Empleo, desempleo & políticas de empleo

El impacto de los delegados de prevención en la salud laboral.

Una perspectiva europea (Proyecto EPSARE)

María Menéndez,
Joan Benach,
Laurent Vogel
(coordinadores)

23

CEIL
CONICET

ISSN 1853-0257

Nº23/tercer trimestre 2015

Empleo, desempleo & políticas de empleo

El impacto de los delegados de prevención en la salud laboral

Una perspectiva europea (Proyecto EPSARE)

María Menéndez, Joan Benach, Laurent Vogel
(coordinadores)

23

C E I L
CONICET

Nº23/tercer trimestre 2015

Empleo, desempleo & políticas de empleo
Publicación trimestral del CEIL CONICET

En esta serie de documentos, cuya salida se prevé con una frecuencia trimestral, se van a publicar los resultados de proyectos de estudios e investigaciones realizadas por investigadores y becarios del programa Trabajo y Empleo Urbanos del CEIL del CONICET, que han sido sometidos a un sistema de referato interno, así como presentaciones de ponencias y conferencias presentadas en eventos académicos organizados por el Area y traducciones de especialistas extranjeros.

© CEIL, 2010-2015
Saavedra 15 PB C1083ACA Buenos Aires
tel. 4953 9853/4952 7440
e-mail: publicaciones@ceil-conicet.gov.ar
http://www.ceil-conicet.gov.ar
Director: Julio César Neffa
Equipo editorial: Graciela Torrecillas, Irene Brousse

El impacto de los delegados de prevención en la salud laboral

Una perspectiva europea (Proyecto EPSARE)

MARÍA MENÉNDEZ, JOAN BENACH,
LAURENT VOGEL (COORDINADORES)

Resumen 3
Presentación de la edición española 5
Introducción 7
1. Los Delegados de Prevención en la Unión Europea 8
2. Condiciones relacionadas con la influencia de los Delegados de Prevención en Salud Laboral 12
Macro condiciones sociales y políticas 14
Condiciones en las empresas 17
Estructura y Organización de los Delegados de Prevención 24
Enfoques y Actividades de los Delegados de Prevención 29
El impacto de los sindicatos y los delegados de prevención en las intervenciones y los resultados 32
3. Necesidades y desafíos 34
Sindicatos y Delegados y Delegadas de Prevención 34
Políticos y gobierno 35
Investigadores e investigadoras 36
4. Conclusiones 37
5. Anexos 38
Participantes en el proyecto EPSARE 38
Bibliografía 39

Resumen

La participación de los trabajadores en la Unión Europea (UE) tiene lugar a través de un variado número de formas representación que reflejan las rela-ciones laborales, las tradiciones sindicales y los acuerdos laborales existentes en cada país; los delegados y delegadas de prevención (trabajadores con funciones específicas de representación en materia de salud laboral), constituyen la forma más común de representación en el campo de la salud laboral.

El informe "Impacto de los Delegados de Prevención en la Salud Laboral: una perspectiva europea (Proyecto EPSARE)" quiere ser un punto de partida para la evaluación de las condiciones y factores que pueden favorecer la labor y activi-dades de los delegados de prevención en la UE y mejorar su impacto en la salud laboral. Los métodos utilizados en este informe incluyen una revisión exhaustiva de la literatura disponible sobre este tema así como la obtención de información y conocimientos derivados de estudios descriptivos e informantes clave.Además, se ha desarrollado un modelo teórico que describe las principales condiciones y factores vinculados a los delegados de prevención y cuál puede ser su influencia en la salud laboral.

Este documento resume los principales contenidos del informe EPSARE. Primero, se describe la situación actual de los delegados de prevención en la UE; segundo, se analizan las principales condiciones y factores que determinan la efec-tividad de la cobertura y acciones de los DP; finalmente, se identifican las nece-sidades y retos fundamentales a los que se enfrentan sindicatos, representantes sin-dicales, la clase política y el gobierno en general, y los expertos e investigadores.

Un número creciente de investigaciones señala la importancia que tiene la representación sindical y los DP en la salud laboral. Las experiencias, el cono-cimiento y las evidencias disponibles corroboran la conclusión de que los DP cons-tituyen una fuerza de gran importancia para mejorar la salud laboral de la UE.Aun-que la participación de los órganos estatales y de los investigadores es de gran importancia, el compromiso de sindicatos, trabajadores y de los propios delega-dos de prevención es un aspecto esencial en este terreno.

Presentación de la edición española

PEDRO JOSÉ LINARES

Secretario Confederal de Salud Laboral de CCOO

FERNANDO RODRIGO

Director de ISTAS

En la actual situación de crisis, desregulación del mercado de trabajo y empe-oramiento de las condiciones laborales, los sindicatos y los delegados de prevención se enfrentan a grandes desafíos para hacer frente a la influencia negativa que tiene esta situación sobre la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

Su papel es crucial, particularmente, en la protección de la salud y segu-ridad de los trabajadores y las trabajadoras más vulnerables en empresas con poca presencia sindical.

