeos, con un total de 43.816 entrevistas personales.

LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA

GRÁFICO 1. PORCENTAJE DE TRABAJADORES QUE DECLARAN CONTAR CON BUENA O MUY BUENA INFORMACIÓN SOBRE LOS RIESGOS ASOCIADOS A SU PUESTO DE TRABAJO



FUENTE: EWCS 2010

- La **Encuesta Europea a Empresas (ECS)**, realizada cada cuatro años por Eurofound desde 2005, pretende analizar las políticas y prácticas de las empresas y su impacto, observando las tendencias de cambio en las estructuras y en la gestión. En una muestra representativa en 30 países, se entrevista por teléfono al responsable o director de recursos humanos de la empresa y, si es posible, a un representante de los trabajadores. En la última oleada disponible de resultados de 2009, los temas investigados se han centrado en las distintas formas de flexibilidad, el sueldo variable y la participación financiera, así como la naturaleza y calidad del diálogo social en el lugar de trabajo, entre otros.

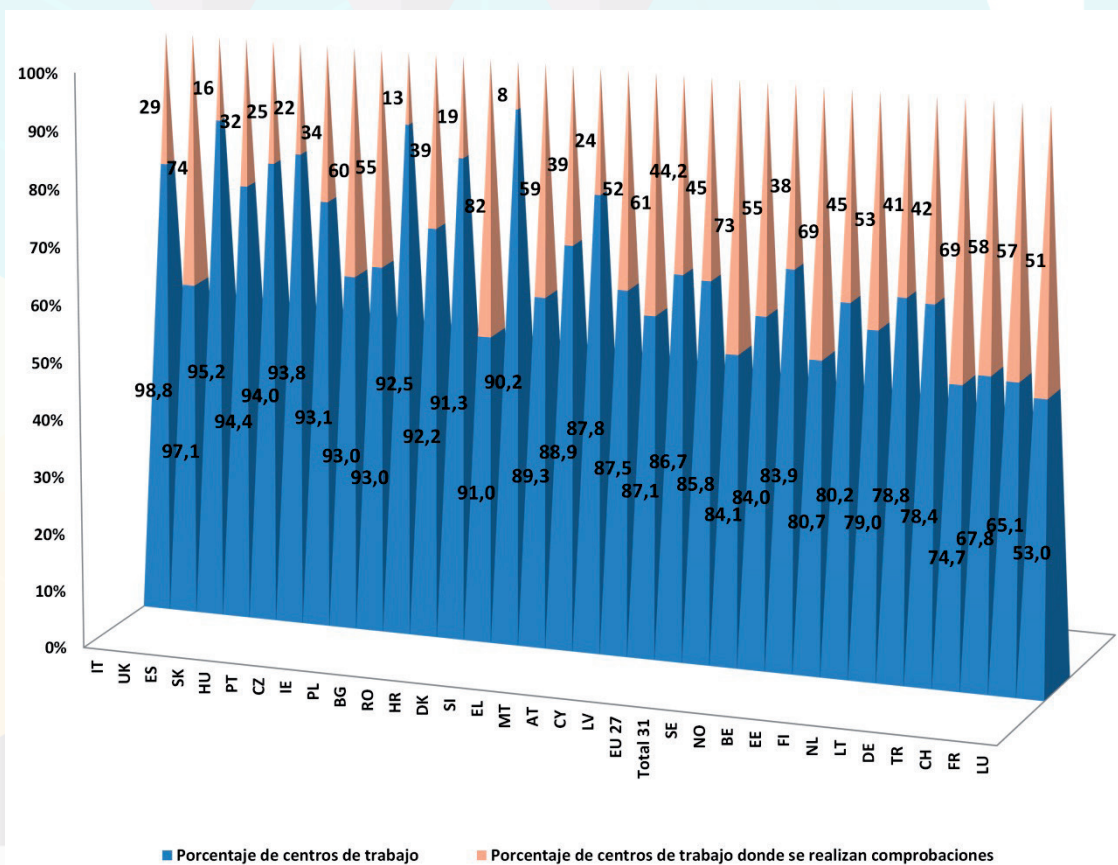
Tampoco está previsto que en la próxima edición de la ECS, con datos de 2013, se contemplen temas específicamente relacionados con las políticas y prácticas de salud y seguridad.

El único adelanto proporcionado hasta ahora revela que una de cada siete empresas que participaron en la encuesta declaran cifras altas de baja por enfermedad y que este problema es más habitual en las compañías de mayor tamaño de plantilla y entre aquellas cuya situación económica y financiera se califica de mala o muy mala (para una muestra de 32 países, con 29.950 entrevistas).

- La **Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (Esener)** de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) es la investigación cuantitativa más relevante y directamente relacionada con el objeto de este estudio. Esener es una encuesta realizada en 2009 en 31 países europeos, con 36.000 entrevistas telefónicas a gerentes de empresas responsables de la prevención de riesgos y a representantes de los trabajadores encargados de la prevención en centros de trabajo que ocupan a más de 10 empleados.

Algunas de las preguntas de las formuladas nos proporcionan algunas pistas respecto a la forma en que la prevención de riesgos se organiza en las empresas en la UE, aunque distinguiendo solo entre medios internos y externos. La frontera entre ambas posibilidades es demasiado amplia y, a veces, difusa, dada la diversidad existente entre las regulaciones y prácticas nacionales a la hora de cómo las empresas afrontan la prevención de riesgos. En todo caso, los resultados muestran algunos indicadores, particularmente al combinar la existencia de controles sobre el estado de la salud y seguridad en el trabajo, lo que indicaría que se realizan habitualmente evaluaciones de riesgo, y si estas tareas se realizan con medios propios.

GRÁFICO 2. REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS, Y SU EJECUCIÓN CON MEDIOS PROPIOS O AJENOS

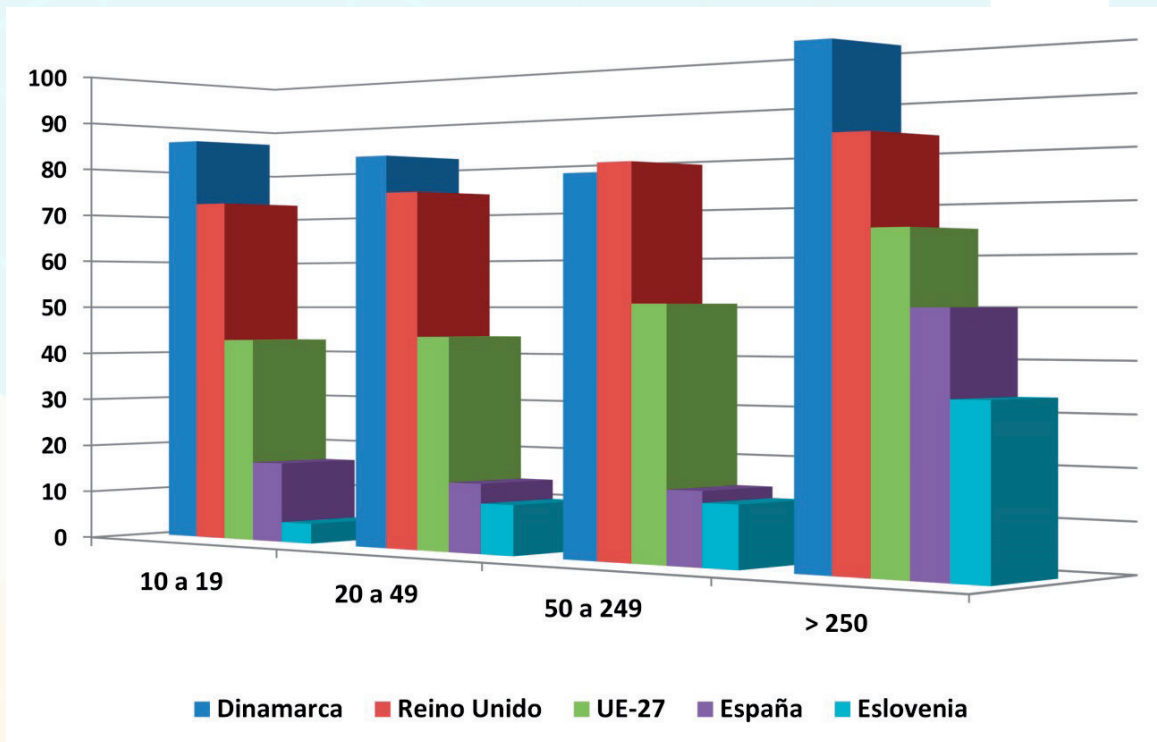


FUENTE: ESENER. 2009

LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA

Como se puede comprobar, España²², junto con Bulgaria y Eslovenia son los países europeos donde menos comprobaciones (evaluación de riesgos) sobre la salud y seguridad en el trabajo se realizan con medios propios. Por tamaño de plantilla de la empresa, España muestra esta característica de recurrir a servicios prestados externamente de forma mucho más acusada en el segmento de las pymes.

GRÁFICO 3. EVALUACIONES DE RIESGO O MEDIDAS SIMILARES REALIZADAS CON MEDIOS PROPIOS SEGÚN TAMAÑO DE EMPRESA EN CIERTOS PAÍSES (PORCENTAJE DE CENTROS DE TRABAJO)



FUENTE: ESENER. 2009

²² En España, Esener realizó un total de 1.939 entrevistas, 1.566 a gerentes y 373 a delegados de prevención.

Respecto a los recursos más comúnmente utilizados por las empresas, los resultados no nos permiten diferenciar entre que se trate de medios propios o ajenos, por lo que es aventurado establecer conclusiones fiables en los países en los que estamos concentrando nuestro estudio: la dispersión de datos obtenidos parece mostrar más bien una posible confusión terminológica respecto a algunos conceptos o bien desviaciones en la muestra.

Por ejemplo: no parece suficientemente justificado el alto porcentaje de utilización de ergonomistas en las empresas españolas en comparación con las de los demás países; o bien el bajo porcentaje de lo que en la encuesta se denomina “experto en seguridad” en Francia, en comparación con el resto de los países analizados.

TABLA 6. ¿QUÉ SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD UTILIZA, YA SEAN INTERNOS O EXTERNOS?

SERVICIOS / RECURSOS	ESPAÑA	FRANCIA	ALEMANIA	REINO UNIDO	ITALIA	PAÍSES BAJOS
MÉDICO DE TRABAJO	68,05	92,32	65,58	32,96	91,64%	82,53
EXPERTO EN SEGURIDAD	84,82	47,74	72,32	71,70	54,49	92,93
PSICÓLOGO	26,85	13,44	6,56	9,48	14,91	31,8
ERGONOMISTA	59,00	18,49	19,17	27,88	33,8	34,27
CONSULTORÍA DE SEGURIDAD Y SALUD	82,46	19,57	60,36	65,60	86,44	68,93

FUENTE: ESENER. 2009

- Finalmente, aunque no se trate de una encuesta, Eurofound realizó en 2010 un estudio concreto sobre la salud y la seguridad en las PYMES²³, que revisaba el estado de la cuestión en este segmento de empresas desde la perspectiva del ejercicio de los derechos de información y consulta de los trabajadores.

Si bien en este estudio no se analizaban las modalidades de organización de la prevención en la empresa, se recogían algunos resultados, derivados de otros estudios, y conclusiones que merecen destacarse:

- Las grandes diferencias en la provisión de información y la realización de consultas con los trabajadores entre los países de la UE con relación al enfoque con que se había transpuesto la Directiva Marco (citándose a España como un país, junto a los nuevos Estados miembros, donde prevalece un enfoque “burocrático de las instituciones públicas”).
- La tendencia durante los últimos años a la adopción de medidas orientadas a la simplificación en las obligaciones de las pequeñas empresas y microempresas, junto a la promoción de políticas públicas dirigidas a este mismo segmento (en Alemania, Austria, Bélgica, Italia) ofertando asesoramiento gratuito en servicios de salud y seguridad, por mediación de Fondos y Organismos gestores de los accidentes de trabajo, y sistemas de incentivos y penalizaciones.

23 Health and safety at work in SMEs: Strategies for employee information and consultation.

Mario Giaccone. Cesos. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo. 2010.

- Esta doble tendencia en la actuación pública puede resumirse en:

l) Una estrategia nacional de relajación regulatoria sobre las obligaciones legales que deben cumplir las pymes, que se manifiesta en:

- permitir a los empleadores realizar por sí mismos las tareas de prevención de riesgos. Esta posibilidad se admite después de que el empleador ha realizado una formación apropiada suministrada por un proveedor (organismo público o privado) acreditado que certifica que ha obtenido conocimientos suficientes conforme a los estándares establecidos a nivel nacional. Este enfoque, con variantes, se ha desarrollado en la República Checa, Italia, Letonia, Luxemburgo, Bélgica, Países Bajos, Polonia, Portugal y Eslovaquia.
- facilitar la elaboración de las evaluaciones de riesgo de una forma más simplificada y estandarizada (en Italia, en empresas de menos de 50 trabajadores), o incluso su no realización (en caso de microempresas, en Alemania e Italia).

No está suficientemente clara en otros países la orientación de las medidas adoptadas, dada la interacción de factores que operan en la empresa. Lo que sí es evidente es que estas medidas fueron reclamadas y defendidas por la organizaciones de empleadores, al considerar “demasiado compleja” la legislación sobre salud y seguridad o excesivamente enfocada a las medianas y grandes empresas.

II) Una segunda estrategia nacional de tipo “promocional” dirigida a remover las barreras de cualquier tipo (administrativas, de coste) que dificultan la aplicación de medidas de salud y seguridad en las pymes. Este enfoque pretende facilitar el acceso a información y asesoramiento prestado por instituciones públicas, con un papel destacado de la Inspección de Trabajo en algunos países.

14. ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

La Directiva Marco 89/391/CEE está fuertemente influenciada por la Recomendaciones 155 y 161 de la OIT.

Los servicios de prevención de riesgos laborales se encuentran regulados en el artículo 7, bajo el título *Servicios de protección y de Prevención*, de la siguiente manera: *“El empresario designará a uno o varios trabajadores para ocuparse de actividades de protección y prevención de los riesgos profesionales de la empresa. Si las competencias en la empresa y/ o establecimiento [(sic) centro de trabajo] son insuficientes para organizarlas, el empresario deberá recurrir a competencias (personas o servicios) ajenas a la compañía. Habida cuenta del carácter de sus actividades y tamaño, los Estados miembros podrán definir las categorías de las compañías en las cuales el empresario, si tiene las capacidades necesarias, podrá asumir personalmente las funciones previstas”.*

De la lectura de este artículo se desprende que la Directiva Marco propuso a los ordenamientos jurídicos nacionales tres modalidades básicas para la organización y realización de las actividades preventivas en la empresa, con el fin de que fueran respetadas en la transposición de la norma europea:

- Los trabajadores de la compañía, designados por el empresario.
- El propio empresario.
- Una persona o servicio externo.

La Directiva Marco no precisa qué requisitos deben concurrir para que se aplique una solución u otra.

Han sido y son las legislaciones nacionales de los Estados miembros las que establecen en qué supuestos se organiza la actividad preventiva dentro de la propia empresa, y en cuáles se recurre a un servicio externo. No es de extrañar, por lo tanto, que la regulación que se ha hecho de esta materia por parte de los Estados miembros presente diferencias significativas.

Otra contribución al objeto de este estudio ha sido realizada por la CEOE a través de la Acción Directa AD-0010/2011, “Estudio de Benchmarking sobre prevención de riesgos laborales: aplicación de la Directiva Marco en los Estados miembros de la UE”, con la financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales (FPRL) en la convocatoria del ejercicio 2010, y que continuó un proyecto anterior (Acción DI-0022/2009) denominado “Trabajos preparatorios para la realización de un estudio de Benchmarking sobre Buenas Prácticas en Prevención de Riesgos Laborales”, también con la financiación de la FPRL. Este estudio comparte algún aspecto con el presente informe.

En el estudio de la CEOE se ha procedido a analizar la situación de la gestión de la salud y seguridad en el trabajo en 10 países de la UE, incluyendo España, sobre la base de respuestas de empresas localizadas en esos países a cuestionarios homogéneos, además de otras técnicas de investigación²⁴.

Las conclusiones más relevantes respecto a las modalidades de prevención en otros países de la UE son las siguientes:

- Según las respuestas a los cuestionarios recibidas, en algunos países (Austria, Reino Unido y Suecia) existe una capacidad de elección de la estructura organizativa de la prevención en la empresa, mientras que en Alemania y Bélgica esta capacidad de elección está condicionada al cumplimiento de determinados requisitos.

²⁴ Más información y detalles sobre esta acción en http://www.prl.ceoe.es/acciones_prl-cat-349-benchmarking-de-buenas-practicas.html

Los factores que condicionan la elección de una determinada estructura productiva son varios: el tamaño de la empresa (Italia, España, Polonia, Rumanía), el sector de actividad (Italia, Polonia, Rumanía), la confluencia de riesgos especialmente peligrosos (España, Italia, Polonia, Rumanía) o el índice de siniestralidad (Italia, Rumanía).

- Respecto a las modalidades de organización de la prevención, según el informe sólo Bélgica y Polonia tienen en su ordenamiento jurídico las mismas modalidades (cinco) de posible organización de la prevención en la empresa. Según los resultados de este estudio, en Alemania, Austria y Suecia no existe obligación legal de constituir en las empresas un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales (quizás debiera aquí contextualizarse mejor la definición de “legal” en esos países).

A continuación se exponen los marcos normativos y la práctica habitual de la organización preventiva en las empresas en una serie de Estados miembro de la UE. Sin embargo, la prevención de riesgos no es un factor aislado del contexto del sistema de salud y seguridad de un país, ni la forma en que se organiza es una burbuja independiente de otros factores que interactúan, como el sistema institucional de contingencias, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o el sistema de relaciones industriales, a través de la participación de los agentes sociales.

Por ello, se proporcionan sumariamente algunas claves del funcionamiento general en cada país, así como de los recientes cambios normativos, cuando estos han tenido lugar, que permiten situar mejor en su contexto las modalidades de organización de la prevención.

Los países seleccionados pertenecen a nuestro entorno de Europa occidental y sus experiencias son relativamente conocidas, lo que permite una mejor comprensión de las diferencias y similitudes con el modelo español. Además, representan tradiciones distintas desde la perspectiva de las relaciones laborales y el sistema de salud y seguridad.

Así, junto a países mejor conocidos como **Francia** -cuyo sistema de prevención ha tenido cambios recientes relevantes-, se ha seleccionado a **Italia**, que presenta importantes diferencias respecto a España en la concepción y organización de la prevención, a **Alemania**, por su tradición y la fortaleza de su sistema productivo, bien asentado sobre pilares sectoriales es un país de referencia en la UE a la hora de abordar la organización de la prevención de riesgos, al **Reino Unido**, que es un país siempre interesante por el contraste que ofrece respecto a los sistemas continentales y su “diferencia” no debe ocultar sus puntos fuertes. Y finalmente, a los **Países Bajos**, lo que supone un contrapunto enriquecedor por encontrarse este país, en cierto modo, próximo al sistema nórdico, pero con elementos propios que singularizan el dinamismo de su modelo, muy basado en la participación de los representantes de los trabajadores. En todo caso, la diversidad de los modelos y modalidades nacionales de implementación de la prevención de riesgos en los distintos Estados de la UE ha sido abundantemente señalada por los autores, lo que dificulta enormemente su comparación y hace ser muy cautos a la hora de realizar valoraciones sobre similitudes y diferencias, incluso reconociendo un tronco común a todos ellos como es la Directiva Marco 89/391/CEE. En la tabla 7 se incluye la diferente tipología de organizaciones que proveen de servicios externos de prevención a las empresas en gran parte de los países del entorno económico, productivo y laboral español. Estas organizaciones pueden ser tanto públicas como privadas, si bien estas últimas son mayoría en gran parte de los países. La tabla evidencia dos características fundamentales: por una parte, la diversidad existente de formas posibles de provisión de estos servicios externos, altamente dependiente de las tradiciones históricas de organización de los sistemas públicos de aseguramiento laboral de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, pero también de otros factores como los modelos de relaciones laborales dominantes en cada país; por otra parte, esta enorme diversidad avisa del riesgo de asimilar demasiado fácilmente el funcionamiento de los sistemas, incluso aunque la terminología utilizada pueda ser parecida, teniendo en cuenta el alto grado de casuística existente dentro de los servicios externos de prevención, conformados y acreditados a través del filtro de la legislación europea mencionada.

TABLA 7. TIPOLOGÍA DE ORGANIZACIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN EXTERNOS A LA EMPRESA

ALEMANIA	<ul style="list-style-type: none"> • AGENCIAS ESTATUTARIAS DE ASEGURAMIENTO (BERUFGENOSSENSCHAFTEN-BG) • ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, CONSULTORAS, SERVICIOS,...) • ESPECIALISTAS INDEPENDIENTES • ORGANIZACIONES SECTORIALES DE EMPLEADORES, A NIVEL REGIONAL, Y OTROS ORGANISMOS
AUSTRIA	<ul style="list-style-type: none"> • INSTITUCIONES PÚBLICAS (AUVA INSTITUCIÓN DE ASEGURAMIENTO GENERAL DE ACCIDENTES, SOBRE TODO PARA LAS PEQUEÑAS EMPRESAS) • ORGANIZACIONES PRIVADAS, TALES COMO SERVICIOS DE SEGURIDAD • SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO • SERVICIOS INTER-EMPRESARIALES • ESPECIALISTAS INDEPENDIENTES
BÉLGICA	<ul style="list-style-type: none"> • AUTORIDADES PÚBLICAS A NIVEL FEDERAL, DE COMUNIDAD, INSTITUCIONES, PROVINCIAS Y LOCALES • ASOCIACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO
DINAMARCA	<ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIONES PRIVADAS • ALGUNAS EMPRESAS DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD ESPECIALIZADAS EN EL SECTOR A NIVEL DE SECTOR
ESPAÑA	<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS • SOCIEDADES DE PREVENCIÓN DEPENDIENTES DE MUTUAS • INSTITUCIONES PÚBLICAS: ADMINISTRACIÓN CENTRAL (PREVENCIÓN 10) PARA MICROEMPRESAS Y ALGUNAS ADMINISTRACIONES AUTONÓMICAS
FINLANDIA	<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIOS INTER-EMPRESARIALES DE SALUD • SERVICIOS PRIVADOS DE SALUD
FRANCIA	<ul style="list-style-type: none"> • CAJAS REGIONALES DE SEGUROS DE PENSIONES Y LA SALUD EN EL TRABAJO (CARSAT) • ORGANISMO PROFESIONAL DE PREVENCIÓN DE LOS INMUEBLES Y OBRAS PÚBLICAS (OPPBTP) • ORGANIZACIONES REGIONALES DE LA AGENCIA PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO (ANACT) • EXPERTOS U ORGANIZACIONES ACREDITADAS POR ANACT, OPPBTP Y CARSAT • SERVICIOS INTER-EMPRESAS (SSTI)
ITALIA	<ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIONES PRIVADAS • EMPRESAS DE PREVENCIÓN EXTERNAS • PROFESIONALES CONSULTORES
LETONIA	<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD EXTERNOS • ESPECIALISTAS Y PROFESIONALES INDEPENDIENTES
LITUANIA	<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD EXTERNOS • ESPECIALISTAS Y PROFESIONALES INDEPENDIENTES

LUXEMBURGO	<ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIONES PRIVADAS: SERVICIOS DE SALUD INTER-EMPRESAS • INSTITUCIONES PÚBLICAS: SERVICIO NACIONAL DE SALUD EN EL TRABAJO
PAÍSES BAJOS	<ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIONES PRIVADAS: SERVICIOS PRIVADOS EXTERNOS DE PREVENCIÓN (ARBODIENST) • ESPECIALISTAS EN SALUD (MÉDICO DEL TRABAJO) • ORGANIZACIONES ASEGURADORAS DEL ABSENTISMO O ASEGURADORAS DE SALUD • OTRAS FIGURAS DE EXPERTOS AUTÓNOMOS (AGENTE DE ASEGURAMIENTO O ASESOR DE CONDICIONES DE TRABAJO)
POLONIA	<ul style="list-style-type: none"> • INSTITUCIONES PÚBLICAS: CENTROS REGIONALES DE SALUD Y SEGURIDAD • EXPERTOS Y SERVICIOS EXTERNOS
PORTUGAL	<ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIONES PRIVADAS • SERVICIOS DE PREVENCIÓN EXTERNOS • SERVICIOS INTER-EMPRESAS
REINO UNIDO	<ul style="list-style-type: none"> • ASOCIACIONES DE EMPLEADORES DEL SECTOR • ORGANIZACIONES PRIVADAS: EMPRESAS DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD; CONSULTORES
SUECIA	<ul style="list-style-type: none"> • SERVICIOS INTER-EMPRESAS • SERVICIOS ORGANIZADOS DENTRO DEL SECTOR POR LAS PROPIAS EMPRESAS

FUENTE: PREVENT Y MENSURA (2006) Y ELABORACIÓN PROPIA

15. MODALIDADES DE PREVENCIÓN EN PAÍSES EUROPEOS SELECCIONADOS

15.1. ALEMANIA

15.1.1. Características del sistema de prevención

El sistema alemán de salud y seguridad: dualismo y federalismo

Tradicionalmente el sistema de seguridad y salud en el trabajo alemán ha mostrado un predominio de legislación “preceptiva”, pero se aprecia cada vez más una creciente importancia de la legislación dirigida a la consecución de objetivos (“smart”) en seguridad y salud en el trabajo, junto con medidas de desregulación.

Los ámbitos regulados por esta legislación “smart” son, en particular, las responsabilidades de los empleadores respecto a la información a proporcionar a los trabajadores y la realización de evaluaciones de riesgo.

