



Observatorio de Salud Laboral

www.osl.upf.edu

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN ESPAÑA: UNA APROXIMACIÓN BASADA EN LAS EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES, USUARIOS Y GRUPOS DE INTERÉS

Informe diagnóstico

REDACCIÓN: P. BOIX

EQUIPO INVESTIGADOR: P. BOIX
X. DANIOU
F. RODRIGO
S. QUINTAS

CONSULTORES: JC. BAJO
J. BRUNO
JL. CASTELLÀ
M. MIRA
S. OCERANSKY

Septiembre 2007

El presente proyecto ha contado con el patrocinio de:



El Observatorio de Salud Laboral es una iniciativa promovida por:



ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN

OBJETIVO

METODOLOGÍA

APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA

1. **La idea de calidad aplicada a los Servicios de Prevención**
 - 1.1. Dos enfoques de calidad: opción individual o exigencia social
 - 1.2. Qué se entiende por un Servicio de Prevención de Calidad
 - 1.3. Dimensiones “mayores” de la calidad percibida
2. **Valoraciones sobre la calidad de los Servicios de Prevención en España**
 - 2.1. Los Servicios de Prevención en el marco de la oferta-demanda
 - 2.2. Una impresión diagnóstica negativa generalizada
 - 2.3. Evaluación de las dimensiones de calidad
 - 2.4. Algunas propuestas de mejora
3. **Visiones y roles diferenciales: clientes-usuarios-grupos de interés**
 - 3.1. Diferencias de opinión sobre qué es lo que no funciona
 - 3.2. Perfiles de satisfacción
 - 3.3. Interacciones entre los diferentes colectivos

SÍNTESIS RECOPILATIVA

REFLEXIONES ESTRATÉGICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INTRODUCCIÓN

Parece existir un amplio consenso entre los analistas de nuestro sistema preventivo sobre la tesis de que una política de calidad aplicada a los Servicios de Prevención (SP), capaz de superar la actual práctica de prestaciones básicamente documentales¹, mejoraría sensiblemente la efectividad global del sistema de prevención de riesgos laborales en España².

Dicha perspectiva acaba de recibir un importante respaldo desde el momento en que la Estrategia Española de Salud y Seguridad en el Trabajo, recientemente aprobada por el Gobierno, define como uno de sus grandes objetivos el de “mejorar la eficacia y la calidad del sistema de prevención, poniendo especial énfasis en las entidades especializadas en prevención” (objetivo 2)³. Una de las acciones que se proponen para conseguir dicho objetivo es justamente la de establecer unos criterios de calidad consensuados entre las distintas administraciones, las entidades representativas de los servicios de prevención y los agentes sociales, que sean de aplicación en todo el territorio para la acreditación y evaluación de los servicios de prevención.

Con el fin de contribuir a abordar rigurosamente este objetivo estratégico, desde el Observatorio de Salud Laboral se ha planteado un ambicioso proyecto⁴, en cuyo marco se inscribe la presente aproximación diagnóstica a la calidad de los SP basada en el análisis de las expectativas y grado de satisfacción de los clientes, usuarios y grupos de interés.

Utilizar la perspectiva de indagar en la satisfacción de los usuarios (*consumer satisfaction*) ha sido considerada como una forma sencilla, práctica y útil de mejorar la calidad de los servicios de salud en el trabajo⁵.

Por nuestra parte hemos ampliado el concepto de usuarios a los diferentes colectivos implicados o interesados en la actividad de los Servicios de Prevención⁶ a saber: empresarios-clientes, trabajadores-usuarios, gerentes o directivos de servicios, profesionales de la prevención y agentes institucionales del sistema público de vigilancia y control.

El presente informe recoge un primer análisis de situación a partir de la información obtenida hasta ahora y tiene un carácter de informe parcial. El informe con las conclusiones y recomendaciones definitivas se realizará a la finalización del proyecto, que está prevista a principios de 2008.

Se advierte que las referencias a los Servicios de Prevención deben entenderse como relativas a los Servicios de Prevención Ajenos, dado que ha sido esta la modalidad sobre la que los participantes han emitido sus opiniones mayoritariamente de forma espontánea.

OBJETIVO

El objetivo del presente informe es realizar una aproximación diagnóstica a la calidad de los Servicios de Prevención en España basada en el análisis de las percepciones que sobre la misma tienen los distintos clientes, usuarios y grupos de interés.

Dichas percepciones se refieren fundamentalmente a tres aspectos:

1. Idea de calidad: qué entienden los diferentes colectivos por un Servicio de Prevención de calidad y cuáles son sus expectativas al respecto.
2. Nivel de satisfacción: hasta qué punto los actuales Servicios de Prevención cumplen con las expectativas de los distintos colectivos implicados.
3. Propuestas de mejora: cambios que, en opinión de los diferentes grupos, aumentarían su satisfacción y adecuarían la práctica de los Servicios de Prevención a sus expectativas.

El enfoque de este informe no es meramente descriptivo sino que lo que se pretende es desarrollar un análisis conceptual reflexivo a partir de la información recogida.

METODOLOGÍA

De acuerdo con los criterios definidos en el protocolo de desarrollo del proyecto se han constituido 5 grupos de informantes en cada uno de los 3 territorios en que se ha llevado a cabo la investigación con la siguiente distribución (Tabla nº1):

TABLA N°1

	Comunidad Valenciana	Principado de Asturias	Madrid	TOTAL
Técnicos de Servicios de Prevención	1 grupo 5 participantes	1 grupo 9 participantes	4 entrevistas	18 participantes
Directivos de Servicios de Prevención	1 grupo 7 participantes	1 grupo 10 particips.	3 entrevistas	20 participantes
Representantes de los trabajadores	1 grupo 5 participantes	1 grupo 9 participantes	4 entrevistas	18 participantes
Empresarios	1 grupo 7 participantes	1 grupo 6 participantes	-	13 participantes
Administraciones Públicas	1 grupo 8 participantes	1 grupo 8 participantes	2 entrevistas	18 participantes
TOTAL	32 participantes	42 participantes	13 participantes	87 participantes

Las reuniones se realizaron entre marzo y junio de 2007 y en su desarrollo se aplicaron, de forma combinada, técnicas cualitativas de grupos de discusión y de grupo nominal. En algunos casos (Madrid) se utilizó la técnica de entrevistas a informantes clave. Finalmente se aplicó un breve cuestionario para cuantificar algunos de los aspectos debatidos. El desarrollo de las reuniones fue llevado a cabo por la empresa RANDOM sobre un guión previamente acordado con el Observatorio de Salud Laboral.

Para la selección de los participantes se ha tenido en cuenta como criterio general el que los candidatos tuvieran la condición de "experto" es decir, que fueran conocedores de la realidad del colectivo al que pertenecen y que, por su dedicación e interés en el campo de la prevención de riesgos laborales, fueran capaces de reflexionar sobre la realidad de los Servicios de Prevención y de aportar valoraciones sensatas.

Además de este criterio general, se han aplicado los siguientes criterios específicos para constituir cada uno de los grupos:

- *Técnicos de los Servicios de Prevención (TSP)*: profesionales de la prevención con prestigio reconocido y años de experiencia en el sector, debiendo estar representadas en cada grupo las distintas disciplinas preventivas.
- *Directivos de Servicios de Prevención (DSP)*: directores, gerentes o propietarios de Servicios de Prevención o profesionales con responsabilidades de jefatura de servicio.
- *Representantes de los trabajadores (DP)*: preferiblemente delegados de prevención con actividad en la empresa pertenecientes a distintos sectores y tamaños de empresa.
- *Empresarios-clientes (E)*: directores o gerentes de empresas con concierto de Servicio de Prevención pertenecientes a distintos sectores y tamaños de las empresas.
- *Administraciones Públicas (A)*: inspectores de trabajo o personal de instituciones o departamentos de la Administración dedicados específicamente a la prevención de riesgos laborales.

Los participantes de Madrid se han seleccionado aplicando un criterio adicional de relevancia institucional, de forma que las personas entrevistadas lo han sido en su calidad de directivos de asociaciones profesionales, de organizaciones sindicales o de instituciones de nivel ministerial, y la información obtenida en este ámbito se ha utilizado básicamente para matizar o contrastar la de los grupos de discusión.

Las reuniones y entrevistas han sido grabadas y transcritas, elaborándose tres informes parciales correspondientes a cada uno de los territorios en que se han llevado a cabo y un informe final de carácter global.

El desarrollo de las sesiones de trabajo con los informantes se apoyó en un trabajo previo, basado en una revisión bibliográfica⁷ y un panel de expertos, que sirvieron para definir un marco de referencia compuesto por 4 áreas de calidad, definidas cada una de ellas por 3 dimensiones, de tal forma que en total se configuraban una selección de 12 aspectos definitorios de la calidad de un Servicio de Prevención, tal y como se describe a continuación:

1. Calidad de gestión:

- a. *Capacidad de respuesta*: el SP dispone de los recursos humanos y técnicos apropiados y suficientes para dar respuesta a las necesidades específicas en materia de salud y seguridad de las empresas que atiende.
- b. *Eficiencia y efectividad*: el SP dispone de procedimientos y herramientas de gestión que le permiten obtener buenos resultados preventivos con una buena relación coste-beneficio.
- c. *Mejora continua*: el SP analiza sistemáticamente su propia actividad y sus resultados, identifica las posibilidades de mejora y las aplica efectivamente.

