

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

Pere Boix i Ferrando<sup>a,b</sup>, Josep Gil Alcamí<sup>c</sup>, José María Velarde Collado<sup>a</sup>,  
María Inés García<sup>a</sup>, Ximena Daniou Vargas<sup>d</sup>

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

---

## RESUMEN

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

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

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

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

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

---

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

### ABSTRACT

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

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

---

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

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

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

d Random, Estudios de Opinión y Marketing, España.

**Correspondencia:**

Pere Boix i Ferrando

CiSAL-UPF

Avgda / Dr Aiguader 88

08003 Barcelona

Tf 609 476 970

pere.boix@upf.edu

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

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

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

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

## INTRODUCCIÓN

La configuración del ámbito de actuación técnica en prevención de riesgos laborales en España ha venido fundamentalmente de la mano de la regulación normativa<sup>1</sup> lo cual conlleva el riesgo de que, en buena medida, dicha actuación derive en procedimientos rutinarios de aplicación mecánica de requerimientos legales al margen del criterio profesional<sup>2</sup>. Este modelo de construcción de la identidad profesional, en el que tiene un mayor peso la normativa legal que la evidencia científica, ha sido considerado un elemento de impacto negativo en la calidad de los servicios de prevención<sup>3</sup> por el sesgo formalista que supone en detrimento de la preocupación por la efectividad. Frente a ello se ha venido postulando la necesidad de reforzar la profesionalización basada en criterios científicos de eficiencia<sup>4</sup>.

Tal como se comprueba en la experiencia de distintos países europeos<sup>5</sup>, los profesionales pueden llegar a constituirse en grupo de presión en favor de la calidad de los servicios de salud en el trabajo y jugar un papel decisivo en las estrategias de mejora, probablemente por la motivación que supone reivindicar la propia imagen de profesionalidad.

La bibliografía científica existente sobre estos temas es escasa. Existe un proyecto internacional cuyo objetivo es describir las actividades que desarrollan los prevenciónistas en salud laboral en Europa<sup>6</sup>, promovido por la *International Social Security Association* (ISSA) y la *European Network of Safety and Health Professional Organisation* (ENSHPO), pero no se han localizado estudios similares realizados en España.

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

## MÉTODOS

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

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

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

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

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

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

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

## RESULTADOS

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

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

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

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

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

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

<sup>a</sup> Cada uno de los profesionales puede estar en posesión de una o más especialidades preventivas

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

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

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

<sup>b</sup> Equipos de protección individual

<sup>c</sup> Servicios de prevención ajenos

<sup>d</sup> Prevención de riesgos laborales

<sup>e</sup> Comités de seguridad y salud

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

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

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

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

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

## DISCUSIÓN

Según los resultados de nuestro estudio, la actividad profesional predominante de los servicios de prevención ajenos parece especialmente congruente con las prescripciones normativas que definen como ámbitos de actuación esenciales de dichos servicios: los de integración de la prevención, planificación preventiva, evaluación de riesgos y formación e información, además de vigilancia de la salud. Adicionalmente, los profesionales de estos servicios de prevención realizan habitualmente actividades de gestión del conocimiento (documentación, intercambio de conocimientos), así como de asistencia técnica a la gestión preventiva en la empresa (inspección, instrucciones, procedimientos). Podríamos decir, por tanto, que en la práctica profesional se incluyen actividades relacionadas con los tres ámbitos que definen teóricamente el rol de los prevencionistas: la regulación legal, la demanda del cliente y el criterio científico-técnico<sup>7</sup>.

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

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

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

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

<sup>b</sup> Prevención de riesgos laborales

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

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

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

<sup>b</sup> Servicios de prevención ajenos

<sup>c</sup> Comités de seguridad y salud

<sup>d</sup> Prevención de riesgos laborales

<sup>e</sup> Equipos de protección individual

países europeos<sup>6</sup>, en los que se destacan como habituales las tareas relacionadas con la evaluación de riesgos, la seguridad en equipos y procesos, la información y comunicación con los distintos estamentos de la empresa, la investigación de accidentes, las inspecciones y los planes anuales. Igualmente hay coincidencias en el ámbito europeo respecto a algunas de las tareas menos frecuentes, como son la impartición de cursos de primeros auxilios o la elaboración de criterios de selección de personal, así como respecto a la escasa actividad de publicación científica (tareas que, en nuestro caso, han sido además consideradas como escasamente pertinentes).

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

No hemos encontrado patrones diferenciales en cuanto a roles o tareas en función de las variables que caracterizan a los profesionales (titulación, especialidad, número de empresas asignadas, etc.), contrariamente a algunos estudios europeos<sup>6</sup> que han identificado, como en el caso de Noruega y Holanda, dos subgrupos profesionales con características propias: a) profesionales de alto nivel orientados sobre todo al asesoramiento de la empresa en sistemas de gestión preventiva; y b) profesionales de nivel técnico que desarrollan tareas de asesoramiento específico en el lugar de trabajo. Subgrupos similares han sido identificados también en estudios realizados en Quebec<sup>8</sup>.

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

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

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

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

## AGRADECIMIENTOS

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

## BIBLIOGRAFÍA

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