Otras características del sistema de seguridad y salud en el trabajo alemán residen en la distribución de responsabilidades en los diversos niveles del Estado federal, por una parte, y la histórica dualidad de las responsabilidades del Estado en seguridad y salud en el trabajo y también del sistema de seguro obligatorio de accidentes, por otra parte. Federalismo y dualismo son las principales características institucionales del sistema de seguridad y salud en el trabajo alemán.

Finalmente, la jurisprudencia es de una relativa escasa importancia para el sistema de prevención alemán, siendo tan solo relevante para la interpretación de las normas en cuestiones concretas.

El sistema alemán de seguridad y salud en el trabajo consta de dos pilares (dualismo): en primer lugar, el llamado pilar del “Estado directo” y, en segundo lugar, el pilar del Aseguramiento Social.

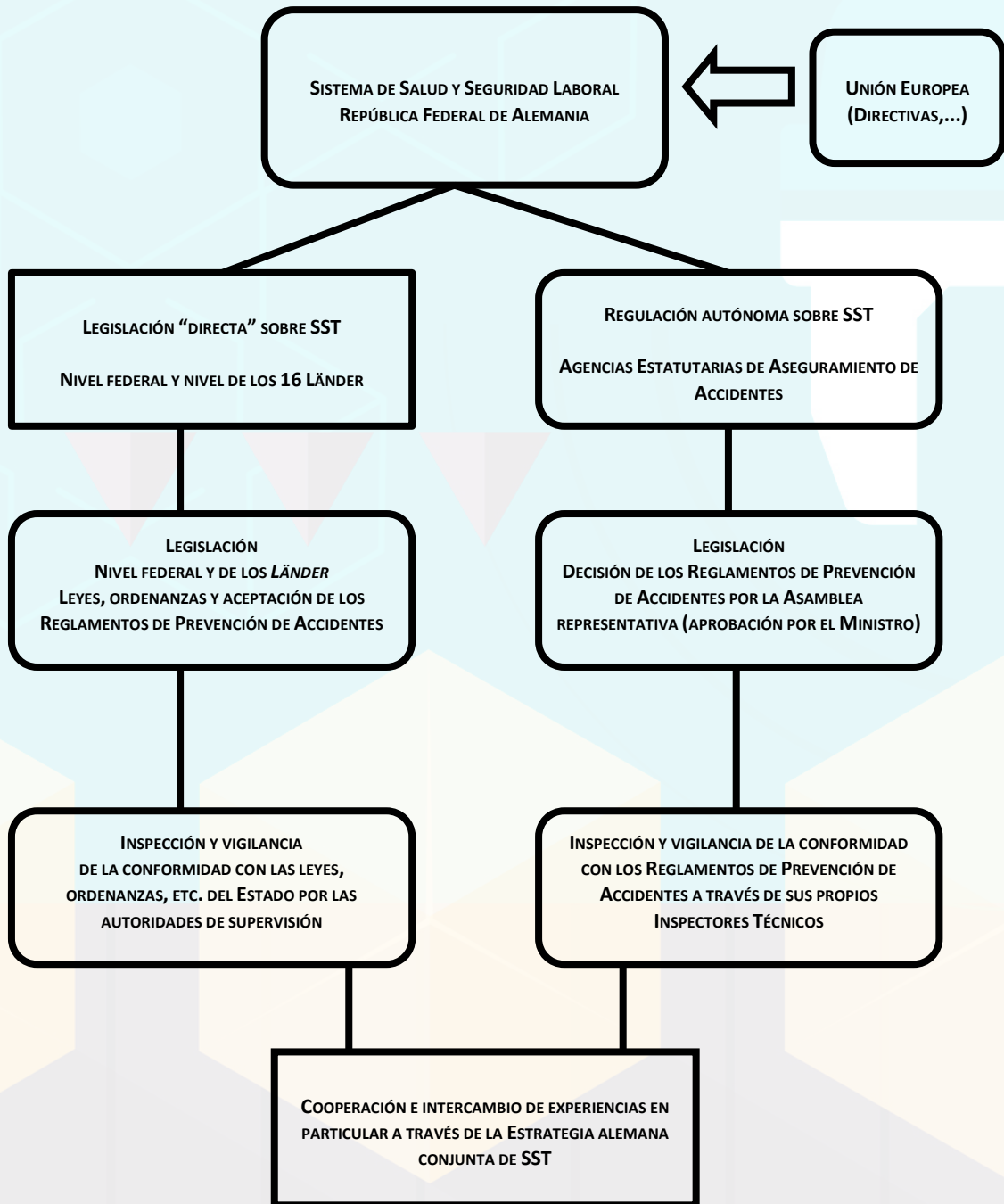
A partir del primer pilar, hay que tener en cuenta que Alemania es un Estado federal que funciona en varios niveles: el nivel federal (“*Bund*”), el nivel de los Estados federados y el nivel local (comunidades, municipios y distritos). La autoridad para promulgar leyes, ordenanzas y otras normas se encuentra principalmente a nivel federal. La responsabilidad de la inspección de los lugares de trabajo se halla en el nivel de los Estados federados y local. Todos, el Bund, los Estados federados y las comunidades forman el llamado “Estado directo” en el sistema alemán de seguridad y salud en el trabajo (ver figura 1, parte izquierda).

El segundo pilar está formado por el sistema auto-administrado de aseguramiento social (parte derecha en la figura 1). El aseguramiento estatutario de accidentes tiene tres tareas: (1) prevención, (2) rehabilitación y (3) compensación.

La afiliación al seguro obligatorio de accidentes es ineludible para todas las empresas y autoridades públicas, es decir, todas las personas empleadas tienen cobertura de seguro para accidentes y enfermedades laborales. Estas entidades son organismos autónomos sin fines de lucro creados por ley, con su propio presupuesto y la competencia para organizar sus instituciones y actividades de forma independiente. Estas agencias son auto-administradas por sus miembros (empresas) y por los asegurados (en su mayoría trabajadores).

Como consecuencia, todas las medidas importantes que se adopten se deciden sobre una base de consenso, estando los agentes sociales involucrados de forma institucional. En Alemania, el empleador paga por el seguro obligatorio de accidentes, pero no los trabajadores. En cambio, la responsabilidad de los empleadores en caso de accidentes en el trabajo se limita considerablemente. El hecho de tener una responsabilidad limitada por los accidentes de trabajo es considerado, a menudo, como la razón del bajo interés de los empleadores y directivos en la seguridad y salud en el trabajo, aunque falta evidencia empírica de ello.

FIGURA 1. ESQUEMA SIMPLIFICADO DEL SISTEMA ALEMÁN DE SALUD Y SEGURIDAD LABORAL



Los organismos o agencias estatutarias de aseguramiento de accidentes de trabajo (*Berufsgenossenschaften*) tienen la autoridad para promulgar legislación en materia de seguridad y salud laboral. Estos reglamentos son obligatorios para sus miembros (empresas). Antes de que las disposiciones entren en vigor, deben ser aprobadas por el ministerio responsable. En el caso de los servicios de prevención de empresa, el Reglamento nº 2, que desarrolla las disposiciones de la Ley de Seguridad en el Trabajo (*Arbeitssicherheitsgesetz*), constituye la base legal para los sistemas y modelos de prevención a nivel de empresa.

Modificaciones recientes en el sistema alemán de seguridad y salud en el trabajo

En los últimos años, se han producido diversas iniciativas para mejorar la poco transparente y fragmentada legislación sobre seguridad y salud en el trabajo. De forma global, esta es la dirección que han tomado estos cambios:

- Reducción del número de reglamentos y disposiciones (desregulación).
- En las empresas, elevar al máximo la responsabilidad personal de los actores, en particular, de los empleadores. En este contexto, la prevención debe ser considerada como una parte integral de la cultura de las empresas.
- Desarrollo de la flexibilidad del sistema de regulación, acompañado por la creciente importancia de la legislación orientada a objetivos, tales como la Ley de Seguridad y de Salud Laboral (*Arbeitsschutzgesetz*) que había transpuesto las partes esenciales de la Directiva Marco en la legislación alemana.
- Fortalecimiento de las conexiones entre las disposiciones del “derecho directo” producido por los Estados, y las del Aseguramiento Estatutario de Accidentes, siguiendo el principio de que las primeras son disposiciones de prevención del “Estado directo” y tienen prioridad sobre las segundas. Estas últimas disposiciones sólo pueden concretar y completar las regulaciones de las “leyes directas”.

En resumen, la tendencia en esta evolución muestra un giro hacia las empresas en cuanto a las responsabilidades, lo que también se aplica a los servicios de prevención. Los sindicatos, en particular, critican esta tendencia, ya que temen el riesgo de que la responsabilidad se diluya y, en consecuencia, disminuya el nivel de protección de la seguridad y salud en el trabajo.

Una de las iniciativas más importantes con respecto a los sistemas de prevención a nivel de empresa ha sido la Estrategia Alemana Conjunta de Seguridad y de Salud (*Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie*, GDA).

El gobierno federal, los estados federados y las instituciones de aseguramiento de accidentes han acordado una estrategia conjunta sobre seguridad y salud a nivel nacional, basada en las orientaciones europeas e internacionales.

El objetivo central es preservar, mejorar y promover la seguridad y salud de los trabajadores por medio de una seguridad y salud laboral eficiente y sistemáticamente aplicada, complementado con medidas de promoción de salud laboral.

La Estrategia Conjunta está desarrollada, controlada y actualizada por la Conferencia Nacional de Seguridad y Salud Laboral (NAK). El NAK está compuesto por tres representantes del gobierno federal, los estados federados y las aseguradoras de accidentes, como miembros permanentes, y hasta tres miembros consultivos representantes de los principales interlocutores sociales.

El actual Plan de actividades de prevención de riesgos del período 2013-2018 se centra en los siguientes tres objetivos:

- Mejora de los sistemas de organización de la seguridad y salud en el trabajo (incluyendo mejoras en la aplicación de las evaluaciones de riesgo) a nivel de empresa.
- Reducción de cargas y trastornos musculoesqueléticos.
- Protección del centro de trabajo y promoción de la salud en el campo de los riesgos psicosociales.

El Reglamento de los servicios de prevención

La supervisión de la prevención de riesgos en las empresas y en la administración pública fue reformada por un nuevo reglamento que entró en vigor en el 1 de enero de 2011. Con la aprobación del “Reglamento DGUV 2”, que regula los médicos del trabajo y los profesionales de seguridad y salud en el trabajo, por primera vez existe en Alemania una regulación uniforme y armonizada.

El reglamento contiene tareas y estándares de supervisión (por ejemplo, el catálogo de servicios básicos, los tiempos de supervisión) para su aplicación por médicos del trabajo (profesionales médicos) y profesionales de la seguridad y salud en el trabajo en empresas, administraciones públicas y establecimientos educativos.

El sistema de prevención alemán se basa en dos pilares, formados por los médicos del trabajo de la empresa y los profesionales de la seguridad y salud en el trabajo.

La mayoría de estos profesionales posee una formación técnica. En consecuencia, los servicios de prevención en Alemania tienen un marcado carácter de seguridad técnica o una orientación médica.

El nuevo enfoque establecido en el Reglamento 2 DGUV consta de dos componentes (para las empresas de más de 10 de trabajadores):

- **un componente básico**, que es descrito con detalle por un catálogo de servicios, acompañado por tiempos fijos para la intervención de los profesionales de seguridad y salud en el trabajo y los médicos de la empresa. El tiempo de supervisión depende del número de personas empleadas y del grupo de supervisión al que la empresa es asignada. Hay tres grupos de supervisión y la pertenencia al grupo depende de la clasificación NACE de actividades económicas. La siguiente tabla 8 muestra el tiempo de supervisión dependiendo del nivel de riesgos.

TABLA 8. TIEMPO DE SUPERVISIÓN DEPENDIENDO DEL NIVEL DE RIESGOS

NIVEL DE RIESGO	TIEMPO DE SUPERVISIÓN	
POR EMPLEADO	EJEMPLOS DE SECTORES O RAMAS DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	
ALTO	2,5 HORAS POR AÑO	MINERÍA, CONSTRUCCIÓN ...
MEDIO	1,5 HORAS POR AÑO	HOSPITALES, EMPRESAS DE TRANSPORTE, PLANTAS QUÍMICAS, ARTES GRÁFICAS...
BAJO	0,5 HORAS POR AÑO	ADMINISTRACIONES, BANCOS, FINANCIERAS, COLEGIOS,...

Un Instituto de investigación, por ejemplo, en el grupo A (bajo nivel de riesgos) con un promedio de 30 trabajadores, tiene que organizar un total de 15 horas por año ($30 \times 0,5$) de vigilancia por un médico del trabajo y un profesional de STT. La distribución de este tiempo entre el médico y el profesional se decide por el empleador, teniendo en cuenta un porcentaje mínimo del 20% para cada una de las dos disciplinas (al menos 0,2 horas por año para cada empleado).

Las tareas de la supervisión básica comprenden nueve campos de acción que son obligatorios para todas las empresas. El anexo del reglamento contiene explicaciones detalladas para los diferentes sectores y ramas de actividad. Los nueve campos de acción son:

- Apoyo a la realización de la evaluación del riesgo.
- Apoyo a las medidas básicas para la prevención en los lugares de trabajo (medio ambiente laboral).
- Apoyo a las medidas básicas de configuración del entorno de trabajo (prevención respecto al comportamiento de los trabajadores).
- Apoyo para establecer una adecuada organización e integración de la prevención en la gestión de la empresa.
- Investigación de los incidentes producidos.

- Asesoramiento general de directivos, trabajadores y sus representantes.
 - Elaboración de documentos, cumplimiento de las obligaciones para su registro.
 - Contribución a las reuniones que se celebren en la empresa en materia de prevención.
 - Auto-organización en temas de prevención de riesgos y salud y seguridad.
- **un componente de supervisión específico para la empresa**, que se ajusta a las circunstancias de cada empresa y que se describe en un catálogo que contiene las tareas y los peligros que se presentan de forma regular, y también temporalmente, en la empresa. Esta parte de los servicios se define dentro de la empresa por el empleador, en coordinación con los profesionales de la prevención y los representantes de los trabajadores.

El anexo del reglamento contiene un catálogo de servicios del componente específico de empresa. Abarca no sólo las funciones tradicionales de prevención de accidentes, sino también áreas como el diseño a escala humana de los espacios de trabajo, la preservación de la salud laboral, etc.

La supervisión “completa” consiste en la aplicación de los dos componentes. Ambos pueden ser parcial o totalmente realizados por miembros del personal de las empresas o bien, sus proveedores de servicios externos (incluyendo combinaciones de ambas posibilidades).

Sistema alternativo para las pequeñas empresas

Las pequeñas empresas pueden elegir un tipo alternativo de supervisión, con una fuerte responsabilidad del empleador, con el denominado “modelo de emprendedor”. (*Unternehmermodell*). Cada agencia de aseguramiento de accidentes de trabajo decide hasta qué número de trabajadores se puede aplicar este modelo como una alternativa al sistema de supervisión descrito más arriba.

Sin embargo, algunas ramas de actividades económicas específicas pueden ser excluidas de esta posibilidad alternativa.

El límite absoluto por arriba es de 50 trabajadores en plantilla.

Es absolutamente necesario que el empresario esté activamente implicado en las operaciones de prevención habituales dentro de la empresa.

Si una empresa cumple con los requisitos, el empresario puede decidir que se le aplique el “modelo de emprendedor”. En este caso, el empresario es responsable particular de todas las medidas y actividades de prevención de riesgos y de seguridad y salud en el trabajo, bajo su autoridad y su propia responsabilidad.

El modelo emprendedor consiste en llevar a cabo las siguientes actividades:

- realización de un seminario como medida de cualificación para informar y para aumentar la motivación de los aspectos de la prevención;
- medidas de entrenamiento periódico adicional (seminarios);
- valoración de las condiciones de trabajo;
- utilización de servicios de prevención;
- elaboración de documentación.

En caso de cambios significativos en la organización del trabajo, en los procesos de producción, etc., es obligatoria la ayuda de un profesional de la prevención.

Microempresas

Las tareas de supervisión en las microempresas o unidades administrativas con 10 o menos trabajadores siguen un modelo simplificado que consta de los siguientes componentes:

- supervisión básica, que incluye apoyo para la realización de las evaluaciones de riesgo y para la implementación de medidas basadas en los resultados de su aplicación;

- repetición de la supervisión básica, a más tardar cada cinco años (dependiendo del tipo de actividad económica);
- supervisión adicional debido a supuestos específicos que se establecen en la Regulación DGUV 2 (por ejemplo: cambios en la organización del trabajo o en el proceso de producción, introducción de sustancias peligrosas, cambios en los equipos de trabajo,...).

15.1.2. Organización de la prevención de riesgos en la empresa

La organización de los servicios de prevención, en particular en las pequeñas empresas, puede ser realizada por:

- Agencias estatutarias de aseguramiento (*Berufsgenossenschaften*) que pueden organizar servicios de prevención como entidades sin fines de lucro. A veces, el acceso a este servicio se limita a pequeñas empresas. Algunas agencias han establecido una conexión obligatoria con su servicio de prevención, si la empresa no prueba que dispone de un servicio de prevención adecuado organizado por ella misma.
- Especialistas independientes (a menudo trabajando como autónomos *freelance*).
- Organizaciones de los empresarios, industriales, organismos regionales, etc.

No existen datos disponibles representativos sobre la distribución de los diferentes tipos de servicio. Sin embargo, se puede afirmar que los servicios de prevención organizados por las agencias de aseguramiento son muy importantes para las pequeñas empresas, en particular en las ramas de comercio, donde la agencia ha establecido una adhesión obligatoria a su servicio (por ejemplo, para la industria alimentaria o para restaurantes).

En octubre de 2012 se realizó una encuesta sobre la implementación de la nueva regulación por inspectores de accidentes de trabajo de las instituciones de aseguramiento.

Los resultados muestran que aproximadamente el 70% de las empresas encuestadas han implementado la Regulación DGUV 2 totalmente o en parte²⁵.

No existen datos sobre los diferentes modelos organizativos. Uno de los problemas consiste en clasificar claramente el tipo o modelo de servicio de prevención, ya que el apoyo externo puede ser utilizado (e incluso debe utilizarse) por las diversas formas de organización de los servicios de prevención.

Además, con frecuencia incluso los propios gerentes y empresarios no saben qué tipo/modelo de organización del servicio preventivo están utilizando.

Por estas razones, sólo se pueden hacer diferenciaciones por dos factores:

- utilización del modelo emprendedor (sólo en las pequeñas empresas);
- recurso a apoyo externo por las pequeñas empresas.

En el grupo de pequeñas empresas con 50 o menos trabajadores, la aplicación del modelo emprendedor no es extensa.

Según los resultados de la evaluación de la Estrategia de Salud, solo el 18% de las empresas con menos de 50 trabajadores decidió aplicar el modelo emprendedor. Otra encuesta de 2010 muestra que el 27,5% eligieron esa posibilidad.

Más de la mitad de las empresas que decidieron aplicar el modelo emprendedor recurren a ayuda externa por profesionales de seguridad y salud en el trabajo o por un médico del trabajo.

Debido al pequeño tamaño de estas empresas, se puede suponer que el resto no utiliza ningún apoyo²⁶.

²⁵ Fuente: Strothotte, G.: *DGUV Regulation 2 meets with wide acceptance*. In: *DGUV (ed.): Prevention Yearbook 2012/2013*, p. 20.

²⁶ *Nationale Arbeitsschutzkonferenz (ed.): Zwischenbericht zur Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie*, Berlin 2013, p. 67, 70.

El 47% de las empresas con 50 o menos trabajadores que no han elegido el modelo emprendedor, utiliza la ayuda de un profesional de seguridad y salud en el trabajo.

Esta cifra se desagrega en un 10% de profesionales internos y un 27% de externos.

El apoyo de médicos del trabajo de la empresa es mucho más bajo: sólo un tercio de estas empresas utiliza un médico del trabajo (sin distinción entre interno y externo).

Las cifras muestran que la mayoría de las pequeñas empresas aún no tiene organizado el servicio de prevención. El 43% de los gerentes entrevistados dice que aún no han organizado los servicios preventivos y otro 16,9% no sabe que existen diferentes posibilidades para organizar los servicios de prevención²⁷.

Eso significa que tres de cada cinco directivos y empleadores entrevistados de pequeñas empresas (50 o menos trabajadores) muestran deficiencias sustanciales con respecto a la organización de los servicios de prevención en su empresa.

Las dos encuestas muestran que la proporción de empresas con un sistema de prevención adecuado aumenta con el tamaño de la empresa, como se observa con relación a los conocimientos profesionales y saber experto sobre seguridad y salud en el trabajo disponible en los sistemas de prevención de las empresas:

- Empresas entre 1 y 9 trabajadores: el 48% de las empresas tienen acceso a profesionales de seguridad y salud en el trabajo.
- 10 a 49 trabajadores: 81%.
- 50 a 250 trabajadores: 95%.
- Más de 250 trabajadores: 99%.

²⁷ Fuente: Sczesny, C. et al.: *Kenntnisstand von Unternehmen auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in KMU, Dortmund u.a. 2011, p. 24.*

Sectores de actividad

La organización de sistemas de prevención difiere enormemente por sectores. Respecto a los profesionales de seguridad y salud en el trabajo, la proporción de empresas con un sistema de prevención adecuado varía desde sectores con déficit, como los servicios para empresas (42%), venta al por menor, actividades de alojamiento y servicio de alimentos (49%), hasta los sectores bien organizados, como la fabricación de bienes industriales y de consumo (78%) o los servicios públicos (89%).

Servicios y expertos externos

En principio, la tarea básica de los servicios de prevención (sin importar si es interno o externo) es el apoyo y la ayuda al empleador para cumplir con sus tareas en los problemas que presenta la prevención de riesgos. El empresario se mantiene como responsable de la salud y seguridad de los trabajadores en la empresa.

En las empresas pequeñas, se puede observar que los empleadores y los administradores con frecuencia creen que cumplen con su responsabilidad sobre la prevención y la salud y la seguridad si han contratado expertos externos. Es bien conocido, también en Alemania, que las pequeñas empresas tienen problemas para satisfacer todos los requerimientos de seguridad y salud en el trabajo y que, en general, están sobrecargadas de tareas²⁸.

La encuesta de 2011 entre las empresas más pequeñas (menos de 50 trabajadores) confirmó recientemente las deficiencias de estas empresas. He aquí algunos resultados que lo ilustran:

- más de la mitad de los gerentes/empresarios de las empresas pequeñas entrevistados no pueden nombrar ninguna ley o disposición normativa sobre salud y seguridad en el trabajo;

²⁸ Entre otros muchos estudios y análisis, Hägele, H.; Friedrich, W.: *Ökonomische Konsequenzen arbeits- und sozialrechtlicher Schwellenwerte*, Köln 1998.

- más de una quinta parte de las personas entrevistadas no tiene ningún conocimiento sobre las disposiciones legales en el campo de la seguridad y salud en el trabajo en absoluto;
- tres de cada cinco no conocen la obligación legal de llevar a cabo evaluaciones de riesgo;
- cuatro de cada cinco conoce el deber de informar a los trabajadores.

Este conocimiento bajo de las obligaciones de seguridad y salud en el trabajo entre los gerentes y dueños de las pequeñas empresas conlleva una demanda insuficiente de apoyo externo. En la misma encuesta, más de dos tercios de las personas entrevistadas declararon que el apoyo de expertos externos no era necesario. En consecuencia, dos tercios de las pequeñas empresas no habían hecho uso de ningún servicio externo (médico de empresa, profesionales de seguridad y salud en el trabajo).

Actividades externalizadas

Si las pequeñas empresas contratan servicios externos, las razones más frecuentes son las siguientes (cifras redondeadas):

- investigaciones, evaluaciones y asesoramiento en temas de seguridad y salud en el trabajo: 23%
- chequeos médicos: 20%
- control y chequeos rutinarios: 18%
- configuración del centro de trabajo: 11%
- información, asesoramiento y capacitación de trabajadores: 8%

La ayuda externa se utilizó muy rara vez por las empresas por las siguientes razones:

- implantación de (nuevas) disposiciones legales: 2%
- diseño de planes de emergencia y planes de alarma: 2%
- introducción de nuevos métodos de trabajo, procesos de trabajo: 1%

Los resultados muestran que el apoyo externo se utiliza principalmente para tareas habituales y regulares, tales como chequeos médicos. Muy rara vez se demanda apoyo externo para la planificación o configuración de los procesos de trabajo, medio ambiente laboral, etc.

Datos empíricos sobre el uso externo de servicios muestran cuáles son los centros de información y las fuentes más frecuentemente utilizadas por las empresas pequeñas (menos de 50 trabajadores):

- agencias estatutarias de accidentes de trabajo: 64%
- médicos del trabajo: 18%
- profesionales de servicios de seguridad y salud en el trabajo : 15%
- agencias de seguros de salud: 9%
- cámaras de comercio: 7%
- organizaciones y cámaras de manufactureros: 7%
- Instituto Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo: 3%

Las cifras muestran que, en caso de recurrir a apoyo externo en temas de seguridad y salud en el trabajo, las agencias de accidentes son la primera opción. A una notable distancia le siguen las dos formas de servicios de prevención, es decir, médicos del trabajo y profesionales de salud y seguridad. Las otras fuentes de información o de apoyo son de menor importancia. El papel de los interlocutores sociales para las pequeñas empresas es irrelevante: sólo el 1% de las empresas entrevistadas declararon que utilizan las organizaciones industriales, las de empresarios o los sindicatos.

