PRIORIDADES ESTRATÉGICAS EN SALUD LABORAL DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LOS PROFESIONALES

Aportaciones para la elaboración de la Estrategia Española en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo

Pere Boix
Unidad de Epidemiología. Unión de Mutuas (www.unimat.es)

Josep Mª Gil
Unidad de Epidemiología. Unión de Mutuas (www.unimat.es)

Fernando Rodrigo
Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) (www.istas.ccoo.es)

Working Paper / **WP05-002**
Fecha de presentación: Diciembre de 2005
Fecha de publicación: Enero de 2006
Observatorio de Salud Laboral (OSL) http://www.osl.upf.edu

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es elaborar propuestas para la mejora del sistema preventivo, basadas en criterios profesionales, con la pretensión de realizar una aportación a la Estrategia Española en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo desde el ámbito científico-técnico. Para ello se ha llevado a cabo un proceso interactivo de consulta en dos etapas siguiendo el método Delphi, en el que han participado un total de 181 profesionales de la prevención. El cuestionario que se ha utilizado contenía 82 propuestas, recopiladas a partir de grupos de expertos previamente constituidos. Aproximadamente un tercio de dichas propuestas (27) han obtenido un grado de consenso superior al 80% y un 23,2% adicional (19) han merecido el acuerdo de al menos 2/3 de los participantes. El objetivo estratégico que ha obtenido un mayor respaldo ha sido el de fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención. Las principales acciones de mejora acordadas se refieren a intervenciones sobre problemáticas de riesgo específicas como la subcontratación, a mejoras en el conocimiento sobre las enfermedades profesionales y a la evaluación de la calidad de los servicios de prevención.

Palabras clave: salud ocupacional, sistema preventivo, estrategias, método Delphi

ABSTRACT

The goal of this study is to develop proposals for the improvement of the preventive system based upon expert criteria in an effort to provide useful elements to the Spanish Occupational Health and Safety Strategy within a scientific and technical scope. An interactive survey was implemented in two stages following the Delphi methodology with the participation of 181 health and safety experts. The questionnaire used for the survey included 82 proposals compiled from previously held experts meetings. Around a third of those proposals (27) reached a higher degree of consensus (over 80%) and an additional 23% (19) reached the agreement of 2/3 of the participants. The strategic goal with the broadest support was the promotion of employers' commitment and responsibility in health and safety issues. The main improvement measures endorsed are those related to intervention in specific risk questions as subcontracting, improvement of knowledge of occupational diseases and quality assessment of preventive services.

Keywords: occupational health, preventive system, strategies, Delphi method

AGRADECIMIENTOS

A Cristina Bosch (OSL) por su excelente trabajo en la gestión de la comunicación con los participantes.
A Salvador Peiró (Escuela Valenciana de Estudios para la Salud EVES) por su apoyo y orientación metodológica.
A todos los profesionales que, de forma desinteresada, han participado en esta investigación
.

Para citar este documento:

Boix P, Gil JM, Rodrigo F. Prioridades estratégicas en salud laboral desde el punto de vista de los profesionales. Aportaciones para la elaboración de la Estrategia Española en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Observatorio de Salud Laboral (OSL) 2005. WP05-002

íNDICE

	Pág.
SINOPSIS	**4**
INTRODUCCION	**7**
METODOLOGÍA	**8**
CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA	**10**
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD Y EFECTIVIDAD DEL SISTEMA PREVENTIVO ESPAÑOL	**11**
ACCIONES PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	**13**
SÍNTESIS Y PRIORIZACIÓN DE LAS PROPUESTAS PARA UNA ESTRATEGIA DE MEJORA DEL SISTEMA PREVENTIVO	**18**
CONCLUSIONES	**20**
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	**21**
ANEXO I: TABLAS Y GRÁFICOS	**22**
ANEXO II: CONTENIDO DE LA PROPUESTA DE OBJETIVOS Y ACCIONES SOMETIDA A CONSENSO MEDIANTE EL MÉTODO DELPHI	**31**
ANEXO III: GLOSARIO TERMINOLÓGICO	**36**
ANEXO IV: PARTICIPANTES	**37**

SINOPSIS

En el marco del actual debate entre el Gobierno, los agentes sociales y las Comunidades Autónomas, para la definición de una "*Estrategia española en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo*", el Observatorio de Salud Laboral (OSL) ha llevado a cabo una investigación, con el fin de conocer la opinión de un grupo amplio de profesionales con experiencia en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, sobre qué objetivos serían relevantes para la mejora de nuestro sistema preventivo y sobre qué acciones se consideran más pertinentes para lograr dichos objetivos.

Dicha investigación se ha desarrollado mediante un proceso interactivo de consulta en dos etapas, basado en el método Delphi, al que han sido invitados a participar un total de 298 profesionales de las diversas disciplinas relacionadas con la prevención de riesgos laborales. A los 210 que mostraron su aceptación, se les remitió un cuestionario que contenía 9 propuestas de objetivos estratégicos, cada uno de los cuales con sus correspondientes propuestas de acción (73 acciones en total), y se les solicitó su opinión sobre la relevancia y pertinencia de todos ellos mediante puntuación entre 1 y 9. Tras una primera ronda, se calcularon las medianas de las puntuaciones de cada ítem así como los percentiles 25 y 75, con el fin de dar una noción tanto del grado de acuerdo como de la dispersión de las respuestas, y se devolvió el cuestionario a cada participante para que, a la vista de dicha información, realizara su votación definitiva. Esta segunda ronda fue cumplimentada por un total de 181 profesionales (tasa de respuesta 86,2%).

Los resultados han sido evaluados utilizando como criterio de consenso un grado de acuerdo por encima del 80% de los participantes. Se ha considerado, además, que aquellos ítems con un acuerdo por encima de los 2/3 de los participantes contaban con una mayoría suficientemente amplia para ser tomados en cuenta, aunque no superaran el 80%. Según estos criterios, más de la mitad de las 82 propuestas contenidas en el cuestionario, un total de 46 (56,1%), han sido objeto de acuerdo: 27 ítems (32,9%) por consenso y 19 (23,2%) por mayoría suficiente (ver listas adjuntas).

El objetivo estratégico de "fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención" ha sido considerado como el más importante y el de mayor apoyo entre los participantes, aunque el grado de acuerdo sobre las acciones pertinentes para conseguirlo ha sido muy escaso. Le siguen, por orden de importancia, los objetivos referidos al desarrollo de programas específicos de intervención sobre las distintas realidades de riesgo, la mejora de los sistemas de información sobre condiciones de trabajo y salud, y la implantación de criterios de calidad en los Servicios de Prevención.

No se ha conseguido un grado de acuerdo suficiente sobre la relevancia de tres de los objetivos propuestos: la reforma del sistema de aseguramiento, la racionalización del marco normativo y el fomento de la I+D+I en el ámbito de la prevención.

Las propuestas de acción prioritarias que han merecido un mayor grado de apoyo por parte de los profesionales participantes corresponden, por este orden, a los tres ámbitos de actuación siguientes:

1. Programas de intervención: programas de vigilancia de contratas y subcontratas, programas preventivos sectoriales, programas de protección de trabajadores vulnerables, planes de seguimiento de los sectores de mayor incidencia de accidentes
2. Mejora del sistema de información, especialmente en relación con las enfermedades relacionadas con el trabajo
3. Promoción de la calidad de los servicios de prevención mediante la creación de un sistema de evaluación apropiado.

El conjunto de las propuestas, y especialmente los acuerdos conseguidos, se ofrecen como un elemento de reflexión estratégica de interés para la toma de decisiones. Debe tenerse en cuenta, no obstante, que el diseño metodológico utilizado no permite conferir representatividad a la muestra. No obstante, las propuestas tienen el valor de reflejar el criterio experto.

Relación ordenada por grado de prioridad de las acciones de mejora que han obtenido un consenso superior al 80%(*)

Nº de orden	ACCIONES PRIORITARIAS	Código acción
1	Desarrollar programas especiales de vigilancia de las condiciones de trabajo en contratas y subcontratas	2.7
2	Desarrollar programas sectoriales con el fin de definir las mejores soluciones preventivas a problemas comunes	2.3
3	Desarrollar programas específicos dirigidos a los colectivos de trabajadores más vulnerables	2.5
4	Desarrollar un plan de seguimiento de la siniestralidad en los sectores de mayor incidencia	2.2
5	Realizar diagnósticos periódicos territoriales o sectoriales sobre la situación en SST para detectar necesidades de actuación específicas	2.1
6	Diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica que mejoren los mecanismos de notificación, registro y explotación de los datos sobre enfermedades laborales	3.2
7	Desarrollar un sistema de notificación obligatoria de la patología profesional desde el sistema sanitario público	3.8
8	Implantar el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) tanto en las Comunidades Autónomas como en el ámbito estatal	3.5
9	Implantar un sistema mixto de declaración de enfermedades profesionales que abarque tanto a las enfermedades incluidas en la lista, como a cualquier otra patología de la que se sospeche razonablemente su relación con el trabajo	3.3
10	Crear un sistema de evaluación de la calidad de los Servicios de Prevención	4.4
11	Mejorar la formación preventiva de jueces, fiscales e inspectores de trabajo	5.3
12	Crear una Inspección de Trabajo especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo	5.10
13	Integrar la prevención de riesgos laborales como materia obligatoria en todas aquellas titulaciones universitarias cuyo ámbito de actuación profesional pueda tener relación directa o indirecta con la salud y seguridad en el trabajo	6.6
14	Desarrollar programas de formación continuada para los profesionales de la prevención	6.4
15	Impulsar la formación en salud laboral de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud	6.5
16	Crear titulaciones académicas universitarias en el área de la Seguridad y Salud en el Trabajo	6.2
17	Incentivar la formación de tercer grado especializada en los distintos campos de la Seguridad y Salud en el Trabajo	6.3
18	Contemplar criterios de prevención en todas las contrataciones, subvenciones y ayudas públicas	7.6
19	Establecer un programa permanente de coordinación y cooperación en materia preventiva entre las autoridades laboral y sanitaria	7.7
20	Introducir la prevención de riesgos laborales en todos los niveles del sistema educativo	7.8
21	Integrar la prevención de riesgos laborales como materia obligatoria en todos los niveles de la Formación Profesional	6.7
22	Definir una política de I+D+i en el campo de la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) de acuerdo a las prioridades sociales y a las características del sistema productivo	8.1
23	Promover sistemas de transferencia de tecnologías y buenas prácticas en asesoramiento, intervención y gestión de la prevención	8.10
24	Crear programas específicos de apoyo a la I+D+i en SST al mismo nivel que los existentes en otros campos (calidad, medio ambiente, etc.)	8.3
25	Promover e incentivar las actividades de I+D+i realizadas desde los Servicios de Prevención o desde las empresas	8.6

* Ponderación del porcentaje de acuerdo obtenido en puntuaciones de 7 a 9 de las acciones para las que se ha conseguido un consenso amplio (>80%) con la ordenación otorgada a los objetivos correspondientes. Se excluye la acción 5.6 que ha obtenido consenso en puntuación de 1 a 3.

Relación de las acciones de mejora que, sin haber obtenido consenso, han sido respaldadas por una mayoría superior a 2/3 sin superar el 80%

Código Acción	ACCIONES CON MAYORIA SUFICIENTE
1.4	Desarrollar iniciativas de incentivación económica y/o social de la prevención (créditos blandos, incentivos fiscales, premios, etiquetas, presencia en embajadas comerciales, etc.)
2.4	Desarrollar programas intersectoriales para la evaluación y prevención de riesgos emergentes
3.4	Establecer un Conjunto Mínimo de Datos sobre riesgos y daños, de declaración obligatoria para los Servicios de Prevención
4.3	Elaborar un Código de Buenas Prácticas de los Servicios de Prevención, con participación de las sociedades científicas y profesionales
5.1	Reformar los sistemas indemnizatorio y sancionador de modo que se garantice la equidad respecto a las víctimas, se clarifique la exigencia de responsabilidades y se mejoren la eficacia y la rapidez del control jurisdiccional de las sanciones impuestas.
5.2	Promover la especialización de la fiscalía en materia de prevención y garantizar un apoyo efectivo de la Inspección de Trabajo a su labor
5.7	Reforzar, mejorar y agilizar los mecanismos dirigidos a responsabilizar al vendedor de la adecuación a la normativa de los equipos de trabajo
5.8	Simplificar la normativa en prevención de riesgos laborales mediante la refundición de los textos reglamentarios y/o la elaboración de guías prácticas que sinteticen los criterios de actuación dispersos en diferentes normas
7.1	Promover una Política de Gobierno unificada y con objetivos que sustituya a las actuales políticas competenciales por ministerios
7.4	Crear una Agencia Estatal para la Salud y Seguridad en el Trabajo que integre las competencias actualmente dispersas en los distintos departamentos
7.5	Constituir un órgano interterritorial para la armonización de las políticas preventivas estatales y autonómicas
8.7	Destinar un 15% de los fondos de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales a actividades de I+D+i en SST
8.9	Desarrollar un plan de apoyo a las redes de institutos tecnológicos para potenciar actividades de I+D+i orientadas a la empresa
9.1	Implantar sistemas bonus-malus en las primas de accidentes de trabajo de la Seguridad Social

INTRODUCCIÓN

En abril de 2005 el Gobierno español hacía público un documento[1] en el que se anunciaba formalmente que "el planteamiento que el Gobierno ha propuesto a los interlocutores sociales, a las Comunidades Autónomas y a las fuerzas políticas en sede parlamentaria es la elaboración compartida por todos de una Estrategia Española en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo" para el periodo 2005-2008.