2. Calidad de orientación:

- a. *Enfoque preventivo*: el SP se orienta a evitar cualquier tipo de daño a la salud de los trabajadores, aplica los principios jerárquicos de la prevención y fomenta la integración de la prevención en la gestión empresarial.
- b. *Ética*: el SP asume y aplica criterios de buena práctica profesional, independencia e imparcialidad, confidencialidad y respeto a la dignidad de las personas.
- c. *Orientación al cliente*: el SP conoce las necesidades, expectativas y demandas de las empresas-cliente y proporciona respuestas aceptables en tiempo y forma.

3. Calidad profesional:

- a. *Rigor científico*: el SP se nutre de las mejores evidencias científicas y las aplica sistemáticamente para analizar y resolver los problemas de salud y seguridad en el trabajo.
- b. *Competencia profesional*: los profesionales del SP seleccionan en cada caso las técnicas y procedimientos más idóneos y los aplican correctamente.
- c. *Multidisciplinaridad*: los distintos profesionales del SP analizan y discuten conjuntamente entre sí, o con apoyo externo, los problemas complejos y comparten conocimientos y experiencias.

4. Calidad de relación con la empresa:

- a. *Comunicación*: el SP informa con claridad a las empresas-cliente sobre cuáles son sus necesidades en materia de salud y seguridad, así como sobre los productos y servicios que el SP oferta.
- b. *Implicación*: El SP actúa como consultor de la empresa cliente y aporta una contribución activa relevante a la planificación y gestión de la salud y seguridad en el trabajo.
- c. *Continuidad*: El SP presta su asistencia a la empresa cliente de manera continuada a lo largo del proceso de gestión de la prevención y mejora de las condiciones de trabajo.

Las reuniones y entrevistas se han desarrollado en cuatro fases: 1) discusión libre guiada por la pregunta estímulo ¿qué es un Servicio de Prevención de calidad?, 2) presentación de las 12 dimensiones de calidad y toma de posición sobre ellas; 3) discusión libre sobre el funcionamiento actual de los Servicios de Prevención; 4) aplicación de un cuestionario para tratar de cuantificar la relevancia de las dimensiones de calidad y el grado de satisfacción de los participantes respecto a sus expectativas en relación con la actuación de los Servicios de Prevención.

El análisis de la información se ha basado en el estudio, selección y ordenación de contenidos a partir de la información recogida para, sobre esta base, tratar de elaborar de forma inductiva marcos racionales explicativos de la situación reflejada en los puntos de vista de los participantes.

Dicho análisis se ha desarrollado en una doble dirección: por un lado, se han tratado de identificar las percepciones comunes a los distintos colectivos participantes con el fin de encontrar el mínimo común denominador de todos ellos en relación con la calidad de los Servicios de Prevención y, por otro, se han analizado las peculiaridades y diferencias existentes entre ellos.

Para este análisis diferencial, en ocasiones hemos utilizado un agrupamiento de los cinco colectivos participantes en tres categorías:

- a) *Destinatarios*: empresarios y trabajadores (en nuestro caso, más bien representantes de los trabajadores).
- b) *Proveedores*: directivos y profesionales de los SP.
- c) *Agentes de vigilancia y control*: personal de las administraciones públicas.

Por último, hemos presentado de forma indicativa y con la exclusiva finalidad de facilitar la visualización de los puntos de vista diferenciales, las gráficas y perfiles cuantitativos de los distintos colectivos, construidas a partir del cuestionario cumplimentado al finalizar las sesiones de discusión. Para ello hemos utilizado histogramas y gráficos de tipo radial.

La descripción de resultados se apoya en algunos casos en la reproducción de extractos de los discursos recogidos en las reuniones (citas entre paréntesis y con comillas) identificándose en cada caso mediante siglas el colectivo al que pertenece la persona citada (TSP=técnico servicio de prevención; DSP=directivo servicio de prevención; DP=delegado de prevención; E=empresario; A=personal de administraciones públicas).

APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA

1. La idea de calidad aplicada a los Servicios de Prevención

1.1 Dos enfoques de calidad: opción individual o exigencia social:

Existe en general una cierta confusión sobre el contenido de los planteamientos de calidad aplicada a los Servicios de Prevención (SP) e, incluso, dudas sobre la oportunidad de dichos planteamientos aquí y ahora (*"la definición de calidad no sé hasta qué punto la podemos aplicar [...] cuando en la mayoría de las empresas estamos con que [los servicios de prevención] sean efectivos y funcione la prevención"* DP).

Sin embargo, de lo expresado en primera instancia por los colectivos entrevistados, aparece un primer dilema en relación a si la calidad en prevención es *algo más* que cumplir la normativa o si, por el contrario, no es sino *cumplir estrictamente* la legislación de una manera coherente (*"...la pregunta se contesta sola: el servicio de prevención de calidad es aquél que efectivamente es un servicio de prevención y tiene unos cometidos que [...] tiene que cumplir, nada más"*. DP).

Ubicarse en una u otra perspectiva no es baladí, ya que si la calidad se concibe como algo que va "más allá" de la ley, debería considerarse una opción voluntaria e individual adoptada sólo por determinados servicios de prevención especialmente motivados, mientras que, por el contrario, si la calidad es concebida como la "forma correcta" de cumplir la ley, sería exigible a cualquier servicio y su implantación debería constituir una condición de acreditación.

Se trata, pues, de dilucidar entre dos enfoques (Esquema nº1): compromiso opcional por la excelencia como estrategia empresarial para aumentar la satisfacción del cliente (“*el mercado pone y quita a cada uno*” DSP) versus políticas públicas de calidad como garantía de consecución de los objetivos sociales en materia de salud y seguridad en el trabajo (“*yo creo que la Administración tiene que dar un paso adelante y decir ‘señores hay que entrarle a la prevención’... Y bueno, claro, tiene que haber en el mercado una respuesta a la altura de ese fomento*” A).

ESQUEMA Nº1



No son, obviamente, enfoques excluyentes sino más bien complementarios, especialmente en cuanto a sus resultados (mejora de la prevención y de la satisfacción), pero el predominio de uno u otro punto de vista puede condicionar sensiblemente las estrategias de acción social orientadas a la promoción de la calidad de los SP. Así, los programas voluntarios de calidad (del tipo de los *Voluntary Protection Programs*⁸ promovidos por la Administración Norteamericana OSHA) corresponderían a un enfoque más individual, mientras que las auditorías públicas de buenas prácticas que promueve el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales de Finlandia⁹ serían un ejemplo de “enfoque social”.

1.2 Qué se entiende por un Servicio de Prevención de calidad:

A pesar de que se detecta una insatisfacción bastante generalizada con el funcionamiento del sistema preventivo, no parece que la idea de calidad de los SP esté de una forma consciente y espontánea en la agenda de los clientes, usuarios y grupos de interés considerados, sino que por el contrario, sitúan sus expectativas en un horizonte pretendidamente más operativo de tratar de enfrentar cada deficiencia concreta por separado.

No obstante, los distintos grupos participantes han sido capaces de reflexionar sobre lo que debería ser un SP de calidad, expresando un grado de coincidencia más o menos amplio respecto a las siguientes expectativas de calidad en las que prácticamente todos los colectivos se reconocen de forma espontánea:

1. **RECURSOS ADECUADOS Y SUFICIENTES:** la adecuación se refiere fundamentalmente a la formación especializada y la experiencia profesional, mientras que el criterio de suficiencia está muy vinculado a la disponibilidad y agilidad para responder a las demandas.
2. **COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN:** se demanda del SP que conozca las necesidades de las empresas estableciendo canales de comunicación con los distintos estamentos organizativos (dirección, mandos intermedios, técnicos, delegados de prevención, trabajadores), generando un ambiente de confianza mutua e intercambio de información.
3. **IMPLICACIÓN:** la actividad del SP debería desarrollarse siguiendo pautas de un modelo de "consultoría" anticipándose a los problemas y ofreciendo soluciones operativas.
4. **ORIENTACIÓN AL CLIENTE:** los productos que entrega un SP deben reunir como condiciones básicas las de ser comprensibles por el receptor, prácticos y amigables (es decir, fácilmente utilizables), y entregados en plazos operativos.
5. **INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN:** se requiere que las actuaciones de un SP de calidad tengan siempre una dimensión pedagógica de sensibilización y convencimiento para que el conjunto de la empresa como organización asuma un papel activo en la gestión de la prevención, más allá del mero cumplimiento formal de la normativa.

Tratando de asignar estas dimensiones esenciales de calidad percibida al clásico esquema de Donabedian¹⁰ sobre servicios de salud (input-process-output) las ubicaríamos de la siguiente forma (Tabla nº2):

TABLA Nº 2

	DIMENSIONES ESENCIALES DE LA CALIDAD PERCIBIDA
ESTRUCTURA (<i>input</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Recursos adecuados y suficientes (con especial referencia a los recursos humanos)
PROCEDIMIENTOS (<i>process</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación e interacción con la empresa como organización (empresarios y trabajadores) Implicación en la solución de los problemas
PRODUCTOS (<i>output</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Orientación a las necesidades y peculiaridades del cliente Orientación a la integración de la prevención en la gestión empresarial

En definitiva, un SP formado por profesionales de experiencia reconocida con quienes poder contar cuando se les necesite, que conocen bien las necesidades de la empresa y actúan como consultores especializados, cuyos productos resultan operativos para la resolución de los problemas y que promueven eficazmente el compromiso empresarial con la prevención, es un SP que, en principio, sería percibido como un servicio de calidad por el conjunto de los clientes, usuarios y grupos de interés.