Trabajo subcontratado

Existen normas específicas para un único tipo de trabajo subcontratado, en el sentido más amplio: el empleo de las agencias de trabajo temporal. En este caso, existen responsabilidades de ambos “patrones”: tanto de la agencia de trabajo temporal como de la empresa que la contrata y acoge a los trabajadores temporales.

Otras formas de subcontratación no están cubiertas por las regulaciones de seguridad y salud en el trabajo, tanto con personas individuales como con empresas. Eso significa que el subcontratista es considerado como un empresario independiente y es, por lo tanto, responsable de sí mismo y de sus trabajadores.

15.1.3. El debate sobre la actual gestión de la prevención de riesgos en las empresas

Las principales reclamaciones de las organizaciones empresariales en los ámbitos de prevención y de promoción de la salud de la empresa son las siguientes:

- Los empresarios temen que la legislación sobre seguridad y salud en el trabajo conduzca a una excesiva regulación y se reduzca la libertad empresarial. Junto a esta opinión, las organizaciones de empleadores argumentan frecuentemente que las decisiones sobre las medidas preventivas a adoptar deben tomarse in situ. Las personas que trabajan en las fábricas y en los centros de trabajo saben mejor lo que debe hacerse para mejorar la situación en los lugares de trabajo.
- Respecto a temas sensibles como las enfermedades profesionales, la protección de la salud y el bienestar laboral, las organizaciones de empleadores argumentan que existen también otros factores personales e individuales que son responsables de la salud de los trabajadores, tales como la alimentación, las actividades deportivas, el alcohol, etc... Por lo tanto, el empleador no puede ser el único en adoptar medidas y actividades de prevención ni tampoco puede ser el único en pagar por ello.
- Los costes de las actividades de salud y protección son demasiado altos, en particular para las pymes.
- La legislación y las disposiciones normativas sobre seguridad y salud en el trabajo son demasiado burocráticas y poco transparentes. En particular, no están hechas a medida de las pymes, que se encuentran sobrepasadas para cumplir con los diferentes requisitos legales.

15.2. FRANCIA

15.2.1. Características del sistema de prevención

En Francia, la prevención de riesgos laborales depende del Ministerio de Trabajo y se organiza en dos planos:

- a nivel nacional, con una red regional y de departamentos;
- a nivel de empresa.

En el ámbito nacional, el sistema francés está bajo la responsabilidad de un sistema dual: por un lado, el Gobierno y, por otro, el Seguro Social, gestionado por los interlocutores sociales.

La responsabilidad de los poderes públicos

Es el Ministerio de Trabajo el responsable de la elaboración de la política pública, así como de preparar, desarrollar y aplicar la normativa en este ámbito. Está asistido por un órgano consultivo, el Consejo Superior de Prevención de Riesgos Laborales, que reúne a representantes de las administraciones, de los trabajadores y de los empleadores, así como a otros expertos.

La acción del Departamento es ejecutada por las Direcciones Regionales de Empresas, Competencia, Consumo, Trabajo y Empleo (DIRECCTE), y por los médicos de la Inspección de Trabajo. Según el Código del Trabajo, los inspectores médicos regionales de trabajo “ejercen una acción permanente para la protección de la salud física y mental de los trabajadores en el lugar de trabajo y participan de la vigilancia de la salud en beneficio de los trabajadores”.

Las misiones de vigilancia y control, así como la de información y asesoramiento de todo lo que se refiere a la aplicación de las disposiciones legislativas y reglamentarias sobre las condiciones de trabajo, salud y seguridad en el lugar de trabajo, son la responsabilidad principal de la Inspección de Trabajo.

La Seguridad Social

Junto con el ministerio encargado de la Seguridad Social, son los organismos de esta, principalmente la Caja Nacional de Seguro de Salud para los Trabajadores (*Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés*, CNAMTS), los que se encargan de:

- establecer normas para la fijación de tarifas y precios y las modalidades de indemnización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;
- definir las medidas y los medios necesarios para promover la prevención en las empresas bajo el régimen general de la Seguridad Social. En materia de prevención de riesgos laborales, las competencias de la CNAMTS son ejercidas por la Comisión de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (*Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles*, CATMP) una comisión mixta integrada por representantes de los empleadores y de los trabajadores.

Esta comisión está asistida en su tarea por Comités Técnicos Nacionales (CTN), compuestos por representantes de las profesiones o grupos laborales, también formados sobre una base paritaria.

La acción de la CNAMTS se transmite a nivel regional a través de las Cajas regionales de seguros de pensiones y de la salud en el trabajo (*Caisses régionales d'assurance retraite et de la santé au travail*, CARSAT). Las acciones emprendidas por la CNAMTS giran en torno a recomendaciones prácticas, incentivos financieros, controles, asistencia técnica y asesoramiento a las empresas para la implantación de medidas preventivas adecuadas y adaptadas a su actividad, o promover la formación e información en materia de salud y seguridad en el trabajo.

El personal de CARSAT, además de sus funciones de supervisión y control, apoya y asesora a las empresas sobre los medios técnicos que debe ponerse en práctica para prevenir accidentes y enfermedades profesionales.

El dispositivo de aseguramiento social se completa con el Instituto Nacional de Investigación y de Seguridad para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (INRS), que opera en beneficio de los trabajadores y las empresas del régimen general de la Seguridad Social, de acuerdo con las directrices establecidas por la CNAMTS.

Proporciona asistencia técnica: estudios e investigaciones, formación en prevención, asistencia técnica y documental e información (jornadas, carteles, folletos, audiovisuales, sitio web).

Por último, otros organismos de asistencia técnica participan en la acción preventiva a nivel nacional:

- La Agencia para la mejora de las condiciones de trabajo (*Agence pour l'amélioration des conditions de travail*, ANACT), dependiente del Ministerio de Trabajo. Su misión es contribuir al desarrollo de la investigación en la mejora de las condiciones de trabajo, reunir y difundir información sobre este campo y ayudar a las empresas en la evaluación y prevención de los riesgos laborales.
- El Organismo profesional de prevención en la construcción y las obras públicas (*Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics*, OPPBTP), dependiente del Ministerio de Trabajo: ayuda a prevenir a todas las empresas del sector de la construcción.

Los actores de la prevención en la empresa

De acuerdo con la legislación francesa, en la empresa la responsabilidad de la prevención recae en el empresario, que es el único y personalmente responsable de la seguridad y la salud de sus trabajadores.

Por tanto, es el actor principal en la prevención. Vigila la salud y seguridad de sus trabajadores mediante la implementación de medidas adecuadas sobre la base de los riesgos evaluados. Debe rodearse de todas las competencias técnicas y obtener todo el asesoramiento necesario.

Cada empresa tiene que adherirse a un servicio de salud en el trabajo; las más grandes, con 500 o más trabajadores, deben disponer de un servicio de salud interno, denominado “autónomo”.

La adhesión a estos servicios se distribuye de la siguiente manera: en 2010, según el informe anual del Consejo de Orientación sobre las condiciones de trabajo (CTOC), los servicios de salud eran 904, incluyendo 292 de tipo mutualizado (*interentreprises-SSTI*). Estos últimos aseguraron a 15,1 millones de trabajadores en el sector privado no agrícola (de los 16,1 millones de trabajadores en total), es decir, al 94,5% de los asalariados.

Por lo tanto, estos servicios de tipo mutualizado (SSTI) poseen mucha más relevancia en términos cuantitativos que los servicios *autónomos* (o propios, en la terminología española): aseguran a unas 52.211 empresas (frente a las 1.450 empresas que cubren los servicios autónomos).

Las empresas adheridas a los SSTI son muy pequeñas: las empresas con menos de 10 trabajadores representan el 80% de los trabajadores, seguidas de aquellas que cuentan entre 10 y 49 trabajadores, con el 16%, y de las empresas que cuentan con 50 y 199 trabajadores, que representan el 3% de los asalariados, y las empresas con más de 200 trabajadores, que representan el 1% de los asalariados.

Como parte de los servicios de salud, el médico del trabajo asiste y asesora al empleador y a los trabajadores para la implementación de medidas para prevenir riesgos. Tiene dos misiones principales: la vigilancia médica de los trabajadores (visitas regulares) y de control de las condiciones de trabajo (el estudio de los puestos de trabajo y las condiciones de exposición al riesgo).

Otros actores asisten al empresario en su gestión y toma de decisiones sobre la prevención:

- El Comité de salud, seguridad y condiciones de trabajo (*Comité d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail*, CHSCT): es la instancia o lugar de concertación entre la dirección y los representantes de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo. El CHSCT es normalmente el responsable de llevar a cabo el análisis de los riesgos a que están expuestos los trabajadores y de proponer al empleador las medidas que considere necesarias. Está presidido por el empleador o su representante, y compuesto de una delegación de los trabajadores. El médico del trabajo asiste a las reuniones en calidad de asesor. Se puede invitar al inspector de trabajo y al personal de los servicios regionales de prevención (CARSAT). Este comité debe establecerse en empresas con más de 50 trabajadores.
- Los delegados de personal (responsables de las tareas del CHSCT en ausencia de este, en empresas con más de 10 trabajadores).
- Los propios trabajadores.

En algunas empresas, generalmente de gran tamaño, el empresario puede designar a una persona en concreto como encargada de los asuntos de salud y seguridad en el trabajo: se trata de **funciones** de seguridad, cuyas denominaciones y funciones varían dependiendo de la compañía (ingenieros de seguridad, animadores de seguridad, etc...).

Modificaciones relevantes en los últimos años

En Francia, el empleador, cualquiera que sea el tamaño de la empresa, tiene una obligación general de seguridad. Esta obligación ha sido considerada por la jurisprudencia, después de varias sentencias, como una obligación de resultado y no simplemente de poner los medios para lograrla.

Desde la Directiva 89/391/CE, transpuesta en Francia por la Ley de 31 de diciembre de 1991, esta obligación general se encuentra detallada en los principios generales de prevención que se aplican y que retoman literalmente las disposiciones de la directiva europea. Entre ellos figura la obligación de realizar una evaluación de riesgos, que debe materializarse en un **documento único**.

En los últimos años, los cambios más relevantes en la legislación francesa sobre prevención de riesgos laborales (PRL) se han centrado en los siguientes:

- La transformación de los servicios de medicina del trabajo en servicios de salud en el trabajo, realizada en dos etapas por leyes y decretos adoptados en 2004 y, posteriormente, en 2011. Esta modificación estructural se debió a que la Comisión Europea advirtió de que estos servicios no formaban parte de un enfoque global a la protección y prevención, sino solo a la prevención de los aspectos médicos. Mientras que anteriormente estos servicios estaban centrados prioritariamente en la vigilancia médica de los trabajadores (mediante la obligación de, al menos, un examen médico anual), ahora su misión consiste en:
 - Asesorar a los empleadores, a los trabajadores y a sus representantes sobre las disposiciones y las medidas necesarias.
 - Asegurar la vigilancia sobre el estado de salud de los trabajadores (para los trabajadores sin una exposición alta o particular a riesgos laborales la obligación de realizar el examen médico ha aumentado de uno a dos años).
 - Participar en el seguimiento y contribuir a la trazabilidad de las exposiciones a los riesgos laborales y a la vigilancia de la salud.

Estas tareas ya no incumben solo a los médicos del trabajo, sino también a los servicios de salud laboral que han sido ampliados con nuevos profesionales denominados IPRP (ingenieros de ergonomía, enfermeras, etc..).

- La introducción en 2005 de un Plan Nacional de Salud Ocupacional que estableció como objetivos a 5 años:
 - la búsqueda de sinergias con el conjunto de los planes de salud pública y con los contratos de gestión de los organismos de la seguridad social;
 - la movilización de las organizaciones profesionales y sindicales;
 - situar a las empresas -empresarios y ejecutivos, trabajadores e instituciones representativas del personal- en el centro de la estrategia.
- En el marco del impacto de la crisis y de las reestructuraciones de empresas, han tenido lugar dos hechos relevantes:
 - Como consecuencia de los suicidios en France Telecom (pero también en Renault y otros), la obligación de las empresas para establecer un diagnóstico, seguido de un plan de acción sobre el estrés (y de negociar los temas con los representantes de los trabajadores).
 - La instrucción dada por el Ministro de Trabajo a las autoridades laborales de examinar los vínculos entre la salud y la reestructuración durante la tramitación de los Planes Sociales que deben acompañar a los despidos colectivos. Anteriormente, la administración tenía un papel consultivo en estos planes, pero desde la legislación aprobada en julio de 2013 debe, en ausencia de una negociación entre las partes, proceder a su homologación.

Influencia del modelo de relaciones laborales

En Francia, algunas características del sistema de prevención de riesgos muestran la participación de los interlocutores sociales:

- En el plano nacional:

- La gestión de la rama de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del seguro de enfermedad tiene un carácter paritario. Así ocurre también en el caso de: el OPPBTP, en la construcción; el ANACT; y desde 2011, en los servicios de salud en el trabajo.
- Un Consejo de Orientación de las Condiciones de trabajo reúne a las autoridades públicas, los interlocutores sociales y expertos.
- Las negociaciones interprofesionales que se llevan a cabo desde principios de 2000 sobre temas de salud y condiciones de trabajo, tales como: Acuerdo Nacional sobre el estrés y la violencia en el trabajo (la transcripción de los acuerdos marco europeos de 2004 y 2007); el Acuerdo Nacional de 2013 sobre la calidad de vida laboral.
 - En el ámbito de la empresa:
 - Los CHSCT, órganos consultivos, han crecido significativamente desde 2010.
 - En los servicios de salud laboral “autónomos “ (propios de las grandes empresas), los médicos del trabajo no pueden ser contratados o despedidos hasta que los representantes de los trabajadores no hayan emitido una opinión (y previa autorización de la Inspección Trabajo, en caso de despido).

Financiación

El sistema francés de salud y seguridad en el trabajo, teniendo en cuenta sus dos componentes obligatorios -por un lado, los servicios de salud; y por otro, la seguridad social con la rama AT-EP-, se financia exclusivamente con las contribuciones de las empresas:

- Para los servicios de salud: se trata de contribuciones “privadas”, pero obligatorias para las empresas que se adhieren a los servicios *interempresariales* de tipo mutualizado. En caso de disponer de un servicio de salud laboral autónomo, la propia empresa asume el 100% del coste. El coste de los servicios de salud laboral para todo el país se estimó en alrededor de 1.500 millones de euros.
- En la rama AT-EP de la Seguridad Social: se trata de contribuciones sociales específicas. La relación entre el sistema de prevención de riesgos y los sistemas de salud y de Seguridad Social se organiza a través de la rama de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, encargada tanto de la indemnización de los accidentes de trabajo (AA TT) y enfermedades profesionales (EE PP) como de la prevención, a través de un servicio de prevención de riesgos laborales de la rama AT-EP prestados a nivel nacional (recomendaciones, pero también la investigación financiada en el seno del INRS) y regional (CARSAT).

15.2.2. Organización de la prevención de riesgos en la empresa

Las modalidades de prevención en Francia son variadas y dependen en gran medida del tamaño de la empresa y, a veces, del sector. Podemos distinguir los siguientes supuestos:

- Las grandes empresas (más de 500 trabajadores): por lo general, disponen de servicios de prevención propios:
 - Servicios de Salud en el Trabajo “autónomos” e internos de la empresa (posibles, en virtud de la ley, a partir de 500 trabajadores).
 - Servicio de Salud, Seguridad e Incendio, organizado también internamente (a menudo con expertos en prevención, ingenieros de seguridad para las empresas industriales, etc...).

- CHSCT: el Comité de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo, una instancia de concertación entre la dirección y los representantes de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo. Debe implementarse en empresas con más de 50 trabajadores.

Por tanto, en general, son los servicios internos, bajo la responsabilidad del empresario, los que realizan las evaluaciones de riesgos.

- Las empresas medianas (menos de 500 trabajadores): a menudo utilizan un modelo mixto que combina:
 - Los servicios de salud externos (en este caso, la empresa se adhiere a un servicio inter-empresas).
 - Un CHSCT (si ocupa a más de 50 trabajadores).
 - Eventualmente, un especialista interno (prevencionista).

En este segmento de empresas, la evaluación de riesgos se realiza, por lo general, mediante una combinación interna y externa.

- Las pequeñas empresas con menos de 50 trabajadores: en estas empresas, la prevención se encuentra, por lo general, totalmente externalizada. El empresario realiza por sí mismo la evaluación (si la realiza...) o bien la confía a un servicio externo. Merece la pena señalar dos características más respecto a las modalidades de organización:
 - Un sector profesional, el de la construcción y las obras públicas, se ha dotado desde 1947 de una organización dedicada a la prevención, el OPPBTP (organismo profesional de prevención de los inmuebles y obras públicas), cuya acción a partir de 1985 se centra exclusivamente en tareas de consultoría para las empresas en la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y la mejora de las condiciones de trabajo.

Socio preferido de las empresas de construcción, se financia por las empresas del sector, que deben adherirse obligatoriamente y cotizar (0,11% de la masa salarial). Por otra parte, la gobernanza del OPPBTP es paritaria entre los representantes de las organizaciones profesionales y los sindicatos del sector de la construcción.

- Muchos controles técnicos o de ingeniería (instalaciones eléctricas, aparatos de elevación, recipientes a presión, etc...) son realizados por organizaciones y empresas externas.

Uso de la externalización

La externalización se practica masivamente, en beneficio de los servicios de salud en el trabajo, muy centrados en la vigilancia médica de los trabajadores, especialmente a través de chequeos médicos regulares; pero, en los últimos años, estos servicios están evolucionando lentamente hacia otro tipo de prestaciones como la ergonomía, los riesgos psicosociales, etc...

Como consecuencia, la prevención de la salud y la seguridad en el trabajo está, en general, poco integrada y, cuando lo está, es sobre todo en las grandes empresas.

Algunas obligaciones específicas del empleador

Existe una supervisión médica individual y obligatoria. Esta vigilancia se lleva a cabo por los servicios de salud laboral una vez cada dos años para los trabajadores no expuestos a riesgos particulares, pero con más frecuencia para aquellos trabajadores expuestos a riesgos especiales como los que trabajan en procesos y productos peligrosos o las mujeres embarazadas, entre otros.

Los requisitos formales que deben cumplirse son:

- Todas las empresas (grandes o pequeñas) deben formalizar el documento de evaluación de riesgos “único” (que se actualiza una vez al año, pero también cuando los riesgos cambian) en el que el empleador debe transcribir los resultados de la evaluación de riesgos que realizó en virtud de su deber general de prevención de riesgos laborales.
- El médico del trabajo debe presentar, tanto al empleado como al empleador, una ficha médica de aptitud (o de incapacidad, en su caso) del trabajador para el puesto de trabajo después y como consecuencia de los exámenes médicos rutinarios.
- En las empresas con 50 o más trabajadores, el médico del trabajo debe cumplimentar un expediente de empresa reseñando los riesgos identificados por el servicio de salud en el trabajo.
- El empleador debe presentar al Comité de Seguridad, Salud y Condiciones de Trabajo (CHSCT) un balance anual de su actuación, así como un plan de acción presupuestado para el próximo año.
- El empleador debe invitar sistemáticamente a los inspectores de trabajo, así como al servicio de prevención de la CARSAT, a reuniones de trabajo, y remitir copia de todos los documentos presentados a los representantes de los trabajadores. Por otra parte, los servicios de la Inspección de Trabajo pueden tener acceso a cualquier documento elaborado por la empresa en materia de salud y seguridad en el trabajo (y en particular, los resultados de los controles técnicos realizados sobre los aparatos, las máquinas y las instalaciones).

Formación

Según el Código de Trabajo, por iniciativa del empleador, el empleado debe recibir una formación práctica y adecuada en materia de seguridad cuando es contratado, y siempre que sea necesario, por ejemplo, en caso de cambio de puesto o de técnica de trabajo, o bien a petición del médico, o tras una interrupción en el trabajo por un período de, por lo menos, 21 días.

La misma obligación de formación recae sobre el empresario con respecto a los trabajadores vinculados con un contrato de trabajo temporal, con excepción de aquellos a quienes se contrata para la ejecución de trabajos urgentes necesarios por medidas de seguridad y que ya tienen la cualificación necesaria para esta intervención.

Además, los representantes del Comité de Seguridad, Salud y Condiciones de Trabajo (CHSCT) tienen reconocido por el Código del Trabajo un derecho a recibir formación durante el plazo que dure su mandato como representantes.

Esta formación debe ser pagada por la empresa. El representante puede elegir los organismos de formación para este fin y, en particular, puede seleccionarlos de una lista de organizaciones aprobadas por el Ministerio de Trabajo.

Muchas empresas -sobre todo en el sector industrial o en el sector de la construcción- forman a parte de sus trabajadores más allá de las exigencias legales.

Sin embargo, según datos de DARES (2005), las acciones de formación o de información de los trabajadores sobre los riesgos laborales son incompletas y dependen en gran medida del tamaño de las empresas.

Si, en promedio, un tercio de los trabajadores recibieron información y capacitación sobre salud y seguridad, estas cifras ocultan importantes diferencias:

- sólo el 8% de los trabajadores en empresas que contaban con entre 1 y 9 trabajadores recibieron formación, mientras que este porcentaje se eleva al 32% en empresas con más de 1.000 trabajadores,
- el 15% de los trabajadores de empresas de 1 a 9 trabajadores en plantilla han recibido información sobre los riesgos laborales, mientras que el porcentaje sube al 25% en empresas con más de 1.000 trabajadores.

Sanciones

En caso de no aplicación de la legislación, por infracciones que son identificadas por el funcionamiento de los servicios de la Inspección de Trabajo, las sanciones más comunes son las penales. Estas infracciones se consideran, en general, delictivas (a excepción de las infracciones más ligeras, que se clasifican entre las merecedoras de multas). En caso de una falta “inexcusable” por parte del empleador, el sistema de la Seguridad Social (rama AT-EP) no se hace cargo de la totalidad o de parte de los costes de un accidente o de una enfermedad profesional, y se los imputa directamente al empleador. No existe en Francia, hasta el momento, un sistema de sanciones administrativas. Por lo general, es el empleador quien es sancionado. Es muy raro que lo sean los trabajadores.

Incentivos públicos

En el sistema de la Seguridad Social, rama AT-EP, existe un triple sistema:

- La tarificación para las empresas con más de 20 trabajadores es mixta o individual (para empresas con más de 150 trabajadores, ver supra), y, de hecho, se anima a las empresas a controlar los costes de la salud y la seguridad en el trabajo.
- Además, en caso del “esfuerzo” realizado en materia de prevención, la empresa puede solicitar un “retorno” sobre su cotización. Este puede ser concedido por la CARSAT tras consultar a sus propios servicios, pero también después del dictamen de la administración de trabajo. El número de retornos varía entre 500 y 750 por año. En 2012, el impacto financiero se estimó en 11 millones de euros. Por el contrario, se pueden imponer aumentos en las primas a las empresas poco virtuosas, es decir, con una siniestralidad considerada alta. En 2011, las 696 penalizaciones impuestas generaron 5,5 millones de euros de cotizaciones adicionales. Las actividades en el sector de la construcción son las que con más frecuencia dan lugar a estos incrementos.

- Por último, la rama AT-EP firma también con empresas contratos con objetivos de prevención, para ayudarlas a financiar sus esfuerzos de prevención. En 2012, se firmaron 739 contratos de prevención, por un montante aproximado de 20 millones de euros (en 2011, se firmaron 1.045 contratos de prevención por un importe de alrededor de 29 millones; en 2010 hubo 1.300 contratos por 37 millones de euros).

15.2.3. El debate sobre la actual gestión de la prevención de riesgos en las empresas

Hay dos tipos de reclamaciones de los empleadores respecto a las obligaciones establecidas por la legislación de prevención de riesgos:

- Las que critican la carga que supone realizar el documento único de evaluación de riesgos en las empresas muy pequeñas.
- Las que critican la relativa ineficacia de la medicina del trabajo (aunque esta queja no se emite por las organizaciones de empleadores que supervisan los servicios de salud en el trabajo...).

15.3. PAÍSES BAJOS

15.3.1. Características del sistema de prevención

De acuerdo con la legislación en los Países Bajos, los empresarios están obligados a invertir en salud y seguridad laboral y en su prevención. La Ley de Condiciones de Trabajo (*Arbowet*) de 1998, reformada en 2007, establece un doble enfoque:

- por una parte, obligaciones formales para el empresario;
- por otra, procedimientos orientados a la obtención de resultados, mediante la prevención.

Los aspectos más importantes de esta ley son los siguientes:

- Los trabajadores deben poder realizar su trabajo en un ambiente saludable y seguro.
- Cada empresario tiene que elaborar un documento que refleje la política de la empresa en seguridad y salud laboral, incluyendo los riesgos psicosociales. También tiene que incluir una distribución de funciones y responsabilidades entre los trabajadores.
- Los empleadores están obligados a realizar una evaluación de riesgos (en holandés: RI&E) que contemple los riesgos laborales para la salud y seguridad a los que están expuestos los trabajadores. También debe elaborar un plan de acción detallado por actuaciones para hacer frente a estos riesgos, junto con un calendario. La evaluación de riesgos no tiene que actualizarse anualmente, pero sí debe modificarse si, por ejemplo, cambian los métodos de trabajo o si aparecen nuevos riesgos.
- La evaluación de riesgos debe ser revisada y certificada por un experto en salud y seguridad laboral o por un servicio de seguridad y salud en el trabajo, excepto para empresas con menos de 26 trabajadores. Ambos recursos pueden ser internos o propios de la empresa o externos, es decir, se pueden contratar²⁹.
- Los empleadores con menos de 26 trabajadores están obligados a utilizar un instrumento sectorial para la evaluación de riesgos (www.rie.nl). En la actualidad, existen más de 170 de estos instrumentos para la evaluación de riesgos reconocidos por los interlocutores sociales en cada rama de actividad económica³⁰.