El propio gobierno justificaba su propuesta por la necesidad de dotar de "coherencia y racionalidad a las actuaciones en materia de salud y seguridad en el trabajo" mediante una política de prevención a corto, medio y largo plazo capaz de extraer "toda su potencialidad y eficacia al actual marco normativo e institucional".

En este marco de debate social sobre la mejora de nuestro sistema preventivo, parecía importante valorar la opinión de los profesionales tanto por su condición de agentes activos en la prevención de riesgos laborales como por la calidad de sus aportaciones basadas en el criterio experto, es decir, en las distintas fuentes de evidencia que conforman la práctica profesional.

Dicha participación puede contemplarse como una doble oportunidad. Para los profesionales representa una oportunidad de implicarse con voz propia en la mejora del sistema. Por otro lado, quienes deberán tomar finalmente las decisiones estratégicas tienen la oportunidad de conocer y tomar en consideración determinados puntos de vista emitidos desde el ámbito científico-técnico.

El Observatorio de Salud Laboral, cuya razón de ser es precisamente la de ofrecer "información de calidad que ayude a la toma de decisiones estratégicas", ha considerado que debía contribuir a promover la introducción de criterios profesionales en el debate social sobre políticas preventivas mediante este proyecto.

El objetivo general del presente estudio es, pues, el de elaborar propuestas de acción que ayuden a tomar las decisiones adecuadas en orden a mejorar la calidad y efectividad del sistema preventivo español.

Específicamente, nuestra pretensión ha sido conocer la opinión de un grupo de profesionales expertos en prevención sobre objetivos relevantes para la mejora del sistema preventivo y sobre las acciones pertinentes para lograr dichos objetivos, con el fin de aportar informaciones útiles para la toma de decisiones sobre los contenidos que debería contemplar el plan estratégico que se pretende elaborar para el período 2005-2008.

Nuestra intención es, ahora, difundir ampliamente los resultados y someterlos muy especialmente a la consideración de las instituciones y agentes sociales que participan en la elaboración de la Estrategia Española en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

© Observatorio de Salud Laboral (OSL), 2006

METODOLOGÍA

El proyecto se ha desarrollado en tres fases:

- 1ª Fase: mediante la técnica de grupo nominal[2], y sobre la base de diversos estudios diagnósticos disponibles[3] [4] y planes estratégicos internacionales[5] [6] [7] [8], se han seleccionado los objetivos operativos que a juicio de un reducido número de expertos (10) deberían contemplarse en un Plan Estratégico de mejora de la calidad y eficiencia del sistema preventivo español. Este grupo ha actuado además como grupo coordinador del proyecto.
- 2ª Fase: cada uno de los objetivos estratégicos definidos se remiten por correo electrónico a distintos expertos de un panel de 49 invitándoles a que indiquen las acciones prioritarias que a su juicio deberían adoptar las Administraciones Públicas para alcanzar el objetivo en cuestión (además se les ofrece la oportunidad de realizar propuestas, si lo desean, sobre el resto de objetivos).
- 3ª Fase: se configura un cuestionario con los objetivos y las acciones propuestas que se remite a 210 expertos solicitando su opinión, mediante puntuación de 1 a 9, sobre la relevancia de los objetivos propuestos y sobre la pertinencia de las acciones para conseguirlos, siguiendo la metodología delphi[9] [10].

Los criterios utilizados para la selección de los participantes han sido:

a) grupos pre-delphi (grupo nominal y panel de expertos): han sido seleccionados a partir del conocimiento del equipo investigador teniendo en cuenta aspectos como
   - composición multidisciplinar de los grupos
   - experiencia reconocida
   - años de ejercicio profesional
   - accesibilidad geográfica y/o informativa

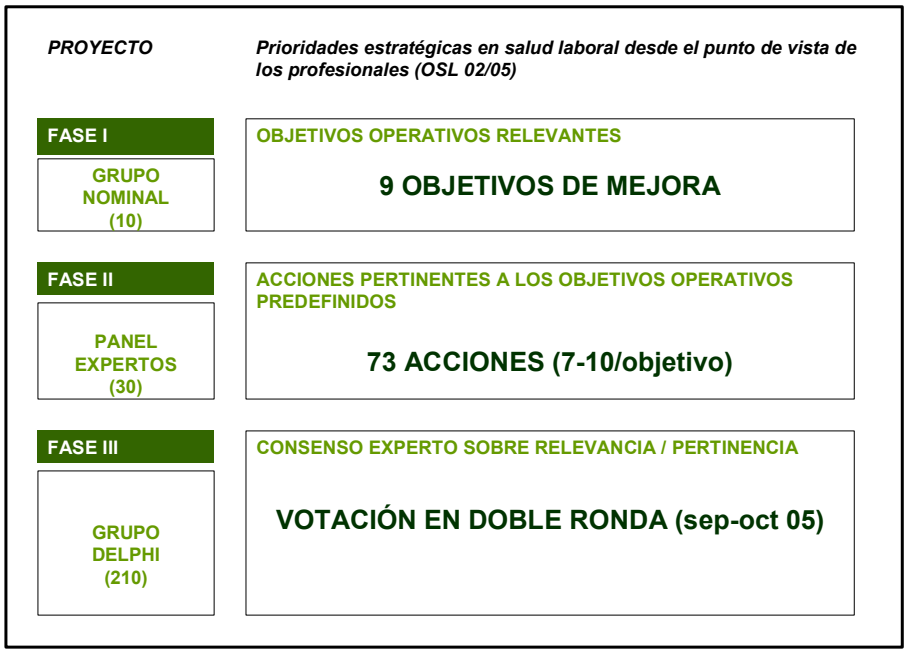
b) grupo delphi: para su configuración han sido invitados a participar los siguientes profesionales
   - participantes en los grupos pre-delphi
   - directivos/responsables de las sociedades científicas o profesionales
   - responsables de los departamentos especializados de las Comunidades Autónomas
   - responsables de los departamentos universitarios especializados
   - a todos los anteriores se les dio la opción de realizar entre 3 y 5 propuestas de personas que a su juicio reunieran el perfil de experiencia profesional, interés por el futuro del sistema de prevención y opiniones fundadas

Las tasas de participación obtenidas mediante esta sistemática han sido del 100% para el grupo nominal (10/10), del 61,2% en el panel de expertos (30/49) y del 70,5% en el grupo delphi (210/298).

El cuestionario delphi fue confeccionado a partir de las propuestas de los grupos pre-delphi, seleccionándose en principio hasta 11 objetivos estratégicos. De ellos, se descartaron dos que, aun siendo relevantes, se referían a ámbitos muy específicos sobre los que probablemente los criterios de los profesionales de la prevención no fueran suficientemente sólidos: políticas de empleo (objetivo propuesto: mejorar la estabilidad y calidad del empleo) y política sindical (objetivo propuesto: potenciar los mecanismos de participación de los trabajadores). Por tanto, finalmente han sido 9 los objetivos incluidos en el cuestionario, para cada uno de los cuales se seleccionaron entre 7 y 10 acciones (73 acciones en total de las 128 propuestas). El contenido completo del cuestionario se incluye en el Anexo II.

El cuestionario (9 objetivos + 73 acciones) ha sido remitido por correo electrónico en dos rondas, durante los meses de septiembre y octubre de 2005, a las 210 personas que aceptaron participar en el grupo delphi. Las respuestas se realizaban sobre un diseño en formato

electrónico que permitía su recogida en línea con volcado automático en una base de datos. La tasa de respuesta en segunda vuelta ha sido del 86,2% (181 respuestas). La lista de participantes efectivos se detalla en el Anexo IV.



Los criterios utilizados para la valoración del grado de acuerdo entre los participantes han sido los siguientes:

- *unanimidad*: 100% de acuerdo sobre el carácter relevante/pertinente (puntuaciones entre 7 y 9) o irrelevante/no-pertinente (puntuaciones entre 1 y 3)
- *consenso amplio*: más del 80% de coincidencias en las puntuaciones 7-9 ó 1-3
- *mayoría suficiente*: más de 2/3 de coincidencias, sin superar el 80%, en las puntuaciones 7-9 ó 1-3
- *acuerdo insuficiente*: las coincidencias no superan los 2/3 de los participantes

Se ha calculado un indicador global de acuerdo para cada objetivo mediante la suma de todas las acciones que han obtenido más de 2/3 de apoyos entre los participantes.

Dado que todos los ítems incluían la opción no sabe/no contesta, los criterios anteriores se han aplicado a las puntuaciones válidas emitidas en cada caso. Solamente en 5 ítems (6,1%) se han obtenido tasas de respuesta con puntuación válida por debajo del 90% siendo la más baja la obtenida por la acción 9.7 (79,6%).

Para la representación gráfica de los datos se ha optado por utilizar diagramas de cajas en los que se sintetizan tres tipos de medidas:

a) el valor de la puntuación mediana (línea transversal dentro de la caja)
b) el agrupamiento del 50% central de las puntuaciones (caja coloreada)
c) la dispersión de las puntuaciones una vez eliminados los valores extremos (segmento vertical)

Por último, se ha obtenido una priorización de las acciones propuestas, ponderando el porcentaje de acuerdo en puntuaciones de 7 a 9 de las acciones para las que se ha conseguido un consenso amplio (>80%) con la ordenación otorgada a los objetivos correspondientes.

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Aunque el cuestionario se contestaba de forma anónima, mediante una clave de acceso individual, en la segunda ronda se solicitó de los participantes una información básica sobre datos demográficos y profesionales con el fin de poder caracterizar la muestra.

La distribución de los 181 participantes efectivos en el grupo delphi según los datos demográfico-profesionales citados ofrece la siguiente caracterización general de la muestra (Tabla 1):

- casi un 40% de los participantes cuentan con más de 20 años de experiencia profesional y aproximadamente 2/3 se sitúan entre los 10 y 25 años de experiencia
- respecto a las áreas de especialización, un 35,9% ejercen como médicos del trabajo, un 32,0% en áreas de gestión y un 25,4% como técnicos en prevención
- el grupo más numeroso de los participantes trabaja en la administración pública (44,8%), un tercio aproximadamente actúa en el ámbito de la empresa y un 22,1% pertenece al ámbito de la docencia e investigación
- han participado expertos de todas las Comunidades Autónomas aunque casi 2/3 de los participantes procedían de las comunidades de Cataluña, Valencia y Madrid.

Tabla 1

CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA		N	%
EXPERIENCIA PROFESIONAL EN AÑOS	< 10	28	15,4
	11-15	34	18,8
	16-20	47	26,0
	21-25	40	22,1
	>25	32	17,7
AREA DE ESPECIALIZACIÓN	GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN	58	32,0
	MEDICINA DEL TRABAJO	65	35,9
	PREVENCIÓN TÉCNICA	46	25,4
	AREA JURÍDICO-SOCIAL	12	6,6
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	81	44,8
	DOCENCIA / INVESTIGACIÓN	40	22,1
	EMPRESA / SERVICIO DE PREVENCIÓN	60	33,1
LUGAR DE PROCEDENCIA	CATALUÑA	50	27,6
	COMUNIDAD VALENCIANA	43	23,8
	COMUNIDAD DE MADRID	20	11,0
	RESTO CC.AA	68	37,6
	TOTAL	181	100

No se han observado diferencias significativas respecto a los diferentes grupos profesionales ni en cuanto a su disposición a participar (aceptación), ni tampoco en el grado de participación efectiva (respuesta al cuestionario).

Hay que insistir en que, a pesar de haber optado metodológicamente por un grupo amplio de carácter multidisciplinar, la muestra no tiene pretensión de representatividad sobre el conjunto de los profesionales, sino que se ha seleccionado según criterios de experiencia en el ámbito de la prevención de riesgos laborales.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD Y EFECTIVIDAD DEL SISTEMA PREVENTIVO ESPAÑOL

Los 9 objetivos operativos cuya relevancia para la mejora del sistema preventivo ha sido sometida a la consideración de los expertos son:

- Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención
- Fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención
- Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad
- Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad
- Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales
- Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo
- Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo
- Desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales
- Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo

Estos nueve objetivos pueden agruparse, en realidad, en cuatro grandes áreas de mejora, a saber:

a) *intervención* (objetivos referidos a programas preventivos específicos y a promover la transversalidad en las políticas)

b) *conocimiento* (sistema de información sobre condiciones de trabajo, fomento de la I+D+I, mejorar la calidad de la formación de los profesionales)

c) *organización* (criterios de calidad y buenas prácticas de los Servicios de Prevención, racionalizar el sistema normativo, adecuar el sistema de aseguramiento)

d) *actitudinal* (fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial)

Solamente uno de los objetivos señalados, el referente a promover mejoras actitudinales entre el empresariado en materia de prevención, ha sido objeto de un consenso mayoritario respecto a su capacidad de mejora sustancial del sistema preventivo (Tabla 2).

Tres objetivos no han merecido un grado de acuerdo suficiente sobre su capacidad de producir mejoras importantes en el sistema, uno referido al ámbito del conocimiento (*fomentar la I+D+I en todos los ámbitos de la salud y seguridad en el trabajo*) y el otro correspondiente al área organizativa (*adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo*).