1.3 Dimensiones "mayores" de la calidad percibida:

A las percepciones anteriores expresadas de forma espontánea, hay que añadir el posicionamiento de los grupos frente a la propuesta de las 12 dimensiones de calidad basadas de la revisión de la literatura científica y que han sido descritas en el apartado de metodología (Tabla nº 3).

TABLA Nº 3

ÁREAS DE CALIDAD	DIMENSIONES DE CALIDAD	IMPORTANCIA PERCIBIDA
CALIDAD DE GESTIÓN	Capacidad de respuesta	++
	Eficiencia y efectividad	+
	Mejora continua	+/-
CALIDAD DE ORIENTACIÓN	Enfoque preventivo	++
	Ética	++
	Orientación al cliente	++
CALIDAD PROFESIONAL	Rigor científico	+
	Competencia profesional	+/-
	Multidisciplinaridad	+/-
CALIDAD DE RELACIÓN	Comunicación	++
	Implicación	++
	Continuidad	+/-

++ muy importante

+ medianamente importante

+/- menos importante

Como se puede observar, la *calidad de la orientación* y la *calidad de las relaciones* con la empresa son las dos grandes áreas consideradas mayoritariamente como las más importantes. Las tres dimensiones que configuran la calidad de orientación y dos de las de la calidad de las relaciones han sido consideradas mayoritariamente como muy importantes. A ellas se añade una dimensión adicional con la misma consideración de importancia, la referida a la *capacidad de respuesta* a las necesidades de las empresas.

Estas expectativas frente a la propuesta de 12 dimensiones de calidad basadas en la revisión de la literatura científica son bastante consistentes con las percepciones espontáneas descritas en el apartado anterior, añadiendo aquí en todo caso la dimensión ética como un elemento esencial de calidad a los allá referidos. Por ello, consideraremos en adelante como referente para el análisis estas 6 dimensiones “mayores” de calidad percibida:

- Capacidad de respuesta
- Enfoque preventivo
- Ética
- Orientación al cliente
- Comunicación
- Implicación

El resto de dimensiones propuestas no ha merecido una especial atención por parte de los colectivos participantes. Concretamente el área relacionada con la *calidad de la actividad profesional* (rigor científico, competencia profesional, multidisciplinaridad) ha sido la menos valorada, tal vez como reflejo de la apreciación realizada al principio sobre la falta de interés explícito por una aproximación global a la calidad de los SP, que conllevaría una cierta desconsideración sobre condiciones estructurales de calidad menos "visibles", en beneficio de otras dimensiones más directamente relacionadas con la calidad de las actividades y de los resultados. Posiblemente tampoco es ajeno a este posicionamiento poco entusiasta respecto a la calidad profesional un cierto ambiente generalizado de desvalorización respecto al carácter científico de la prevención (*"evidencia científica suena tan a libro..."* TSP; *"no parece que estén hablando de un servicio de prevención..."* [se refiere a la definición de competencia profesional] DSP).

Con todo, llama especialmente la atención la escasa consideración manifestada hacia aspectos como la mejora continua en la gestión de los SP, la multidisciplinaridad en la actividad profesional o la continuidad en la asistencia prestada a las empresas.

Adviértase, sin embargo, que la percepción sobre la menor importancia de determinadas dimensiones, con ser un elemento a tener en cuenta, no debería condicionar de una forma absoluta la consideración de dichas dimensiones en tanto que elementos constitutivos de un planteamiento riguroso de calidad, siempre que se justifique razonablemente su relación con los objetivos que se pretenden (*fitness for purpose*)¹¹.

2. Valoraciones sobre la calidad de los Servicios de Prevención en España

2.1 Los Servicios de Prevención en el marco de la oferta y la demanda:

Aunque no siempre de forma explícita, de las manifestaciones recogidas en los distintos grupos, se desprende la configuración de un escenario en el que, en general, la demanda de prevención por parte de las empresas es percibida no como una demanda basada en necesidades sentidas o en expectativas propias de los empresarios ("*...el propio cliente no conoce sus necesidades...*" TSP), sino que se trata de una demanda claramente inducida desde fuera, en este caso por la Administración que es la encargada de hacer cumplir las obligaciones empresariales contempladas en la ley.

Hay que tener en cuenta, por tanto, que el terreno en el que actúan los Servicios de Prevención es un mercado *sui generis* en el que, en última instancia, es la Administración la que induce no sólo la demanda (dicta la norma) sino que también es la que establece el criterio de satisfacción (controla y aprueba o rechaza las formas de cumplimiento), por lo que es, en definitiva, la que acaba condicionando en muy buena medida las pautas del "mercado de la prevención" ("*yo diría que tenemos [...] tres en uno. O sea, nuestro cliente es el cliente, nuestro cliente es la Administración [...], nuestro cliente es la inspección de trabajo...*" DSP).

La Administración es, pues, un elemento inductor de la demanda. Una política por parte de las Administraciones de fomento generalizado de la cultura preventiva en las empresas, es decir, de promoción del convencimiento propio sobre la importancia de la prevención, generaría indudablemente una demanda de calidad que condicionaría la oferta de los Servicios de Prevención. Por el contrario, una política orientada solamente a sancionar el incumplimiento de obligaciones acabará generando, como de hecho lo hace, una demanda de prevención más formalista que real ("*nadie nos pide otra cosa que no sean papeles y formas*" DSP) y más dirigida a la autodefensa y al cuidado de la propia imagen que a resolver los problemas reales ("*la administración no quiere investigar y prevenir, sólo quiere culpables...*" DSP; "*...hoy el servicio de prevención es un 'quitamultas'...*" E).

La demanda actual responde mayoritariamente a esta segunda situación, aunque es cierto que una minoría de empresas -tal vez, creciente- va demandando cada vez una mayor calidad preventiva, motivada de manera explícita por sus propios intereses (gestión de calidad, imagen de mercado, interés preventivo).

La oferta de Servicios de Prevención está, por tanto, condicionada en buena medida por las pautas de control de la Administración. Probablemente el establecimiento de criterios de calidad preventiva por parte de la Administración generaría de forma inmediata un cambio en la oferta de servicios, con una repercusión directa en la calidad de los mismos, aun a costa de encarecer los precios de mercado.

Frente a esta demanda mayoritaria formalista, los Servicios de Prevención han venido desarrollando una política acomodaticia o de "amoldamiento", sin mostrar en lo más mínimo ni voluntad ni capacidad de transformación hacia una demanda de calidad. Los propios directivos de SP reconocen estar dispuestos a transigir con los criterios técnicos por no hacer peligrar el concierto ("*...les aguantas cosas...*" DSP).

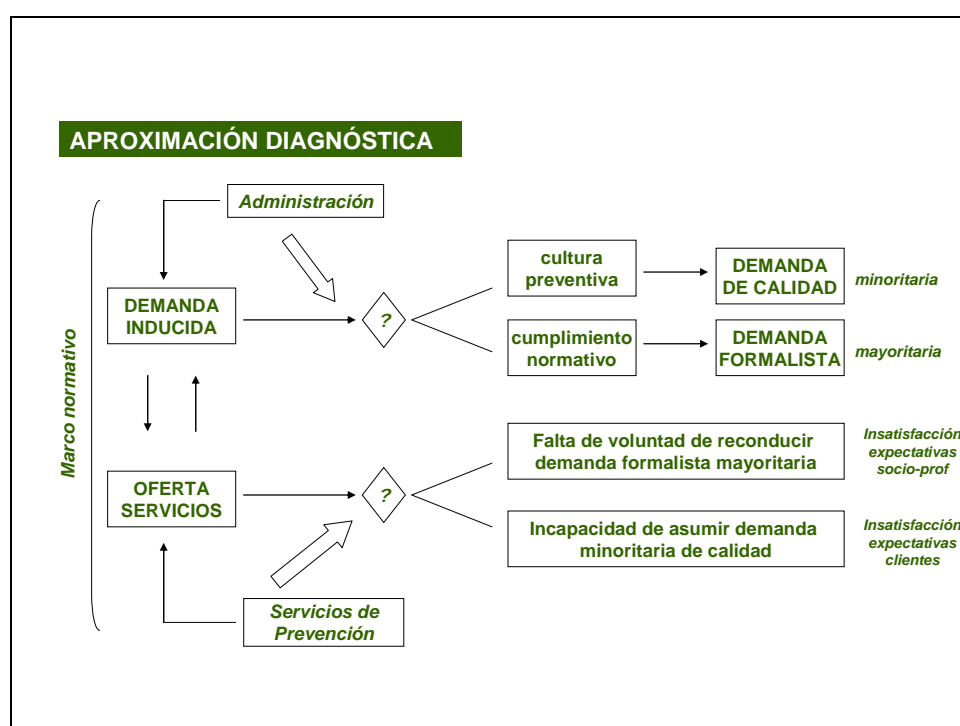
Este planteamiento, de satisfacción a ultranza de las demandas del cliente, tal vez podría considerarse válido en otros ámbitos del sector servicios, pero adolece, en el caso de los Servicios de Prevención, de un doble déficit de perspectiva:

- a) No tiene suficientemente en cuenta los objetivos sociales últimos a los que el Servicio de Prevención debería contribuir, es decir, la prevención de los riesgos y la mejora de la salud en el trabajo, con lo que el Servicio de Prevención acaba creando mayores complicidades con la empresa-cliente que con la Administración encargada de promover dichos objetivos sociales o con los trabajadores como beneficiarios en última instancia de la acción protectora de la salud.
- b) No es suficientemente coherente con el carácter técnico-científico del propio servicio, lo cual genera una tendencia a subordinar, a modo de placebo, las necesidades objetivas a la percepción subjetiva del cliente con el fin de asegurar su fidelización, marginando finalmente los criterios profesionales que son los que deberían fundamentar una práctica preventiva basada en la evidencia.