²⁹ Una visión general de los servicios certificados de salud y seguridad en el trabajo, internos y externos, se puede encontrar en la página web de SBCA (Stichting Beheer Certificatie Arbodiensten).

³⁰ *Digitale RI&E-instrumenten: brancheorganisaties aan de slag!*, Handleiding voor brancheorganisaties (Instrumentos digitales para la evaluación de riesgos laborales: jorganizaciones sectoriales en acción! Manual para las organizaciones sectoriales), www.rie.nl, Steunpunt RI&E-instrumenten of the Labour Foundation.

- El empleador debe proporcionar al trabajador instrucciones suficientes y adecuadas, así como la formación necesaria sobre, entre otros aspectos, los riesgos dentro de la organización y la forma de hacer frente a estos riesgos de manera segura y saludable.
- El comité de empresa (*ondernemingsraad*) o, en las empresas más pequeñas, el órgano de representación de los trabajadores deben dar su conformidad a la política de salud y seguridad laboral propuesta por la empresa. También tienen derecho a dar o negar su consentimiento, respecto a la política con relación al absentismo. Si no existe un comité de empresa u otro órgano de representación de los trabajadores, el empleador debe consultar con los trabajadores pertinentes.
- Cada empresa debe nombrar, al menos, a uno de sus trabajadores como “trabajador de la prevención”, que se encarga de los asuntos de salud y seguridad cotidianos en el centro de trabajo. En el caso de empresas con menos de 26 trabajadores, es el empleador quien puede llevar a cabo esta tarea.
- Debe darse a los trabajadores la oportunidad de pasar un examen periódico de salud (en holandés, PAGO). El médico de la empresa chequeará entonces los problemas de salud que hayan podido producirse como resultado del trabajo realizado.
- Es obligatoria una asistencia de emergencia (BHV) en cada empresa. En una emergencia, tienen que estar designadas personas encargadas suficientemente formadas para responder a estas situaciones y poder atender a otros trabajadores y visitantes de la empresa. Los empleadores deben asegurarse de que estos encargados están formados adecuadamente y, aunque ellos mismos pueden realizar estas tareas, siempre debe haber, por lo menos, otro trabajador que pueda hacerse cargo de ellas cuando el empleador esté ausente. No se necesitan otras cualificaciones específicas para esta función.

- Cada empresario debe tener un acuerdo con, por ejemplo, un grupo de médicos del trabajo o con un servicio de seguridad y sanidad (*arbodienst*) para llevar a cabo algunas tareas específicas, como el examen periódico de la salud (PAGO) y el apoyo a los trabajadores que no pueden trabajar debido a la enfermedad.

A veces resulta difícil, especialmente para las pequeñas y medianas empresas, encontrar soluciones adecuadas para los problemas de seguridad y salud en el trabajo.

En los Países Bajos, muchos sectores han establecido lo que se ha denominado “Catálogos de Seguridad y Salud”, con soluciones a la medida para los sectores.

Estos catálogos y soluciones son aprobados por la Inspección de Trabajo como las principales orientaciones para las condiciones de trabajo dentro de ese sector.

La influencia de la legislación europea y su evolución

En 2007 se introdujeron cambios sustanciales en la Ley de Condiciones de Trabajo de 1998.

La legislación se hizo más general y menos detallada.

Los principales criterios utilizados en su momento por el gobierno para introducir estos cambios fueron los siguientes:

- Eliminar normas superfluas y dar más margen a las empresas para introducir acuerdos individuales. Desde 2007, la regulación sobre condiciones de trabajo se ha vuelto más simple y más fácil de implementar.
- Dar más margen de actuación para empleadores y trabajadores, lo que debería conducir a más apoyo a la política de condiciones de trabajo dentro de las empresas.
- Reducir las cargas administrativas de las empresas.

- El giro hacia menos normas y más posibilidades de acuerdos individuales enlaza con la política sobre absentismo y reintegración. Empleadores y trabajadores recibieron una mayor responsabilidad conjunta en materia de seguridad, salud y reintegración al trabajo³¹. La reforma condujo a un sistema más integrado de las condiciones de trabajo, con un papel más importante para los interlocutores sociales a nivel sectorial y de empresa.

Desde 2010, la evolución de los datos muestra que el porcentaje de empresas que tienen un documento de evaluación de riesgos, que elaboran un plan de acción de la empresa y que tienen un contrato con un servicio de seguridad y salud en el trabajo está en declive. Una excepción a esta tendencia es el (re)surgimiento del documento de evaluación de riesgos en el año 2012.

La misma tendencia de descenso se ha observado por parte de la Inspección de Trabajo para el número de trabajadores de los servicios de prevención propios de las empresas y para la dotación de sistemas de asistencia en emergencias³².

Como consecuencia de la crisis, la reestructuración de las empresas y su impacto en la salud de los trabajadores, la Inspección de Trabajo (Inspección SZW) tiene más posibilidades de imponer sanciones y multas en caso de violación de la Ley de Condiciones de Trabajo. Al mismo tiempo, el importe de las multas ha aumentado.

El modelo de relaciones laborales existente en Países Bajos condiciona enormemente el enfoque y la práctica en la prevención de riesgos. Los interlocutores sociales han acordado 69 convenios sectoriales en materia de seguridad y salud en el trabajo entre 1999 y 2007, como complemento del conjunto del sistema.

31 Más detalles en https://osha.europa.eu/fop/netherlands/nl/legislation/about_working_conditions

32 Inspectorate SZW, *Arbozorg in Nederland (Cuidado de la salud y seguridad en los Países Bajos)*, Septiembre 2013.

Estos convenios identifican los principales riesgos y objetivos sectoriales, y proporcionan información y procedimientos a las empresas y a los trabajadores para combatirlos.

Después de los cambios legales de 2007, la Fundación bipartita del Trabajo (*Stichting van de Arbeid*) inició la elaboración de una serie de catálogos sectoriales de condiciones de trabajo, con objetivos hechos a medida y normas para todas las empresas en su ámbito. En estos momentos, se han acordado 173 catálogos. Cada catálogo formula objetivos y medidas concretas para desarrollar, a partir de las descripciones de objetivos generales establecidas en la Ley de Condiciones de Trabajo reformada. A finales de 2012, 146 de estos catálogos se habían aprobado por la Inspección de Trabajo, que los tiene como marco de referencia.

15.3.2. Organización de la prevención de riesgos en la empresa

El empleador está obligado a contratar un servicio de seguridad y salud en el trabajo o a un médico del trabajo.

El servicio de prevención o el médico del trabajo tienen que realizar cuatro tareas para el empresario, las denominadas “condiciones del sistema”:

- Atender a aquellos que no pueden trabajar por enfermedad.
- Revisar la evaluación de riesgos y las evaluaciones. En mayo de 2013, esta obligación ha sido suprimida para empresas de menos de 26 trabajadores. Anteriormente, solo las empresas con menos de 10 trabajadores no estaban obligadas a realizar una evaluación de riesgos revisada por un servicio de salud y seguridad.
- Realizar el examen médico periódico.
- Hacerse cargo de los exámenes médicos en los procesos de selección de personal.

La primera tarea es particularmente importante, porque en los Países Bajos el sistema de Seguridad Social obliga al empleador a pagar al menos el 70% del salario³³ del empleado que ha caído enfermo durante dos años. Por lo tanto, puede ser muy costoso para un empleador no prestar asistencia a los trabajadores enfermos a través de un servicio de seguridad y salud en el trabajo o un médico del trabajo.

Después de dos años, los trabajadores pueden acudir al subsidio de enfermedad si el empleador y el trabajador han tomado suficientes medidas para reintegrar a los trabajadores enfermos al trabajo. Si el empleador no lo ha hecho, puede haber un tercer año de pago de salario antes de poder obtener un subsidio por enfermedad.

El servicio de salud y seguridad o el médico del trabajo son, en su mayoría, organizaciones o especialistas externos. Desde 2007, los empresarios holandeses tienen que designar a un empleado con algunos conocimientos de salud y seguridad y, eventualmente, invertir en la formación necesaria para que obtenga esos conocimientos. Esta persona se llama trabajador designado o trabajador de la prevención. Su función es apoyar al empresario para realizar la evaluación del riesgo y las evaluaciones, así como al Comité de empresa en los asuntos relacionados con la salud y seguridad.

Datos recientes muestran que una minoría considerable de empresas holandesas no cumple totalmente con las obligaciones. Un 56% de las empresas cumplen las cuatro condiciones del sistema (un trabajador designado; un contrato con un servicio de salud en el trabajo; una empresa de asistencia; y tener una evaluación de riesgos).

En función del tipo de riesgo percibido, del 29% (intimidación, agresión o violencia por parte de sus compañeros) al 69% (presión del trabajo/estrés) de los trabajadores declaran que su empleador ha tomado medidas para la mejora de las condiciones de trabajo.

³³ El porcentaje puede ser mayor del 70% si así se negocia y acuerda en el convenio colectivo de sector o de empresa.

Según estos trabajadores, sería necesario adoptar más medidas (adicionales) respecto al estrés (40%), daños sobre brazos, cuello y hombro (18%) y al trabajo físico o emocionalmente exigente (ambos, 16%).

Trabajadores flexibles y trabajadores no cualificados informan con relativa frecuencia de que las medidas (adicionales) son necesarias. Los trabajadores temporales, en particular, son los que no están satisfechos con las medidas adoptadas.

Sólo uno de cada veinte empleadores proporciona medidas específicas para este grupo de trabajadores.

De todas las empresas, sólo una minoría declara disponer de una evaluación de riesgos en el centro de trabajo (el 45% lo tiene, el 54% no lo tiene o no sabe si lo tiene).

Esto no quiere decir que la mayoría de los trabajadores trabaje sin un RI&E. Lo tienen tres de cada cuatro empresas de entre 10 y 49 trabajadores; en el segmento de 50-99 trabajadores, el 86% tiene un RI&E; por encima de 100 trabajadores, lo tiene el 90%. El grupo sin evaluación de riesgos se concentra en las microempresas de menos de 10 trabajadores.

Entre las empresas con una evaluación de riesgos, la gran mayoría tenía también un plan de acción (84%)³⁴; y el 92% de las empresas de más de 50 trabajadores que dispone de evaluación de riesgos, cuenta también con un plan de acción.

Modelo de prevención preferido por las empresas

Dentro de las empresas que cuentan con menos de 26 trabajadores, el empresario puede ser quien se encargue de organizar la prevención.

En 2012, el 39% de todas las empresas tenía un contrato con un servicio externo de seguridad y salud y el 2%, un servicio propio.

³⁴ Encuesta sobre empleadores 2012.

Dentro del grupo de empresas de 50 a 99 trabajadores, estas cifras fueron el 82% y el 4%, respectivamente; y en las empresas de 100 y más trabajadores, del 74% y el 8%. Estas grandes empresas también contratan más a menudo un médico del trabajo (13% frente al 3% del total de las empresas).

Otras posibilidades son: organizaciones aseguradoras del absentismo o aseguradoras de salud (25%, la mayoría en pequeñas empresas), un agente de aseguramiento o asesor sobre las condiciones de trabajo (9%, la mayoría en empresas de entre 2 y 9 trabajadores).

Aun así, la mayoría de los trabajadores están cubiertos por un servicio externo de prevención en seguridad y salud en el trabajo o por un médico externo de seguridad y salud en el trabajo.

En 2012, el 83% de los trabajadores tenía un servicio de seguridad y salud en el trabajo contratado por el empleador, y el 79% contaba con un trabajador de prevención designado en el centro de trabajo.

Existen diferencias en función del tamaño, el sector o la especialización de la empresa. La mayoría de las organizaciones sin fines de lucro (54%) y en una minoría de empresas (39%) disponían de un contrato con un servicio externo de seguridad y salud en el trabajo. Agricultura (26%) y hostelería (29%) obtuvieron los resultados más bajos; gobierno (73%), la industria (53%) y la construcción (53%), los más altos.

Respecto a la prevención interna, el 31% de todas las empresas disponían de uno o más trabajadores designados de prevención (obligatorios). En el 27% de las pequeñas empresas, este trabajo era realizado por el empleador, con más frecuencia en la agricultura (36%), la construcción (34%), la atención de la salud (31%) y la industria (29%).

Las empresas sin un trabajador de la prevención o sin empleador se concentraron en la categoría de microempresas (el 76%) y en los servicios comerciales y hostelería.

Contratación externa

Cuando se recurre a la contratación externa, las especialidades más demandadas dependen de la naturaleza de los procesos de trabajo y de producción. Las empresas de los llamados “sectores prioritarios” deben invertir más en seguridad y materiales peligrosos. La Inspección de Trabajo detectó que el 60% de las empresas químicas cumplían sus obligaciones legales, un poco por encima del promedio en el país. Pero, en cambio, todavía muchas pymes “[...] a menudo han tomado medidas para garantizar la salud, pero también, con frecuencia, carecen por completo de inventario de materiales peligrosos, definición de límites y evaluación de la exposición”³⁵.

Incluso dentro de sectores peligrosos, se pueden observar sustanciales diferencias. Los trabajadores tienen el derecho de pedir un análisis médico preventivo. Uno de cada cuatro empleadores tuvo contacto con este servicio en 2012. De los 5.230 empleadores encuestados en 2012:

- 1.749 (33%) respondieron que el servicio de seguridad y salud en el trabajo había asesorado en la evaluación de riesgos y el 67% estaba (muy) contento con el servicio;
- 1.695 (32%) habían comprobado el documento de evaluación de riesgos y el 62% estaba (muy) contento sobre el servicio;
- 2.531 (48%) habían utilizado el servicio de seguridad y salud en el trabajo de asistencia a los trabajadores enfermos para su reintegración al trabajo y el 62% estaba (muy) contento sobre el servicio;
- Para 1.196 (23%), el servicio de seguridad y salud en el trabajo había realizado un examen médico preventivo y el 56% estaba (muy) contento sobre el servicio.

En la mayoría de las empresas más grandes, se considera la prevención de riesgos integrada en la organización de la empresa, pero no en las microempresas.

³⁵ Inspección de Trabajo. *Informes sectoriales. Octubre 2012.*

Algunas obligaciones específicas del empleador

La evaluación de riesgos se realiza para el conjunto de la actividad de la empresa. Sin embargo, debe prestarse especial atención a la exposición a riesgos de grupos sensibles como los “trabajadores flexibles”, es decir, personas con contrato de trabajo temporal o de agencia y, entre ellos, un número relativamente elevado de trabajadores migrantes y de jóvenes.

En la anterior legislación existía la obligación de elaborar un informe anual. Ahora, como consecuencia de la reforma para reducir “carga administrativa”, es suficiente informar al Comité de empresa de forma oral y discutir los resultados principales.

La Inspección de Trabajo puede comprobar si esta obligación se ha cumplido.

Las obligaciones preventivas del empleador no se extienden al trabajo subcontratado.

Respecto a la formación, la empresa solo está obligada a formar al trabajador o trabajadores designados de prevención.

- Información: el empleador está obligado por ley a informar a los trabajadores y a sus representantes de los aspectos preventivos, es decir al Comité de empresa o a la representación existente de los trabajadores en aquellas empresas con menos de 50 trabajadores. Los representantes de los trabajadores específicos para prevención de riesgos y salud y seguridad forman parte, en su mayoría, del comité de empresa y tienen derecho a la información y consulta sobre los aspectos del sistema de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- Vigilancia de la salud: los trabajadores de la empresa tienen el derecho legal de solicitar someterse a un chequeo de salud. El empleador no tiene obligación de organizar un chequeo médico para los trabajadores que no lo solicitan.

El debate nacional sobre la prevención de riesgos

En la encuesta WEA 2008, el 35% de las empresas encuestadas se mostró (totalmente) de acuerdo con la afirmación de que la actividad administrativa provocada por las obligaciones derivadas de la Ley de Salud y Seguridad le costaba a la empresa una gran cantidad de tiempo. El 56% de las empresas estuvo (totalmente) de acuerdo con la afirmación de que el número de obligaciones legales en la Ley de Condiciones de Trabajo era demasiado grande.

En cambio, la WEA 2010 muestra resultados algo diferentes: el 32% de las empresas indicó que la provocada por las obligaciones derivadas de la Ley de Salud y Seguridad le costaba a la empresa una gran cantidad de tiempo. El número de empresas que estaban de acuerdo con la afirmación de que el número de obligaciones legales en torno a la ley era grande se había reducido al 51%.

Los empresarios se quejan en particular, de los contratos estándar todo-incluido. Cada vez más empresarios prefieren un contrato de servicios de seguridad y salud en el trabajo con una base mínima y después pagar por los servicios que se soliciten expresamente. Esta posición parece ser el resultado de dos orientaciones diferentes de los empresarios: “La demanda estándar del mercado es una demanda de personalización de los servicios requeridos. Por una parte, esto es el resultado, afortunadamente, de una visión con mayor concienciación sobre los servicios de salud y seguridad; pero para otro grupo de empresarios, se trata también de un modelo centrado principalmente en un mayor control propio y ahorro de costes.”^{36 37}

³⁶ De Zeeuw & Zeegers, *Onderzoek arbodienstverlening 2013 (Servicios de investigación sobre salud y seguridad 2013)*, BG Magazine, Septiembre 2013.

³⁷ El modelo de “control propio” resalta la importancia de que sea el propio empleador el que controle la política de salud y seguridad de la empresa, en vez de depender de un servicio externo de salud y seguridad o de otros expertos externos. Este modelo ha sido promovido por nuevos actores en el mercado de la salud y seguridad que compiten por precio y por paquetes de servicios más ajustados a las necesidades del cliente (la mayoría concentrados en torno al control del absentismo).

Otras quejas de los empresarios se refieren a los procedimientos burocráticos y a las relaciones con los clientes, sobre todo con las organizaciones de servicios de seguridad y salud en el trabajo más grandes. Las quejas se concentran en la calidad del asesoramiento de los médicos de trabajo, los nuevos sistemas utilizados, la dificultad para contactar a los expertos, etc...

Los actores del sistema

- Instituciones especializadas: servicios internos o externos. Los servicios propios sólo desempeñan un papel importante en las empresas más grandes. De todos los empleadores entrevistados, el 39% utiliza el proveedor de servicios externo de seguridad y salud en el trabajo; y otro 37% ha contratado otros expertos externos: empresas de salud o aseguradoras de absentismo (24%, la mayoría en pequeñas empresas), un agente de seguros o un asesor sobre las condiciones trabajo (9%), un médico del trabajo del sector industrial (3%). Del total de empresas de más de 100 trabajadores, el 8% disponía de un servicio de seguridad y salud en el trabajo propio, por un 2% del total de todas las empresas.
- El Estado, a través de la Inspección de Trabajo y de la investigación.
- Los trabajadores y sus representantes, incluidos los sindicatos:
 - En la empresa, el comité de empresa y otras formas de representación de los trabajadores, a través de los derechos legales de información y consulta.
 - En los sectores, mediante la negociación de convenios y catálogos sobre salud y seguridad.
 - A nivel nacional (Fundación del Trabajo), coordinando y promoviendo en los sectores el desarrollo de evaluaciones de riesgo, con el fin de apoyar a las pequeñas empresas.

- Los profesionales de la prevención: los médicos de salud laboral tienen que estar certificados si trabajan para un servicio de seguridad y salud en el trabajo certificado. En cambio, no necesitan un certificado si actúan con independencia de un servicio de seguridad y salud en el trabajo o trabajan con una “empresa de absentismo”. Así, un certificado no es obligatorio, pero constituye una prueba de calidad profesional para el proveedor de servicios.

15.3.3. El debate sobre la actual gestión de la prevención de riesgos en las empresas

Dos acontecimientos recientes ponen el foco en algunos de los principales debates que se mantienen en torno a la gestión de la salud y seguridad laboral en la empresa :

En la primavera de 2013, un documental en televisión mostró el funcionamiento de una “empresa de absentismo barata” en la que sus “gestores de casos” (aquellos que contactan con los trabajadores enfermos para controlarles y ayudar a reintegrarles al trabajo y que no son médicos del trabajo) estaban utilizando los expedientes de los pacientes para presionarles. Fue un escándalo nacional, ya que esta información sobre el paciente sólo debe estar disponible para los médicos.

Como consecuencia, varias empresas de absentismo y servicios de seguridad y salud en el trabajo han reformulado las responsabilidades de sus gestores de casos, quienes ahora actúan por delegación, como un “brazo ejecutor” del médico de salud ocupacional en la institución, que es el responsable de los expedientes y de su privacidad.

La Confederación Sindical FNV está promoviendo un nuevo sistema: “El médico de salud laboral debe ser un “médico de trabajo” independiente y las actuaciones sobre el paciente/cliente deben ser financiadas por los proveedores de seguros de salud.

Los servicios de seguridad y salud y los médicos del trabajo que tienen un contrato con el empleador principalmente deben involucrarse primordialmente en las medidas de prevención”³⁸

15.4. ITALIA

15.4.1. Características del sistema de prevención

En términos generales, se puede decir que Italia se encuentra en una fase de transición normativa en materia de salud y seguridad en el trabajo.

Las modificaciones legales se realizan en nombre de la simplificación administrativa, con la finalidad de hacer más competitivas a las empresas, revisando los avances realizados en la última modificación a través de Decreto Legislativo 81/2008, que había codificado en un solo texto todas las normas sobre salud y seguridad.

Las medidas adoptadas se dirigen principalmente a las pymes y microempresas, rebajando las exigencias de actuación en la gestión de la seguridad y salud laboral.

La legislación sobre salud y seguridad en el trabajo se ha modificado en 2003, primero indirectamente a través del Decreto Ley 69/2013 (denominado “la ordenanza”), convertido después en la Ley 98/2013. Esta legislación se enmarca en la tendencia de la simplificación normativa³⁹.

³⁸ FNV Bondgenoten, *De bedrijfsarts en andere geneeskundigen (El médico del trabajo y otros especialistas médicos)*.

³⁹ http://www.lavoro.gov.it/Strumenti/normativa/Documents/2013/20130809_L_98.pdf

En nombre de la simplificación (una aplicación de facto de las orientaciones expuestas por la Comisión Europea en el programa REFIT⁴⁰), el Ministerio de Trabajo procedió a eliminar en esta última reforma:

- la obligación de redactar en fase de proyecto el Documento Único de Evaluación de Riesgos (DUVRI) (artículo 32, apartado 1, Ley 13/98),
- el procedimiento estandarizado para la Evaluación de Riesgos (art. 32 párr. 1 (b) Ley 98/13), necesario para las pymes⁴¹,
- el Plan de seguridad y coordinación (PSC) y el plan de seguridad operacional (POS) en el sector de la construcción (artículo 32, apartado 1, letra h),
- la cancelación de la obligación del empleador de comunicación a las autoridades judiciales en caso de lesiones graves (con pronóstico de baja de tres días) o mortales (art. 32 párr. 6 puntos (a), (b) Ley 98/2013). Tales comunicaciones se dirigirán a la aseguradora (Inail) que, a su vez, informará al juez en caso de lesiones graves o fatales. Esto dificulta al juez y a las autoridades supervisoras la intervención rápida en la escena del accidente para la investigación de sus causas y de la responsabilidad imputable,
- la supresión de la obligación de información, formación de los trabajadores y la vigilancia de la salud en el caso de prestación de trabajo por corto tiempo (art. 35 de la Ley 13/1998).

Estas medidas previstas en la Ley 98/2013 aún deben ser desarrolladas por decretos.

⁴⁰ El programa REFIT (Regulatory Fitness and Performance Programme) de la Comisión Europea realiza una revisión sistemática de la legislación europea con el fin, entre otros, de simplificar su aplicación http://ec.europa.eu/smart-regulation/refit/index_en.htm

⁴¹ Esta disposición es objeto de un procedimiento de infracción ante el Tribunal Europeo de Justicia.

15.4.2. Organización de la prevención de riesgos en la empresa

En Italia existen diferencias con respecto a las obligaciones legales de las empresas.

- Pequeños negocios y empresas de hasta 50 trabajadores, clasificadas como de bajo riesgo, pueden realizar la evaluación de riesgos mediante un procedimiento simplificado (art. 29, párr. 5 del d.l. 81). Microempresas y empresas familiares: los trabajadores familiares del dueño de la empresa familiar deben usar los elementos de protección y los EPI cumpliendo las normas.

Sólo en el caso de miembros familiares, se concederá una excepción a las obligaciones de los exámenes de salud y en materia de formación. Los trabajadores familia del dueño pueden someterse a las valoraciones médicas de perfiles de riesgo para la salud, asumiendo los gastos, y participar en cursos de formación (artículo 21).

- Las empresas organizan la prevención de riesgos laborales con recursos propios. Para las empresas de hasta 15 trabajadores, las asociaciones de empresarios tienen acuerdos con servicios de prevención y consultoras que asisten a la empresa en la gestión de los riesgos, proporcionando un responsable del servicio de prevención de seguridad (RSPP). Se trata de un profesional que apoya externamente a la empresa en la gestión de asuntos técnicos y burocráticos relacionados con la seguridad. El empleador puede asumir el papel de gestionar directamente la prevención.

Para las microempresas y pequeñas empresas, se organiza una especie de mutualización de los representantes de seguridad de los trabajadores (RLS), mediante el establecimiento de un representante de seguridad de los trabajadores a nivel territorial (RLST) que trabaja a tiempo completo y es retribuido por el organismo paritario del Ente bilateral⁴² que, a su vez, cobra una pequeña cuota por empleado a cada empresa. El coste actual de esta mutualización es de 18 euros/año por empleado.