Los otros cinco objetivos han merecido un acuerdo suficientemente mayoritario respecto a su potencialidad de mejorar la calidad y efectividad del sistema preventivo.

Tabla 2

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
Fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención	84	3,3	9
Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad	79,6	1,7	7
Desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales	78,5	0,6	7
Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención	74,6	3,9	7
Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo	74	2,8	7
Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales	69,1	2,2	7
Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo	65,7	2,8	8
Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo	58	3,3	7
Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad	57,5	2,2	8

Por otra parte, la ordenación de los objetivos propuestos según su importancia ha dado lugar al siguiente listado:

Tabla 3

Nº de orden	OBJETIVOS OPERATIVOS
1	Fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención
2	Desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales
3	Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad
4	Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención
5	Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad
6	Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo
7	Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales
8	Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo
9	Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo

Es decir, se mantiene la consistencia respecto a lo dicho anteriormente tanto sobre el objetivo más importante, la responsabilidad empresarial, como sobre los dos que han merecido un menor acuerdo, el fomento de la I+D+I y la reforma del sistema de aseguramiento.

Cabe destacar que en los cuatro primeros puestos están representadas justamente las cuatro áreas de mejora en que hemos clasificado los nueve objetivos operativos: la actitudinal con el objetivo ya citado de responsabilidad empresarial, la de intervención (programas preventivos específicos), la de conocimiento (sistema de información sobre condiciones de trabajo) y la de organización (calidad de los servicios de prevención). Lo cual es, seguramente, una buena indicación que apunta hacia un equilibrio estratégico entre estas grandes áreas de actuación.

ACCIONES PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

A continuación analizaremos, siguiendo el orden de importancia de los distintos objetivos, el grado de acuerdo obtenido sobre la pertinencia de las acciones propuestas para conseguir cada uno de ellos. Para facilitar la lectura de este apartado, las tablas y gráficos se han trasladado al Anexo I.

1. Objetivo: fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención

Se proponen ocho acciones en muy diferentes ámbitos que podrían contribuir a conseguir este objetivo. Algunas hacen referencia a lo que podemos denominar ámbito actitudinal puro (programas voluntarios de excelencia preventiva, sistemas de autodeclaración, formación continua de gerentes y directivos), otras al apoyo organizativo (promoción de la gestión preventiva por parte de la inspección, orientar los planes de acción preferente a la formación, creación de comisiones de arbitraje para la resolución de conflictos reguladas por convenio), otras en fin a la incentivación económica y social o a promover la internalización de los recursos preventivos reforzando el carácter subsidiario de los Servicios de Prevención Ajenos.

Sorprendentemente (Tabla 4) ninguna de las 8 acciones propuestas ha merecido un consenso amplio respecto a su bondad para alcanzar el que ha sido considerado como el objetivo de mejora más importante, y solamente una de ellas ha sido votada por una mayoría suficiente de más de 2/3 de los participantes: desarrollar iniciativas de incentivación económica y/o social de la prevención (créditos blandos, incentivos fiscales, premios, etiquetas, presencia en embajadas comerciales, etc.).

Las acciones con una mayor dispersión (Gráfico 1), es decir, las que han merecido un menor grado de acuerdo han sido las referentes a programas voluntarios de excelencia o de autodeclaración, la reorientación de los planes de acción preferente hacia la formación y las comisiones de arbitraje reguladas por convenio. En todas ellas, la moda de puntuación se ha situado en 6.

2. Objetivo: desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales

Las diez acciones propuestas para conseguir este objetivo tienen una doble orientación, unas son claramente programas de intervención directa (protección de colectivos de trabajadores más vulnerables, reinserción laboral de trabajadores lesionados, vigilancia de contratas y subcontratas) y otras son de carácter más bien instrumental (diagnósticos territoriales o sectoriales, seguimiento de la siniestralidad en sectores de alta incidencia, definir sectorialmente las mejores soluciones preventivas, evaluación de riesgos emergentes, crear la figura del Delegado de Prevención territorial o sectorial, asesoramiento público para promover la prevención en PYMEs).

Se ha producido un amplio consenso (Tabla 5) respecto a dos de los programas de intervención directa, muy especialmente el de vigilancia de condiciones de trabajo en contratas y subcontratas, pero también respecto a los programas dirigidos a colectivos de trabajadores más vulnerables. También ha habido consenso respecto a tres de las acciones instrumentales: diagnósticos periódicos territoriales o sectoriales, seguimiento de la siniestralidad en sectores de alta incidencia y programas sectoriales para definir las mejores soluciones preventivas.

Aunque con menor amplitud, se ha conseguido un acuerdo mayoritario respecto a otra acción adicional, la de desarrollar programas intersectoriales para la evaluación y prevención de riesgos emergentes.

Dos acciones han sido objeto de una gran diversidad de opiniones que ha impedido ningún tipo de acuerdo (Gráfico 2). Son las referentes a la propuesta de crear la figura del Delegado de Prevención en el nivel sectorial o territorial y la de dedicar a las Mutuas exclusivamente a hacer prevención en PYMEs con cargo a cuotas.

3. Objetivo: Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad

Para lograr este objetivo que hace referencia fundamentalmente a la creación de un sistema de información en salud laboral, se ha propuesto nueve acciones, algunas de carácter general (diagnóstico de necesidades de información, establecer un conjunto mínimo de datos sobre riesgos y daños, mejorar la encuesta nacional de condiciones de trabajo y coordinarla con las comunidades autónomas) y otras dirigidas específicamente al sistema de registro de enfermedades laborales (implantar un sistema mixto de declaración, diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica, implantar el sistema de información sanitaria en salud laboral, desarrollar un sistema de notificación desde el sistema sanitario público). Una propuesta adicional, ciertamente innovadora, propugnaba un sistema de vigilancia basado en encuestas periódicas a los delegados de prevención o los inspectores de trabajo.

Cuatro propuestas, todas ellas en el ámbito de mejorar el conocimiento sobre las enfermedades profesionales, han obtenido un consenso amplio (Tabla 6):

- Diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica que mejoren los mecanismos de notificación, registro y explotación de datos sobre enfermedades laborales
- Desarrollar un sistema de notificación obligatoria de patología profesional desde el sistema sanitario público
- Implantar el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) tanto en las Comunidades Autónomas como en el ámbito estatal
- Implantar un sistema mixto de declaración de enfermedades profesionales que abarque tanto a las incluidas en la lista, como a cualquier otra patología de la que se sospeche razonablemente su relación con el trabajo

Como acción adicional, una mayoría suficiente propone también la de establecer un Conjunto Mínimo de Datos sobre riesgos y daños, de declaración obligatoria para los Servicios de Prevención.

Se ha producido una notable dispersión de puntos de vista en este campo alrededor de la propuesta de mejorar el formato, metodología, difusión y contenido de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (Gráfico 3).

4. Objetivo: Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención

Entre las 10 acciones propuestas en relación con este objetivo, las hay orientadas a la ordenación de la calidad interna del sector (diagnóstico sobre la calidad de los servicios de Prevención, código de buenas prácticas, definir competencias y requisitos) o al control externo (crear un sistema de evaluación de la calidad). Otra serie de propuestas se dirigen a mejorar la ordenación del sector (establecer ratios por técnico de empresas o trabajadores atendidos, unificar criterios de acreditación en todo el territorio nacional, regular la codecisión entre empresarios y trabajadores para la elección del Servicio de Prevención, definir un modelo de concierto claro y coherente entre empresas y Servicios de Prevención Ajenos). Se incluyen también dos propuestas de orientación divergente respecto a la composición de los servicios de prevención: una en el sentido de exigir las cuatro disciplinas preventivas a los Servicios de Prevención Ajenos en todos los casos, y otra que propugna eliminar el requisito de las dos especialidades y/o la dedicación exclusiva en los Servicios de Prevención Propios de las empresas de menos de 500 trabajadores.

El grado de consenso conseguido para este conjunto de acciones se ha reducido a una sola (Tabla 7), la de crear un sistema de evaluación de la calidad de los Servicios de Prevención. No obstante, ha obtenido también un acuerdo mayoritario suficiente la propuesta de elaborar un Código de Buenas Prácticas de los servicios de Prevención con participación de sociedades científicas y profesionales.

Las propuestas que han generado un menor grado de acuerdo han sido las relativas a reducir las exigencias para los servicios de prevención propios en empresas de menos de 500 trabajadores y la de regular la codecisión a la hora de elegir el servicio de prevención ajeno (Gráfico 4).

5. Objetivo: Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad

De las diez acciones propuestas para conseguir este objetivo, tres son propuestas contradictorias sobre la auditoria: a) limitarla a las empresas de más de 500 trabajadores; b) suprimirla completamente; c) generalizarla a todas las empresas. Otras cuatro se refieren a los órganos de vigilancia y control: especialización de la Fiscalía, especialización de la Inspección de Trabajo, Agencia Estatal que unifique todas las funciones tanto normativas como de vigilancia y control, mejora de la formación preventiva de jueces, fiscales e inspectores. Las restantes se refieren a reformar el sistema indemnizatorio y sancionador, responsabilizar al vendedor de la adecuación de los equipos de trabajo, refundir y simplificar los textos reglamentarios mediante guías prácticas de síntesis.

Tres acciones han merecido un amplio consenso (Tabla 8), dos en el sentido de ser muy pertinentes para la racionalización y aplicabilidad del marco normativo (crear una Inspección de Trabajo especializada y mejorar la formación preventiva específica de jueces, fiscales e inspectores) y la tercera en sentido contrario, es decir, hay acuerdo en que su adopción contribuiría más bien poco al objetivo de referencia (suprimir completamente la auditoria como obligación empresarial).

Del resto de acciones, cuatro presentan un acuerdo de pertinencia suficientemente amplio. Son las relacionadas con la simplificación de la normativa mediante su refundición o elaboración de guías prácticas, la responsabilidad del suministrador de equipos de trabajo, la especialización de la fiscalía y la reforma de los sistemas indemnizatorio y sancionador.

Tres propuestas han obtenido una notable dispersión de puntos de vista (Gráfico 5), dos referentes a la auditoria (limitarla a empresas de más de 500 o generalizarla) y la restante a la creación de una Agencia Estatal de unificación de funciones técnicas, de desarrollo normativo y de vigilancia y control.

6. Objetivo: Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo

En este marco se proponen siete acciones específicas, la mayoría relacionadas con la "normalización" universitaria de la formación en prevención de riesgos laborales (finalizar la acreditación de entidades formativas, crear titulaciones académicas, incentivar la formación de tercer grado, integrar la prevención en titulaciones universitarias relacionadas), un par de acciones dirigidas a actualizar la formación de los profesionales (programas de formación continuada de prevencionistas y formación en salud laboral de los profesionales del sistema sanitario) y una más referente a la integración de la prevención en la Formación Profesional.

Todas las acciones propuestas, salvo la de dar por finalizado el proceso de acreditación de entidades formativas, han merecido un amplio consenso por parte de los participantes (Tabla 9) con una notable concentración de los puntos de vista expresados (Gráfico 6).

7. Objetivo: Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales

Buena parte de las ocho propuestas para lograr este objetivo se dirigen a la ordenación de la acción de gobierno con vistas a mejorar la coherencia (definir una política unificada por objetivos, convocar una conferencia sectorial de prevención, evaluar el impacto en salud y seguridad de los proyectos institucionales que lo requieran), la coordinación (órgano interterritorial de armonización de las políticas preventivas, programa permanente de coordinación entre las autoridades laborales y sanitarias) o, incluso, la integración (crear una Agencia Estatal para la Salud y Seguridad en el Trabajo). Además, se incluye una propuesta de contemplar criterios de prevención en todas las contrataciones, subvenciones y ayudas públicas y, finalmente, otra de introducción de la prevención en todos los niveles del sistema educativo.

Las acciones que han merecido un amplio consenso (Tabla 10) se refieren a la coordinación permanente entre los departamentos de sanidad y trabajo, a la integración educativa de la prevención y a la consideración de criterios de prevención en las contrataciones y ayudas públicas.

También se ha producido un acuerdo mayoritario respecto a las propuestas de promover una política unificada y con objetivos en sustitución de las actuales políticas competenciales por ministerios, la de constituir una Agencia Estatal para la Salud y Seguridad en el Trabajo y la de crear un órgano interterritorial de coordinación de políticas preventivas.

Las dos acciones que no han obtenido suficiente acuerdo (conferencia sectorial y estudios de impacto preventivo) son, además, las que presentan una menor dispersión (Gráfico 7).

8. Objetivo: Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo

De las diez acciones propuestas, unas se refieren a la ordenación de la I+D+I en salud y seguridad (definir políticas en base a prioridades, establecer un plan estratégico nacional, crear programas específicos de apoyo, ubicar la gestión de la I+D+I dentro del sistema ciencia-tecnología-empresa), otras a mejorar la disponibilidad de recursos (autorizar a las mutuas a dedicar recursos, destinar fondos de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, crear un instituto de I+D+I con fondos de las mutuas) y también a iniciativas de promoción de la I+D+I (incentivar a los Servicios de Prevención y a las empresas, apoyar redes de institutos tecnológicos, promover sistemas de transferencia de tecnologías y buenas prácticas).