Por otra parte, esta estrategia "seguidista" respecto a la demanda mayoritaria ha provocado que, en general, los Servicios de Prevención tampoco se hayan mostrado capaces de diversificar su oferta estándar de servicios, lo cual les está impidiendo atender las demandas de calidad de esa pequeña franja de empresas "convencidas" que ya empieza a hacerse patente ("*yo creo que el servicio de prevención ha sido un 'bluf' muy grande... llega un momento en que una vez que nos hemos concienciado todos ¿ahora qué tenemos?...*" E).

El resultado es que los actuales Servicios de Prevención se muestran incapaces de satisfacer tanto las expectativas sociales en materia de implantación de un sistema de prevención eficaz, como las expectativas profesionales de sus propios equipos de prevencionistas, y ni siquiera están operativamente preparados para satisfacer una demanda minoritaria de prevención de calidad que debería ir acrecentándose (Esquema nº 2).

ESQUEMA Nº 2



Tal vez, el panorama descrito no sea sino el resultado de una enorme improvisación que, con el paso del tiempo, va evidenciando cada vez mayores carencias tanto en el terreno político (han faltado estrategias de implantación -basadas en evidencias- del nuevo sistema preventivo), como en el mercantil (no se han desarrollado estudios de mercado teniendo en cuenta la multiplicidad de clientes y expectativas) o el profesional (indefinición de funciones y competencias de los prevencionistas en un marco de multidisciplinaridad).

2.2 Una impresión diagnóstica negativa generalizada:

Si hay algo que caracteriza la aproximación inicial a la calidad de los SP desde el punto de vista de los clientes, usuarios y grupos de interés, es una profunda insatisfacción con la situación actual, que comparten de un modo u otro todos los colectivos de forma generalizada, y se expresa de forma especialmente radical por los representantes de los trabajadores: *"no conozco un servicio de prevención de calidad"* (DP).

Tres son las principales disfunciones que, a juicio de los grupos participantes, sustentarían esta impresión diagnóstica negativa:

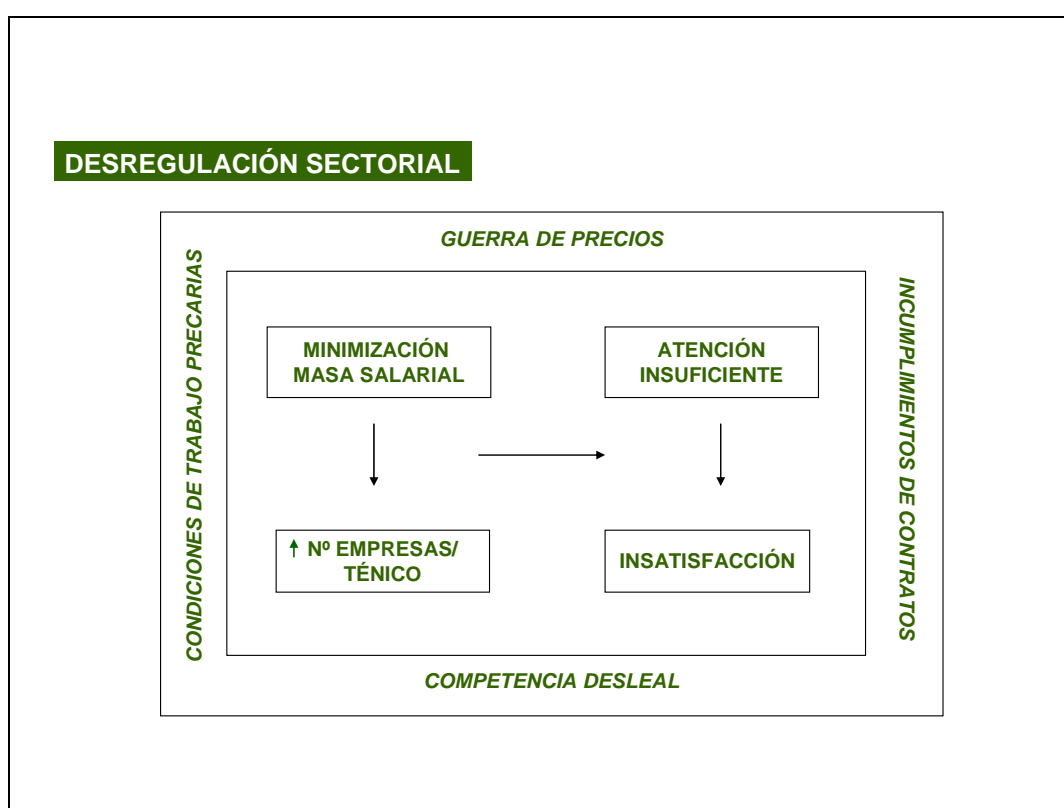
- Falta de arraigo de la cultura preventiva en el ámbito sociolaboral que se traduce básicamente en una falta de motivación empresarial (*"El problema es que nos falla una variable fundamental y es que el cliente, la empresa... esto no lo concibe como un servicio, no."* DSP; *"...se sigue asociando prevención con perder el tiempo..."* TSP).
- Ineficacia de la normativa vigente para lograr la integración de la prevención en la gestión empresarial (*"...la norma en España es muy prolija y muy complicada"* E; *"con la famosa prevención integrada se ha confundido todo y se mezcla sistema de gestión de calidad con la prevención integrada, cosa que es muy diferente"* DSP).
- Inmadurez del sector de los servicios de prevención que genera un mercado anómalo en aspectos como la competitividad, transparencia, condiciones de trabajo, regulación de la actividad profesional, etc. (*"...el mercado está totalmente corrompido por 'dumping', se dan precios por debajo del coste..."* DSP).

Estas disfunciones pueden concretarse en dos secuencias especialmente negativas para la calidad de los SP, una que afecta a su propia estructura interna de gestión y la otra, al tipo de relación que establecen con las empresas-cliente.

La guerra de precios y la competencia desleal han sido, a juicio de buena parte de los grupos entrevistados, determinantes de una política generalizada de minimización del gasto salarial en los SP (Esquema nº3). Ello ha tenido como consecuencia un incremento progresivo de las cargas de trabajo (nº empresas/técnico), incompatible no sólo con el más mínimo planteamiento de calidad sino, incluso, con las exigencias elementales de asistencia a la empresa contempladas en los contratos (*"...hay servicios de prevención que un técnico lleva 200 empresas, 170 empresas, 150..."* TSP). Los resultados de esta secuencia pueden medirse en términos de insatisfacción de la empresa-cliente, de

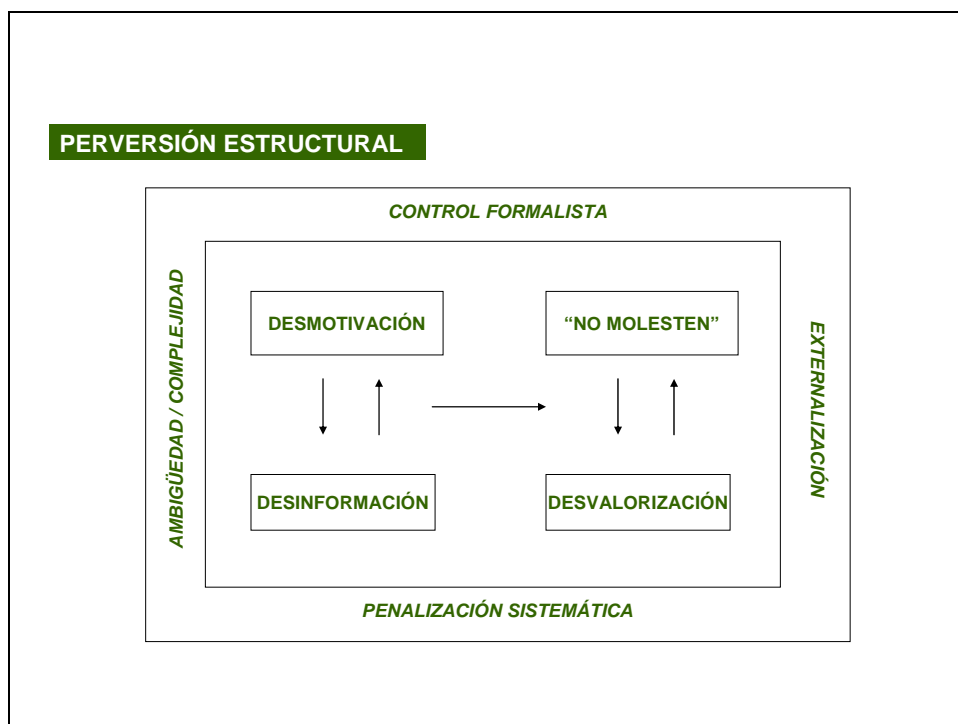
frustración profesional y de precariedad laboral en el colectivo técnico y, en definitiva, de ineficacia preventiva del servicio. Uno de los participantes resumía así la situación: “ Yo creo que el problema está en la falta de tiempo y en la falta de pagar lo que hay que pagar por la buena calidad, todo es abaratar costes y entonces, claro, no puedes dedicar tiempo, no puedes tener tanto personal como necesitas para hacer las cosas bien, entonces es en plan chapuza...” (TSP).