En la Unión Europea hay más de un millón de representantes de los tra-bajadores que desempeñan funciones de delegados y delegadas de prevención. Actúan en diferentes contextos legales, socioeconómicos e históricos. Hasta ahora se han realizado varios estudios, tanto a nivel europeo como en los diferentes paí-ses, que analizan sus respectivos marcos de actuación. No obstante hay muy po-cos trabajos que aborden la evaluación del impacto y los resultados de las activi-dades que desarrollan, ni sobre los condicionantes que les permiten ejercer un papel activo y movilizador en el desarrollo de las estrategias de prevención.

El informe que publicamos, resultado de un trabajo de investigación pro-movido por el Instituto Sindical Europeo, conocido como el proyecto Epsare, cuyo principal objetivo era analizar la eficacia de la actividad preventiva de los delega-dos de prevención en siete países europeos, corrobora la importancia de la par-ticipación, no sólo en la promoción de la salud laboral en la empresas sino tam-bién sobre los distintos niveles de toma de decisiones en políticas de salud laboral.

El informe subraya la importancia que tiene el apoyo sindical para la ca-pacidad de acción de los delegados yendo más allá de la consulta, así como

para la inclusión de la salud laboral en la negociación colectiva sectorial y de empresa. En definitiva, la organización sindical como instrumento al servicio de la partici-pación activa de los trabajadores y trabajadoras en defensa de su propia salud.

Los delegados que desempeñan sus funciones deben tener no sólo cono-cimientos técnicos, recursos y tiempo suficientes y adecuados para desempeñar sus funciones sino también una sólida formación sindical que les facilite el reco-nocimiento y apoyo por parte de los trabajadores, el respeto y la capacidad de in-terlocución con la empresa y el respaldo de la administración para exigir a los em-presarios el cumplimiento efectivo de la legislación.

Nos complace señalar que entre las experiencias positivas desarrolladas por los sindicatos europeos, el informe menciona y describe a ISTAS como ejemplo de una buena herramienta para ampliar los conocimientos, la conciencia sindical y política de los trabajadores y la capacidad de intervención, poderes, todos ellos, orientados a aumentar los niveles de participación real de los trabajadores y sus representantes en la gestión y mejora de la salud laboral en las empresas.

Esperamos que la edición en castellano de este informe sea una contribu-ción útil, basada en la evidencia científica, a la reflexión sobre el papel de los de-legados de prevención y de los sindicatos en la defensa y promoción de la de la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

Introducción

El proyecto "Impacto de los Delegados de Prevención en la Salud Laboral: una perspec-tiva europea (Proyecto EPSARE)" fue presentado en 2006 por el Instituto Sindical Europeo para la Investigación, la Formación y la Salud en el Trabajo (ETUI-REHS) con el apoyo del programa sueco SALTSA y otras fuentes de financiación complementarias.

El principal objetivo de EPSARE es evaluar la efectividad de las acti-vidades de salud laboral que realizan los DP[1]. Además, el proyecto EPSARE tiene una agenda política más amplia que incluye también los siguientes ob-jetivos clave:

1. Incrementar el conocimiento acerca de la necesidad de ampliar y profundizar la democracia en los lugares de trabajo.
2. Jugar un papel en el debate político sobre el marco legal de la representación de los trabajadores en la UE en un nuevo mercado laboral fragmentado y flexible.
3. Desarrollar una red de sindicalistas e investigadores en salud la-boral que ayuden a desarrollar futuras investigaciones y polí-ticas.
4. Facilitar la diseminación de la información y el conocimiento entre sindicalistas, delegados de prevención, técnicos de prevención e investigadores.
5. Desarrollar instrumentos prácticos para que sean utilizados por los sindicatos y los DP.

Para cumplir estos objetivos, EPSARE ha desarrollado varias acti-vidades: reuniones preparatorias por parte de los coordinadores del pro-yecto, solicitud de cooperación y participación de los sindicalistas, la cre-ación de una página web para presentar los resultados del proyecto (www.etui.org > Health and Safety > Main topics > Safety reps), el desarrollo de un cuestionario para recopilar datos e información sobre as-pectos legales y otros temas clave de los delegados de prevención en la UE, y la elaboración de un informe general que

[1] Algunos proyectos nacionales (España, Francia, Bélgica, el Reino Unido y la República Checa) se financiaron con recursos adicionales. Uno de los coordinadores (Joan Benach) contó con una financiación parcial por parte del Ministerio de Educación y Ciencias de España (Salvador de Madariaga, PR2006-0203).

incluye información so-bre diferentes países (Bélgica, la República Checa, Francia, Italia, España y el Reino Unido)[2].