Cuatro acciones han merecido un consenso amplio (Tabla 11), dos en el campo de la ordenación (definir una política de I+D+I de acuerdo a prioridades sociales y crear programas específicos de apoyo al mismo nivel que los existentes en otros campos) y otras dos referentes a la promoción (promover e incentivar las actividades de I+D+I realizadas desde los Servicios de Prevención o desde las empresas, y promover sistemas de transferencia de tecnologías y buenas prácticas en asesoramiento, intervención y gestión de la prevención).

Adicionalmente, se ha producido un acuerdo suficiente respecto a la propuesta de destinar a I+D+I un 15% de los fondos de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, y también sobre la idea de desarrollar un plan de apoyo a las redes de institutos tecnológicos para potenciar actividades de I+D+I orientadas a la empresa.

La acción para la que ha habido una mayor dispersión de puntuaciones (Gráfico 8) ha sido la propuesta de ubicar la gestión de los programas de apoyo a la I+D+I dentro del sistema ciencia-tecnología-empresa (Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de Industria).

9. Objetivo: Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo

Se proponían nueve acciones orientadas tanto a la reforma del sistema de aseguramiento propiamente dicho como a la del principal órgano de gestión de dicho sistema, es decir, las

Mutuas. En el primer aspecto, las propuestas formuladas pretendían implantar sistemas bonus-malus, permitir el aseguramiento del recargo de prestaciones, establecer una parte de la prestación económica por contingencias profesionales con cargo directo al empresario, igualar las prestaciones de incapacidad temporal por todo tipo de contingencias y ajustar anualmente las tarifas de aseguramiento para conseguir un sistema sin déficit ni excedentes. Respecto a las propuestas de reforma de las mutuas se planteaban las de limitar la competencia entre mutuas, implantar la codecisión para la elección de la Mutua y la gestión paritaria, así como una propuesta de estudiar la viabilidad de reordenar el sector promoviendo la especialización sectorial o territorial.

Ninguna de las propuestas ofrecidas en este abanico ha merecido un consenso amplio respecto a su bondad para mejorar la calidad y efectividad del sistema preventivo y únicamente la referente a implantar un sistema bonus-malus en las primas de accidentes de trabajo de la Seguridad Social ha sido votada por más de 2/3 de los participantes cumpliendo así el criterio de mayoría suficiente (Tabla 12). Por otra parte, cerca de la mitad de los participantes han considerado negativamente la propuesta de permitir que el recargo de prestaciones sea asegurable.

En la mayoría de las propuestas que no han obtenido un acuerdo suficiente, la dispersión de opiniones es muy notable y las puntuaciones se extienden a lo largo de todo el rango (Gráfico 9). Únicamente las propuestas referidas a limitar la competencia entre mutuas y a ajustar anualmente las tarifas de aseguramiento presentan una dispersión algo menor.

© Observatorio de Salud Laboral (OSL), 2006

SÍNTESIS Y PRIORIZACIÓN DE LAS PROPUESTAS PARA UNA ESTRATEGIA DE MEJORA DEL SISTEMA PREVENTIVO

El grado de acuerdo conseguido sobre el conjunto de las propuestas formuladas se sintetiza en el cuadro siguiente:

Tabla 13

OBJETIVOS OPERATIVOS SEGÚN ORDEN DE IMPORTANCIA ATRIBUIDO POR LOS PARTICIPANTES	ACUERDOS SOBRE ACCIONES		
	Consenso (>80%)	Mayoría (>66-80%)	Total acuerdos
1. Fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención	0	1	1
2. Desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales	5	1	6
3. Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad	4	1	5
4. Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención	1	1	2
5. Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad	3	4	7
6. Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo	6	0	6
7. Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales	3	3	6
8. Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo	4	2	6
9. Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo	0	1	1
TOTAL ACUERDOS (acciones)	26	14	40
TOTAL ACUERDOS (acciones+objetivos)	27	19	46
% SOBRE ÍTEMS	32,9	23,2	56,1

Como se puede observar, no siempre hay coincidencia entre el nivel de acuerdo conseguido en cuanto a la relevancia de los objetivos estratégicos y el referido a la pertinencia de las acciones correspondientes a cada uno de dichos objetivos. Es decir, hay objetivos considerados muy relevantes pero con pocos acuerdos sobre las acciones para conseguirlos, y a la inversa, objetivos que no aparecen como muy relevantes pero con un buen nivel de acuerdo sobre cómo alcanzarlos.

Esta situación podría remitirnos a tres tipos de hipótesis: a) la formulación y selección de las propuestas de acción se ha realizado con escaso acierto; b) limitada potencialidad innovadora de los métodos de consenso en general y de la metodología delphi en particular[11]; c) no es fácil alcanzar acuerdos por diferentes motivos (falta de evidencias, diversidad de soluciones, etc.).

En cualquier caso, del análisis combinado sobre el grado de acuerdo conseguido tanto respecto a los objetivos como a las acciones, se pueden tipificar cuatro situaciones:

a) ***es importante y sabemos cómo hacerlo***: buen nivel de acuerdo tanto sobre la relevancia de los objetivos estratégicos como sobre la pertinencia de las acciones propuestas
   - *desarrollar programas preventivos específicos*
   - *sistema de información sobre condiciones de trabajo y salud*
   - *mayor calidad en la formación de los profesionales*

- *transversalidad en las políticas y ámbitos institucionales*

b) ***es importante pero no sabríamos bien cómo hacerlo***: acuerdo amplio sobre la relevancia del objetivo pero escaso en cuanto a las acciones para conseguirlo
   - *compromiso/responsabilidad empresarial en prevención*
   - *calidad/buenas prácticas en la actividad de los servicios de prevención*

c) ***no tan importante pero sabríamos cómo hacerlo***: acuerdo insuficiente sobre la relevancia del objetivo pero elevado respecto a la pertinencia de las acciones propuestas
   - *fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad*
   - *racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad*

d) ***ni muy importante ni sabemos cómo hacerlo***: bajo nivel de acuerdo tanto sobre el objetivo como sobre las acciones
   - *adecuar el sistema de aseguramiento a las estrategias preventivas*

Por otra parte, ponderando el porcentaje de acuerdo de las acciones para las que se ha conseguido un consenso amplio (>80%) con la ordenación otorgada a los objetivos correspondientes, podemos obtener las 10 acciones prioritarias que, en opinión de los expertos consultados, deberían tenerse en cuenta en un plan estratégico de mejora de la calidad y eficiencia del sistema preventivo:

1. Desarrollar programas especiales de vigilancia de las condiciones de trabajo en contratas y subcontratas
2. Desarrollar programas sectoriales con el fin de definir las mejores soluciones preventivas a problemas comunes
3. Desarrollar programas específicos dirigidos a los colectivos de trabajadores más vulnerables
4. Desarrollar un plan de seguimiento de la siniestralidad en los sectores de mayor incidencia
5. Realizar diagnósticos periódicos territoriales o sectoriales sobre la situación en SST para detectar necesidades de actuación específicas
6. Diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica que mejoren los mecanismos de notificación, registro y explotación de los datos sobre enfermedades laborales
7. Desarrollar un sistema de notificación obligatoria de la patología profesional desde el sistema sanitario público
8. Implantar el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) tanto en las Comunidades Autónomas como en el ámbito estatal
9. Implantar un sistema mixto de declaración de enfermedades profesionales que abarque tanto a las enfermedades incluidas en la lista, como a cualquier otra patología de la que se sospeche razonablemente su relación con el trabajo
10. Crear un sistema de evaluación de la calidad de los Servicios de Prevención

De acuerdo con la clasificación por áreas de intervención esbozada anteriormente, estas prioridades se refieren, en primer lugar, al área de *intervención* mediante programas de actuación para resolver los problemas más acuciantes (subcontratación, colectivos vulnerables, alta incidencia de siniestralidad); en segundo lugar, al área de *conocimiento*, tanto en lo referente a la detección de necesidades y soluciones preventivas, como muy específicamente a la mejora de la información sobre patologías de origen laboral; por último una propuesta referente al área de *organización* representada por la creación de un sistema de evaluación de la calidad de los Servicios de Prevención.

Hay que insistir una vez más en la paradoja de que el área *actitudinal*, representada por el objetivo de promover el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención, a pesar de haber sido considerada el objetivo más importante no ha merecido un acuerdo suficiente en cuanto a las acciones propuestas para conseguirlo, por lo que debería ser objeto de una más amplia reflexión para definir dichas acciones.

CONCLUSIONES

1. Sobre la base de criterios expertos, se proponen 9 objetivos operativos de mejora de la calidad y efectividad del sistema preventivo español y 73 posibles acciones para conseguirlos, sometiéndose dicha propuesta a votación en doble ronda por un grupo multidisciplinar de profesionales según pautas del método delphi.

2. Los objetivos propuestos se refieren a cuatro grandes áreas de mejora
    a) Intervención: puesta en marcha de programas específicos de actuación sobre problemas concretos
    b) Conocimiento: mejora de los sistemas de información, investigación y formación
    c) Organización: reforma y adecuación de los sistemas normativo, de asesoramiento técnico-preventivo y de aseguramiento
    d) Actitudinal: promoción de la cultura preventiva y de la responsabilidad social entre el empresariado

3. Aproximadamente un tercio de las propuestas (27/82) han merecido un grado de consenso superior al 80% sobre su bondad para mejorar el sistema preventivo y un 23,2% adicional (19) ha recibido el apoyo de al menos 2/3 de las personas consultadas, por lo que puede considerarse que el grado de acuerdo conseguido sobre la propuesta inicial es de un 56,1%, es decir, 46 de las 82 propuestas.

4. El objetivo de "fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención" ha sido el único que ha merecido un consenso superior al 80%.

5. El resto de los objetivos propuestos han sido considerados relevantes por al menos 2/3 de las personas consultadas, a excepción de los relativos a la racionalización del marco normativo, la promoción de la I+D+I y de la reforma del sistema de aseguramiento para los que no se ha producido un acuerdo suficiente.

6. La votación sobre la importancia relativa de los objetivos para conseguir una mejora global del sistema ha colocado en los cuatro primeros lugares sendos objetivos relacionados con cada una de las áreas de mejora:
    a) Actitudinal: fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención
    b) Intervención: desarrollar programas preventivos específicos acordes a las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales
    c) Conocimiento: garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos sobre la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad
    d) Organización: establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en las actividades de los Servicios de Prevención

7. La ponderación entre las acciones que han merecido un consenso superior al 80% y el orden de importancia concedido a los objetivos correspondientes, permite proponer una lista de 10 acciones prioritarias que se corresponden básicamente con:
    a) acciones de intervención sobre realidades concretas: subcontratación, soluciones sectoriales, colectivos vulnerables, seguimiento de sectores de alto riesgo
    b) acciones de mejora del sistema de información (diagnósticos de necesidades, SISAL) especialmente en lo relacionado con la enfermedad profesional (doble lista, vigilancia epidemiológica, notificación obligatoria)
    c) evaluación continuada de la calidad de los servicios de prevención

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Plan de actuación para la mejora de la Salud y seguridad en el Trabajo y la reducción de los accidentes laborales. Mimeo (22 de abril de 2005)

[2] Peiró S, Portella E. El grupo nominal en el entorno sanitario. Valencia: EVES; 2003

[3] Castejón E, Crespán X. Accidents de treball: el perquè de tot plegat. Enginyers Industrials de Catalunya (actualizado 20 may 2005 ; citado 12 en 2006). Disponible en http://www.eic.es/banners/diagnosi05.pdf

[4] Durán F, Benavides FG. Informe de Salud Laboral. Los riesgos laborales y su prevención: España 2004. Barcelona: Zurich; 2004

[5] OIT. Marco de promoción en el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo. International Labour Organization (actualizado 20 may 2005; citado en 12 en 2006). Disponible en http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc93/pdf/rep-iv-1.pdf

[6] National OHS Strategy 2002-2012. National Occupational Health and Safety Comission. Commonwealth of Australia (actualizado 20 may 2005; citado en 12 en 2006). Disponible en http://www.nohsc.gov.au/nationalstrategy/Strategy2sep.pdf

[7] Revitalising Health and Safety. Strategy Management. Health and Safety Executive. United Kingdom (actualizado 20 may 2005; citado en 12 en 2006). Disponible en http://www.hse.gov.uk/revitalising/strategy.pdf

[8] Plan Saté au Travail 2005-2009. Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale. République Française. (actualizado 20 may 2005; citado en 12 en 2006). Disponible en

http://www.travail.gouv.fr/IMG/pdf/20050217_dp_plan-sante-travail.pdf

[9] Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. Journal of Advanced Nursing, 2000,32(4):1008-1015

[10] Jones J, Hunter D. Qualitative research : consensus methods for medical and health services research. BMJ 1995;311:376-380. Disponible en http://bmj.bmjjournals.com/cgi/content/full/311/7001/376

[11] Ryan M. et al. Eliciting public preferences for healthcare: a systematic review of techniques. Health Technology Assessment 2001;5(5). Disponible en http://www.ncchta.org/fullmono/mon505.pdf