ESQUEMA N° 3



La segunda secuencia negativa (Esquema nº4) podemos denominarla “perversión estructural” y se desarrolla en un marco de relación empresa-SP condicionado, según los participantes, por una normativa compleja y ambigua, que favorece en la práctica la externalización de la prevención, además de por políticas excesivamente penalizadoras y de control formalista.

ESQUEMA N° 4



En este escenario, incapaz de generar una motivación preventiva en las empresas, el SP ha jugado la carta de la ambigüedad y no ha establecido una relación con sus clientes basada en información clara ni sobre cuáles son las verdaderas necesidades del empresario ni sobre el sentido de la propia oferta de servicios. La desmotivación y desinformación han colocado en la puerta de la empresa el "do not disturb", con lo que el empresario paga lo que él considera un impuesto preventivo ("*...es un 'impuesto revolucionario' que tiene que pagar y no le ve la utilidad*" TSP) a condición de que el SP le "lleve los papeles" y no le cree problemas ("*...te dicen 'a mi déjame tranquilo y no me des mucho la vara, que si no me cambio' ...*" DSP).

2.3 Evaluación de las dimensiones de calidad:

Tomando en consideración las 6 dimensiones "mayores" de calidad percibida sobre cuya relevancia parece haber un consenso mayoritario, describiremos las principales valoraciones recogidas.

La dimensión sobre la que ha habido una valoración negativa más unánime ha sido la

referente a la *implicación*. Aunque algunos de los participantes pertenecientes a los colectivos de proveedores han reivindicado una implicación positiva por su parte en la organización de la prevención en la empresa, en general se ha criticado la falta de proactividad y el que no actúen como verdaderos consultores de la empresa en materia de prevención. Los empresarios esperarían del SP más tiempo de dedicación y que "vaya por delante" de las necesidades de la empresa ("*... es triste [...] que les pagues y que seas tú el que tengas que estar al loro de las leyes*". E). La escasez de visitas es una de las cuestiones más criticadas ("*no aparecen por la obra ni por el centro de trabajo, hacen una valoración inicial y se acabó*" A; "*...a lo mejor no ha venido en cuatro o cinco años...*" DP). También se señala que los SP están más preocupados en "guardarse las espaldas" frente a la justicia que de comprometerse realmente en las empresas que atienden. Los delegados de prevención, por su parte, piden un mayor contacto del SP con los representantes de los trabajadores ("*Es que no hay ni contacto [...]. Los técnicos tendrían que estar en contacto permanente con los delegados de prevención yo creo ...*" DP).

En el extremo opuesto, la ética ha recibido una valoración mayoritariamente positiva por parte de los grupos participantes con la notable excepción del colectivo de delegados de prevención que se ha mostrado extremadamente crítico al respecto, atribuyendo al SP complicidades con el empresario, así como falta de independencia e imparcialidad. Por su parte, los técnicos de los SP han sido quienes más han insistido en defender los criterios éticos y de "*buena práctica profesional*" en sus actuaciones. En cualquier caso, al margen de los pronunciamientos globales, en todos los grupos han habido voces que reconocen actuaciones o situaciones éticamente problemáticas: "*los servicios de prevención aplicamos criterios de buena práctica profesional [pero] no somos independientes [...] y para nada imparciales, confidencialidad y respeto por supuesto, pero independientes e imparciales, no*" (DSP); "*tu servicio ajeno llega y te dice 'vamos a poner no se qué que ha pasado en una hoja' [y le dices] 'no me pongas no sé qué'...*" (E); "*...¿cómo va a decir algo contra el que le está pagando?*" (A).

La capacidad de respuesta ha sido valorada como otro punto negativo, especialmente por los destinatarios (empresarios y delegados), pero también por la Administración. Las críticas apuntan a la insuficiencia de los recursos humanos, en la línea de lo ya señalado anteriormente sobre las ratios nº de empresas/técnico, pero sobre todo a la falta de preparación ("*... están mal pagados, mal mirados, son recién titulados y no tienen ni idea [...] entonces al final [...] las personas que te hacen las cosas ... son personas no preparadas*" E; "*los técnicos no ven riesgos, no saben hacer las evaluaciones porque no*

conocen los procesos productivos ..." A). Este déficit es atribuido al fracaso del sistema de formación técnica en prevención: *"... se devaluó la formación de los técnicos en prevención ..."* (E); *"hay gente que tiene el título de técnico en prevención superior y es abogado, hombre, yo no quiero decir nada pero cuando se ven cosas técnicas ... yo creo que la especialización aquí es muy importante"* (DSP). Tanto los empresarios como la Administración coinciden en que el problema es también de operatividad (*"el problema es que no aportan soluciones de ningún tipo, ellos se limitan a dar informes ..."* E; *"... no tienen una respuesta en el tiempo lo suficientemente ágil como para dar satisfacción a las demandas de las empresas ..."* A).

A pesar de que en un principio la dimensión **enfoque preventivo** fue considerada una obviedad por muchos de los participantes (*"te ofende incluso que... un servicio de prevención diga 'mi criterio de calidad es ser preventivo' ¿qué otro enfoque puede tener un servicio de prevención si no es éste?"* E), a la hora de confrontarlo con las expectativas ha surgido toda una serie de valoraciones críticas, fundamentalmente en relación con el predominio del *"papeleo"* y con el poco apoyo y facilitación a la integración de la prevención en la empresa. Uno de los gerentes de SP planteó de esta forma la diferencia de enfoques: *"es como un taller que puede dedicarse a decir ... yo hago que pases la ITV del coche o que el coche te funcione bien que es distinto [...], porque la ITV la hago alguna vez ... pero el coche lo cojo todos los días"* (DSP). La falta de compromiso de los empresarios (*"todavía nos encontramos empresarios con lo de '¡ah!, los del seguro'..."* DSP), así como la orientación de las actuaciones de la inspección (*"... llega un inspector y ¿qué pide? documentación."* TSP) son señaladas por los proveedores como condicionantes negativos para un verdadero enfoque preventivo. También se hace referencia a la llamada *"prevención defensiva"* (*"Yo creo que dedico más tiempo a evitar multas que accidentes ..."* TSP). Los delegados de prevención y los propios técnicos son los colectivos más críticos con los SP en este terreno.

Los empresarios consideran la **orientación al cliente** como muy importante ya que *"a veces no sabes lo que necesitas"* (E), sin embargo -y en esto hay coincidencia con los delegados- consideran que los servicios de prevención no aportan las respuestas apropiadas a las necesidades de la empresa. Critican especialmente las evaluaciones de riesgos de *"corta y pega"* por ser demasiado genéricas, prolijas (*"... un 'tocho' documental ..."* DP) y poco operativas (*"... una novela que nos dice pues todas las posibilidades de que se produzca un accidente, pero tenemos dificultad de cómo trasladar eso a cada una de las personas que están trabajando"* E). Hay empresarios que dudan de

que al SP le interese conocer las necesidades preventivas de sus empresas: *"yo creo que el problema que tenemos con el servicio de prevención es que no conocen o no quieren conocer nuestras necesidades"* (E). Frente a estas visiones críticas, algunos de los participantes en los colectivos de proveedores afirman conocer bien las necesidades de sus empresas-cliente y ofrecer productos amigables.

En el terreno de la **comunicación**, los propios responsables de los SP reconocen que éste es un punto débil ya que, a pesar de los esfuerzos que dicen desplegar para que el empresario tome conciencia sobre cuáles son sus verdaderas necesidades, afirman que difícilmente consiguen sensibilizarlo. Frente a ello, los empresarios ponen énfasis en la falta de claridad en la comunicación, empezando por los contratos, y los delegados insisten en ser tenidos en cuenta en materia de comunicación. Los participantes pertenecientes a las Administraciones coinciden en apreciar falta de claridad de los contratos (*"... no, no, el empresario no sabe lo que está firmando ..."* A), mientras que los técnicos señalan como un problema que, en ocasiones, la relación de comunicación con la empresa esté en manos de los comerciales más que de los prevencionistas (*"... aparece por allí un comercial y le dice [al empresario] que le va a arreglar la vida y [él] se lo cree"* TSP). Los técnicos abogan por una *"periodicidad"* en la comunicación entre ellos y la empresa como forma de generar *"confianza"* en el empresario para *"convencerle"* de sus necesidades preventivas.

2.4 Algunas propuestas de mejora:

Las mayores coincidencias de los participantes en cuanto a los aspectos más importantes que mejorarían la calidad de los SP se concentran en dos dimensiones: capacidad de respuesta e implicación.

La capacidad de respuesta, es decir la disponibilidad de recursos para dar respuesta a las necesidades de las empresas es el aspecto considerado como más importante actualmente para mejorar la calidad de los SP. Según los participantes, esto quiere decir que:

- Los SP deberían hacer un esfuerzo por dotarse de más recursos profesionales, de manera que los técnicos estén disponibles físicamente para atender a las necesidades de clientes y usuarios.
- Los SP deberían mejorar la formación de sus recursos humanos, tanto en conocimientos como en experiencia, para satisfacer efectivamente las necesidades y demandas de las empresas.

- La Administración debería mantener mecanismos y procedimientos de vigilancia para garantizar que las condiciones de acreditación se siguen cumpliendo a lo largo del tiempo.
- La Administración debería regular y vigilar la formación que reciben los técnicos en prevención con el objetivo de hacerla más efectiva.