De esta manera, la empresa cubre la formación de su propio RLS (lo que exige 32 horas de formación). El RLST que se ocupa de las empresas pequeñas (*aziende artigiane*) recibe en la sede del Organismo paritario (Ente bilateral) la documentación de la empresa, la tramita en un sistema informatizado, decide qué empresas visita y -con un procedimiento complicado- accede a los centros de trabajo, revisa la documentación existente y sugiere mejoras cuando sea necesario. El número de RLSTs es pequeño y las intervenciones realizadas cada año son muy pocas, en comparación con el número de pequeñas empresas. En la Región de Emilia-Romagna, los RLST son 62 personas, para ocuparse de miles de pequeñas empresas. El Organismo paritario tiene entre sus tareas la de formar a los representantes de los trabajadores de seguridad con cursos específicos y producir materiales de información sobre los riesgos, que se distribuyen a empleadores y trabajadores.

- El asesoramiento para las pequeñas empresas consta de una oferta de determinados estudios y análisis, así como de profesionales ingenieros y técnicos. Generalmente, las empresas de prevención externas ofrecen paquetes de servicios básicos anualizados, diseñados para mantener en orden la documentación exigida legalmente sobre salud y seguridad y evitar las multas a las empresas si son inspeccionadas.

⁴² www.eberg.org

Las obligaciones de formar a los trabajadores suelen ser desarrolladas por técnicos de prevención externos. Desde hace tiempo parece detectarse un problema de calidad en los servicios de prevención que se prestan porque existen en el mercado organizaciones que venden productos de baja calidad, que elaboran documentos de evaluación de riesgos realizados en serie, sin visitar los centros de trabajo ni comprobar la realidad de la empresa.

- La externalización de las funciones del RSPP está muy extendida entre empresas con menos de 15 trabajadores; el consultor profesional externo que asiste a la empresa realiza y dirige todas las actividades de prevención, desde la redacción del Documento único para la evaluación de riesgos hasta la formación de los trabajadores, los planes de emergencia anti-incendio, etc...
- En la cadena de subcontratación, la empresa principal que subcontrata obras es responsable de la organización y gestión del lugar de trabajo donde las subcontratas realizan los trabajos. Sin embargo, para la gestión de riesgos específicos relacionados con la especialización de las actividades, la responsable es la empresa subcontratada. Por ejemplo: si una empresa necesita soldadura y llama a otra empresa especializada en esta técnica, esta última es responsable del riesgo específico ocasionado por la soldadura. La empresa principal que subcontrata puede y debe garantizar el entorno de seguridad en la cual operará la empresa subcontratada.

Para la empresa que subcontrata, hasta hace poco era posible rescindir el contrato si la empresa subcontratada no seguía los procedimientos generales de seguridad previstos por la empresa principal y, de esta forma, comportaba un riesgo.

Esta posibilidad ha quedado menos clara después de las últimas reformas realizadas sobre la legislación en este punto. En el sector de la construcción, muchos trabajadores se han reconvertido en emprendedores, dueños de empresas unipersonales. En estos casos, se ha informado de problemas en la gestión de la seguridad. Estos trabajadores pseudo-empresarios suelen trabajar sin equipos de protección personal adecuados y no se someten a los reconocimientos de salud periódicos, que deben pagar de su bolsillo. La responsabilidad de la empresa principal respecto a la seguridad en el trabajo de las empresas subcontratistas fue desregulada por el Decreto 81/2008 (Decreto de integración y corrección n. 180 de 5 de agosto de 2009), aunque mantuvo la gestión y prevención relacionada con los riesgos conectados (*rischi intereferenziali*). Actualmente, la supervisión de la empresa principal a la empresa subcontratista es muy débil. En las empresas de gran tamaño que utilizan empresas de servicios externos, generalmente se insertan cláusulas vinculantes en materia de cumplimiento de las normas de seguridad cuando se firma el contrato.

- Las grandes empresas y con un alto valor añadido por empleado invierten en seguridad y salud incluso en tiempos de crisis. El problema se centra en las pequeñas empresas y microempresas que intentan ahorrar en la gestión de la seguridad laboral, considerando que es un gasto. Muchas empresas “compran” los servicios de las consultoras y empresas externas solo para obtener el Documento de evaluación de riesgo para exhibirlo en caso de inspección de la ASL. Sólo en las grandes y medianas empresas se ha podido constatar una mayor integración de la producción con un sistema de gestión de salud y seguridad y del medio ambiente. Estas empresas son conscientes de la conveniencia económica de gestionar adecuadamente la salud y seguridad de los trabajadores, incluso más allá de lo que es requerido por las normas.

En la región de Emilia Romagna se calcula que aproximadamente solo un 3% de las miles de empresas existentes, tiene verdaderamente integrada de forma efectiva la seguridad y salud en la gestión y no solo un mapa de riesgos. En cambio, la mayoría de las empresas restringe sus actividades a lo establecido por la normativa.

15.4.3. El debate sobre la actual gestión de la prevención de riesgos en las empresas

Dentro del mercado de empresas de consultoría de servicios de prevención en materia de salud y seguridad en el trabajo, existen ofertas que van desde la ínfima calidad a la excelencia.

En Italia no existe todavía ninguna página web dedicada a las microempresas - tipo www.prevencion10.es-, pero existen muchos servicios web con ofertas muy diferentes en precios y en calidad⁴³. Desafortunadamente, no existen estudios sobre este segmento de empresas u organismos que proporcionan asesoramiento y servicios externos de salud y seguridad.

15.5. REINO UNIDO

15.5.1. Características del sistema de prevención

El modelo de actuación sobre seguridad y salud en el trabajo en el Reino Unido se basa en que los empleadores pueden decidir ellos mismo cómo gestionar la prevención en las empresas, de tal modo que el riesgo se reduzca al mínimo. El modelo británico no se basa en normas detalladas, aunque existen algunos estándares que deben ser cumplidos y cuya aplicación es supervisada por la Inspección de Trabajo.

⁴³ Véase, por ejemplo <http://www.blumatica.it/page.asp?menu=3>

En el Reino Unido no existe un marco formal de diálogo social para abordar temas laborales o sociales a nivel nacional.

Los contactos y negociaciones entre sindicatos y asociaciones de empresarios no están amparados por ninguna norma o procedimiento que les permita discutir sobre los proyectos legislativos con impacto en el empleo, las relaciones laborales o las condiciones de trabajo, a pesar de que tanto los empleadores como los sindicatos contribuyen con su opinión en procesos de consulta más generales.

En la Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo (*Health and Safety at Work Act*, HSWA) de 1974, que constituye el marco general de legislación en esta materia, las obligaciones de los empleadores se deben cumplir “en la medida en que sea razonable y factible” (*reasonably practicable*).

Ello quiere decir que los empleadores pueden argumentar que el coste de las medidas de seguridad que se pretenden implementar no está justificado por la reducción del riesgo que persiguen.

Esto no significa que estén eximidos de sus responsabilidades. Según la HSWA (art. 2), los empleadores tienen la obligación de diligencia general con el fin asegurar la salud, seguridad y bienestar en el trabajo de todos sus trabajadores.

La HSWA es genérica, y las normas más concretas sobre SST se detallan en los reglamentos, códigos de prácticas (*approved codes of practice*, ACOPS) y orientaciones.

- Los Reglamentos son jurídicamente vinculantes.
- Los ACOPS acompañan a los Reglamentos para proporcionar una orientación práctica sobre la aplicación de la norma. No cumplir una ACOP no es un delito, pero el empleador deberá demostrar que los métodos y medidas que ha adoptado son igual de eficaces para conseguir los fines perseguidos.
- Las “Orientaciones” son también frecuentes y proporcionan consejos y buenas prácticas en el cumplimiento de los Reglamentos. Las orientaciones no son jurídicamente vinculantes.

El HSWA creó la Comisión de Salud y Seguridad (HSC), con responsabilidad general para el control y el desarrollo de la seguridad y salud en Gran Bretaña y estableció el organismo (independiente) Agencia Ejecutiva para la Salud y Seguridad (HSE) como su brazo ejecutor, junto con las autoridades locales. En el HSE están representadas las organizaciones empresariales y sindicales, tanto en el consejo rector como en los comités asesores que tratan aspectos especializados de la labor del HSE.

El HSE⁴⁴ es un regulador independiente que actúa en interés público para reducir la siniestralidad en los centros de trabajo. El HSE persigue los incumplimientos de las normas sobre salud y seguridad y lleva a cabo acciones judiciales que pueden conducir a multas y penas de prisión para los responsables. También informa y educa al público acerca de la salud y la seguridad y proporciona información gratuita en su sitio web para los empresarios (con orientaciones adaptadas a diferentes tamaños y sectores) y para los trabajadores. También ofrecen formación en salud y seguridad.

Los actores del sistema

- Empleadores: según la ley, los empleadores son responsables de la salud y de la gestión de la seguridad. Es deber del empresario la protección de la salud, la seguridad y el bienestar de sus trabajadores y otras personas que puedan verse afectadas por sus negocios. Los empleadores tienen que hacer lo que sea razonablemente posible para lograrlo. Esto significa asegurarse de que los trabajadores y otras personas están protegidos de cualquier cosa que pueda causar daño, controlar eficazmente los riesgos de lesión o de la salud que pudieran surgir en el centro de trabajo.

Los empleadores tienen la obligación, en virtud de la ley de salud y seguridad, de evaluar los riesgos en el centro de trabajo. Las evaluaciones deben llevarse a cabo para identificar todos los riesgos que puedan causar daños en su centro de trabajo.

⁴⁴ <http://www.hse.gov.uk/aboutus/index.htm>

Los empleadores deben dar información acerca de los riesgos en el centro de trabajo y de cómo se protege al personal, también instruir y capacitar al personal sobre cómo hacer frente a los riesgos. Los empleadores deben consultar a los trabajadores sobre temas de salud y seguridad.

- **Trabajadores:** todos los trabajadores tienen derecho a trabajar en entornos donde los riesgos para su salud y seguridad estén debidamente controlados. Bajo la ley de seguridad y salud, la responsabilidad principal corresponde a los empleadores. Los trabajadores tienen el deber de cuidar de su propia salud y seguridad y del de otras personas que puedan verse afectadas por sus actos en el trabajo. Los trabajadores deben cooperar con los empleadores y compañeros de trabajo para ayudar a todos a cumplir con sus requisitos legales.
- **Gobiernos locales:** los gobiernos locales también tienen la responsabilidad sobre la prevención de riesgos. Los ayuntamientos ofrecen una amplia gama de servicios públicos. La responsabilidad de la salud y la seguridad se extiende a su papel como empleadores, proveedores de servicios y, a menudo, como los principales compradores y usuarios de bienes y servicios.
- **Organizaciones sindicales:** los sindicatos tienen un papel principal en la prevención de riesgos: el sindicato podrá nombrar los representantes de salud y seguridad (denominados “delegados de seguridad” en los Reglamentos); los empleadores deben consultar a los representantes de salud y seguridad nombrados por los sindicatos en materia de salud y seguridad que afectan a los trabajadores que representan. Los sindicatos pueden tener:
 - diferentes representantes del mismo sindicatos de diferentes partes de la empresa;
 - diferentes representantes de diferentes sindicatos de diferentes partes de la empresa;

- representantes sindicales que representan a los trabajadores que pertenecen a otros sindicatos, de común acuerdo con los otros sindicatos, y
- representantes sindicales que representan a trabajadores que no son miembros de sindicatos.

Relaciones laborales en la prevención de riesgos

El HSE promueve que se celebren convenios colectivos en aquellos centros de trabajo donde los sindicatos sean reconocidos oficialmente y representen a los trabajadores, de tal modo que promuevan una prevención eficaz de los riesgos. Es decir: en aquellos centros de trabajo donde los sindicatos no son reconocidos oficialmente, el funcionamiento de la prevención de riesgos parece que arroja más dudas.

Los sindicatos tienen derechos en materia de salud y seguridad en el centro de trabajo. Los Reglamentos sobre Comités y Representantes de Seguridad de 1977⁴⁵ proporcionan a los sindicatos “reconocidos” el derecho a designar a los representantes de seguridad en el centro de trabajo.

Las principales funciones de estos representantes, que gozan de protección legal para no ser perturbados en sus tareas, además de algunos derechos de formación y tiempo libre, son: investigar los posibles riesgos y sucesos peligrosos y examinar las causas de los accidentes; investigar las quejas; presentar alegaciones al empleador; llevar a cabo inspecciones, al menos cada tres meses y después de un accidente, un suceso peligroso o la contracción de una enfermedad de declaración obligatoria; consultar y recibir información de los inspectores del HSE y otros organismos, y asistir a las reuniones del comité de seguridad, un órgano que debe crear el empleador si lo solicitan, al menos, dos representantes de seguridad.

⁴⁵ *The Safety Representatives and Safety Committees Regulations 1977 (SRSCR, SI 1977 No.500).*

SOBRE LAS RELACIONES LABORALES EN EL REINO UNIDO

EL MECANISMO DE “RECONOCIMIENTO SINDICAL” EN UN CENTRO DE TRABAJO CONSISTE, SIMPLEMENTE, EN QUE EL EMPLEADOR ESTÁ DISPUESTO A TRATAR CON EL SINDICATO EN CUESTIÓN. HASTA HACE MUY POCO, LOS EMPLEADORES PODÍAN NEGARSE A RECONOCER A LOS SINDICATOS EN SUS EMPRESAS.

LA LEGISLACIÓN APROBADA EN 1999 (LEY DE DERECHOS DE EMPLEO DE 1999 Y ANEXO 1) PROPORCIONA UN MECANISMO LEGAL PARA OBLIGAR A LOS EMPLEADORES A RECONOCER A LOS SINDICATOS, SIEMPRE QUE ESTOS PUEDA MOSTRAR, MEDIANTE UNA SERIE DE PRUEBAS, QUE LA MAYORÍA DE LOS TRABAJADORES EN UNA UNIDAD DE NEGOCIACIÓN - QUE PUEDE SER UN CENTRO DE TRABAJO, VARIOS CENTROS DE TRABAJO, O PARTE DE UN CENTRO DE TRABAJO- QUIEREN UN SINDICATO QUE LOS REPRESENTA.

El empleador también debe consultar e informar a los delegados de prevención sobre determinados aspectos.

En los centros de trabajo donde no hay representantes sindicales de seguridad, los empleadores deben consultar a los trabajadores en cuestiones de seguridad y salud, ya sea directamente o a través de representantes de Salud y Seguridad elegidos.

Las personas elegidas para este fin (los “representantes de seguridad de los trabajadores”) tienen esencialmente los mismos derechos que los representantes de seguridad nombrados por el sindicato, si bien carecen del derecho de inspeccionar o de establecer un comité de seguridad.

La Encuesta sobre la Salud y la Seguridad⁴⁶ que se realiza cada dos años por el Congreso de Sindicatos (*Trades Union Congress, TUC*) recoge los resultados de un estudio basado en la información de representantes sindicales de seguridad. El informe TUC expone los siguientes datos:

- se ha producido un descenso en las inspecciones de trabajo;
- se consulta menos a los delegados de prevención sobre cuestiones de seguridad y salud, a pesar de ser un requisito legal;
- a pesar de ello, los delegados de prevención siguen siendo eficaces y más de tres cuartas partes de los encuestados habían inspeccionado sus centros de trabajo en el último año, de los que el 80% tiene un comité de seguridad conjunto.

15.5.2. Organización de la prevención de riesgos en la empresa

La última encuesta sobre relaciones laborales en los centros de trabajo (*Workplace Employment Relations Survey, WERS*) de 2011 fue publicada por el gobierno en enero de 2013⁴⁷.

La encuesta se realiza en centros de trabajo con cinco o más trabajadores, es decir, un universo de casi 750.000 centros de trabajo y 23,3 millones de trabajadores, lo que representa el 35% de todos los centros de trabajo y el 90% de todos los trabajadores en el Reino Unido.

Existen diferentes maneras en que los empleadores pueden cumplir con su obligación legal de consultar sobre la salud y la seguridad.

La gama de opciones disponibles incluye:

⁴⁶ *Focus on Health and Safety* (2012). <http://www.tuc.org.uk/sites/default/files/tucfiles/Focus-on-salud-y-safety.pdf>

⁴⁷ <https://www.gov.uk/government/publications/the-2011-workplace-employment-relations-study-wers>

- consulta directa con el personal,
- consulta a través de un comité consultivo sobre salud y seguridad,
- consultas con los representantes de los trabajadores.

Sobre una muestra representativa de 2.680 puestos de trabajo, la encuesta revela que en la mayoría (67%) de los centros de trabajo, los empleadores británicos consultan directamente con los trabajadores sobre la salud y seguridad. Esta modalidad incluye métodos tales como boletines, reuniones con el personal y reuniones individuales.

En una quinta parte de todos los centros de trabajo (21%) se consultó con representantes de los trabajadores; el 11% de los empleadores utilizó un comité consultivo que incluye la salud y la seguridad, sólo el 2% de los empleadores no consultó nada sobre la salud y la seguridad.

Los resultados de la encuesta muestran que existe un fuerte vínculo entre el tamaño del centro de trabajo y su método de consulta en materia de salud y seguridad. Centros más pequeños son más propensos a que se consulte directamente con el personal de salud y seguridad.

Centros de mayor tamaño son más propensos a que se consulte a representantes de los trabajadores o a comités.

Los centros de trabajo con, al menos, un sindicato reconocido eran más propensos a tener un comité de seguridad y salud que aquellos que no contaban con sindicatos reconocidos (21% frente al 8%). Los centros de trabajo con sindicatos reconocidos eran menos propensos a utilizar la consulta directa (53% frente al 71% de los centros de trabajo que no reconocen a los sindicatos).

Los centros de trabajo calificados por sus propios directivos o empresarios como de alto riesgo son más propensos a establecer un comité de salud y seguridad que aquellos otros con una auto-calificación de riesgo más baja: el 30% en comparación con el 11% de los centros de trabajo en general.

Alrededor de dos tercios (68%) de los centros de trabajo habían proporcionado formación fuera del puesto de trabajo sobre salud y seguridad a los trabajadores con mayor experiencia en su grupo profesional. Este tipo de formación es más común en los centros de trabajo con riesgo más alto.

Desde la perspectiva sindical, la encuesta de las TUC de 2012 encontró que más del 95% de los delegados de prevención dijeron que sus empleadores tenían una política de salud y seguridad muy similar a la cifra del 94% del año 2010.

La legislación de 1999 y otros reglamentos obligan a los empleadores a realizar evaluaciones “adecuadas y suficientes” de riesgo y registrar cualquier dato significativo en los centros de trabajo con cinco o más trabajadores.

El HSE identifica la capacidad de los empleadores para llevar a cabo las evaluaciones de riesgos como un elemento clave de la buena gestión de los riesgos de construcción.

La mayoría de los representantes sindicales de salud y seguridad (82%) manifestaron que los empleadores habían llevado a cabo formalmente evaluaciones de riesgo; una minoría de respuestas (8%) señala que no se habrían llevado a cabo evaluaciones de riesgo y otro 8% no sabe.

Muchos representantes sindicales de salud y seguridad encontraron insatisfactorio el proceso de evaluación de riesgos en términos de su propia participación:

- Sólo uno de cada tres (33%) dijo que estaban satisfechos con su participación en la elaboración de las evaluaciones de riesgo.
- El mismo porcentaje (33%) dijo que estaban involucrados, pero no lo suficiente.
- Un porcentaje mayor (34%) declaró que no habían participado en absoluto.

En la encuesta de las TUC ya citada (2012), los delegados de prevención sindicales fueron encuestados acerca de la realización de evaluaciones de riesgos en su centro de trabajo.

Aunque la mayoría de ellos participaron en las evaluaciones, sólo el 65% consideró que las evaluaciones de riesgos habían sido adecuadas; el 20% de los delegados de prevención consideró que las evaluaciones de riesgo eran insuficientes y el 15% manifestaron que no sabían si eran adecuadas.

Cada vez con más frecuencia, los empleadores utilizan servicios de medicina del trabajo para ayudarles a gestionar la salud en los centros, involucrándose en el análisis de la capacidad y en el absentismo. Los servicios de salud en el trabajo pueden emplear su propia enfermería o un médico y pueden variar en tamaño y recursos, que dependen de las necesidades del empleador.

Pueden proporcionar los servicios dentro de la empresa o externamente, o una mezcla de servicios internos y externos.

La proporción en el uso de servicios internos (43%) es la misma que en 2010, pero la cifra correspondiente a los servicios prestados externamente es algo superior (49%), en comparación con 2010 (46%).

Los empleadores del sector público son ligeramente más propensos a prestar servicios de salud en el trabajo (91%) en comparación con los del sector privado (89%) y suelen utilizar más proveedores externos que recursos propios, al contrario que los empleadores del sector privado.

Servicios externos

En el Reino Unido, las asociaciones de empleadores del sector ofrecen a sus asociados acceso a información y servicios, a cambio de una cuota anual y suscripción, por ejemplo, la Federación de Empresarios de Ingeniería, la Asociación de Contratistas Eléctricos, etc... Aunque no se ha podido constatar, es muy probable que estas asociaciones presten servicios de algún tipo relacionados con la salud y seguridad.

El HSE aconseja a las empresas que cumplan con sus responsabilidades de salud y seguridad por sí mismos dentro de la empresa, con la ayuda de especialistas asesores.

Aunque también señala que puede haber actividades de carácter muy especializado técnico, para las que se necesite ayuda externa y no exista suficiente tiempo de dedicación o experiencia dentro de la empresa.

Las obligaciones legales del empleador en materia de salud y seguridad son:

- elaborar una política de salud y seguridad;
- gestionar los riesgos de salud y seguridad en la empresa;
- consultar a los trabajadores;
- proveer de información y formación;
- proporcionar las instalaciones adecuadas en el centro de trabajo;
- gestionar los primeros auxilios, los accidentes y las enfermedades;
- visualizar obligatoriamente la información sobre salud y seguridad provista por el HSE (cartel) por parte de cualquier empleador con al menos un empleado;
- suscribir un seguro de responsabilidad civil,
- mantenerse al día sobre la evolución de la salud y la seguridad respecto a los cambios legislativos.

El HSE, a través de su página web, facilita la identificación general de las necesidades de salud y de seguridad de las empresas, a las que anima a ponerse en contacto con los especialistas de salud y seguridad externos cualificados a través del Registro de Consultores de Seguridad y Salud⁴⁸.

Esta organización ayuda a las empresas a encontrar a un especialista cualificado y con experiencia en una actividad y sector de industria específico.

⁴⁸ Occupational Safety and Health Consultants en www.oshcr.org

La Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo de 1999 contiene disposiciones específicas sobre las trabajadoras embarazadas y los jóvenes, y exige a los empleadores que lleven a cabo las evaluaciones de riesgos especializadas para estos trabajadores.

Respecto a la coordinación de las actividades preventivas, la Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo establece que cualquier persona que tenga el control de los locales utilizados para el trabajo debe llevar a cabo su tarea en la medida de lo razonablemente posible, para que él y otras personas (no asalariados) que pueden verse afectados no están expuestos a los riesgos de salud y seguridad. En formación, la obligación genérica de la legislación de proporcionar información y formación en salud y seguridad se concreta al identificar situaciones específicas, por ejemplo: los nuevos ingresos en la empresa, en la exposición a riesgos nuevos o altos o cuando las destrezas existentes hayan podido resultar desactualizadas. Cuando un empleador no es capaz de proporcionar la formación por sí mismo, internamente, debe buscar ayuda competente para hacerlo.

Vigilancia de la salud

Sólo aquellos trabajadores identificados en esa situación en la evaluación de riesgos requerirán vigilancia de la salud que, por tanto, se considera una medida para ayudar a controlar ese riesgo⁴⁹.

Incumplimientos de la legislación

La Declaración de Política de Cumplimiento del HSE⁵⁰ que dirige a las empresas adopta una definición amplia de “cumplimiento”. Esta política identifica las medidas de ejecución que deben ser adoptadas por el titular de la obligación preventiva, es decir, la persona responsable de la salud y la seguridad, normalmente el empresario.

⁴⁹ <http://www.hse.gov.uk/health-surveillance/requirement/index.htm>

⁵⁰ <http://www.hse.gov.uk/pubns/hse41.pdf>

Las autoridades pueden ofrecer a los empleadores información y asesoramiento, tanto personal como por escrito. Pueden advertir al empleador de que, en su opinión, no está cumpliendo con la ley.

En su caso, también pueden emitir advertencias para introducir mejoras en la prevención, así como prohibiciones, retirada de autorizaciones, variaciones en las condiciones de licencia o exenciones, o lanzar requerimientos formales cuando las infracciones graves pueden resultar en lesiones graves o muerte.

Incentivos y penalizaciones

El Gobierno del Reino Unido no ofrece incentivos públicos para promover medidas de prevención. En su lugar, aboga por las ventajas y beneficios para las empresas que supone: una reducción de costes y de los riesgos; menor ausencia de los trabajadores y menores tasas de rotación en los puestos de trabajo; menor número de accidentes; reducción de la amenaza de acciones legales; mejor posicionamiento entre proveedores y socios; mejor reputación en responsabilidad corporativa entre los inversores, los clientes y las comunidades; y aumento de la productividad, ya que los trabajadores son más sanos y están más motivados.

15.5.3. El debate sobre la actual gestión de la prevención de riesgos en las empresas

La Cámara de Comercio Británica (BCC) publicó un informe en mayo de 2011 titulado "Salud y Seguridad, un negocio peligroso"⁵¹.

La BCC es el organismo nacional para la Red de Cámaras de Comercio acreditadas en el Reino Unido. Representa a 10.000 empresas que, en conjunto, emplean a 5.000.000 trabajadores.