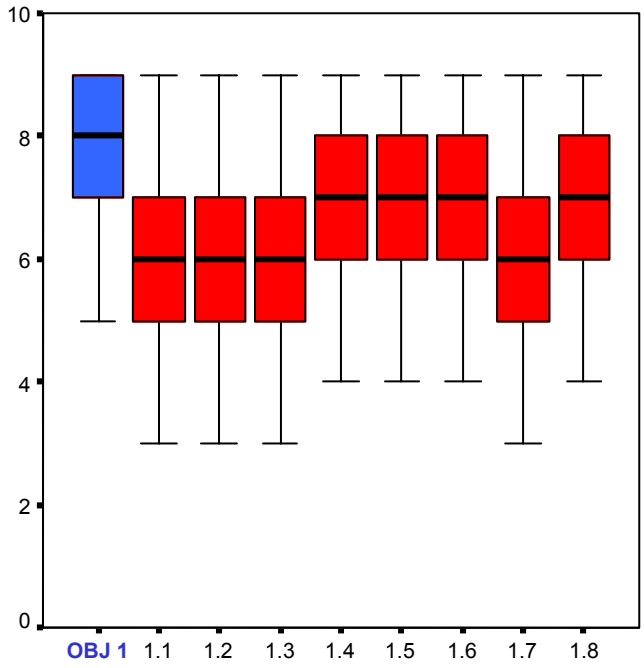
ANEXO I: TABLAS Y GRÁFICOS

Objetivo 1: fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención

Tabla 4

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
1. Fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención	**84**	**3,3**	**9**
1.1.- Crear programas voluntarios de excelencia preventiva y fomentar la incorporación a los mismos de las grandes y medianas empresas	40,6	7,8	7
1.2.- Cambiar la orientación de los Planes de Acción Preferente, dirigiéndolos a promover la capacitación para la gestión preventiva de los empresarios y directivos, mediante programas de formación obligatorios	40	7,2	6
1.3.- Promover un sistema de autodeclaración por las empresas del Plan de Prevención de Riesgos Laborales, que implique, como contrapartida, la autorización por la inspección de un programa de implantación progresiva por fases	37,4	4,6	6
1.4.- Desarrollar iniciativas de incentivación económica y/o social de la prevención (créditos blandos, incentivos fiscales, premios, etiquetas, presencia en embajadas comerciales, etc.)	71,7	5	7
1.5.- Desarrollar un programa de formación continua para gerentes, directivos y mandos de empresas, en materia de prevención	63	5	7
1.6.- Desarrollar desde la Inspección de Trabajo programas específicos de promoción de la gestión preventiva en función de las distintas realidades empresariales	59	6,2	7
1.7.- Promover en los convenios colectivos la constitución de Comisiones Sectoriales Paritarias como mecanismo de arbitraje de conflictos y de autorregulación entre las partes en materia de salud y seguridad	41,8	9	6
1.8.- Introducir en la normativa los cambios necesarios para dejar sentado claramente el carácter subsidiario de los Servicios de Prevención Ajenos con respecto a la gestión de la prevención con recursos propios	64,5	4,1	7

Gráfico 1

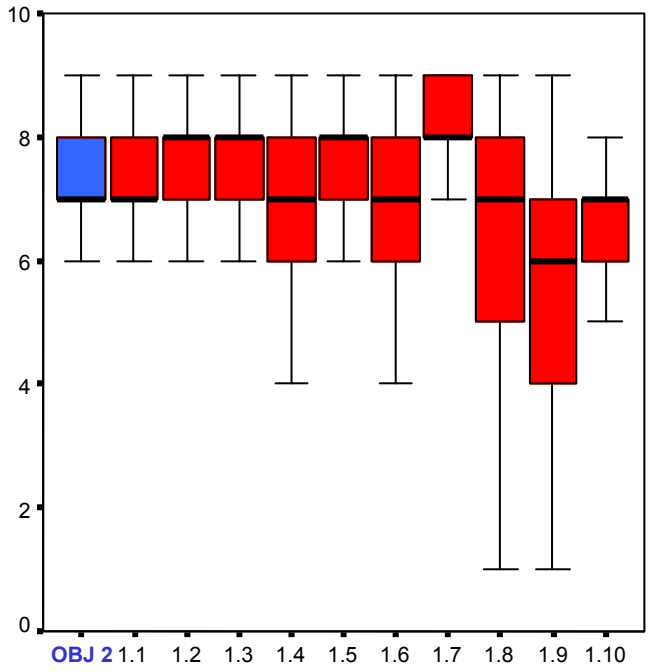


Objetivo 2: desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales

Tabla 5

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
2. Desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales	**78,5**	**0,6**	**7**
2.1.- Realizar diagnósticos periódicos territoriales o sectoriales sobre la situación en SST para detectar necesidades de actuación específicas	83,9	1,7	7
2.2.- Desarrollar un plan de seguimiento de la siniestralidad en los sectores de mayor incidencia	84,5	2,8	8
2.3.- Desarrollar programas sectoriales con el fin de definir las mejores soluciones preventivas a problemas comunes	86,1	1,1	8
2.4.- Desarrollar programas intersectoriales para la evaluación y prevención de riesgos emergentes	70,6	2,8	7
2.5.- Desarrollar programas específicos dirigidos a los colectivos de trabajadores más vulnerables	85,6	1,1	8
2.6.- Desarrollar programas de reinserción laboral de trabajadores que han sufrido accidentes o enfermedades incapacitantes o de larga duración	62	5	7
2.7.- Desarrollar programas especiales de vigilancia de las condiciones de trabajo en contratas y subcontratas	91,7	0	8
2.8.- Crear la figura del Delegado de Prevención en el nivel sectorial o territorial con capacidad para actuar en empresas que carezcan de representantes de los trabajadores, especialmente en las PYMEs	60,7	8,1	7
2.9.- Retirar a las Mutuas la autorización para actuar como Servicios de Prevención Ajenos y dedicarlas a hacer prevención en PYMEs con cargo a cuotas	37,3	19	6
2.10.- Crear organismos públicos de asesoramiento preventivo a PYMEs	60,9	6,1	7

Gráfico 2

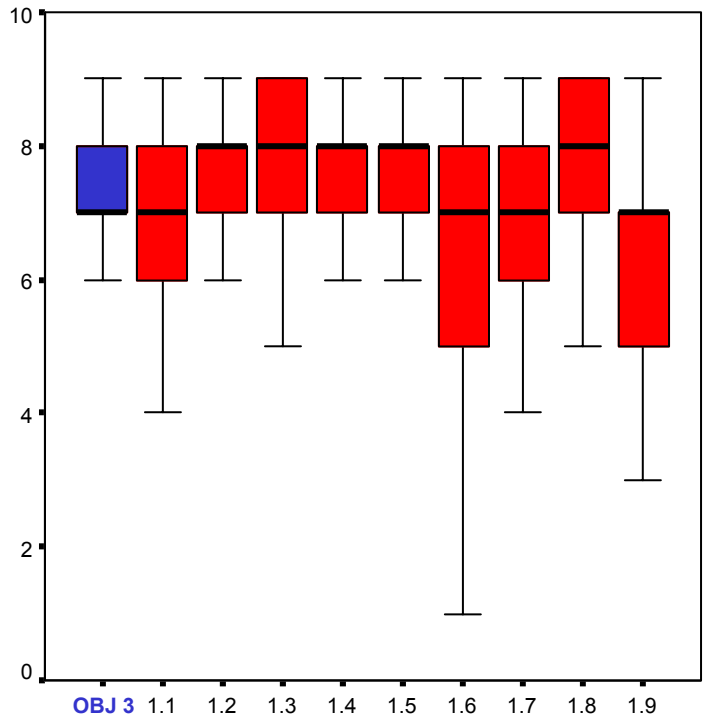


Objetivo 3: Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad

Tabla 6

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
3. Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad	**79,6**	**1,7**	**7**
3.1.- Realizar un diagnóstico sobre las necesidades de información de los diferentes agentes de prevención con el fin de diseñar un sistema de información que responda a dichas necesidades	65,7	3,9	7
3.2.- Implantar un sistema mixto de declaración de enfermedades profesionales que abarque tanto a las enfermedades incluidas en la lista, como a cualquier otra patología de la que se sospeche razonablemente su relación con el trabajo	83,3	0,6	8
3.3.- Diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica que mejoren los mecanismos de notificación, registro y explotación de los datos sobre enfermedades laborales	86,6	0,6	8
3.4.- Establecer un Conjunto Mínimo de Datos sobre riesgos y daños, de declaración obligatoria para los Servicios de Prevención	77,1	0,6	8
3.5.- Implantar el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) tanto en las Comunidades Autónomas como en el ámbito estatal	84,8	2,4	8
3.6.- Mejorar el formato, metodología, contenido y difusión de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo	55,6	4,5	7
3.7.- Promover encuestas sobre condiciones de trabajo y salud de forma coordinada y armónica entre el Estado y las CC.AA.	60,8	5,5	7
3.8.- Desarrollar un sistema de notificación obligatoria de la patología profesional desde el sistema sanitario público	85,4	2,2	8
3.9.- Establecer un sistema de vigilancia de las condiciones de trabajo mediante encuestas periódicas o sistemas de notificación a través de los delegados de prevención y/o los inspectores de trabajo	56,7	7,3	7

Gráfico 3

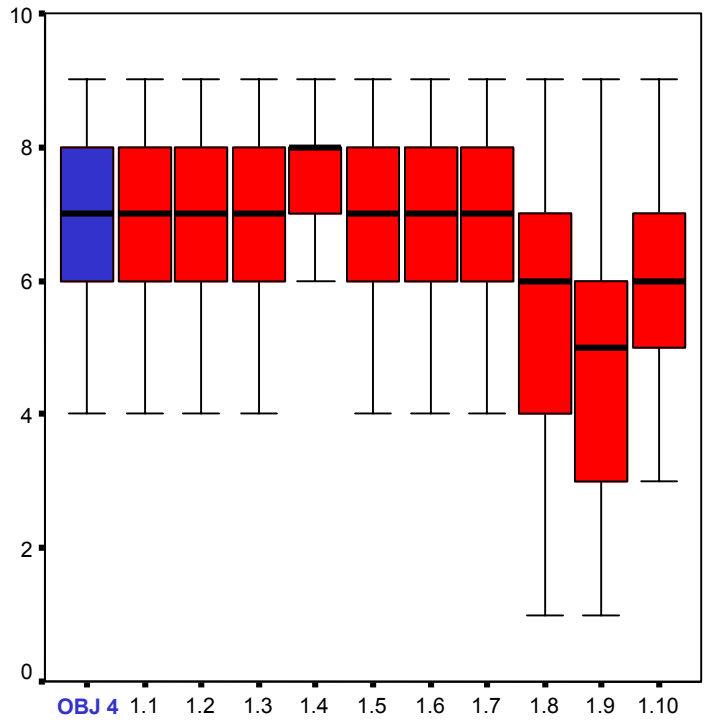


Objetivo 4: Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención

Tabla 7

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
4. Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención	**74,6**	**3,9**	**7**
4.1.- Realizar un diagnóstico sobre la calidad del sector de los Servicios de Prevención	61,3	2,2	7
4.2.- Definir las competencias profesionales de las distintas disciplinas preventivas y los requisitos técnicos de los Servicios de Prevención	56,9	6,6	7
4.3.- Elaborar un Código de Buenas Prácticas de los Servicios de Prevención, con participación de las sociedades científicas y profesionales	66,9	3,3	8
4.4.- Crear un sistema de evaluación de la calidad de los Servicios de Prevención	83,4	1,7	8
4.5.- Promover un acuerdo entre las asociaciones corporativas, las mutuas y los agentes sociales, para la definición un modelo de concierto claro y coherente entre el SPA y la empresa.	62,6	4,5	7
4.6.- Establecer ratios de empresas atendidas y/o numero de trabajadores por técnico, que permitan garantizar unos niveles mínimos de calidad en las prestaciones de los Servicios de Prevención Ajenos	61,3	7,2	8
4.-7.- Unificar los criterios de acreditación de los Servicios de Prevención en todo el territorio nacional	62	3,9	7
4.8.- Exigir las cuatro disciplinas preventivas a los Servicios de Prevención Ajenos en todos los casos	32,6	17,1	6
4.9.- Permitir que las empresas de menos de 500 trabajadores puedan constituir un Servicio de Prevención Propio sin tener que contar necesariamente con dos especialidades y/o sin que sus miembros tengan dedicación exclusiva	13,3	30,6	5
4.-10.- Regular la codecisión entre empresarios y trabajadores para la elección del Servicio de Prevención Ajeno, con el fin de atenuar el sesgo empresarial en la gestión de las relaciones entre la empresa y el servicio de prevención	42	12,7	6