La implicación, es la otra dimensión que, junto con la anterior, representan las dos líneas de mejora más apoyadas por los participantes. Las propuestas que formulan en este terreno son básicamente:

- Los técnicos del SP deberían anticiparse a las necesidades de sus clientes y usuarios, ser "proactivos".
- Los técnicos del SP deberían interactuar con las empresas-cliente suministrándoles toda la información necesaria para procurar convencerlas de cuáles son sus verdaderas necesidades en materia de prevención.
- Los técnicos del SP deberían hacer esfuerzos por ganarse la confianza de la empresa, de forma que lleguen a ser considerados parte integrante de la misma.

Además de las anteriores, aunque en menor grado, destaca también la coincidencia entre diversos integrantes de los distintos colectivos en cuanto a la importancia de mejorar el enfoque preventivo, aumentando la dedicación a la prevención efectiva en los centros de trabajo, desarrollando una labor de sensibilización en la empresa y apoyando activamente la integración de la prevención en la gestión empresarial.

Propuestas de mejora en relación con otras dos dimensiones, ética y mejora continua, han merecido la consideración mayoritaria por parte de sendos colectivos, los delegados de prevención y los directivos de SP respectivamente.

Los delegados de prevención insisten en la necesidad de que el SP realice las evaluaciones de riesgo y presente las propuestas de mejora necesarias, con independencia del criterio del empresario y añaden que la independencia también implica negarse a eventuales demandas improcedentes por parte de las empresas.

Las referencias a la mejora continua provienen fundamentalmente de los directivos de SP, y se refieren a la necesidad de que los SP se actualicen en función de los cambios del mercado y la legislación y que "evolucionen" en el tiempo. Otra línea de mejora propuesta por los gerentes de SP es el fomento del asociacionismo como forma de articular una voz propia del sector en el ámbito institucional, además de favorecer una

mayor estructuración del mercado (política de precios, normalización de contratos, etc.).

Dada la actual regulación de los SP que favorece la externalización de los servicios y la parcelación de los conciertos de las distintas especialidades, se señala también como una dimensión importante la coordinación en estos casos de todas las entidades intervinientes, entre sí, con la empresa y con la Administración.

Por último, distintos colectivos han coincidido en la idea de que los Servicios de Prevención Mancomunados representan un marco más idóneo para implantar estas mejoras que el actual de Servicios de Prevención Ajenos, por cuanto los mancomunados suponen una mayor implicación e interrelación entre las empresas y el servicio, además de facilitar la especialización y, por tanto, la operatividad del mismo, factores todos ellos que influirían muy positivamente, según los participantes, en la capacidad de respuesta.

3. Visiones y roles diferenciales: clientes, usuarios y grupos de interés

3.1 Diferencias de opinión según la ubicación en el sistema:

Lo anterior representa lo que podríamos denominar el mínimo común denominador de todos los grupos participantes. Veamos ahora algunas de las peculiaridades con las que los distintos colectivos afrontan el tema de la calidad de los SP.

Para ello utilizaremos el criterio de ubicación de los distintos colectivos en el sistema, con lo que tendremos las siguientes tres categorías:

- a) *Destinatarios*: son aquellos que reciben el servicio propiamente dicho bien como clientes (empresarios) o como beneficiarios en última instancia (trabajadores).
- b) *Proveedores*: se incluyen los colectivos vinculados a la prestación del servicio (gerentes de los Servicios de Prevención y técnicos prevencionistas).
- c) *Agentes de vigilancia y control*: representados por el personal procedente de las administraciones públicas con funciones de acreditación e inspección.

El punto de vista de los **destinatarios** (representados en este estudio por los colectivos de empresarios y delegados de prevención) tiene aspectos coincidentes y divergentes. Hay una coincidencia básica en cuanto a la insatisfacción por la falta de operatividad de los SP en la resolución de problemas concretos. Por su parte, los empresarios-clientes manifiestan una sensación de "*desamparo*" ante la presión institucional y judicial,

mientras que los representantes de los trabajadores se quejan sobre todo de la falta de efectividad, tanto por la escasa sensibilidad preventiva de los empresarios como por la insuficiente implicación de los SP en la resolución de los problemas concretos.

En el campo de los **proveedores** de servicios de prevención, tanto los gerentes como los técnicos, coinciden en la apreciación del escaso *feedback* que reciben de las empresas debido a la ausencia de compromiso preventivo de los responsables de las mismas. Esta situación genera una gran frustración profesional en los técnicos que se quejan, por otra parte, de una falta de definición clara de sus competencias. Los gerentes de SP, por su parte, están muy condicionados por la necesidad de fidelizar clientes en un mercado nuevo que compite sobre todo en precios y, además, se sienten injustamente juzgados y atacados por todos.

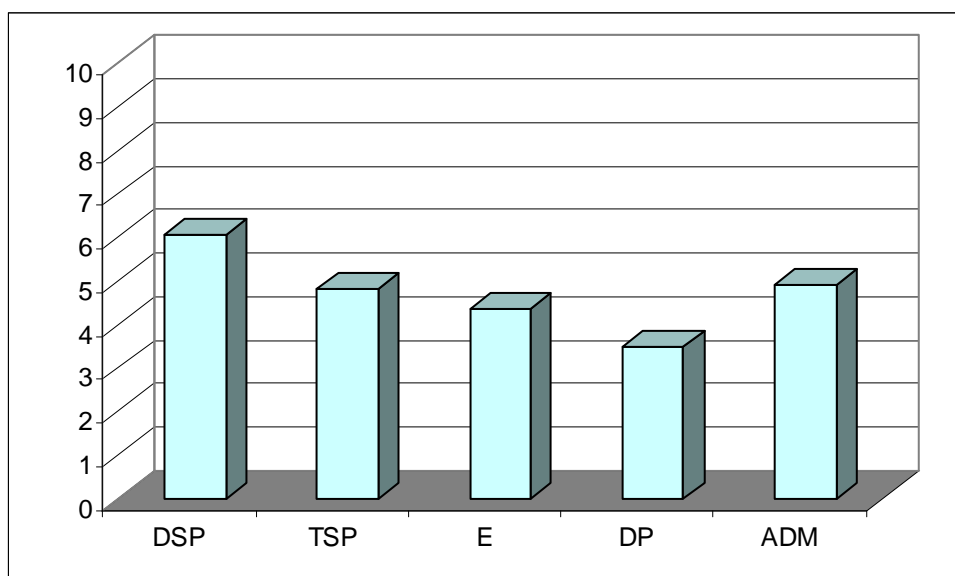
Los **agentes de vigilancia y control**, representados en este estudio por personal de las administraciones públicas, parecen situarse en un plano externo desde donde observan críticamente las relaciones que se establecen entre el resto de agentes. Es decir, se ven a sí mismos más como sancionadores que como promotores de la calidad de los SP. Constatan la falta de eficacia de las normas, así como la falta de voluntad política y/o de acierto para cambiar el rumbo de las cosas, y señalan la insuficiencia de recursos institucionales para ejercer una mayor vigilancia.

3.2 Perfiles de satisfacción:

A partir de las puntuaciones (escala de 0 a 10) otorgadas por cada uno de los participantes a las 12 dimensiones de calidad sugeridas a partir de la revisión de la literatura científica, hemos construido una serie de gráficos con la intención de facilitar la visualización de los diferentes perfiles de satisfacción de los clientes, usuarios y grupos de interés.

Llama la atención en primer lugar (Gráfico nº 1) la diferencia en la puntuación global sobre la calidad de los SP (media aritmética de las puntuaciones otorgadas a cada una de las 12 dimensiones) que se establece entre los directivos de dichos servicios y el resto de colectivos: los directivos son el único grupo que puntúa por encima de 5 ("aprobado") la calidad global de los SP. A destacar que las mayores diferencias de puntuación media se dan precisamente con los colectivos destinatarios del servicio (empresarios y delegados) y que, con todo, la nota que los directivos de SP se dan a sí mismos no es excesivamente optimista.

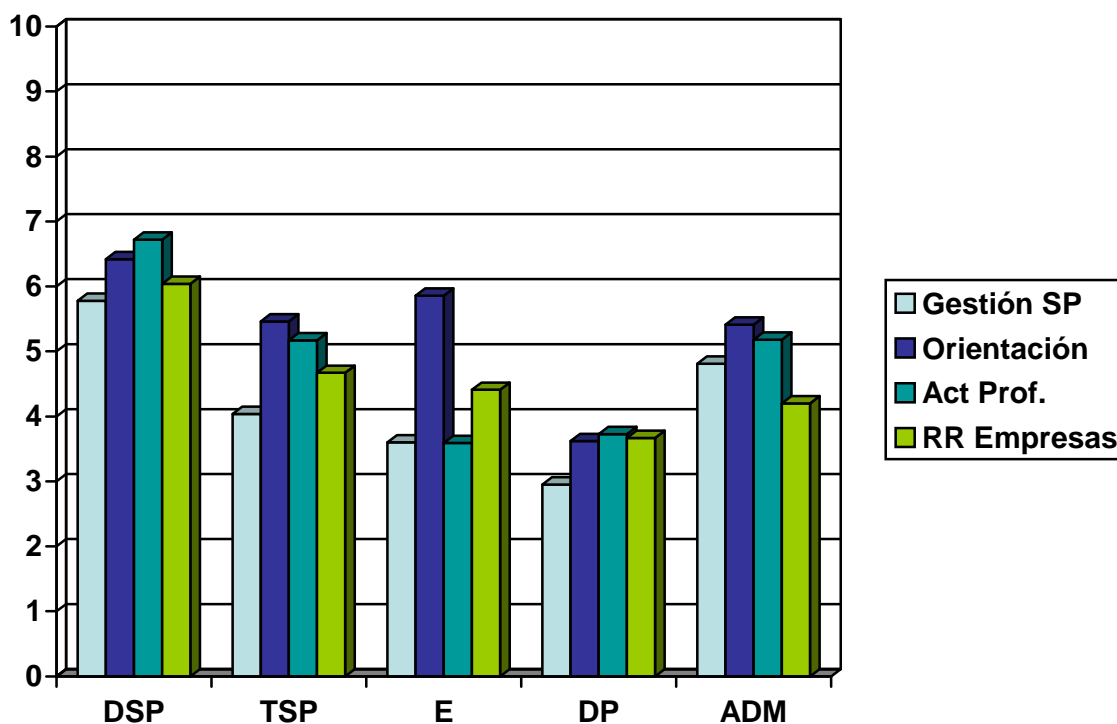
GRÁFICO N°1: Valoración de la actuación de los SP en relación con las 12 dimensiones de calidad propuestas. Puntuación media global (escala 1-10) por parte de los distintos colectivos participantes.