51 *Health and Safety- A Risky Business. British Chamber of Commerce.*
http://www.britishchambers.org.uk/assets/downloads/policy_reports_2011/Health%20and%20Safety.p

El informe hace algunas recomendaciones clave en nombre de las empresas y los empresarios sobre las obligaciones legales de prevención de riesgos en materia de SST:

- Las empresas con riesgo bajo no deben ser tratadas de la misma manera que las empresas de alto riesgo.
- El volumen global de legislación impone una carga demasiado pesada para las pequeñas empresas, lo que puede llevar a una pérdida de tiempo y a una cultura de “rellenar formularios”.
- Existen inconsistencias en la legislación y la falta de claridad conduce a menudo a un exceso de cautela, un exceso de celo o sobre-cumplimiento de las obligaciones, lo que impone una carga excesiva para las empresas.
- La aplicación de la Recomendación del informe Davidson⁵², que recomendó que en los sectores de riesgo bajo el HSE debe considerar la exención de los trabajadores autónomos de determinadas disposiciones en materia de salud y seguridad.
- Eliminar la duplicación mejorará la política de salud y seguridad. Algunas directivas de la UE duplican las reglamentaciones nacionales existentes, con un coste más alto de cumplimiento.

La TUC criticó el informe anterior de la BCC, señalando que, para la mayoría de las empresas, la legislación sobre salud y seguridad no era una preocupación grave: de los 5.928 empresarios encuestados, más de la mitad no encontró las normas de seguridad en el centro de trabajo significativamente onerosas, y uno de cada cinco no las encontraron gravosas en absoluto. La TUC señaló además que:

- el cálculo del coste de las regulaciones contenidas en el informe BCC se basaba sólo en estimaciones;
- el problema para las empresas no es la regulación, sino la mentalidad que conlleva considerar la protección de los trabajadores como una “carga”;

⁵² <http://www.bis.gov.uk/files/file44583.pdf>

- la tendencia identificada en los últimos años se dirige hacia menos regulación y menos control, cuando las cifras de siniestralidad no han bajado;
- el informe BCC fomenta el mito de que las empresas más pequeñas son de “bajo riesgo”, cuando tienen las mismas tasas de lesiones y enfermedades profesionales que sus competidores más grandes⁵³.

53 TUC-Risks Online Magazine, Mayo 2011. <http://www.tuc.org.uk/workplace-issues/risks-newsletter/risks-2011/risks-507-28-may-2011>

16. MODALIDADES DE PREVENCIÓN EN OTROS PAÍSES EUROPEOS

Adicionalmente a los países seleccionados, suministramos también información obtenida de fuentes secundarias sobre el funcionamiento de la prevención de riesgos en otros países europeos, si bien no podemos confirmar la total exactitud y vigencia de las características que se describen. Gran parte de la información que se describe a continuación procede del estudio realizado por Mensura y Prevent en 2005-2006 en los antiguos 15 Estados miembros de la Unión Europea⁵⁴.

16.1. AUSTRIA

Desde 1999, todas las empresas austríacas con, al menos, un trabajador deben disponer de un servicio de prevención de riesgos. Los servicios pueden ser internos, externos o inter-empresariales, es decir, de tipología mutualizada, según sus necesidades. En empresas con menos de 50 trabajadores, los empleadores pueden ser responsables de esta tarea si tienen la experiencia necesaria. Sin embargo, la mayoría de las pequeñas empresas entre 1 y 50 trabajadores utiliza generalmente los servicios del AUVA⁵⁵, que son gratuitos.

54 Organisation of external protective and preventive services in 15 Member States of the European Union. Study conducted by Prevent with the support of Mensura External Service for Prevention and Protection at Work. 2006.

55 Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Institución de aseguramiento general de accidentes.

Aparte de los servicios AUVA, hay centros privados especializados en salud laboral y seguridad, así como una completa oferta de médicos profesionales independientes e ingenieros de seguridad que prestan sus servicios a una o más empresas. Los servicios se focalizan principalmente en la prevención y deben incluir necesariamente, como disciplinas obligatorias, a un médico del trabajo y a un experto en seguridad, normalmente un ingeniero. Además de estos especialistas, también existen enfermeras, fisioterapeutas, psicólogos, químicos, biólogos, técnicos de laboratorio, toxicólogos, etc.

De acuerdo con la legislación, los empleadores son los responsables de la salud y la seguridad de sus trabajadores y pueden ser complementados en su labor por servicios de prevención que, a su vez, pueden realizar las siguientes tareas:

- asesorar al empleador acerca de todas las áreas comprendidas en salud laboral y seguridad;
- inspeccionar la empresa;
- investigar accidentes y enfermedades;
- evaluar las medidas de prevención;
- documentar su trabajo;
- asesorar y asistir al empleador, a los representantes de seguridad y al comité de empresa.

16.2. BÉLGICA

En la legislación belga se establece que todos los empresarios deben tener un servicio de prevención propio y, sólo en el caso de que los medios con los que cuente este no sean suficientes, se podrá recurrir a servicios externos.

Es decir: la organización de la prevención en la empresa se realiza mayoritariamente de forma interna y esa es la finalidad prevista en la legislación sobre salud y seguridad en el trabajo. Ello no excluye la participación de colaboración ajena a la empresa para apoyar el desarrollo de las acciones preventivas.

Desde la perspectiva de los servicios de prevención propios, la legislación belga clasifica las empresas en cuatro grandes grupos:

- Empresas de más de 1.000 trabajadores, con excepciones, en función de la actividad.
- Compañías de entre 500 y 1.000 trabajadores, que no se incluyan en las excepciones tipificadas para las empresas del grupo anterior.
- Empresas con una plantilla inferior a 200 trabajadores, y que no puedan incluirse en ninguno de los supuestos previstos en los grupos anteriores.
- Compañías de menos de 20 trabajadores, en las que el empresario asume personalmente la gestión de la seguridad.

Los servicios de prevención externos

La Ley de 4 de agosto de 1996 sobre el bienestar de los trabajadores en el desempeño de su trabajo también prevé la creación de servicios externos de prevención y protección en el trabajo (*service externe pour la prévention et la protection au travail*), que pueden ser establecidos por un grupo de empresarios.

Dentro de estos servicios externos se establecen obligatoriamente “secciones” o especialidades distintas, una de las cuales debe ser responsable de la vigilancia médica de los trabajadores.

La legislación persigue garantizar que el análisis y gestión de los riesgos y la supervisión médica se lleven a cabo de forma integral, por lo que tiende a que el servicio externo incorpore todas las disciplinas en su oferta a las empresas.

Por su parte, las secciones (unidades, departamentos) encargadas de la vigilancia médica están integradas por médicos del trabajo.

Mantienen registros y documentación separada e informan de sus actividades de vigilancia médica y de prevención.

Las obligaciones, régimen de organización y funcionamiento de los servicios de prevención externos se establecen en el Real Decreto de 27 de marzo de 1998⁵⁶.

Los servicios externos pueden ser creados por los empleadores, el Estado, las Comunidades nacionales (flamenca y valona), las regiones, las instituciones públicas, las provincias y municipios.

Deben adoptar la forma jurídica de asociación sin ánimo de lucro, aunque los organismos públicos que no tienen esta forma también pueden ser autorizados, después de una consulta y un dictamen del Comité de seguimiento. Las secciones que integran el servicio externo no pueden tener personalidad jurídica propia.

Las características principales de los servicios de prevención externos son las siguientes:

- Un servicio externo de prevención y protección en el trabajo debe incluir siempre una sección de vigilancia médica. Así, ha sido posible transformar los servicios médicos inter-empresas, que existían anteriormente, en las actuales secciones de los servicios externos de prevención.
- Administrativamente, un servicio de prevención externo debe contar, al menos, con dos autorizaciones para que pueda operar en las empresas. Por un lado, una general, concedida por el gobierno federal, aunque no se aplica a todo el servicio como tal. Por otro lado, las Comunidades (flamenca y valona) tienen competencia para aprobar la sección del servicio externo responsable de la supervisión médica, es decir, el gobierno federal no posee la competencia en esta materia.

56 Avis n° 8 du 2 mars 1998 relatif à un projet d'arrêté royal relatif au modèle dynamique de gestion des risques, un projet d'arrêté royal relatif au service interne pour la prévention et la protection au travail et un projet d'arrêté royal relatif aux services externes pour la prévention et la protection au travail. Conseil supérieur pour la Prévention et la Protection au travail.

- El servicio de prevención externo debe contar con el equipo necesario, la capacidad técnica, científica y financiera para llevar a cabo sus tareas de forma completa y eficiente. Debe llevar un sistema de documentación y contabilidad y unos precios fijos o tarifas que son comunicados por el Ministerio de Empleo anualmente. La legislación establece obligaciones de documentación, información y gestión más estrictas para la vigilancia médica que para otras secciones.
- El servicio de prevención externo no puede tener ningún interés directo o indirecto en las empresas o instituciones en las que se lleva a cabo su actividad. De esta manera se garantiza que opera de forma independiente y sin conflicto de intereses.

El ámbito de actuación territorial del servicio externo puede abarcar:

- la totalidad del territorio belga;
- una o más comunidades;
- un área geográfica que se determine.

Por materias, el servicio externo puede cubrir un sector determinado de actividad o bien diferentes sectores.

La legislación establece que el servicio de prevención externo celebre un contrato con el empleador, es decir, este último debe cumplir con las obligaciones impuestas por la legislación y, además, las disposiciones del contrato. El contrato debe establecer:

- el servicio(s) y tarea(s) asignados;
- la naturaleza, el alcance y las prestaciones mínimas para llevar a cabo estas tareas;
- los medios que el empleador pone a disposición del servicio;
- el modo de colaboración con el servicio interno de prevención;

- las relaciones con los representantes de los trabajadores, generalmente con el comité de prevención y protección en el trabajo (*comité pour la prévention et la protection au travail*), el empleador facilita a este comité la información sobre el número de consejeros de prevención proporcionado por el servicio de prevención externo;
- los modos de terminación del contrato.

El servicio de prevención externo no puede subcontratar ninguna actividad de prevención. En el servicio externo existe un comité asesor, integrado por representantes de los empleadores asociados a ese servicio y por representantes de los trabajadores de los empleadores contratantes del servicio. Este comité se encarga de asesorar sobre diferentes materias para garantizar el correcto funcionamiento del servicio externo.

Las cotizaciones obligatorias

Cada servicio fija las tarifas para el empleador afiliado, con relación a las tareas contenidas en el contrato. Estos precios respetan la tarificación mínima impuesta por la regulación que hace el Gobierno, generalmente con carácter anual.

La dirección y gestión del servicio de prevención externo

El responsable de la gestión del servicio de prevención externo debe:

- ser un experto en una de las disciplinas que deben estar representadas en el servicio externo;
- contar con experiencia profesional y científica adecuadas;
- tener un contrato de duración indefinida;
- estar activo a tiempo completo.

Sus principales funciones son:

- asegurar la coordinación de las especialidades;
- garantizar el funcionamiento y la aplicación de los principios de gestión de calidad total;

- asegurarse de que las tareas se llevan a cabo en colaboración con el servicio de prevención interno;
- elaborar un informe anual;
- designar a un consejero de prevención que, de acuerdo con el servicio de prevención interno, elabore una lista de tareas a realizar por el servicio externo y prepare el contrato que se celebre con el empleador.

Secciones/especialidades

El servicio externo se compone de dos secciones:

- La sección de gestión de riesgos (más enfocada a la seguridad), dirigida por un ingeniero con un determinado nivel de formación adicional establecido por la legislación. En esta sección están representadas las disciplinas de seguridad del trabajo, medicina del trabajo, ergonomía, higiene industrial y aspectos psicosociales del trabajo.
- La sección de vigilancia médica, que está a cargo de un médico del trabajo e incluye enfermeras y personal administrativo necesario para lograr la vigilancia de la salud. Las disciplinas de seguridad del trabajo y medicina del trabajo no se pueden combinar en una sola persona.

Las enfermeras, los trabajadores sociales y personas con un nivel de formación adicional o especializada determinado por la legislación (nivel II) pueden trabajar en los servicios externos, siempre bajo la responsabilidad del consejero o asesor de prevención.

Actuación de los servicios de prevención externos en los centros de trabajo

Para cada intervención que realiza, el servicio de prevención externo prepara un informe para el empleador. La primera visita al centro de trabajo debe ser realizada siempre por un consejero de prevención. Si en el centro hay trabajadores que no están sujetos a la realización de exámenes médicos anuales, una persona que asiste al consejero -y que tiene, como mínimo, un nivel II de formación específica- organizará tres visitas anuales.

Si un trabajador está empleado en un trabajo en el que se expone a estrés físico, mental o psicosocial o bien está en un puesto de trabajo con condiciones de seguridad específicas, el asistente del consejero de prevención con la formación específica mínima mencionada, debe organizar una inspección anual, o bien el propio consejero de prevención organizarla cada dos años.

Si los trabajadores están expuestos a agentes físicos, químicos o biológicos que pueden causar enfermedades o tienen enfermedades cuyo origen está en su actividad laboral, un consejero de prevención debe hacer una visita anual al centro de trabajo.

El número de consejeros de prevención, enfermeras y personal administrativo y su competencia se determina teniendo en cuenta los requisitos de los servicios que se deben realizar para cada empleador afiliado al servicio externo de prevención y la necesidad de llevar a cabo sus tareas siempre en su totalidad y de manera eficiente. Esto implica que el servicio externo debe tener un número mínimo de consejeros de prevención.

Normalmente, siempre son el mismo consejero de prevención o el mismo equipo de consejeros de prevención los que cumplen las tareas para el mismo empleador.

16.3. DINAMARCA

En Dinamarca se distingue entre:

- la organización de la salud y seguridad en la empresa en general, que comprende todas las formas de cooperación institucional entre los empleadores y los representantes de los trabajadores (Comité de seguridad, el encargado o responsable de la seguridad y los grupos de seguridad) y
- los servicios de salud laboral, que se componen de especialistas que actúan en las empresas.

Los servicios de salud laboral se corresponden con los servicios de protección y prevención y pueden adoptar tres formas: servicios internos, o servicios sectoriales y servicios territoriales. Sólo las empresas pertenecientes a los sectores establecidos en la legislación están obligadas a utilizar estos servicios (una dedicación mínima de 0,6 horas por trabajador por año). Sin embargo, la inspección de trabajo puede obligar a otras empresas también a utilizar estos servicios de salud en el trabajo, aunque no estén comprendidas dentro de los sectores “de riesgo”. El personal de los servicios de salud es multidisciplinar y debe incluir, por lo menos, cinco expertos o consultores, cada uno representando a uno de los siguientes cinco campos de intervención: física, química, biología, ergonomía y psicología. La conformidad con este principio de multidisciplinariedad se controla por un organismo externo de acreditación (DANAK).

El objetivo de los servicios de salud es prevenir los accidentes causados por el entorno laboral, incluyendo accidentes de trabajo, y salvaguardar el bienestar físico y psicológico de los trabajadores. Sus principales tareas son las siguientes:

- obtener una visión global del medio ambiente laboral;
- implementar las medidas apropiadas para la prevención;
- proporcionar asesoramiento;
- llevar a cabo estudios sobre la salud laboral;
- educar, informar y resolver preguntas ergonómicas.

Los servicios están obligados a analizar las condiciones de trabajo y hacer sugerencias para realizar mejoras y cambios en la empresa.

16.4. FINLANDIA

En Finlandia, la salud y la seguridad en el trabajo se tratan separadamente: los aspectos de seguridad se gestionan desde dentro de la empresa por el empleador y los representantes de los trabajadores, mientras que los aspectos más técnicos de la salud se encuentran bajo la competencia de y se gestionan por el servicio de salud.

Estos servicios de salud se hicieron obligatorios por una ley de 1978 y pueden adoptar cuatro formas diferentes:

- servicios propios o internos de la empresa,
- servicios inter-empresariales,
- servicios externos a la empresa,
- servicios públicos municipales.

Los servicios internos existen principalmente en grandes empresas, mientras que los servicios municipales cubren principalmente pequeñas y medianas empresas, así como a los trabajadores por cuenta propia. La organización de estos servicios es responsabilidad de los empleadores, que deben asumir su coste, aunque la Seguridad Social puede contribuir a estos costes hasta un máximo del 60%.

Desde 2002, la legislación establece que los empleadores pueden requerir a expertos externos con el fin de garantizar la salud y la seguridad de sus trabajadores, sólo cuando no tienen la experiencia o saber técnico necesario dentro de la empresa.

La legislación finlandesa ha insistido en establecer las competencias y calificaciones de los profesionales y expertos que pueden trabajar en un servicio de salud laboral.

Aunque la mayoría del personal son principalmente médicos y enfermeras, algunos servicios también disponen de psicólogos, fisioterapeutas u otros expertos en seguridad y salud laboral. Con el fin de mantener sus competencias y cualificaciones actualizadas, estos profesionales están obligados a seguir formándose al menos una vez cada tres años.

Como respuesta a la demanda de los empleadores, los servicios de salud pueden acudir a expertos de seis oficinas regionales del Instituto Finlandés de Salud Ocupacional, que posee especialidades en toxicología, psicología, medicina y seguridad.

En resumen, el sistema finlandés de prevención de riesgos laborales se basa en la participación de los trabajadores en las tareas preventivas: son los propios trabajadores los encargados de llevar a cabo las tareas preventivas en la empresa y, para ello, contarán con el apoyo de un jefe de seguridad nombrado por el empresario, que será quien le represente en esos temas ante los trabajadores.

16.5. GRECIA

En aplicación de la Ley de 19 de octubre de 1985 sobre designación de ingenieros de seguridad y médicos de la empresa y creación de comités encargados de la protección en el trabajo, las empresas que emplean a más de 50 trabajadores deben establecer un sistema de seguridad interno que facilite la presencia de los servicios de un técnico de seguridad y de un médico del trabajo.

Existen dudas sobre la aplicación efectiva de esta obligación y parece que solo las empresas de mayor tamaño, en la práctica, la están cumpliendo.

Para ello, pueden recurrir a la experiencia interna o bien utilizar servicios externos, que deben disponer, al menos, de un ingeniero de seguridad y un médico del trabajo. No parece existir una obligación legal de disponer de más especialidades.

16.6. IRLANDA

En Irlanda no se exige a las empresas organizar servicios de prevención. Sin embargo, todas las empresas deben proteger la seguridad y salud de los empleados y llevar a cabo una declaración de seguridad (*safety statement*).

La declaración de seguridad es la pieza central del sistema irlandés y donde figuran las obligaciones y tareas a las que se compromete la empresa en materia de salud y seguridad.

Adicionalmente, existe la obligación de realizar exámenes médicos a los trabajadores en el caso de empresas expuestas a riesgos específicos establecidos en la legislación.

Esta declaración se basa en identificar y evaluar los factores de riesgo, entre otros aspectos. Incluye el nombre y la posición de las personas encargadas de realizar las tareas de seguridad y salud. Los empleadores están obligados a designar a una o más personas para llevar a cabo la labor de prevención. Para ello, los empleadores pueden recurrir a expertos y servicios externos o combinar el trabajo del personal propio con el externo.

La legislación irlandesa solo menciona que las personas encargadas de llevar a cabo las tareas de prevención deben ser “personas competentes”. Los empleadores tienen la responsabilidad de garantizar la adecuación de las competencias y conocimientos de las personas o servicios a las necesidades.

16.7. LUXEMBURGO

La legislación aprobada en 1994 para adaptar la Directiva Marco establece un doble principio: por una parte, exigencia de servicios de salud para la vigilancia médica; y, por otra, servicios para la prevención y la protección de los trabajadores en general.

Sin embargo, los servicios de salud pueden realizar tareas en principio previstas para los servicios de protección y prevención.

En cuanto a los servicios de salud, sólo las empresas con más de 5.000 trabajadores, o con más de 3.000 de los que 100 de ellos se encuentren en riesgo específico, están obligadas a establecer un servicio propio.

Las demás empresas tienen la opción de elegir entre la creación de un servicio propio o adherirse a un servicio inter-empresas o al servicio de salud multisectorial.

En el área de protección y prevención, el empleador debe designar a uno o más trabajadores con la cualificación necesaria para llevar a cabo las actividades relacionadas con estos dos aspectos. Si la experiencia o capacidad técnica interna de la empresa es insuficiente, el empleador puede requerir colaboración al servicio de salud o a expertos o servicios externos.

Según la legislación, el único conocimiento especializado necesario dentro de cada servicio de salud es el del médico del trabajo, quien puede asumir esa responsabilidad en empresas de hasta 5.000 trabajadores en plantilla. Cada servicio es libre de organizar su *expertise* técnico para realizar las tareas de prevención y seguridad, por lo que es normal encontrar perfiles profesionales de enfermeras, psicólogos, higienistas, arquitectos de interiores, dietistas, ingenieros, ergónomos, fisioterapeutas, etc.

Los servicios de salud tienen un enfoque predominantemente preventivo y sus principales tareas son:

- identificar riesgos para la salud en el lugar de trabajo, a través de visitas a empresas, así como realizar estudios y labores de vigilancia;
- proporcionar asesoramiento sobre la elección de los equipos de protección personal y el uso de sustancias químicas que pueden presentar un riesgo para la salud;
- realizar exámenes médicos, según lo establecido por la legislación;
- asesorar en las áreas de higiene, ergonomía, educación para la salud y recualificación laboral de los trabajadores;
- cooperar con los trabajadores designados y con los representantes de los trabajadores;
- organizar la ayuda de primeros auxilios y coordinar las actividades del servicio de salud con los servicios de prevención y protección;
- presentar a los trabajadores designados y a los representantes de los trabajadores un informe o memoria anual sobre el trabajo realizado por el servicio médico.

Estos servicios de salud también pueden realizar las tareas asignadas a los servicios de prevención y protección incluidos en la ley de junio de 1994.

En resumen, estas son las distintas posibilidades que ofrece la legislación:

- **Creación de un servicio de prevención propio** para las empresas que cuenten con una plantilla de 5.000 trabajadores o más. La misma obligación recae en las que, teniendo 3.000 empleados, cuenten con 100 de ellos en puestos de trabajo expuestos a riesgos de contraer enfermedades profesionales o que impliquen la conducción de vehículos a motor, grúas, máquinas o aparatos peligrosos, etc.
- **Creación de un servicio de salud inter-empresas.** El empresario podrá decidir organizar un servicio de prevención propio o adherirse a un servicio que realiza las tareas preventivas para todas las empresas asociadas.
- **Recurrir al Servicio Nacional de Salud en el Trabajo.** Esta es una posibilidad para aquellos empresarios que ni han constituido un servicio de prevención propio, ni se han asociado a un servicio inter-empresas. Este servicio nacional depende del ministro de Sanidad, y la financiación de este organismo correrá a cargo de los empresarios que decidan optar por esta modalidad preventiva.

16.8. PORTUGAL

En Portugal, en las empresas con menos de 10 trabajadores, es el propio empleador o una persona designada quien puede ser responsable de las tareas relacionadas con la seguridad, higiene y salud laboral, siempre que posean los conocimientos requeridos.

Las empresas con más de 400 trabajadores, o de 30 trabajadores en aquellas empresas consideradas de riesgo, se encuentran generalmente obligadas a establecer un servicio de prevención propio.

Sin embargo, si sus cifras o indicadores de siniestralidad son menores que el promedio de las empresas del sector al que pertenece, puede alternativamente acudir (como todas las demás empresas por debajo de ese umbral) a un servicio de prevención externo o a un servicio inter-empresas. Es también posible la combinación de actuaciones entre el servicio propio y tareas que se llevan a cabo por servicios externos.

Existen cuatro tipos de servicios externos: *asociativos*⁵⁷, *cooperativos*⁵⁸, *privados*⁵⁹ y *concertados*⁶⁰; todos necesitan ser acreditados por el Instituto para la Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo (ISHST) para poder operar. Nada se prevé en la legislación portuguesa respecto a las especialidades a cubrir. La única obligación de los servicios de prevención es disponer de un médico del trabajo y de dos ingenieros de seguridad. Los servicios de prevención son responsables de la seguridad e higiene en el trabajo, así como de la salud de los trabajadores. Pueden asumir responsabilidad para ambas áreas o concentrarse en un área solamente.

16.9. SUECIA

En Suecia, la prevención de los servicios se basa en entidades privadas cuya misión es mejorar las condiciones de trabajo y proporcionar acceso a la reinserción laboral a las personas que lo necesitan. Aunque inicialmente fueron en su mayoría subvencionados por los poderes públicos, este no ha sido el caso desde 1993.

⁵⁷ Asociaciones sin ánimo de lucro con personalidad jurídica.

⁵⁸ Servicio de prevención operando como una cooperativa y trabajando exclusivamente en seguridad, higiene y salud en el trabajo.

⁵⁹ Empresas o personas que poseen los conocimientos y calificaciones requeridos.

⁶⁰ Servicios puestos a disposición de las empresas por los servicios públicos centrales, regionales o locales o por el Servicio Nacional de Salud.

Los servicios de prevención están sujetos a las leyes del mercado y, por tanto, también a la competencia y obtención de rentabilidad. Como resultado, su número ha disminuido en los últimos años, mientras que sus misiones y tareas se han reorientado en servicios clave a corto plazo.

En 1991 se implantó un sistema de control interno por el cual las empresas suecas hacen un uso muy amplio de los servicios de prevención generalizada. Este sistema obliga a los empleadores a incorporar la prevención en su gestión cotidiana de la empresa y, en particular, a ser responsables de planificar, administrar y controlar el trabajo preventivo, de realizar las evaluaciones de riesgo y de documentar los problemas relativos a la salud y seguridad y las medidas adoptadas.

Las grandes empresas poseen servicios de prevención propios, mientras que las pequeñas y medianas empresas recurren a servicios inter-empresas o a servicios del sector al que pertenecen para cumplir con esta obligación del control interno. En este caso, es el Comité de seguridad el que controla el trabajo llevado a cabo por el servicio externo.