Gráfico 4

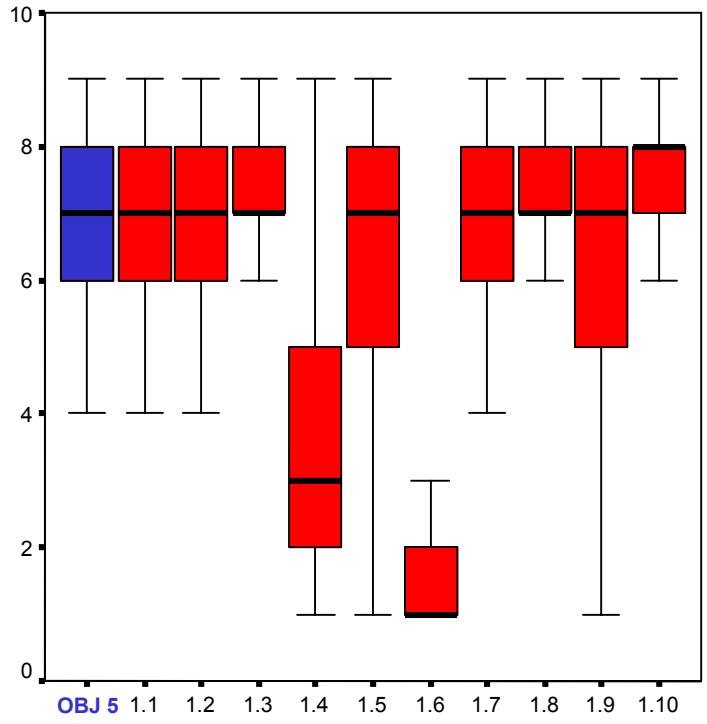


Objetivo 5: Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad

Tabla 8

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
5. Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad	**57,5**	**2,2**	**8**
5.1.- Reformar los sistemas indemnizatorio y sancionador de modo que se garantice la equidad respecto a las víctimas, se clarifique la exigencia de responsabilidades y se mejoren la eficacia y la rapidez del control jurisdiccional de las sanciones impuestas.	70,1	4	7
5.2.- Promover la especialización de la fiscalía en materia de prevención y garantizar un apoyo efectivo de la Inspección de Trabajo a su labor	72,3	3,4	8
5.3.- Mejorar la formación preventiva específica de jueces, fiscales e inspectores de trabajo	83,9	2,2	7
5.4.- Limitar la obligación de la auditoria a las empresas de más de 500 trabajadores (250 si son de Anexo I)	4,7	62,4	3
5.5.- Ampliar la obligación de auditarse a todas las empresas con independencia del modelo organizativo de prevención	58,9	12,6	7
5.6.- Suprimir completamente la auditoria como obligación empresarial	3,5	87,3	1
5.7.- Reforzar, mejorar y agilizar los mecanismos dirigidos a responsabilizar al vendedor de la adecuación a la normativa de los equipos de trabajo	73,4	1,7	7
5.8.- Simplificar la normativa en prevención de riesgos laborales mediante la refundición de los textos reglamentarios y/o la elaboración de guías prácticas que sinteticen los criterios de actuación dispersos en diferentes normas	75,1	2,8	7
5.9.- Unificar en una sola Agencia Estatal todas las funciones técnicas, de desarrollo normativo y de vigilancia y control, en materia de Salud y Seguridad	60,5	12,2	8
5.10.- Crear una Inspección de Trabajo especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo.	82,9	4,4	8

Gráfico 5

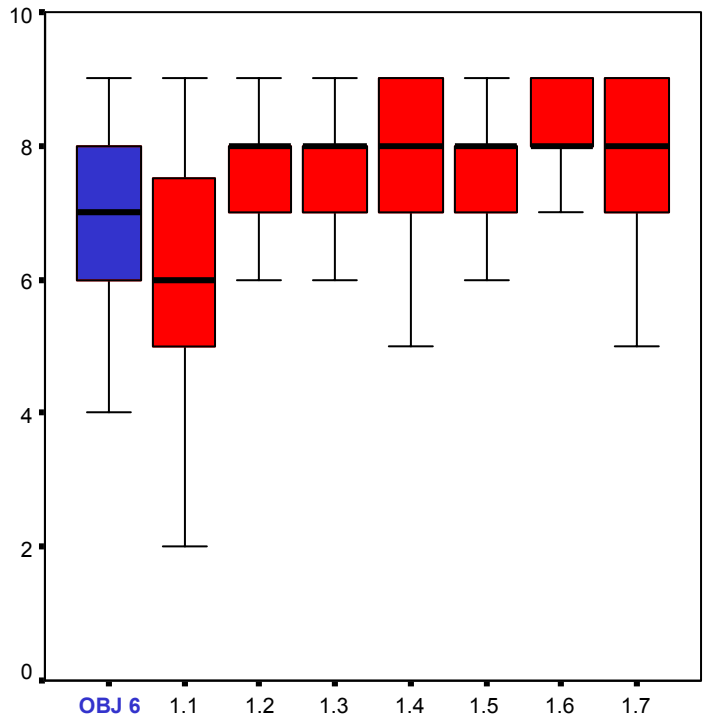


Objetivo 6: Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo

Tabla 9

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
6. Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo	**74**	**2,8**	**7**
6.1.- Dar por finalizado el proceso de acreditación de entidades formativas de nivel superior	40,2	17,1	5
6.2.- Crear titulaciones académicas universitarias en el área de la Seguridad y Salud en el Trabajo	86,6	3,4	8
6.3.- Incentivar la formación de tercer grado especializada en los distintos campos de la Seguridad y Salud en el Trabajo	85,2	1,1	8
6.4.- Desarrollar programas de formación continuada para los profesionales de la prevención	90,6	0	8
6.5.- Impulsar la formación en salud laboral de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud	87,3	2,2	8
6.6.- Integrar la prevención de riesgos laborales como materia obligatoria en todas aquellas titulaciones universitarias cuyo ámbito de actuación profesional pueda tener relación directa o indirecta con la salud y seguridad en el trabajo	92,8	0,6	8
6.7.- Integrar la prevención de riesgos laborales como materia obligatoria en todos los niveles de la Formación Profesional	92,3	1,1	8

Gráfico 6

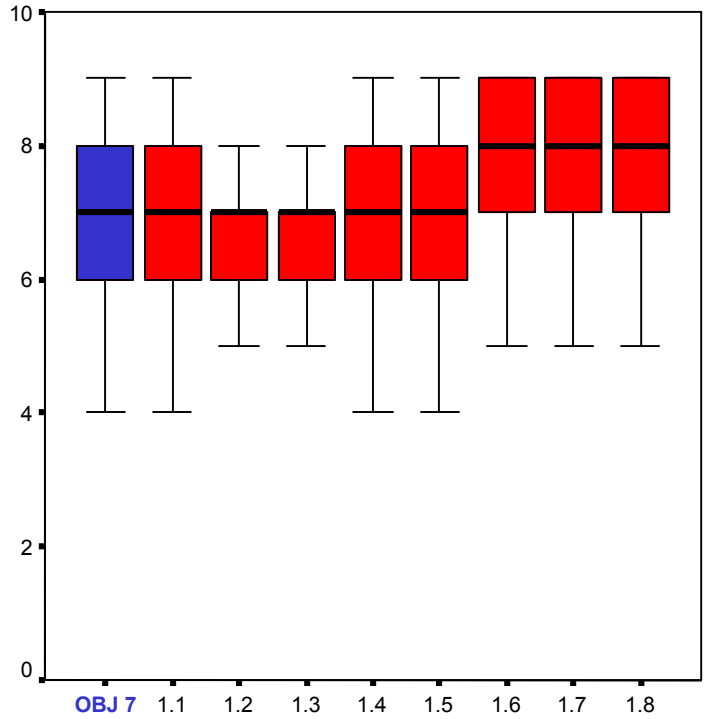


Objetivo 7: Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales

Tabla 10

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
7. Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales	**69,1**	**2,2**	**7**
7.1.- Promover una Política de Gobierno unificada y con objetivos que sustituya a las actuales políticas competenciales por ministerios	71,8	4,6	7
7.2.- Convocar una Conferencia Sectorial de Prevención entre los distintos departamentos ministeriales, para identificar las áreas y competencias respectivas relacionadas con la Salud y Seguridad en el Trabajo y definir mecanismos de coordinación y cooperación	62,1	6,8	7
7.3.- Definir criterios para promover estudios previos de impacto en seguridad y salud de aquellos proyectos y decisiones institucionales que lo requieran	60,5	3,4	7
4.4.- Crear una Agencia Estatal para la Salud y Seguridad en el Trabajo que integre las competencias actualmente dispersas en los distintos departamentos	69,9	6,8	8
7.5.- Constituir un órgano interterritorial para la armonización de las políticas preventivas estatales y autonómicas	69,1	2,9	7
7.6.- Contemplar criterios de prevención en todas las contrataciones, subvenciones y ayudas públicas	90,5	1,1	8
7.7.- Establecer un programa permanente de coordinación y cooperación en materia preventiva entre las autoridades laboral y sanitaria	87,7	0,6	8
7.8.- Introducir la prevención de riesgos laborales en todos los niveles del sistema educativo	87,3	1,7	9

Gráfico 7

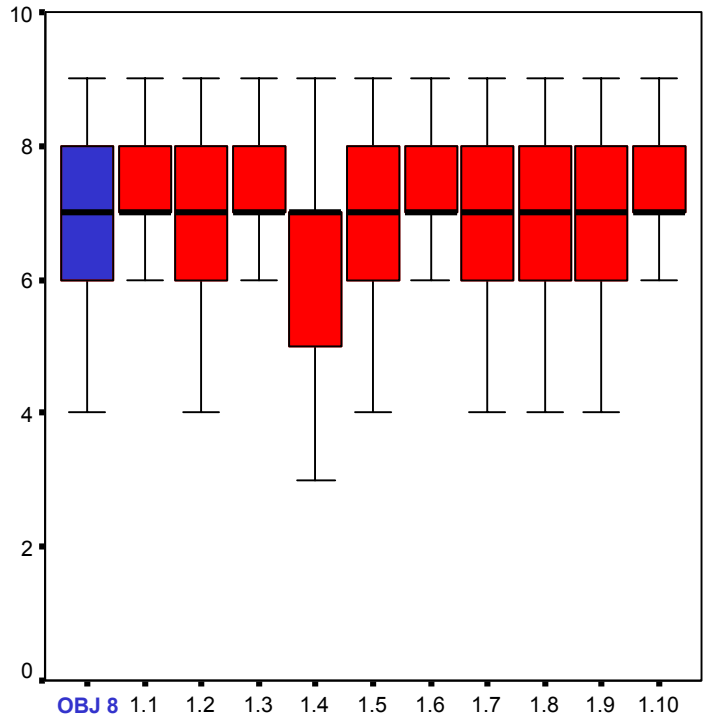


Objetivo 8: Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo

Tabla 11

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
8. Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo	**65,7**	**2,8**	**8**
8.1.- Definir una política de I+D+i en el campo de la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) de acuerdo a las prioridades sociales y a las características del sistema productivo	86	1,7	7
8.2.- Capacitar a un organismo estatal para establecer un plan estratégico nacional de investigación en SST y para canalizar sus resultados	64,4	3,4	7
8.3.- Crear programas específicos de apoyo a la I+D+i en SST al mismo nivel que los existentes en otros campos (calidad, medio ambiente, etc.)	84,3	0,6	7
8.4.- Ubicar la gestión de los programas de apoyo a la I+D+i en SST dentro del sistema ciencia-tecnología-empresa (Ministerios de Educación y Ciencia y de Industria)	50,6	5,6	7
8.5.- Autorizar a las Mutuas a destinar una parte de sus recursos para proyectos de I+D+i en el marco de las acciones prioritarias definidas en cada momento	66,1	10,3	7
8.6.- Promover e incentivar las actividades de I+D+i realizadas desde los Servicios de Prevención o desde las empresas	81,6	2,2	8
8.7.- Destinar un 15% de los fondos de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales a actividades de I+D+i en SST	74,4	5,8	7
8.8.- Promover la creación y mantenimiento de un Instituto de I+D+i en SST con fondos procedentes de las mutuas	60,5	7	7
8.9.- Desarrollar un plan de apoyo a las redes de institutos tecnológicos para potenciar actividades de I+D+i orientadas a la empresa	69	2,3	7
8.10.- Promover sistemas de transferencia de tecnologías y buenas prácticas en asesoramiento, intervención y gestión de la prevención	85,4	1,1	7

Gráfico 8

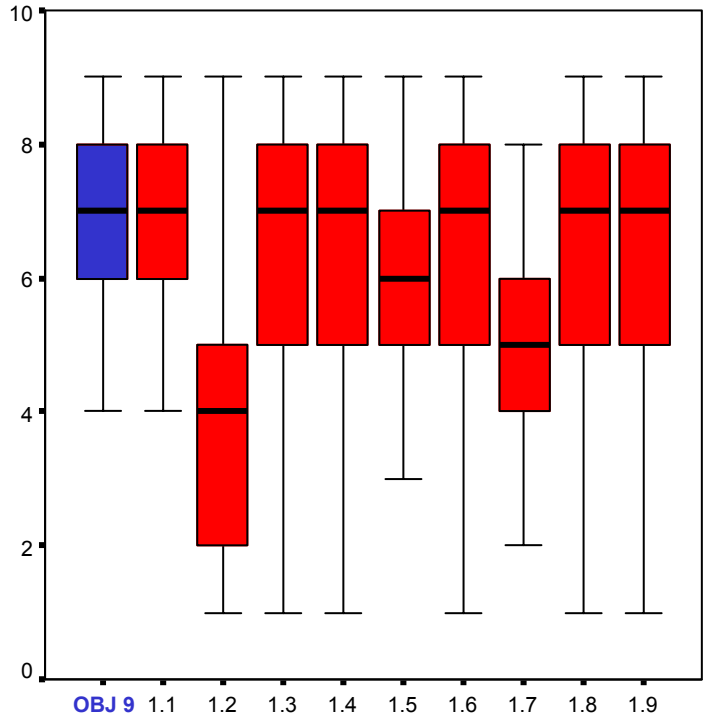


Objetivo 9: Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo

Tabla 12

	PUNTUACION 7-8-9	PUNTUACION 1-2-3	Moda
9. Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo	**58**	**3,3**	**7**
9.1.- Implantar sistemas *bonus-malus* en las primas de accidentes de trabajo de la Seguridad Social	67,8	6,2	7
9.2.- Permitir que el recargo de prestaciones sea asegurable	16,9	44,8	1
9.3.- Obligar al empresario a asumir directamente una parte de la prestación económica por accidente de trabajo y enfermedad profesional	57,1	12,9	7
9.4.- Igualar las prestaciones de incapacidad temporal (IT) por contingencias comunes y profesionales como forma de eliminar la sobredeclaración de accidentes de trabajo	60,7	12,5	7
9.5.- Extender a un mínimo de 3 años la duración de las pólizas de aseguramiento con el fin de limitar la competencia entre las Mutuas.	28,3	11,7	6
9.6.- Implantar la gestión paritaria (empresarios / sindicatos) de las Mutuas	54,5	12,7	7
9.7.- Ajustar cada año las tarifas de aseguramiento con el fin de implantar el principio de que el Régimen de Accidentes de Trabajo no tenga déficit ni excedentes	19,4	18,1	5
9.8.- Establecer la codecisión entre empresa y trabajadores para la elección de la Mutua	55,4	11,4	7
9.9.- Estudiar la viabilidad de reordenar el sector de Mutuas con el fin de promover su especialización sectorial o territorial	60,8	9	7