Considerando las cuatro grandes categorías de calidad en que hemos agrupado las 12 dimensiones (gestión, orientación, actividad profesional y relación con las empresas), podemos matizar el panorama anterior con las siguientes apreciaciones (Gráfico n°2):

- Las diferencias de puntuación observadas entre los directivos de SP y el resto se concentran en dos áreas: calidad de gestión y calidad de relación con las empresas.
- Existe una radical diferencia de apreciación entre los directivos de SP y los representantes de los trabajadores que afecta a todas las áreas de calidad.
- Los empresarios, por su parte, solamente tienen tendencia a coincidir con los directivos de SP en cuanto a la calidad de orientación, manteniendo las divergencias en el resto de áreas de calidad.
- Los técnicos de SP y el personal de las administraciones parecen coincidir bastante en sus puntuaciones (>5 en calidad profesional y de orientación; <5 en calidad de gestión y de relación con las empresas).

GRÁFICO Nº2: Valoración de la actuación de los SP en relación con las 12 dimensiones de calidad propuestas. Distribución por áreas de calidad de las puntuaciones medias (escala 1-10) otorgadas por los grupos participantes.



Las puntuaciones asignadas a las 12 dimensiones de calidad permiten establecer comparaciones entre los diferentes perfiles, con lo que se observa:

- Una falta generalizada de coincidencias entre los directivos de SP y los beneficiarios del servicio (escasísima respecto a los empresarios-cliente y nula con los delegados de prevención), destacando que, a pesar de las lógicas diferencias, hay una mayor similitud de puntos de vista entre delegados y empresarios que entre éstos últimos y los responsables de SP (Gráfico nº 3).
- En el seno de la categoría de proveedores también se observan diferencias de opinión, tal vez no de tanta intensidad pero de una extensión similar, entre los directivos y los técnicos de los SP (Gráfico nº 4).
- Un panorama parecido al anterior es el que dibujan los perfiles del personal de las administraciones en comparación con los directivos de SP (Gráfico nº 5).

GRÁFICO Nº 3: Perfil de puntuaciones obtenidas por cada una de las 12 dimensiones de calidad propuestas. Directivos de SP / Empresarios / Delegados de Prevención.

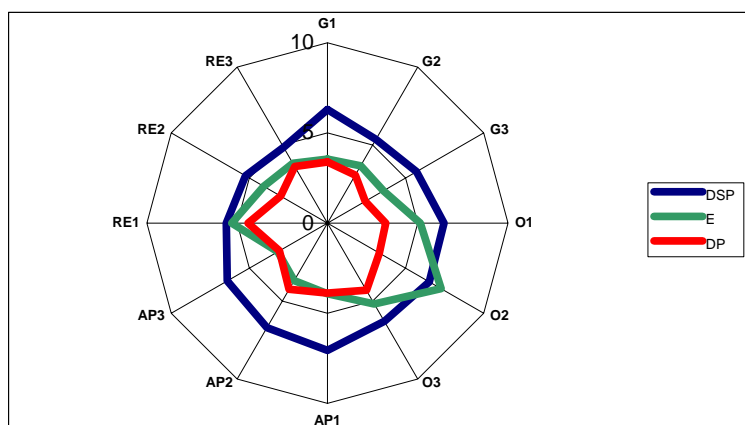


GRÁFICO Nº 4: Perfil de puntuaciones obtenidas por cada una de las 12 dimensiones de calidad propuestas. Directivos de SP / Técnicos de SP.

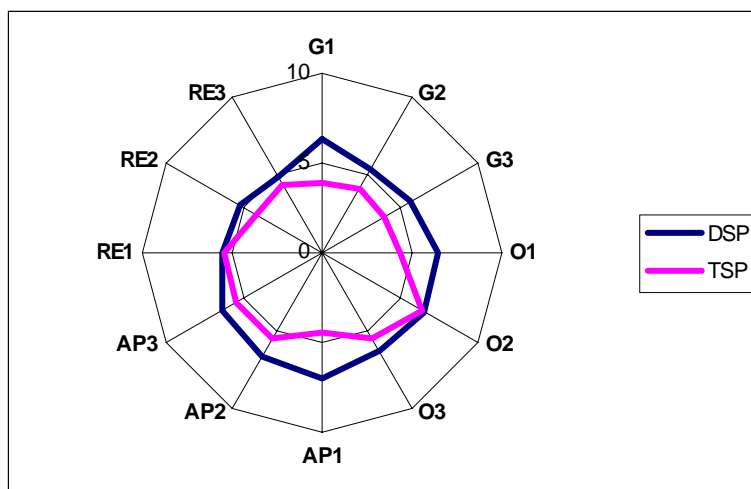
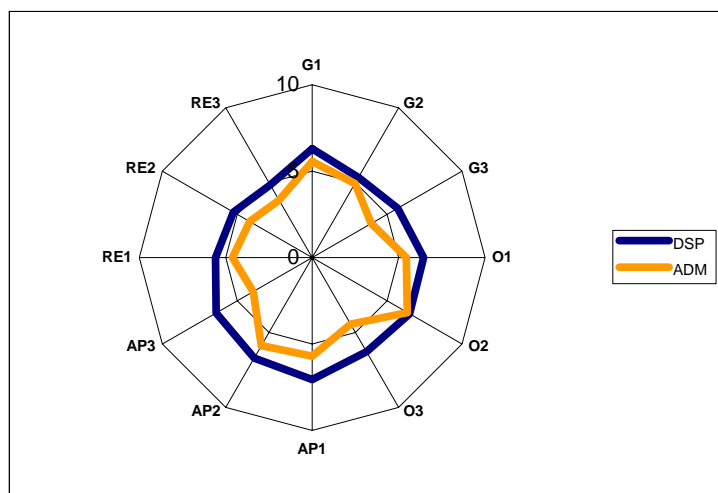
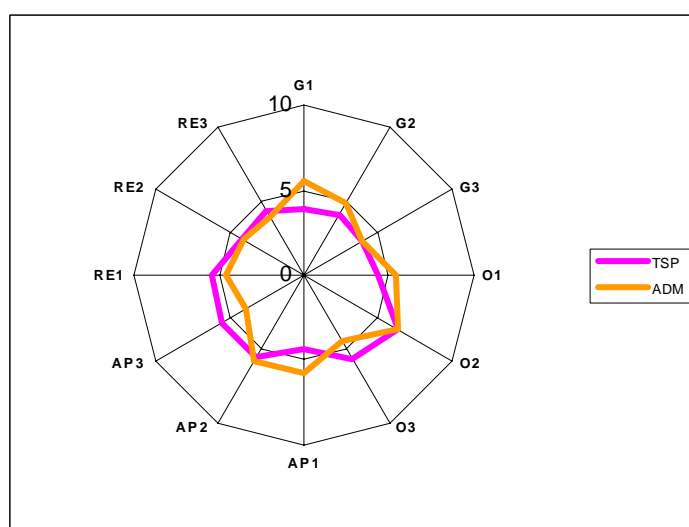


GRÁFICO N° 5: Perfil de puntuaciones obtenidas por cada una de las 12 dimensiones de calidad propuestas. Directivos de SP / Personal de Administraciones Públicas.



Además de lo señalado, parece observarse una cierta tendencia a coincidir entre el personal de las administraciones y los técnicos de SP (Gráfico nº 6) y también entre estos últimos y los empresarios, aunque con la notable excepción de la calidad profesional (Gráfico nº 6).

GRÁFICO N 6: Perfil de puntuaciones obtenidas por cada una de las 12 dimensiones de calidad propuestas. Técnicos de SP / Personal de Administraciones Públicas.



3.3 Interacciones entre los distintos colectivos:

Resulta interesante analizar la imagen que los distintos grupos de interés tienen del resto, para hacerse una idea de las interacciones que pueden establecerse entre ellos dentro del complejo mundo pluriclientelar de los servicios de prevención.

Los *empresarios* viven la prevención como un conflicto: a la Administración le suponen un afán persecutorio y los trabajadores son vistos como antagonistas, dispuestos a usar la salud y seguridad en su contra. Como, además, desconfían de la competencia y apoyo de los Servicios de Prevención, se sienten “solos ante el peligro”.

Los *delegados de prevención* echan de menos una relación más estrecha con los Servicios de Prevención y se reivindican como interlocutores. Desconfían tanto de las aptitudes técnicas como de las lealtades del Servicio de Prevención hacia los empresarios. A la Administración le suponen una actitud negativa hacia ellos y una cierta dejación de sus funciones. De los empresarios destacan su escasa concienciación preventiva.