Los servicios de prevención se componen de un equipo multidisciplinar de expertos independientes. Aunque no existen normas, estos servicios están generalmente integrados por profesionales médicos, enfermeras, ingenieros de seguridad, fisioterapeutas, terapeutas e ingenieros que combinan sus conocimientos tanto de salud como de seguridad en el trabajo.

No existen disposiciones legales respecto a la distribución de tareas entre el servicio propio y el servicio externo. Cada empleador es libre de organizar la prevención de riesgos tal como él lo considere conveniente, siempre que cumpla con sus obligaciones.

La legislación exige una supervisión médica para las empresas en las que hay un cierto nivel de riesgo. Los convenios colectivos en algunos sectores también regulan la obligación de emplear un servicio de salud laboral.

Las otras tareas del servicio -evaluaciones de riesgos, formación, información, rehabilitación, inspecciones, consultoría, primeros auxilios- se llevan a cabo a demanda del empleador, que es el encargado de organizar y garantizar la adecuada prevención de la salud y seguridad en su empresa.

16.10. REFERENCIAS SOBRE OTROS PAÍSES

EUROPEOS

Resulta difícil acceder a información sobre las modalidades de organización de la prevención en las empresas utilizadas en la práctica en los países del Este de Europa. Una reciente encuesta realizada por el Instituto de Higiene de Lituania⁶¹ en los países nórdicos nos proporciona alguna información sobre la situación existente en los países Bálticos y Polonia (entre otros países ya analizados en este informe o no pertenecientes a la UE, como la Federación Rusa o Noruega).

Los resultados más destacables de esta encuesta son los siguientes:

- Todos los países encuestados pertenecientes a la UE señalaron que la organización de la prevención de la salud y seguridad era obligatoria en sus países.
- En todos existía la posibilidad (y se practicaba de hecho) de recurrir a servicios de prevención y gestión de la salud y seguridad externos.
 - En Lituania las empresas con más de 100 o 200 trabajadores, dependiendo de su actividad, están obligadas a tener uno o más especialistas en salud (médicos del trabajo) en el servicio propio de prevención de salud y seguridad, que suele disponer, además, de enfermería y apoyo sanitario.

⁶¹ *Situation analysis of existing occupational health service systems in NDPHS countries. Institute of Hygiene. Lithuania. Helsinki. 2012.*

Las demás empresas no están obligadas a disponer de este recurso de vigilancia de la salud internamente. Médicos del trabajo que desarrollan su tarea en instituciones y organizaciones públicas y privadas facilitan también sus servicios a las empresas de forma externa.

- En Letonia, una encuesta de 2010 revelaba que aproximadamente un 20% de las empresas utilizaba expertos externos individuales; un 20% recurría a servicios de salud y seguridad externos; el 2% utilizaba recursos y servicios de salud y seguridad propios y el resto, es decir, las pequeñas empresas utilizaban o bien expertos externos, o bien el empleador era el encargado de estas tareas.
- En Estonia, la gran mayoría de las actividades de prevención se prestan externamente por servicios y empresas. La organización de servicios propios solo ocurre de forma excepcional en empresas con plantilla grandes.
- En Polonia, la atención de la prevención en salud y seguridad laboral se encuentra dividida en dos partes. Por un lado, el empleador está obligado a disponer de un servicio de seguridad e higiene en el trabajo, cuyas actividades pueden ser realizadas interna o externamente. Existen Centros Regionales de salud y seguridad y más de 7.000 unidades de medicina del trabajo primaria en el país, de las cuales se calcula que una parte importante de ellas están instaladas dentro de grandes empresas. Por otro lado, el Ministerio de Salud tiene la responsabilidad de velar por la salud en el entorno de trabajo a través del Servicio de Medicina Ocupacional.

17. CONSIDERACIONES FINALES

La comparación entre las modalidades de organización de la prevención en los diferentes países europeos analizados nos permite obtener algunas conclusiones:

LA RENOVADA INFLUENCIA DE LA UE EN LA LEGISLACIÓN Y ENFOQUES NACIONALES DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS

La adopción de la Directiva Marco supuso un punto de inflexión para la mayoría de los países europeos, particularmente en algunos del sur, como **España, Italia o Portugal**, que introdujeron cambios radicales en el enfoque y la aplicación práctica de la prevención de riesgos laborales en la empresa.

En otros países, principalmente los nórdicos, los cambios introducidos tuvieron como propósito más bien una adaptación del marco normativo existente, como en Suecia, ya que sus sistemas de gestión de la salud y seguridad habían evolucionado, desde hacía tiempo, con mayor intensidad, mediante una integración de la materia preventiva en la propia organización del trabajo y en la gestión de la empresa.

Posteriormente, el impacto de la legislación europea en el marco normativo y en el enfoque de la prevención fue también muy relevante, durante los siguientes procesos de ampliación a los Estados miembros del Este y Centro de Europa.

Esta influencia de la UE continúa siendo apreciable, no solo por la promulgación de nueva legislación (las directivas individuales y sectoriales, que suman un cuerpo dispositivo de 23 normas comunitarias), sino también por la emisión política de programas y mensajes que afectan al corazón de la Directiva Marco.

Así, las iniciativas de la Comisión Europea dirigidas a promover normas de más calidad (*smart regulation*) y más eficientes para las empresas han prestado una atención especial a la legislación sobre empleo y, en concreto, a las medidas para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores⁶².

Estas iniciativas han tenido como finalidad explícita el ahorro en costes, en sintonía con las reclamaciones de la mayoría de las organizaciones empresariales a nivel nacional y europeo.

Paralelamente a estas iniciativas y programas desarrollados a nivel europeo durante los últimos años, en varios de los países analizados se han llevado a cabo reformas legislativas de calado en la misma dirección que los objetivos señalados por la Comisión Europea.

Así ha ocurrido en **Italia**, **Países Bajos** y, recientemente, en **España**, con la entrada en vigor de la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores.

El denominador común de estas reformas se centra en la supresión o reducción significativa de algunas obligaciones preventivas, generalmente a través de una doble vía:

- reduciendo, en aras del objetivo de simplificación administrativa, las obligaciones documentales que debe cumplir la empresa y los requisitos de notificación de determinados aspectos preventivos, básicamente relacionados con la evaluación de riesgos. El ejemplo más cercano es Italia, donde se han suprimido la obligación de realizar un procedimiento estandarizado para la Evaluación de Riesgos para las pymes y otros requisitos documentales.

⁶² Ver resultados del programa de acción comunitaria "EU Regulatory Fitness". SWD(2012) 423 final. Action Programme for Reducing Administrative Burdens in the EU. Final report. Strasbourg.

- incrementando el umbral del tamaño de la plantilla de la empresa exigible a efectos de su excepción del régimen general de obligaciones preventivas, generalmente, de la obligación de realizar una evaluación de riesgos. Al exonerar de ciertas obligaciones a pequeñas empresas -sin distinguir entre sectores ni niveles de riesgo-, con un número de trabajadores determinado, y colocándolas al nivel de microempresas, se insta una especie de armonización “por debajo”. Así ha ocurrido en **Países Bajos** (en mayo de 2013) y **España** (septiembre de 2013), donde el umbral del tamaño de plantilla para pequeñas empresas con obligaciones “simplificadas” se ha situado en menos de 26 trabajadores, donde antes estaba en menos de 10.

También en **Alemania** se han reducido las obligaciones de las microempresas con menos de 10 trabajadores en el ámbito de la prevención de riesgos. Además, las empresas pequeñas (normalmente, hasta 50 trabajadores) tienen la oportunidad de elegir una forma alternativa de organización de la prevención, el denominado “modelo emprendedor”. No existen más excepciones a la norma general en el sector privado.

De los países analizados, solo **Reino Unido** y **Francia** parecen no haber realizado, por ahora, reformas en línea con la mayoría de los demás países europeos. En Reino Unido, todas las empresas que emplean, al menos, a cinco trabajadores tienen que cumplir con las obligaciones legales de prevención en materia de salud y seguridad, incluidos los trabajadores autónomos y las microempresas. En el caso de Francia, no existen novedades relevantes después de la importante modificación estructural que supuso el cambio de funciones de los médicos del trabajo y, actualmente, no existen excepciones legales a las obligaciones generales de prevención, ni siquiera para las microempresas. Esta tendencia hacia la reducción de las obligaciones preventivas está siendo contestada por las organizaciones sindicales, tanto a nivel nacional como europeo. Un motivo argumentado en esta oposición es la difusa frontera que separa pequeñas y medianas empresas: hasta ahora las microempresas (hasta diez trabajadores) constituían un segmento consensuado.

Sin embargo, la actividad de empresas que pueden contar con 25 trabajadores despierta más dudas en algunos sectores. El tamaño de la plantilla, dejando al margen la complejidad de la actividad económica o productiva que se realiza o las características específicas del centro de trabajo, puede no ser un criterio suficientemente eficaz para justificar este desanclaje de las tareas preventivas en empresas de hasta 25 trabajadores, en comparación con empresas con un tamaño superior de plantilla que, sin embargo, acreditan tener menores niveles de riesgo por la actividad o por el lugar de trabajo.

A su vez, el concepto de empresas o centros de trabajo de “bajo riesgo” es susceptible de ser polémico, si no es definido correctamente y en consenso con los implicados, es decir, con los agentes sociales y también con los operadores en el sector.

MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN MÁS COMUNES

De los países analizados, parece desprenderse una tendencia general hacia una internalización de las obligaciones preventivas por parte de la empresa. Las legislaciones en la mayoría de los países se orientan hacia una utilización predominante de los recursos propios para realizar las tareas centrales de la prevención, es decir, el planeamiento de la seguridad y la evaluación de riesgos. Esta orientación se promueve en la medida de lo técnicamente posible, es decir, si la empresa y/o el empresario poseen internamente las capacidades y medios necesarios para llevarla a cabo.

Este enfoque, alineado con el espíritu y las orientaciones contempladas en la Directiva Marco, se desprende de la situación en **Alemania, Austria, Países Bajos, Italia y Reino Unido**.

Los requisitos y criterios para la implementación de las obligaciones preventivas varían, en intensidad y extensión, de un país a otro, junto con las obligaciones que lleva aparejadas. Algunos países (**Alemania, Dinamarca**) establecen ratios mínimos de tiempo de “atención” o dedicación a la salud de o por cada trabajador, combinando criterios de tamaño de plantilla, valoración del grupo o nivel de riesgo de la actividad a la que se dedica la empresa o el centro de trabajo, con otros más aritméticos basados en la aplicación de coeficientes.

En la gran mayoría de países se establecen requisitos de asistencia profesional y especializada en seguridad y salud, mediante expertos y médicos del trabajo. La casuística respecto a las tareas concretas que los servicios externos pueden o deben realizar es amplia y variada, aunque las especialidades a cubrir (seguridad, ergonomía, vigilancia de la salud,...) coinciden en gran medida.

LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS

La tendencia en todos los países analizados coincide respecto a las empresas de tamaño grande. Estas han implementado sus propios sistemas o servicios de prevención, obligadas en muchos casos por la legislación que establece un número mínimo de trabajadores a partir del cual debe organizarse un servicio propio.

Además de las variantes existentes en **España** (por encima de 500 trabajadores, o de 250 haciendo frente a determinados riesgos), lo mismo ocurre con los umbrales establecidos en **Portugal** para más de 400 trabajadores; en **Bélgica**, para más de 1.000, o en **Italia**, para más de 200. En **Francia**, el umbral de plantilla mínimo se establece en más de 500 trabajadores, denominándose servicios de prevención “autónomos”.

La característica primordial de estos servicios de prevención propios es su singularidad: se organizan e implementan conforme a las necesidades de la empresa o grupo.

En este sentido, poseen un alto grado de autonomía, si bien deben cumplir también con las especificaciones de información y documentación impuestas por la legislación general sobre prevención, así como por la normativa más técnica.

En los distintos países analizados, incluyendo España, se considera que los servicios de prevención propios conllevan una mayor integración de la prevención de riesgos y, en general, de las actuaciones de salud y seguridad, en la gestión de la empresa.

Sin embargo, esta modalidad de gestión de la prevención por medios propios internos no excluye la participación de otras entidades, públicas o privadas, en el cumplimiento de las obligaciones legales y es bastante usual, en prácticamente todos los países, que operadores externos cooperen con los servicios de prevención propios en la ejecución de determinadas actividades, especialmente las de vigilancia de la salud y otras actuaciones técnicas.

OTRAS MODALIDADES DE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN

Dejando aparte la singularidad de los servicios de prevención propios en las grandes empresas, la forma en que se cumple la obligación legal de que todos los trabajadores y centros de trabajo estén cubiertos por medidas de prevención de riesgos presenta variaciones respecto a dos ejes:

- Un enfoque predominantemente interno: la empresa, el empleador, organiza la prevención mediante la designación de uno o más trabajadores encargados de la misma, junto con el apoyo y control de los representantes de los trabajadores (comités de salud y seguridad, delegados de prevención, etc...).

Esta internalización puede contar con recursos propios en materia de seguridad y, eventualmente, con médicos del trabajo, pero no excluye la participación de recursos externos. La combinación de la obligación de designar un trabajador y, al mismo tiempo, la posibilidad de recurrir a expertos externos es contemplada, por ejemplo, en los Países Bajos, donde los empresarios deben designar a un empleado con algunos conocimientos de salud y seguridad o, en su caso, financiar la formación necesaria para que obtenga esos conocimientos.

Este trabajador encargado de la prevención debe asistir y ayudar al empresario en tareas como la elaboración de la evaluación de riesgos y otras valoraciones, así como coordinarse con el Comité de empresa en estos temas.

El funcionamiento del binomio recurso propio, entendiendo por tal al trabajador designado/elegido y al recurso externo, está fuertemente condicionado por el modelo de relaciones laborales existente en la empresa y en el sector.

El predominio de los recursos internos se logra por la implicación de los representantes de los trabajadores y comités de empresa o de salud y seguridad, junto con los trabajadores designados. En los Países Bajos se han acordado decenas de convenios sectoriales en materia de seguridad y salud en el trabajo que sirven para complementar y adaptar la implementación de la prevención, con medidas dirigidas tanto a la identificación de riesgos en la actividad del sector, como a procedimientos para combatirlos.

En otros países como Austria y Finlandia, las autoridades públicas de seguridad y salud -en distintos niveles de la administración federal o local- son muy activas en las tareas de prestar apoyo y servicios públicos a las pequeñas empresas. Algo que también ocurre en Alemania, Reino Unido y España (a través del servicio Prevención 10).

- Un enfoque predominante de recurso externo: la empresa contrata mayoritariamente el asesoramiento y el cumplimiento de sus obligaciones legales preventivas a servicios externos, dependiendo de las características de la actividad y del tamaño de la plantilla de la empresa, según la legislación específica de algunos países.

Así ocurre en España, donde la utilización de servicios de prevención externos se encuentra muy extendida; o en Francia, donde aquellas empresas no obligadas a crear un servicio de prevención autónomo recurren mayoritariamente a servicios inter-empresariales, especialmente las microempresas. Esta figura, consistente en la mutualización de la prestación de los servicios de prevención, a nivel territorial y/o sectorial, se encuentra muy extendida también en **Bélgica** y **Luxemburgo**.

En algunos países, las asociaciones de empresarios, sobre todo a nivel sectorial, parecen cumplir una labor de asesoramiento general para sus empresas afiliadas, si bien no se ha podido delimitar con claridad el alcance de esas actuaciones.

¿PREVENCIÓN ORIENTADA A RESULTADOS VERSUS PROCEDIMIENTOS?

Sin discutir que el empleador es el responsable de la seguridad y salud en el trabajo en la empresa, la naturaleza de la legislación nacional puede variar desde un denominado enfoque procedimental (obligación de cumplir la legislación aplicando los medios concretos detallados establecidos por la misma), hasta un denominado enfoque finalista (obligación de obtener los resultados y fines de salud y seguridad, con menos o poca determinación de los medios y procedimientos que deben ser utilizados para ello).

Los matices de uno u otro enfoque son extremadamente complicados de medir. Resulta difícil afirmar que un modelo de prevención nacional pertenece, en puridad y totalmente, a alguna de estas categorías.

Más bien parece que en la gran mayoría de los casos, con la excepción quizás de los países con una tradición voluntarista como el **Reino Unido** y, en menor medida, **Irlanda**, se combinan ambas visiones desde una perspectiva eminentemente práctica, es decir: que la normativa nacional exige que se garantice la protección de los trabajadores como fin último y requiere, a la vez, cumplir con procedimientos y requisitos detallados.

Se carece de estudios comparativos nacionales ambiciosos y con metodologías comparables para comprobar científicamente el grado y cantidad de requisitos procedimentales, administrativos, de notificación e información, etc., que la actividad preventiva en la empresa exige en cada país. Los resultados de informes nacionales como el aparecido en el Reino Unido en 2013 -"Cut EU red tape: Report from the Business Taskforce"- requieren ser contrastados metodológicamente, al menos desde la posibilidad de comparación con la situación en otros países. Un acuerdo mínimo previo sobre la metodología a utilizar sería imprescindible para evitar la utilización o la contestación interesada de los resultados de estas investigaciones.

LA COMPLEJIDAD Y BUROCRACIA EN LAS NORMAS

SOBRE PREVENCIÓN

Una de las quejas más repetidas por las organizaciones empresariales en Europa se refiere a la excesiva "carga" administrativa que las obligaciones legales sobre prevención imponen a las empresas, en particular a las pequeñas. Ciertamente, la normativa de salud y seguridad, como corresponde a la gravedad del fin que persigue - la evitación de accidentes de trabajo y de enfermedades mediante la obligación de hacer y de asegurar los medios para una promoción activa de la seguridad-, incorpora requisitos informativos y de notificación amplios y, en ocasiones, prolijos.

Como resultado de nuestro análisis, se pueden realizar las siguientes consideraciones:

- Las críticas sobre complejidad y excesiva burocracia de la legislación sobre prevención merecen ser analizadas más en profundidad, probablemente mediante un estudio detallado de procesos y funciones con relación a su significado e impacto preventivo. En nuestro estudio se han identificado determinadas actividades de prevención que podrían aconsejar una revisión fundada en razones técnicamente objetivas con el fin de mejorar su eficacia. Hay que recordar que particularmente en países donde la prevención en pequeñas empresas y microempresas se encuentra en gran medida externalizada, las obligaciones formales son desarrolladas en gran parte, por no decir totalmente, por servicios externos de prevención dentro de sus tareas de asesoramiento general, por lo que no significan, *a priori*, un drenaje de tiempo sustancial para los pequeños empresarios.
- Las críticas vertidas sobre el exceso de cargas administrativas en la implementación de medidas preventivas de salud y seguridad en el trabajo son el eco de determinadas obligaciones de carácter documental - generalmente la obligación de información, de comunicación y de notificación- que forman parte del proceso mismo de gestión. Los déficits de integración de la prevención en la gestión de la empresa, tal como se han confirmado en nuestro estudio en España, deberían conllevar un refuerzo en esta línea, tal como han proclamado las Estrategias europea y española de Seguridad y Salud en el Trabajo. La integración de la prevención significa su imbricación transversal en los procesos de gestión empresarial como un continuum. Esta integralidad es la base de su efectividad.

- Este enfoque es el adoptado por la Directiva Marco sobre salud y seguridad en el trabajo. La “filosofía” subyacente en esta legislación reside en establecer (o promover) un sistema de gestión de la salud y seguridad que permita su integración en la gestión general de la empresa, donde los procedimientos (como ocurre con la organización del trabajo, con la producción,...) son parte esencial del sistema y contribuyen a su funcionamiento eficaz.
- Si las exigencias legales pueden considerarse crecientemente complejas, esta valoración puede también contemplarse como un reflejo simétrico respecto a la evolución técnica de las actividades productivas e industriales y a la diversidad de los sectores y de los tamaños de las empresas, entre otras causas. Cada vez más, el entorno y las tareas del trabajo pueden incorporar más variables que implican más riesgos, incluidos los psicosociales: entornos y actividades complejas requieren desarrollos más complejos.
- En el análisis realizado y de las opiniones recogidas entre expertos españoles, se desprende que las exigencias administrativas de determinadas actividades preventivas en algunas actividades o en algunos procedimientos podrían ser más eficientes y menos gravosas en tiempo y recursos mediante su revisión técnica y su modificación consensuada entre los actores implicados, a partir de un diagnóstico conjunto de las necesidades reales. Hay ejemplos satisfactorios y buenas prácticas de simplificación real de los procedimientos que debe realizar una empresa enfocados a generar más eficiencia en la gestión de la prevención y de la empresa, más allá de reducir los *trámites* documentales o administrativos. La ingeniería de procesos y de organizaciones, así como los medios telemáticos, están llamados a desempeñar un papel importante en estos cuellos de botella de la gestión administrativa de la prevención que puedan identificarse, fortaleciendo, al mismo tiempo, el grado de protección de la salud y seguridad de los trabajadores.

- Abundando en lo anterior, existe una coincidencia generalizada en que los excesos de carácter formal que puedan identificarse en determinados procedimientos preventivos, tanto de la perspectiva de la comunicación, la notificación o la elaboración documental, deberían ser corregidos, de común acuerdo entre los agentes sociales, como parte de la necesidad de mejorar la eficiencia del proceso general. Existen experiencias públicas y privadas dirigidas a la mejora de los procedimientos y la facilitación de los aspectos formales que demuestran la capacidad de los implicados (empresas, representantes de los trabajadores y administraciones laborales y de seguridad y salud en el trabajo) para atajar las ineficiencias en la implementación de la prevención de la salud y seguridad en el trabajo.
- Durante el transcurso del estudio, representantes de organizaciones sindicales han alertado sobre los efectos desestructuradores del proceso preventivo en su conjunto como consecuencia de valorar negativamente como “cargas administrativas” determinadas funciones y obligaciones legislativas del empresario. A su juicio, estas obligaciones forman parte de la implementación integral de medidas de salud y seguridad, y su supresión o simplificación excesiva podría abrir una vía peligrosa para la reducción de la efectividad de la protección de los trabajadores.

INTEGRACIÓN VERSUS EXTERNALIZACIÓN

La discusión sobre si la externalización de actividades preventivas contribuye a alimentar un círculo vicioso por el que el empresario se inhibe -y, por tanto, tiende a desentenderse- de la importancia de estas tareas y obligaciones, al ser desempeñadas por un tercero externo, debería ser superada. En todos los países analizados en el presente estudio, la prevención se realiza, en mayor o menor medida y al margen de la discusión teórica de la orientación normativa resultadista o procedimental, generalmente con el soporte de medios y personal cualificado externo.

Esta realidad se corresponde con necesidades técnicas, pero también con motivos económicos, empresariales, sociales e incluso históricos.

Se ha apuntado por varios de los expertos entrevistados en España que uno de los retos pendientes para conseguir una mejora en la extensión y en la eficacia de la prevención en España consiste en acercar la prevención a las necesidades reales de la gestión de la empresa.

En esta alineación de intereses entre requerimientos preventivos y exigencias de gestión (de la producción, de la distribución, de la coordinación con contratistas, etc.) debe incluirse a los técnicos y a los propios servicios de prevención.

De esta forma, empresarios, sindicatos y representantes de los trabajadores podrían apreciar mejor y otorgar valor real a la prevención.

Así, la crítica recurrente sobre la falta de identificación de los beneficios que genera la prevención en las pequeñas empresas -la carencia de *retorno* de la acción preventiva- podría ser contrarrestada mediante acciones de innovación en la organización del trabajo y en la gestión de la empresa; en definitiva, visualizando mejor, y de manera práctica, los beneficios de todo tipo que significa realizar prevención en la empresa, tanto para el empleador como para los propios trabajadores.

Este enfoque positivo, que exige la contribución de todos los interesados, incluidas las administraciones públicas, no debe hacer olvidar que a la prevención de riesgos, como a otras medidas legislativas de orden público que protegen bienes superiores como la salud y la vida de las personas, no se le puede exigir un retorno de valor (monetario, social, de reputación,...) evidente y visible en el corto plazo.

A pesar de lo mucho que aún queda por hacer, particularmente en las pequeñas empresas, los expertos consultados constatan que se ha avanzado mucho en la implementación práctica y en el desarrollo de cultura preventiva en la empresa desde la aprobación de la legislación en 1995.

Sin embargo, también se precisa la necesidad de un esfuerzo del conjunto de los actores implicados para mejorar la calidad de la prevención, tanto en la empresa como fuera de ella, a través de los servicios de prevención.

En esta tarea debe también incluirse a la sociedad: la prevención solo impregnará todos los segmentos de la actividad empresarial cuando obtenga comprensión y valoración del cuerpo social y no solo de los trabajadores, los empresarios o los profesionales del sector.

BIBLIOGRAFÍA

GENERAL

Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo. Los Servicios de Prevención Ajenos mercantiles y las Mutuas de accidentes de trabajo. Estudio sectorial del año 2002.

Centro de especialistas en prevención y salud laboral (CEPSAL). Asociación de especialistas en Prevención y Salud Laboral (AEPSAL). El sistema preventivo laboral español: análisis por sus profesionales. 2007.

Durán López, F. Benavides, F. Informe de salud laboral. Los riesgos laborales y su prevención. España 2004. Zurich/Atelier. 2004.

Durán, F. Informe sobre riesgos laborales y su prevención. Madrid. Presidencia del Gobierno. 2001.

E. Castejón y X. Crespan. En PRL, Spain is [cada vez más] different. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales 2005; 8 (3): 103-105.

European Comisión. European Social Statistics. Accidents at work and work-related health problems. Luxembourg. Office des publications officielles des Communautés européennes. 2002.