Gráfico 9



ANEXO II: CONTENIDO DE LA PROPUESTA DE OBJETIVOS Y ACCIONES SOMETIDA A CONSENSO MEDIANTE EL MÉTODO DELPHI (*)

1. Fomentar el compromiso y la responsabilidad empresarial en materia de prevención

1.1 Crear programas voluntarios de excelencia preventiva y fomentar la incorporación a los mismos de las grandes y medianas empresas

1.2 Cambiar la orientación de los Planes de Acción Preferente, dirigiéndolos a promover la capacitación para la gestión preventiva de los empresarios y directivos, mediante programas de formación obligatorios

1.3 Promover un sistema de autodeclaración por las empresas del Plan de Prevención de Riesgos Laborales, que implique, como contrapartida, la autorización por la inspección de un programa de implantación progresiva por fases

1.4 Desarrollar iniciativas de incentivación económica y/o social de la prevención (créditos blandos, incentivos fiscales, premios, etiquetas, presencia en embajadas comerciales, etc.)

1.5 Desarrollar un programa de formación continua para gerentes, directivos y mandos de empresas, en materia de prevención

1.6 Desarrollar desde la Inspección de Trabajo programas específicos de promoción de la gestión preventiva en función de las distintas realidades empresariales

1.7 Promover en los convenios colectivos la constitución de Comisiones Sectoriales Paritarias como mecanismo de arbitraje de conflictos y de autorregulación entre las partes en materia de salud y seguridad

1.8 Introducir en la normativa los cambios necesarios para dejar sentado claramente el carácter subsidiario de los Servicios de Prevención Ajenos con respecto a la gestión de la prevención con recursos propios

2 Desarrollar programas preventivos específicos acordes con las diferentes realidades productivas, sectoriales y poblacionales

2.1 Realizar diagnósticos periódicos territoriales o sectoriales sobre la situación en SST para detectar necesidades de actuación específicas

2.2 Desarrollar un plan de seguimiento de la siniestralidad en los sectores de mayor incidencia

2.3 Desarrollar programas sectoriales con el fin de definir las mejores soluciones preventivas a problemas comunes

2.4 Desarrollar programas intersectoriales para la evaluación y prevención de riesgos emergentes

2.5 Desarrollar programas específicos dirigidos a los colectivos de trabajadores más vulnerables

* Ordenación según importancia relativa concedida por los participantes a los diferentes objetivos

2.6 Desarrollar programas de reinserción laboral de trabajadores que han sufrido accidentes o enfermedades incapacitantes o de larga duración

2.7 Desarrollar programas especiales de vigilancia de las condiciones de trabajo en contratas y subcontratas

2.8 Crear la figura del Delegado de Prevención en el nivel sectorial o territorial con capacidad para actuar en empresas que carezcan de representantes de los trabajadores, especialmente en las PYMEs

2.9 Retirar a las Mutuas la autorización para actuar como Servicios de Prevención Ajenos y dedicarlas a hacer prevención en PYMEs con cargo a cuotas

2.10 Crear organismos públicos de asesoramiento preventivo a PYMEs

3 Garantizar un conocimiento sistemático sobre las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud, que sirva de base para el establecimiento de políticas preventivas y para la evaluación de su efectividad

3.1 Realizar un diagnóstico sobre las necesidades de información de los diferentes agentes de prevención con el fin de diseñar un sistema de información que responda a dichas necesidades

3.2 Implantar un sistema mixto de declaración de enfermedades profesionales que abarque tanto a las enfermedades incluidas en la lista, como a cualquier otra patología de la que se sospeche razonablemente su relación con el trabajo

3.3 Diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica que mejoren los mecanismos de notificación, registro y explotación de los datos sobre enfermedades laborales

3.4 Establecer un Conjunto Mínimo de Datos sobre riesgos y daños, de declaración obligatoria para los Servicios de Prevención

3.5 Implantar el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral (SISAL) tanto en las Comunidades Autónomas como en el ámbito estatal

3.6 Mejorar el formato, metodología, contenido y difusión de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo

3.7 Promover encuestas sobre condiciones de trabajo y salud de forma coordinada y armónica entre el Estado y las CC.AA.

3.8 Desarrollar un sistema de notificación obligatoria de la patología profesional desde el sistema sanitario público

3.9 Establecer un sistema de vigilancia de las condiciones de trabajo mediante encuestas periódicas o sistemas de notificación a través de los delegados de prevención y/o los inspectores de trabajo

4. Establecer e implantar criterios de calidad y buenas prácticas en la actividad de los Servicios de Prevención

4.1 Realizar un diagnóstico sobre la calidad del sector de los Servicios de Prevención

4.2 Definir las competencias profesionales de las distintas disciplinas preventivas y los requisitos técnicos de los Servicios de Prevención

4.3 Elaborar un Código de Buenas Prácticas de los Servicios de Prevención, con participación de las sociedades científicas y profesionales

4.4 Crear un sistema de evaluación de la calidad de los Servicios de Prevención

4.5 Promover un acuerdo entre las asociaciones corporativas, las mutuas y los agentes sociales, para la definición un modelo de concierto claro y coherente entre el SPA y la empresa.

4.6 Establecer ratios de empresas atendidas y/o numero de trabajadores por técnico, que permitan garantizar unos niveles mínimos de calidad en las prestaciones de los Servicios de Prevención Ajenos

4.7 Unificar los criterios de acreditación de los Servicios de Prevención en todo el territorio nacional

4.8 Exigir las cuatro disciplinas preventivas a los Servicios de Prevención Ajenos en todos los casos

4.9 Permitir que las empresas de menos de 500 trabajadores puedan constituir un Servicio de Prevención Propio sin tener que contar necesariamente con dos especialidades y/o sin que sus miembros tengan dedicación exclusiva

4.10 Regular la codecisión entre empresarios y trabajadores para la elección del Servicio de Prevención Ajeno, con el fin de atenuar el sesgo empresarial en la gestión de las relaciones entre la empresa y el servicio de prevención

5. Racionalizar el marco normativo y mejorar su aplicabilidad

5.1 Reformar el régimen indemnizatorio y sancionador para garantizar tanto la equidad respecto a las víctimas, como la transparencia en relación con la exigencia de responsabilidades

5.2 Promover la especialización de la fiscalía en materia de prevención y garantizar un apoyo efectivo de la Inspección de Trabajo a su labor

5.3 Mejorar la formación preventiva específica de jueces, fiscales e inspectores de trabajo

5.4 Limitar la obligación de la auditoria a las empresas de más de 500 trabajadores (250 si son de Anexo I)

5.5 Ampliar la obligación de auditarse a todas las empresas con independencia del modelo organizativo de prevención

5.6 Suprimir completamente la auditoria como obligación empresarial

5.7 Reforzar, mejorar y agilizar los mecanismos dirigidos a responsabilizar al vendedor de la adecuación a la normativa de los equipos de trabajo

5.8 Simplificar la normativa en prevención de riesgos laborales mediante la refundición de los textos reglamentarios y/o la elaboración de guías prácticas que sinteticen los criterios de actuación dispersos en diferentes normas

5.9 Unificar en una sola Agencia Estatal todas las funciones técnicas, de desarrollo normativo y de vigilancia y control, en materia de Salud y Seguridad

5.10 Crear una Inspección de Trabajo especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo

6. Mejorar la calidad de la formación de los profesionales que intervienen en el sistema preventivo

   6.1 Dar por finalizado el proceso de acreditación de entidades formativas de nivel superior

   6.2 Crear titulaciones académicas universitarias en el área de la Seguridad y Salud en el Trabajo

   6.3 Incentivar la formación de tercer grado especializada en los distintos campos de la Seguridad y Salud en el Trabajo

   6.4 Desarrollar programas de formación continuada para los profesionales de la prevención

   6.5 Impulsar la formación en salud laboral de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud

   6.6 Integrar la prevención de riesgos laborales como materia obligatoria en todas aquellas titulaciones universitarias cuyo ámbito de actuación profesional pueda tener relación directa o indirecta con la salud y seguridad en el trabajo

   6.7 Integrar la prevención de riesgos laborales como materia obligatoria en todos los niveles de la Formación Profesional

7. Promover la transversalidad de la prevención en todas las políticas y ámbitos institucionales

   7.1 Promover una Política de Gobierno unificada y con objetivos que sustituya a las actuales políticas competenciales por ministerios

   7.2 Convocar una Conferencia Sectorial de Prevención entre los distintos departamentos ministeriales, para identificar las áreas y competencias respectivas relacionadas con la Salud y Seguridad en el Trabajo, y definir mecanismos de coordinación y cooperación

   7.3 Definir criterios para promover estudios previos de impacto en seguridad y salud de aquellos proyectos y decisiones institucionales que lo requieran

   7.4 Crear una Agencia Estatal para la Salud y Seguridad en el Trabajo que integre las competencias actualmente dispersas en los distintos departamentos

   7.5 Constituir un órgano interterritorial para la armonización de las políticas preventivas estatales y autonómicas

   7.6 Contemplar criterios de prevención en todas las contrataciones, subvenciones y ayudas públicas

   7.7 Establecer un programa permanente de coordinación y cooperación en materia preventiva entre las autoridades laboral y sanitaria

   7.8 Introducir la prevención de riesgos laborales en todos los niveles del sistema educativo

8. Fomentar la I+D+I en todos los ámbitos relacionados con la salud y seguridad en el trabajo

8.1 Definir una política de I+D+i en el campo de la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) de acuerdo a las prioridades sociales y a las características del sistema productivo

8.2 Capacitar a un organismo estatal para establecer un plan estratégico nacional de investigación en SST y para canalizar sus resultados

8.3 Crear programas específicos de apoyo a la I+D+i en SST al mismo nivel que los existentes en otros campos (calidad, medio ambiente, etc.)

8.4 Ubicar la gestión de los programas de apoyo a la I+D+i en SST dentro del sistema ciencia-tecnología-empresa (Ministerios de Educación y Ciencia y de Industria)

8.5 Autorizar a las Mutuas a destinar una parte de sus recursos para proyectos de I+D+i en el marco de las acciones prioritarias definidas en cada momento

8.6 Promover e incentivar las actividades de I+D+i realizadas desde los Servicios de Prevención o desde las empresas

8.7 Destinar un 15% de los fondos de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales a actividades de I+D+i en SST

8.8 Promover la creación y mantenimiento de un Instituto de I+D+i en SST con fondos procedentes de las mutuas

8.9 Desarrollar un plan de apoyo a las redes de institutos tecnológicos para potenciar actividades de I+D+i orientadas a la empresa

8.10 Promover sistemas de transferencia de tecnologías y buenas prácticas en asesoramiento, intervención y gestión de la prevención

9. Adecuar el sistema de aseguramiento para hacerlo compatible con las estrategias de mejora del sistema preventivo

9.1 Implantar sistemas *bonus-malus* en las primas de accidentes de trabajo de la Seguridad Social

9.2 Permitir que el recargo de prestaciones sea asegurable

9.3 Obligar al empresario a asumir directamente una parte de la prestación económica por AT y EP

9.4 Igualar las prestaciones de IT por contingencias comunes y profesionales como forma de eliminar la sobredeclaración de accidentes de trabajo

9.5 Extender a un mínimo de 3 años la duración de las pólizas de aseguramiento con el fin de limitar la competencia entre las Mutuas.

9.6 Implantar la gestión paritaria (empresarios / sindicatos) de las Mutuas

9.7 Ajustar cada año las tarifas de aseguramiento con el fin de implantar el principio de que el Régimen de Accidentes de Trabajo no tenga déficit ni excedentes

9.8 Establecer la codecisión entre empresa y trabajadores para la elección de la Mutua

9.9 Estudiar la viabilidad de reordenar el sector de Mutuas con el fin de promover su especialización sectorial o territorial

ANEXO III: GLOSARIO TERMINOLÓGICO

Estrategia: proceso de ordenación de actividades según un conjunto de reglas o métodos que aseguran una decisión óptima en cada momento

Meta estratégica: conjunto de logros que una organización pretende conseguir mediante una determinada estrategia

Objetivo operativo: propósito determinado que puede lograrse mediante la aplicación de una acciones

Plan de acción: conjunto de medidas o actividades planificadas que permiten alcanzar un objetivo operativo.