Los *técnicos y directivos* de los Servicios de Prevención se sienten desvalorizados y mal tratados por sus clientes. Consideran que la Administración fomenta el formalismo, sólo tiene un afán persecutorio y promueve una actitud de desconfianza hacia ellos. Afirman sentirse utilizados por los trabajadores.

El personal de la *Administración* sólo expresa opiniones de los Servicios de Prevención y de los empresarios, pero no de los trabajadores. A los empresarios les critican su escasa concienciación y su actitud poco exigente hacia los Servicios de Prevención. De los Servicios de Prevención piensan que no actúan con lealtad hacia las empresas. No emiten ningún juicio respecto a la relación entre la Administración y los Servicios de Prevención, ni entre estos últimos y los trabajadores o sus representantes.

Si algo puede caracterizar la imagen que tienen los distintos grupos de interés entre sí, tal vez haya que referirlo a la *desconfianza*. La desconfianza es un elemento recurrente en las relaciones proveedor-cliente de Servicios de Prevención: los empresarios desconfían de las capacidades técnicas de sus proveedores, por lo cual no confían en recibir el servicio y los productos contratados; los representantes de los trabajadores comparten esta percepción pero, además, desconfían también de la connivencia entre el Servicio de Prevención y el empresario como cliente-pagador. Los proveedores, por su parte, son conscientes de esta desconfianza, que les impide desarrollar relaciones de cooperación, pero, a su vez, desconfían de sus clientes: creen que les mienten. Por último, la Administración parece fomentar esta desconfianza generalizada.

Por otra parte, las relaciones entre beneficiarios y proveedores parecen escasas e insatisfactorias. Ambas partes se quejan de estar solos: los clientes y usuarios se quejan de que el proveedor no está disponible y no se esfuerza por conocer sus necesidades (los representantes de los trabajadores, además, se sienten excluidos de la relación empresa-Servicio de Prevención); desde la parte de los proveedores, hay quejas de no ser adecuadamente valorados por sus clientes y de ser utilizados por los trabajadores para otros fines distintos de la prevención. Cada una de las partes siente que la otra no está dispuesta a relacionarse con ella de la manera que necesitan.

Si en algo coinciden los proveedores y los destinatarios del SP es en su actitud crítica frente a la Administración. Todos acusan a la Administración de incumplir su papel de vigilancia: los SP necesitan que la Administración les ayude, vigilando que sus clientes sigan sus recomendaciones; los clientes y usuarios necesitan que vigile, por lo menos, las condiciones de acreditación de los Servicios de Prevención. Tanto las empresas como los Servicios de Prevención se sienten perseguidos por la Administración. Asimismo, hay una coincidencia generalizada en que la Administración está más preocupada por las formalidades que por la eficacia preventiva.

Adicionalmente, los grupos han mostrado de forma unánime una actitud pesimista respecto al futuro, con lo que a la insatisfacción por el presente conocido se añade una sensación de no disponer de alternativas de mejora confiables. En este ambiente de pesimismo y desconfianza mutua crece la impotencia frente a factores estructurales negativos (externalización, burocratización, competitividad, etc.) y el escepticismo respecto a la efectividad real de aplicar criterios de calidad a los SP como estrategia para mejorar la eficacia preventiva en las empresas.

SÍNTESIS RECOPILATIVA

1. A pesar del elevado grado de insatisfacción que los clientes usuarios y grupos de interés manifiestan respecto a la actuación de los SP, no parece que apuesten por la idea de calidad como estrategia global de mejora, debido, entre otras cosas, a una radical desconfianza en las posibilidades de cambio en positivo del sistema.
2. No obstante lo anterior, los participantes han sido capaces de definir un marco de expectativas de calidad percibida que refieren sobre todo a la disponibilidad de suficientes recursos profesionales cualificados, además de a la calidad de la orientación y de las relaciones con las empresas-cliente.

3. La percepción de relevancia disminuye generalmente en aquellos aspectos de calidad referidos al ámbito del funcionamiento interno del SP, como es el caso de la multidisciplinariedad o la mejora continua.
4. La actividad de los actuales SP es evaluada de forma mayoritaria como claramente deficiente respecto a las expectativas de calidad percibidas, especialmente en lo que se refiere a la falta de implicación en la organización práctica de la prevención y a la escasa capacidad de respuesta frente a los problemas de las empresas.
5. El origen de esta situación insatisfactoria se sitúa principalmente, según los participantes, en el desequilibrio entre el volumen de actividad concertada por los SP y la dotación de recursos personales de que disponen.
6. La opinión relativamente favorable de los suministradores (directivos de SP) respecto a la calidad de sus servicios contrasta con la insatisfacción manifiesta de los destinatarios de las prestaciones (empresarios-clientes y representantes de los trabajadores-beneficiarios), insatisfacción que se extiende en mayor o menor medida al resto de grupos consultados (técnicos de SP y personal de las Administraciones).
7. Existe una notable división de opiniones respecto a la valoración de la actuación de los SP desde el punto de vista ético entre los delegados de prevención, que mantienen una actitud muy crítica al respecto, y el resto de colectivos participantes.
8. En general los distintos colectivos participantes manifiestan una profunda desconfianza mutua entre sí, lo cual supone una seria dificultad para conseguir sumar esfuerzos en una eventual estrategia dirigida a la mejora global de la calidad de los SP.
9. La percepción de desconfianza es especialmente evidente en relación con la actuación de la Administración por parte del resto de colectivos que la consideran como la generadora y mantenedora en última instancia de la actual situación, con escasa capacidad para dinamizar los cambios necesarios.

REFLEXIONES ESTRATÉGICAS

1. La promoción de la idea de calidad de los SP pasa, entre otras cosas, por dar una mayor relevancia a la función social de estos servicios mediante políticas adecuadas de acreditación y control de calidad, de sensibilización y promoción del compromiso de los servicios con los objetivos preventivos de la sociedad y de colaboración e integración en las estrategias para la efectiva consecución de dichos objetivos.
2. Las Administraciones Públicas deberían asumir el liderazgo en materia de promoción de la calidad de los SP, crear un clima de confianza y tejer una red de complicidades con todos los estamentos o colectivos dispuestos a implicarse en la mejora en el sistema preventivo, muy especialmente con las asociaciones profesionales y sociedades científicas.
3. Los SP, y especialmente los profesionales que los conforman, deberían reivindicar su carácter técnico-científico, defendiendo el rigor de sus actuaciones y rompiendo con las inercias “acomodaticias” a las demandas subjetivas de las empresas mediante una interacción positiva que permita lograr progresivamente que dichas demandas sean coherentes con las verdaderas necesidades preventivas.
4. Los SP deberían desarrollar estrategias de diversificación de su oferta de actividades de forma que puedan satisfacer y promover demandas de calidad por parte de sus empresas-cliente, utilizando los resultados obtenidos como acicate para tratar de extender dicha demanda de calidad a un número de empresas creciente en el seno de sus respectivas cuotas de mercado.
5. En el marco de la estrategia anterior, los SP deberían desarrollar una oferta de actividades de consultoría preventiva de calidad orientadas a la anticipación y resolución de problemas en la empresa, netamente diferenciada de la simple gestión documental formalista.
6. No parece que se pueda avanzar de forma significativa en la promoción de la calidad de los SP sin desarrollar simultáneamente dos estrategias complementarias de apoyo:
 - a. Regulación y maduración del mercado de los servicios de prevención.
 - b. Racionalización operativa del cumplimiento de las normas legales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castejón E, Crespán X. Accidentes de trabajo: el porqué de todo. La Mutua, 2005; 12:69-104.
2. 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. Disponible en: <http://www.osl.upf.edu/pdfs/publicaciones/InformeEstrategico.pdf>
3. Estrategia Española de Salud y Seguridad en el Trabajo (2007-2012). Junio 2007. Mimeo. Disponible en : http://www.isciii.es/htdocs/centros/medicinadeltrabajo/ultima_hora/EESST.pdf
4. Boix P. Aplicación de criterios de calidad a la actuación de los Servicios de Prevención en España. [Citado 12 feb. 2007]. Disponible en <http://www.osl.upf.edu/proyecto.htm>
5. Verbeek j, van Djik F, Räsänen K, Piirainen H, Kankaanpää E, Hulshof C. Consumer satisfaction with occupational health services: should it be measured? Occup Environ Med 2001;58:272-278.
6. Westerholm P, Baranski B. (eds) Guidelines on Quality Management in Multidisciplinary Occupational Health Services. Health, Environment, Safety in Enterprises Series N°1. WHO European Centre for Environment and Health, Biltoven, 1999.
7. Boix P, Arizo V, García AM, Gil JM. Marco conceptual y criterios de calidad aplicables a los Servicios de Prevención: revisión bibliográfica. OSL, 2007. Disponible en: <http://www.osl.upf.edu/pdfs/prensa/InformeQSP-RevBib.pdf>
8. Voluntary Protection Programs: An OSHA Cooperative Program. Occupational Health and Safety Administration. U.S. Department of Labor. Disponible en: <http://www.osha.gov/dcsp/vpp/index.html>
9. Taskinen H (ed) Good Occupational Health Practice. Ministry of Social Affairs and Health. Finnish Institute of Occupational Health: Edita Oys; 2001.
10. Donabedian A. The quality of care: How it can be assessed. JAMA 1988;260: 1743-1748.
11. Agius R. Quality and audit in occupational health. Disponible en: www.agius.com/hew/index.htm

AGRADECIMIENTOS: A Juan Carlos Castellanos, Vicent Villanueva, Helena Rodríguez y Julio Bruno por su colaboración en la preparación y desarrollo de los grupos de discusión.