Gonzalo B, Nogueira M. 100 años de seguridad social. Fraternidad Muprespa y UNED. Madrid. 2000.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España 2012. Madrid. 2013.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Guía Técnica para la integración de Prevención de Riesgos Laborales en el Sistema General de Gestión de la Empresa. Madrid. 2008.

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las empresas 2009. Madrid. 2009.

Lozano Lares, F. El mutualismo patronal en la encrucijada. De la doctrina del riesgo profesional a la debida prevención de los riesgos laborales. Consejo Andaluz de Relaciones Laborales. 2004.

Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Informe anual de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social 2012. Madrid 2013.

Martín Hernández, M^a L. Inefectividad de la normativa de prevención de riesgos laborales y siniestralidad laboral en España: una relación de causa-efecto. *Revista de Derecho Social*, nº 40, 2007.

Martínez Barroso, M^a de los R. La ineficacia de la normativa prevencionista como causa de siniestralidad laboral. *Revista del Iltre. Consejo General de Colegios Oficiales de Graduados Sociales*, nº 119, 2009.

Mensura. Organisation of external protective and preventive services in 15 Member States of the European Union. Study conducted by Prevent with the support of Mensura External Service for Prevention and Protection at Work. 2006.

Observatorio de Salud Laboral. Prioridades estratégicas en salud laboral, desde la perspectiva de los profesionales. Barcelona. 2005.

Jankauskas, R; Eičnaitė-Lingienė, R; Kartunavičiūtė, J. Situation analysis of existing occupational health service systems in NDPHS countries: Lithuania, Latvia, Estonia, Poland, Finland, Norway, Russia and Germany. Institute of Hygiene. Lithuania. Helsinki. 2012.

Sempere A, Cardenal, M. Transposición de la Directiva Marco de seguridad y salud en diferentes países de Europa. Edit. MAPFRE. Madrid. 2000.

Valenzuela E. Modelos de organización de la actividad preventiva en Europa. L MUTUA, revista técnica de salud laboral y prevención. Fraternidad Muprespa. Madrid.

Vogel, L. y Van den Abeele, E. Better regulation: a critical assessment. Report 113. ETUI. 2010.

ESPECÍFICA

Alemania

BDA (ed.): Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung: Unternehmen engagiert und erfolgreich, Berlin 2013.

Bräunig, D.; Kohstall, T.: Calculating the International Return on Prevention for Companies: Costs and Benefits of Investments in Occupational Safety and Health, Giessen/Dresden 2013.

Kramer, I.; Bödeker, W.: Return on Investment im Kontext der betrieblichen Gesundheitsförderung und Prävention, Essen 2008.

Institut für Technik der Betriebsführung (ed.): Nutzenoptimierter und kostenreduzierter Arbeitsschutz mit integrierter Gesundheitsförderung, München 2010.

Hägele, H.; Friedrich, W.: Ökonomische Konsequenzen arbeits- und sozialrechtlicher Schwellenwerte, Köln 1998.

Sczesny, C. et al.: Kenntnisstand von Unternehmen auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in KMU, Dortmund u.a. 2011.

Nationale Arbeitsschutzkonferenz (ed.): Zwischenbericht zur Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie, Berlin 2013.

Strothotte, G.: DGUV Regulation 2 meets with wide acceptance. In: DGUV (ed.): Prevention Yearbook 2012/2013.

Francia

Cour des Comptes, Les services de santé au travail interentreprises: une réforme en Devenir, novembre 2012, <http://www.cisme.org/wpFichiers/1/1/Ressources/File/ACTUALITES/RAPPORT-Cour%20des%20Comptes-SSTI-30%2011%202012.pdf>

Sécurité sociale, branche AT-MP, <http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/>, Ministère chargé du travail, www.travail-emploi.gouv.fr, www.travailler-mieux.gouv.fr

DARES, Enquête conditions de travail, 2005.

Dossiers thématiques CISME, <http://www.cisme.org/article/241/Dossiers-thematiques.aspx>

Rapport de gestion 2012, Accidents du travail et maladies professionnelles, http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/brochures/Rapport_gestion_2012.pdf

Países Bajos

AWVN. Investeren in betrokkenheid loont, 2006.

AWVN, OVAL, Tienpuntenplan, voor gezonde samenwerking tussen werkgevers en arbodienstverleners, 2013.

De Zeeuw & Zeegers, Onderzoek arbodienstverlening 2013, BG Magazine, September 2013.

FNV Bondgenoten, De bedrijfsarts en andere geneeskundigen.

HBA, HBA integreert arbo in bedrijfsvoering, Branchecode = Arbocatalogus, September 2013.

Inspectie SZW, Arbeidsomstandigheden in de bouw, sectorrapportage, October 2012.

Inspectie SZW, Arbozorg in Nederland, September 2013.

Inspectie SZW, Certificeren arbozorg meer dan papier, June 2013.

Inspectie SZW, Sectorrapportage Aardolie, Chemie, Farmacie, Kunststof en Rubber 2012, October 2012.

Inspectorate SZW, 2012.

Labour Foundation, Digitale RI&E-instrumenten: brancheorganisaties aan de slag!, Handleiding voor brancheorganisaties, www.rie.nl, Steunpunt RI&E-instrumenten of the Labour Foundation.

Ministry SZW, Factsheet Administratieve Lasten, 2011.

Ministry of SZW De 8 business cases, 2012.

Inspectorate SZW, Arbozorg in Nederland, September 2013.

SOMO (for FNV Bondgenoten), Status: Bezorgd, arbeidsomstandigheden in de Nederlandse pakketdienstensector, December 2012.

TNO (for Ministry SZW), Arbobalans 2012, Kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen in Nederland, 2013.

TNO, Werkgevers enquête Arbeid 2012.

OSHA Focal Point Translation Working Condition's Act, March 2013.

UWV, Modernisering ziektewet, 2013.

SOBRE LOS AUTORES Y COLABORADORES DE ESTE INFORME

RICARDO RODRÍGUEZ CONTRERAS

Es consultor internacional con amplia experiencia y una larga dedicación profesional en el campo de las relaciones industriales y laborales, el empleo y condiciones de trabajo y la salud y seguridad en el trabajo, tanto a nivel nacional como europeo. Ha colaborado como experto en proyectos de la Comisión Europea durante la fase de pre-adhesión de los antiguos países candidatos de la Unión Europea, especialmente en materias de fortalecimiento institucional de los operadores públicos y privados y las políticas de empleo y formación profesional. Ha trabajado para organismos internacionales como el BID (Banco Interamericano de Desarrollo) o el BCIE (Banco Centroamericano de Integración Económica).

En los últimos años ha dirigido proyectos y estudios relacionados con la aplicación de la legislación laboral comunitaria, y en particular, la de Salud y Seguridad en el Trabajo, en la UE-15 y en la UE-27, así como en los países del Espacio Económico Europeo y los países candidatos (Turquía, Croacia), trabajos que ha desarrollado tanto para la Comisión Europea como para el Parlamento Europeo. Entre otras materias, ha coordinado y/o participado en proyectos de investigación y estudios transnacionales sobre condiciones de trabajo y particularmente sobre el aumento de los riesgos sobre la salud.

Gran parte de los resultados de estos estudios se encuentran disponibles en la web o han sido publicados. Forma parte de varias redes europeas y actualmente participa en distintos proyectos y estudios sobre gestión socialmente responsable de la reestructuración de empresas, promovidos por la Comisión Europea.

Entre las redes más conocidas figura HIRES (*Health in Restructuring*), que ha publicado diversos informes sobre el impacto de las reestructuraciones en la salud de las empresas y de los trabajadores.

CLAUDE EMMANUEL TRIOMPHE

Es Delegado General de la Asociación Astrees (*Association Travail, Emploi, Europe et Société*, www.astrees.org). Esta organización está integrada en su Consejo de administración por algunas de las más importantes empresas multinacionales francesas (UIMM, Saint Gobain, Sanofi-Aventis, Fnac, Air France, AG2R), los principales confederaciones sindicales (CFDT, CGT, UNSA and CFE-CGC) así como despachos de abogados (Capstan, Grumbach) y empresas consultoras en RRHH y organización del trabajo (Syndex, Alpha group, Altedia, Algoe) y otros expertos independientes.

Astrees ha desarrollado múltiples proyectos a nivel nacional y europeo en el campo del diálogo social, las reestructuraciones y las condiciones de trabajo. Durante los últimos años, C. E. Triomphe, inspector de Trabajo en excedencia, ha trabajado especialmente en el dossier del impacto de las reestructuraciones en la salud, habiendo publicado varios informes y libros sobre este tema.

HELMUT HÄGELE

Es un investigador senior del instituto ISG (*Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH*, www.isg-institut.de) en Colonia, Alemania.

Posee veinte años de experiencia en investigación y gestión de estudios y proyectos relacionados con el mercado de trabajo y la seguridad y salud laboral, tanto a nivel alemán como en la UE.

ISG es una institución privada que ha desarrollado importantes proyectos de investigación para el Ministerio Federal de Trabajo y Asuntos Sociales, entre otros ministerios, además de para varios Länd alemanes.

Entre otros recientes estudios que combinan técnicas empíricas con análisis secundarios, se encuentran “Análisis de accidentes de trabajo en el sector del trabajo temporal” para una agencia estatutaria de seguros de accidentes; “La implicación de los actores sociales en la evaluación de riesgos en el centro de trabajo en Alemania” para el Ministerio de Trabajo de Francia; y el “Análisis de la satisfacción del cliente y desarrollo de un concepto de marketing” para el Instituto federal de Seguridad y Salud laboral en Alemania.

LABOUR RESEARCH DEPARTMENT

Es una organización centenaria especializada en el análisis y divulgación de las condiciones de trabajo en el Reino Unido. Una de sus principales líneas de investigación y, particularmente, de publicaciones es la seguridad y salud laboral, sobre la que anualmente publica una guía *Health and Safety Law*, en la que incorpora las modificaciones legales ocurridas desde la última edición y analiza las previsiones para el siguiente año.

También publica un boletín “*Safety Rep*”, básicamente dirigido a representantes de seguridad y salud que incluye noticias, novedades legislativas, reseñas e información útil así como material específico dirigido a este colectivo.

Este boletín mensual es leído por miles de representantes y delegados de seguridad y salud. Labour Research Department (www.lrd.org.uk) ha publicado también estudios específicos sobre estrés, violencia y mobbing en el trabajo.

GINO RUBINI

Es un experto en salud y seguridad en la región de Emilia Romagna. Ha colaborado en diversos proyectos de investigación con Universidades (Bologna “Organizzazione e governance della sicurezza nei luoghi di lavoro” o CIPRAL, de la Università di Modena e Reggio Emilia).

Ha coordinado varios proyectos de investigación y de intervención en la región de Bolonia, en colaboración con el Servicio de Medicina Preventiva e Higiene del Trabajo. Particularmente importante es su dedicación a formar a delegados de salud y seguridad y representantes de seguridad.

Ha participado en numerosos proyectos dirigidos a sensibilizar a trabajadores y empresarios sobre la importancia de la prevención.

Es editor de la web especializada en información sobre salud y seguridad en el trabajo Diario prevenzio. Sobre esta misma materia, ha colaborado en la redacción de las revistas "Inchiesta", "Sapere", "SE-Scienza Esperienza".

Gino Rubini publica semanalmente una newsletter sobre prevención, *Diario per la Prevenzione* (www.diario-prevenzione.net), conteniendo noticias, documentos y link sobre temas de medio ambiente, salud y seguridad en el trabajo. Esta publicación online no recibe ningún tipo de subsidio público.

WIM SPRENGER

Es fundador y socio principal de Opus 8, una consultora holandesa especializada en investigación sobre condiciones de trabajo y el desarrollo de las cualificaciones. Opus opera a nivel nacional e internacional.

Wim Sprenger es miembro fundador de la Red IRENE y ha trabajado especialmente en el campo del impacto de los cambios en la organización del trabajo sobre la salud.

ANEXO 1:

RELACIÓN DE EXPERTOS ENTREVISTADOS

Agradecemos a los expertos que han participado en la recogida de información de este estudio, contribuyendo con su tiempo y su amabilidad en la aportación de opiniones y datos mediante entrevistas.

Representantes de Asociaciones de Servicios de Prevención externos:

- Juan José Llona Barrenechea. Presidente Asprem, Asociación de Sociedades de Prevención de Mutuas de Accidentes de Trabajo.
- Óliver Martín. Gerente. Federación ASPA, Federación de Servicios de Prevención Ajenos.

Representantes de Asociaciones de Servicios de Prevención propios:

- Guillermo Murciano Pérez. Presidente PRL Innovación y Director de Prevención DHL.
- Concepción Martín de Bustamante. Presidenta AESPLA, Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral.

Representantes de organizaciones sindicales:

- Pedro José Linares. Secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente CCOO.
- Emilio González. Coordinador del Área de Salud y Seguridad Laboral de la CEC-UGT.

Representantes de organizaciones de empleadores:

- José Ignacio Torres Marco. CEPYME, Departamento Socio-Laboral.

Expertos del sector:

- Juan Carlos Bajo Albarracín. Director Ampell.

ANEXO 2:

GUIÓN TEMÁTICO PARA LA ENTREVISTA SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN Y SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS

PARA SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS

I. Consideraciones sobre el sector y la asociación en particular

1. Breve presentación de la Asociación (nº de asociados, empresas a las que prestan servicio, etc.) y de los objetivos que persigue.
2. Opinión sobre el desarrollo que ha experimentado en la última década el sector de los servicios de prevención ajenos (SPA): fases de crecimiento y consolidación; operaciones de concentración; impacto de la crisis...

II. Análisis de la oferta: características de las empresas asociadas (los servicios de prevención):

1. Tamaño de las empresas asociadas, sectores preferentes en los que prestan servicios (si es relevante), especialización, volumen de facturación, servicios de prevención ajenos de ámbito nacional y/o distribución o implantación por CC AA.
2. Tipología de empresas a las que los SPA proporcionan servicios: existen datos sobre tamaño de las empresas, sector al que pertenecen, etc.

III. Análisis de la demanda de servicios de prevención y sus factores condicionantes:

1. Especialidades preventivas más demandadas por las empresas: Seguridad, Higiene industrial, Ergonomía y Psicología aplicada; Vigilancia de la salud (medicina).

- ¿Por qué razón se demandan más unas que otras?
- ¿Cuál o cuáles son las especialidades que han tenido un mayor crecimiento de demanda en los últimos años? Por ejemplo, ¿la psicología?

2. Actividades de prevención o servicios concretos más solicitados por las empresas:

- Elaboración del Plan de prevención
- Evaluación de riesgos y sus actualizaciones
- Seguimiento y control de la eficacia de las medidas preventivas implantadas
- Planificación de la vigilancia de la salud
- Organización de los recursos preventivos (de presencia obligada, coordinación de las actividades empresariales en materia de prevención)
- Planes de información a los trabajadores
- Planes de formación de los trabajadores
- Inspecciones y controles periódicos de las condiciones de trabajo
- Investigación de accidentes y valoración económica de los mismos y de las enfermedades profesionales acaecidos
- Planes de actuación ante emergencias
- Memoria anual de las actividades preventivas
- En general, asesoramiento profesional para la mejora de la gestión preventiva

A su juicio, cuando las empresas contratan los servicios de prevención ajenos:

- los empresarios conocen (por categorías, tamaño, sectores) las necesidades de prevención de su empresa
- solicitan un asesoramiento inicial para identificar los riesgos más frecuentes y elaborar el plan de prevención
- simplemente están preocupados por cumplir las obligaciones administrativas y legales

Relación, integración con las otras políticas de la empresa y, en especial, las directamente productivas ¿se pide consejo previo a tomar decisiones? ¿se suelen considerar las opiniones o no? Ejemplos.

IV. Modus operandi

1. ¿Los SPA se dirigen a las empresas por sectores, por asociaciones de empresarios, individualmente, a nivel regional o local?

2. ¿Cuáles suelen ser las principales motivaciones para contratar un SPA?

- Cumplir con la legislación vigente (y evitar así multas y otras sanciones).
¿Suelen acudir a los SPA después de una inspección de trabajo?
- Responder a los requerimientos de los trabajadores y sindicatos
- La imagen de la empresa
- Mejorar las condiciones de trabajo y garantizar la seguridad y salud
- Razones económicas: consideración de que invertir en prevención ahorra costes
- Otras (aumentar la competitividad de la empresa, necesidad de excelencia, cumplimiento de estándares europeos o internacionales,..)

3. ¿Quién suele ser el primer contacto en la empresa?

- El empresario
- Un encargado
- El jefe de recursos humanos/personal/gerente
- Un técnico (de prevención o no)

4. ¿Suelen participar en reuniones de comités de seguridad y salud o con los delegados de prevención como asesor de la dirección de la empresa?

5. ¿Cuál es la media habitual de presencia/visita de los técnicos de los SPA en las empresas al año?:

- Son frecuentes las reuniones técnicas con ellos, bien directas con delegados de prevención o en el marco del comité de seguridad y salud. Frecuencia
- ¿Hay implantado un sistema de gestión (¿cuál: OSHA u otro sistema?), al conjunto de las unidades o tan sólo a las de mayor riesgo?
- Dotación del SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO por unidades o especialidades: seguridad, higiene,... ¿Cuántos especialistas, trabajadores designados, personal auxiliar, etc...?
- Grado de satisfacción con las actividades contratadas del SPA: facilidad de consulta, rapidez de respuesta, de cumplimiento de plazos, con la planificación prevista, tiempo dedicado, aplicabilidad de lo propuesto, etc.

PARA SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS

1. ¿Qué hacen con medios propios y que se externaliza con un SPA?

2. Opinión sobre el desarrollo que ha experimentado en la última década el objetivo prevención en su empresa; impacto de la crisis...

3. Relación, integración con las otras políticas de la empresa y en especial las directamente productivas. Nivel de participación de la prevención en el Consejo de Dirección. Nivel de información.

4. Actividades de prevención o servicios concretos contratados con un SPA o con especialistas:

- Elaboración del Plan de prevención
- Evaluación de riesgos y sus actualizaciones
- Seguimiento y control de la eficacia de las medidas preventivas Implantadas
- Planificación de la vigilancia de la salud
- Organización de los recursos preventivos (de presencia obligada, coordinación de las actividades empresariales en materia de prevención)
- Planes de información a los trabajadores
- Planes de formación de los trabajadores
- Inspecciones y controles periódicos de las condiciones de trabajo
- Investigación de accidentes y la valoración económica de los mismos y de las enfermedades profesionales acaecidos
- Planes de actuación ante emergencias
- Memoria anual de las actividades preventivas
- En general, asesoramiento profesional para la mejora de la gestión preventiva

5. ¿Cuáles serían hoy en su empresa las principales motivaciones para hacer prevención?:

- Cumplir con la legislación vigente (y evitar así multas y otras sanciones)
- Responder a los requerimientos de los trabajadores y los sindicatos
- La imagen de la empresa
- Mejorar las condiciones de trabajo y garantizar la seguridad y salud
- Razones económicas: consideración de que invertir en prevención ahorra costes
- Otras (aumentar la competitividad de la empresa, necesidad de excelencia, cumplimiento de estándares europeos o internacionales,...)

ANEXO 3:

CUESTIONARIO SOBRE LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA EN GRANDES EMPRESAS

LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA

Estudio exploratorio del INSHT

El **Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT)**, organismo dependiente del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, tiene asignada, entre otras, la misión de analizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo (Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales). Con este objetivo, el INSHT ha encargado a **LABOUR ASOCIADOS** un estudio comparativo sobre las modalidades de organización y gestión de la prevención de riesgos laborales (PRL) en la empresa en varios países europeos para el que solicitamos su colaboración cumplimentando el cuestionario que se adjunta.

El enfoque principal del estudio es la perspectiva desde (dentro de) la empresa. Entre otros temas de interés, el estudio pretende:

Conocer mejor las percepciones de las empresas privadas cuando contratan externamente y/o establecen estructuras internas para atender sus obligaciones preventivas.

Aproximarse a la estructura y distribución de los costes más relevantes ocasionados por la organización e implementación de la prevención de riesgos laborales que las empresas deben acometer para cumplir con sus obligaciones legales.

El estudio tiene un carácter exploratorio y es necesariamente generalista, particularmente respecto al tema de los costes de la PRL en la empresa. Los costes ocasionados por la PRL son difíciles de medir, ya que dependen de múltiples factores (por ejemplo, cuáles de entre ellos se pueden contabilizar como gasto o como inversión). No se pretende realizar un análisis de coste/beneficio, tan solo obtener una visión, necesariamente parcial e incompleta, de los gastos estándar anuales en PRL en que incurre una empresa como consecuencia de la aplicación del conjunto de la legislación que se aplica a la prevención de riesgos laborales.

Para ello, proponemos distinguir, de forma muy amplia, entre gastos de carácter administrativo (notificaciones, elaboración de memorias, de planes,...) y gastos de implementación (compra de equipos, reparaciones, contratación de actividades prestadas por servicios de prevención ajenos,...). Somos conscientes de las limitaciones evidentes de esta clasificación, tanto en la teoría como en la práctica, pero se trata de una simplificación que permite homogeneizar la información recibida.

El contenido de las respuestas será tratado de forma agregada y el análisis de los resultados en el informe final se presentará de tal manera que resulte imposible el reconocimiento de datos a nivel individual.

Le agradecemos que dedique unos minutos a responder a este cuestionario cualitativo. POR FAVOR, UTILICE ESTE MISMO DOCUMENTO PARA AÑADIR SUS RESPUESTAS.

LA ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LAS EMPRESAS EN ESPAÑA

ESTUDIO EXPLORATORIO DEL INSHT

CUESTIONARIO DIRIGIDO A EMPRESAS CON SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO

I. INFORMACIÓN SOBRE EL ENCUESTADO

1. Nombre de la organización, empresa o grupo de la empresa:

2. Nombre de la persona que responde al cuestionario:

3. Cargo/posición de la persona que responde al cuestionario:

4. Número de trabajadores empleados en la empresa o grupo:

II. MODALIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LA PRL EN LA EMPRESA O GRUPO

1. ¿Cómo organiza la PRL internamente su empresa y/o grupo? Por favor, marque con una cruz la casilla correspondiente:

Con un servicio de prevención propio

Con un servicio de prevención mancomunado

Con servicio de prevención propio y con ciertas actividades externalizadas con un servicio de prevención ajeno

¿Otras modalidades? Por favor, explicar:

2. En caso de recurrirse a la externalización, ¿qué servicios especializados se subcontratan (total o parcialmente)? Por favor, marque con una cruz la casilla correspondiente:

Seguridad

Higiene

Ergonomía

Vigilancia de la salud de los trabajadores

Riesgos psicosociales

No aplicable

3. En caso de externalización, ¿qué tipo de actividades concretas suelen realizar las empresas especializadas subcontratadas (servicios de prevención ajenos)? Por ejemplo: reconocimientos médicos; determinadas mediciones especializadas; seguimiento y control de la eficacia de las medidas preventivas implantadas; formación de los trabajadores; investigación y valoración económica de los accidentes y de las enfermedades profesionales; planes de actuación ante emergencias; realización de auditorías, ...

Por favor, señale las actividades concretas más habitualmente realizadas por servicios de prevención ajenos:

4. ¿A qué nivel de Dirección informa el Departamento/Área de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) en su empresa?

5. ¿Qué obstáculos principales identifica para lograr una plena integración de la PRL en el sistema de gestión y organización en su empresa?

6. ¿Qué sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales utilizan en su empresa como referencia?

OIT

OSHA 18001

Otras. Especificar:

III. REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Ordene, de mayor a menor intensidad, aquellos requerimientos obligatorios del conjunto de la legislación vigente, de cualquier rango y en cualquier ámbito competencial -incluidos los de la administración central y las autonómicas-, que afecten a la prevención de riesgos laborales, que, a su juicio, no se encuentran adaptados a la realidad de la actividad de su empresa (o sectores en los que desarrolla su actividad) y/o que son inadecuados o ineficientes para conseguir el fin último preventivo con eficacia.

Por favor, justifique brevemente la respuesta y no añada más de 5 temas:

IV. APROXIMACIÓN A LOS COSTES DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS

1. ¿Cuál es, aproximadamente, el porcentaje de coste/gasto anual en PRL con relación a:

- Presupuesto anual de gasto de la empresa
- Facturación o cifra de negocio anual
- Otros indicadores utilizados
- No disponemos de ningún indicador

2. ¿Cuál puede ser, en porcentaje, la distribución aproximada entre los gastos administrativos y los gastos de implementación relacionados con la PRL en su empresa o grupo? Puede proporcionar todas las aclaraciones que estime conveniente:

3. ¿Cuál es, en porcentaje sobre el total de coste anual en prevención, el gasto externalizado, a través de servicios de prevención externos?

4. En su empresa o grupo, ¿se calcula, de alguna forma, el retorno anual de la inversión en prevención? Por ejemplo, por reducción del absentismo, por el sistema *bonus*, si su empresa lo aplica, u otros indicadores,...

Por favor, no dude en ampliar las respuestas con todas aquellas opiniones, información y datos que considere relevantes para el propósito de esta encuesta.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 4: CÓDIGOS DE ENTREVISTAS

- Entrevista 1 (E1): organizaciones sindicales
- Entrevista 2 (E2): organizaciones sindicales
- Entrevista 3 (E3): experto sector
- Entrevista 4 (E4): organización de servicios de prevención externos
- Entrevista 5 (E5): organización de servicios de prevención externos
- Entrevista 6 (E6): organizaciones de empleadores
- Entrevista 7 (E7): servicios de prevención propio
- Entrevista 8 (E8): servicios de prevención propio



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



INSTITUTO NACIONAL
DE SEGURIDAD E HIGIENE
EN EL TRABAJO