Acción: medida de ordenación que permite acercarse a la consecución de un objetivo operativo.

Calidad: cualidad de un producto que genera satisfacción en el destinatario (aplicada al sistema preventivo la calidad tiene una triple vertiente: adecuación a la normativa, aplicación del conocimiento científico y satisfacción de las expectativas de los destinatarios en la empresa)

Efectividad: capacidad de lograr un efecto que se desea (en nuestro caso la reducción de daños a la salud por el trabajo)

Relevante: importante, significativo (en nuestro caso, un objetivo relevante es una condición importante para alcanzar la meta estratégica)

Pertinente: que concierne o tiene relación con algo (una acción pertinente sería aquella que sirve para alcanzar un objetivo operativo)

© Observatorio de Salud Laboral (OSL), 2006

ANEXO IV: PARTICIPANTES

Grupo de Coordinación:

Pere Boix i Ferrando. Unión de Mutuas - OSL

Juan Manuel Ferrís Gil. Conselleria de Cultura, Educació i Esport - Generalitat Valenciana

Ana Maria García García. Universitat de València

Josep Gil i Alcamí. Unión de Mutuas

Rosa Izquierdo Palomares. Higienista

Álvaro Page del Pozo. Universitat Politécnica de Valencia

Fernando Rodrigo Cencillo. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud - OSL

Guillermo Soriano Tarín. SGS Tecnos

José Terol Muñoz. Unión de Mutuas

Valeria Uberti-Bona. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

Panel de expertos

Liliana Artieda Pellejero. Instituto Navarro de Salud Laboral

Juan Carlos Bajo Albarracín. Asociación Nacional de Entidades Preventivas Acreditadas

Joan Benach de Rovira. Universitat Pompeu Fabra

Jordi Castejón Castejón. Unitat de Salut Laboral Costa de Ponent. Istitut Català de la Salut

Emili Castejón Vilella. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Sebastián Chacón Blanco. Junta de Andalucía

Juan Carlos Coto Fernández. Instituto Vasco de Salud Laboral OSALAN

Xavier Crespán. Inspección de Trabajo

Jordi Delclós. Universidad de Texas

Manel Fernández Jiménez. Asociación de Especialistas de Prevención y Salud Laboral (AEPSAL)

Enrique Fernández Macías. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo

Rafael Gadea Merino. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

Mariano Gallo Fernández. Instituto Navarro de Salud Laboral

Fernando García Benavides. Universitat Pompeu Fabra

Montserrat García Gómez. Ministerio de Sanidad y Consumo

Carlos Heras Cobo. Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral

Roberto Laborda Grima. Iniciativas Innovación

Maria José López Jacob. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

Rafael López Parada. Magistrado

Manuel Luque Parra. Universitat Pompeu Fabra

Jerónimo Maqueda Blasco. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo

Miquel Mira. Transports Metropolitans de Barcelona

Salvador Moncada i Lluís. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)

Pedro Montero. Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales

Jaume de Montserrat i Nonó. Centre de Seguretat i Condicions de Treball de Girona

Pere Plana Almuní. Reckitt Benckinser

Ramón Pou Serra. SGS Tecnos

Carlos Ruiz-Frutos. Universidad de Huelva

Xavier Such. Telefónica España

Manuel Velázquez Fernández. Inspección de Trabajo

Grupo Delphi

Juan Manuel Abascal Sanjulián. Protección Activa S. L.

Constança Albertí. Ajuntament de Sabadell.

Juan José Álvarez Sáenz. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud "Carlos III"

Iñigo Apellaniz González. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea

Pilar Armendáriz Pérez de Ciriza. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Jesús Arqued Fernández. Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral

Miguel Ángel Arroyo Fernández.. Inspección de Trabajo

Lucia Artazcoz.. Agència Salut Pública Barcelona

Francisco Balagué Vives. Centre de Salut de la Columna Vertebral

Mónica Ballester. Societat Catalana Seguretat i Medicina Treball

Adelina Beneit. Codorniu

Francesc Xavier Berjano. Mediterranean Consulting

Miguel Bolea García. Universidad de Zaragoza

Oriol Bracons i Clapés. Risc XXI S. L.-SPA

Santiago Caballero Gómez. Fundació Lluís Nomen

Asunción Calatayud Sarthou. Universitat de València

Alfonso Calera Rubio. Universitat d'Alacant

Ferran Camas Roda. Universitat de Girona

Rosa Mª Campos Acedo. Junta de Extremadura

Emiliano Canovas Serna. Mutua Fraternidad

Luisa Capdevila García. Asociación de Medicina del Trabajo de la Comunidad Valenciana

Maria Jesús Carmona Tribaldos. Bimbo

Amparo Casal. Università degli Studi di Firenze

José María Castañares. Asociación Balear de Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales

María Castellanos Arroyo. Escuela Medicina del Trabajo de Granada

Alfons Castells García. Preventia · Grupo Auren

Rafael Ceña Callejo. Consejería de Presidencia y Administración Territorial. Junta de Castilla y León

Carmen Cipriain Chocarro. Instituto Navarro de Salud Laboral

José Comino Pérez. SGS-Tecnos

Àngels Company. Institut Català de la Salut. Àmbit d'Atenció Primària Costa de Ponent.

Imma Cortés. Ayuntamiento de Barcelona. Agència de Salut Publica

Manuel Bautista Couto Noriega. Institutu Asturianu de Prevención de Riesgos Llaborales

Francisco Cruzet Fernández. Servicio Madrileño de Salud

Antonio Daponte Codina. Escuela Andaluza de Salud Pública

Aurelio de la Villa. CEPSA Refinería La Rábida

Santiago Diaz de Freijo López. Sociedad Gallega de Prevención de Riesgos Laborales

Juan José Díaz Franco. Instituto de Salud "Carlos III". Ministerio de Sanidad y Consumo

Mercedes Elvira Espinosa. Consejería de Sanidad. Junta de Castilla y León

Araceli Esandi Santesteban. Gobierno de Navarra

José Manuel Escamilla. RTVE

Marta Espinós Arizti. Ferrocarril Metropolità SA

Josep Espluga. Universitat Autònoma de Barcelona

Valentín Esteban Buedo. Servicio de Salud Laboral. Generalitat Valenciana.

Loly Fernández Carou. Comissió Obrera Nacional de Catalunya CONC

Iñigo Fernández Fernández. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Cantabria

Miguel Ángel Figueroa. Gobierno de Canarias

Mª del Carmen Font Morey. Institut Balear de la Salut (IBSALUT)

Francesc Fransí Fontanet. Generalitat de Cataluña

Javier Funes Arteaga. Institut Català de la Salut

Yolanda García. Universidad Complutense de Madrid

Ramona García. Generalitat de Catalunya. Servei Català de Salut

Antonio García Barreiro. Mutua ASEPEYO

Jorge García Bonet. Asociación de Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad Valenciana

Vega García López. Instituto Navarro de Salud Laboral

José Agustín García Molina. Servicio de Prevención ASEM

Carlos García Molina. Instituto de Biomecánica de Valencia.

Jordi García Viñas. Universidad de Barcelona

Pere Garsaball i Pons. IDFO

Santiago Gascón Santos. Universidad de Zaragoza

Juan Gestal. Universidad de Santiago de Compostela

Antonio Gil Fisa. Consejo Superior de Investigaciones Científicas

David Gimeno. University of Texas. Health Science Center at Houston

Ricardo Goberna Ortíz. Dirección General Trabajo y Seguridad Laboral. Generalitat Valenciana

Emilio Gómez. Unión de Mutuas

Fernando Gómez Soler. BEMARMOL

Diego González Maestre. IBERIA

José Javier González Martos. Junta de Extremadura

Patricia González Menéndez. Instituto Vasco de Ergonomía

Agustín González Ruiz. Servicio de Prevención Tierra de Iberia LAE

Ignacio González Vila. Junta de Andalucía

Francisco Gonzalvo. SGS Tecnos

Pedro Guillén. Gestinprev S. L.

Clara Guillén Subiran. Mutua IBERMUTUAMUR

José Antonio Hermoso García. Laboris Consulting

Arantza Igartua. Universitat Politècnica de Catalunya.

José Ilarraza Moreno. Instituto Riojano de Salud Laboral

Nuria Laseca Guardiola. Generalitat de Catalunya

Javier Llaneza. Servicio de Prevención de Arcelor

José Luis Llorca Rubio. Gabinete de Seguridad e Higiene de Valencia

Clara Llorens. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

Rafael Lobato. Escuela de Medicina del Trabajo de Alicante

Ángel Arturo López González. Gobierno de las Islas Baleares

Javier Macián. TUMESA

Carmen Mancheño. Unión Regional de Madrid de CC. OO.

José Antonio Manrique Martorell. Escola Valenciana d'Estudis de la Salud

Jaime Marañón. Universidad de Sevilla

Juan Ignacio Marín Arce. Generalitat de Catalunya

José Vicente Martí Boscá. Sociedad Española de Sanidad Ambiental

Marius Martí Gutierrez. Associació Catalana de Tècnics en Prevenció de Riscos Laborals

Eva Martínez. Universitat Politècnica de Catalunya

Nieves Martínez Arguisuelas. Consejería de Salud y Consumo. Gobierno de Aragón

Amaia Martínez Castillo. Instituto Vasco de Salud Laboral OSALAN

Begoña Martínez Jarreta. Escuela de Medicina del Trabajo. Universidad de Zaragoza

Manuel Martínez Vidal. Consejería de Sanidad y Consumo. Comunidad de Madrid

José Miguel Mateo. Universidad Pública de Navarra

Emilia Molinero. Agència de Salut Pública. Ajuntament de Barcelona

Pedro Montero. Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales

Alberto Montilla Sánchez de Navas. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

Lucila Morató Moscardó. CEMEX

Neus Moreno. Comissió Obrera Nacional de Catalunya CC. OO.

Sonsoles Moretón Toquero. Mutua FREMAP

Ángel Muñoz y Muñoz. Dirección General de Trabajo. Junta de Extremadura

Javier Murcia. Unión de Mutuas

Rogelio Olavarri. Universidad de Cantabria

Pere Olerart. COGNIS

Marta Padró. Institut Català de la Salut

Ángel Parra Oses. Instituto Navarro de Salud Laboral

Carmen Pérez Arranz. Mutua IBERMUTUAMUR

Juan Fco. Periago Jiménez. Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia

Ángel Plans. Mossos d'Esquadra

Miquel Porta. Institut Municipal d'Investigació Mèdica y Universitat Autònoma de Barcelona

Gloria Ramírez. Federación de Sanidad de CCOO

Pedro Ramiro Pollo. CEDAT. Universitat Politècnica de València.

Juan Rey Fernández. Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral

Alfredo Ribelles Villalba. Asociación de Medicina del Trabajo de la Comunidad Valenciana

José María Riveira Rico. AUDELCO

Jorge Rodrigo. Unión de Mutuas

José María Roel Valdés. Gabinete de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Alicante.

Elena Ronda Perez. Universitat d'Alacant

José Luis Ruiz Ciruelos. Servicio Navarro de Salud- OSASUNBIDEA

Antonio José Ruiz Moruno. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

Tomás Sala. Universitat de València

Xavier San Sebastián Mendizábal. Universidad del País Vasco

Mª Ángeles Sánchez Uriz. Servicio Madrileño de Salud

Miguel Santibañez. Centro de Salud Pública de Elche

Encarna Santolaria Bartolomé. Generalitat Valenciana

Consol Serra Pujadas. Universitat Pompeu Fabra. Unitat de Recerca en Salut Laboral

Dolors Solé Gómez. Insituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Juan Ramón Tabernero Sánchez. Inspección de Trabajo de Guipúzcoa

Miguel Ángel Tarín Remohí. Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

Rosanna Tarragó Roca. Generalitat Catalunya

Isabel Tomé Alonso. Servicio de Prevención de Fagor Electrodomésticos

Eduardo Tormo. Escola Valenciana d'Estudis de la Salut. Generalitat Valenciana

José Luis Torremocha Blanco. Applied Ergonomics Department. EADS-CASA Getafe

Rafael Torrente. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

Carlos Ulldemolins Salvador. Centro de Salud Pública de Castelló de la Plana.

Arantxa Unamuno Achúcarro. Generalidad de Cataluña

Félix Urbaneja Arrue. Instituto Vasco de Salud Laboral OSALAN

Amalia Valls. Centre de Seguretat i Condicions de Treball de Barcelona

José Antonio Vázquez Grueiro. Instituto Vasco de Salud Laboral OSALAN

Manuel Vera Quesada. Generalitat Valenciana

Javier Viciana Clemente. Junta de Extremadura.

Mercedes Villafañe Olmedo. Mutua FREMAP

José Antonio Villalba Ruete. BSH Electrodomésticos España S.A.

Vicent Villanueva Ballester. Generalitat Valenciana

Mª Angeles Villanueva Rio. Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Región de Murcia

Maria Félix Villar. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Mª Carmen Viña Simón. Junta de Castilla y León

Mª Teresa Visus Eraso. Gobierno de Navarra

Reyes Zapater. Colebega S. A

Maria Zaplana. Universitat Pompeu Fabra

Marta Zimmermann Verdejo. Servicio de Salud Laboral. Comunidad de Madrid