Como parte de esta agenda, este documento presenta un resumen general del informe. Tres son sus objetivos específicos: primero, ofrecer un breve resumen de la situación de los DP en la UE; segundo, analizar las principales condiciones y factores vinculados a las actividades de los DP que pueden llevar a la mejora de la salud y seguridad en el trabajo, tanto por lo que hace a la acción realizada como a los resultados obte-nidos; y finalmente, identificar algunos de los retos a los que se deben enfrentarse sindicatos, gobiernos y agencias gubernamentales, y los in-vestigadores.

1. Los Delegados de Prevención en la Unión Europea

Si bien los sindicatos europeos han logrado ciertos avances en la ampliación y aplicación de los derechos de los trabajadores en la UE, la representación de los trabajadores y su participación en los centros de trabajo aún siguen basadas en las legislaciones nacionales y en las tradiciones políticas existentes en los países. La UE presenta una amplia varie-dad de situaciones nacionales configuradas por las relaciones laborales, las tradiciones de los sindicatos, y los sectores y tipos de actividad exis-tentes. Los datos de la Segunda Encuesta Social Europea (2004) revelan que los países socialdemócratas (incluyendo en los mismos a Islandia y Noruega) tienen el mayor porcentaje de afiliación sindical (73,2%), muy por encima de la media (22,7%), mientras que los países del este de Europa, con una fuerte herencia del antiguo régimen soviético presentan las tasas más bajas de afiliación sindical (12,9%), con las excepciones de Ucrania (42,3%) y Eslovenia (40,8%). Otra forma de medir la participación de los trabajadores es a través de su representación en el lugar de trabajo. En el año 2006 la media de la UE-27 fue del 53%, variando desde un 81% en los países nórdicos a un 25% en los estados bálticos.

La elección de ***delegados de prevención***, es decir, de trabajadores y trabajadoras que tienen como funciones específicas representar los intereses y necesidades en materia de salud y seguridad de sus compañeros y compañeras,

[2] Una de las limitaciones de este informe ha sido la falta de acceso a estudios publicados en lenguas no conocidas por los coordinadores de este estudio, como es el caso de las lenguas nórdicas o de los países de este de Europa.

es la forma principal de promover (impulsar) la participación de los trabajadores en el campo de la salud laboral.

Aunque no se disponen de datos concluyentes y completamente fiables, se calcula que existe alrededor de un millón de delegados de pre-vención en la UE-27, variando las cifras significativamente según el país de que se trate. Por ejemplo, Finlandia y Dinamarca tienen entre 35.000-38.000 delegados de prevención en una fuerza laboral que tiene 2.3 y 2.8 millones de trabajadores respectivamente, mientras que, por el contrario, Portugal, sólo dispone de unos cuantos centenares de delegados repartidos en 60 empresas. La mayoría de estos delegados de prevención son trabajadores con experiencia que son miembros o están afiliados a un sindicato, si bien, los distintos sistemas de relaciones laborales permiten en algunos países, que trabajadores no sindicalizados puedan ser elegidos como delegados de prevención. La designación de delegados de prevención puede hacerse de cuatro maneras: Existen cuatro formas posibles de designar a los delegados de prevención: Pueden ser elegidos directamente por los propios trabajadores; pueden ser designados a través de los órga-nos de representación de los trabajadores (comités de empresa o similares); pueden ser delegados sindicales (representantes sindicales electos) con funciones en materia de salud laboral; y pueden ser los miembros de los comités de empresa los que ejerzan las funciones de delegados de prevención. Diferentes estudios han demostrado como en muchos casos las for-mas directas de participación de los trabajadores, sin la existencia de or-ganizaciones sindicales en la empresa, no han tenido resultados positivos para la salud de los trabajadores (Gazzane 2006; Walters y Nichols 2006). En estas situaciones, los empresarios disponen de un amplio margen para decidir cómo realizar la consulta con los trabajadores y trabajadoras, cómo imponer tareas y responsabilidades a los delegados de prevención y cómo controlar los actos de los trabajadores. Las actuales estrategias de gestión empresarial tienden a promover este tipo de participación de los trabajadores en materia de seguridad y salud como alternativa a los me-canismos sindicales de negociación colectiva (Weil 1999).Aunque sólo se dispone de un número limitado de estudios sobre las condiciones que de-terminan la efectividad de los delegados de prevención, las experiencias y evidencias disponibles corroboran en general la idea de que la representación colectiva de los intereses de los trabajadores (bien sea a través de procedimientos formales autorizados o voluntarios) constituye un pode-rosa fuerza para la mejora de la salud y seguridad de los trabajadores.

El mandato conferido a los delegados de prevención, bien sea por ley o por un convenio colectivo, les atribuye tanto ciertas responsabilidades específicas como derechos. La Directiva Marco (Directiva del Consejo 89/391/EEC, 1989) representó para muchos países de la UE, un punto de partida para el desarrollo de los derechos de participación de los dele-gados de prevención, pero sus funciones específicas y las garantías legales no han sido desarrolladas plenamente. Aún más, el derecho de los tra-bajadores a contar con una representación sindical en materia de seguridad y salud, está en la práctica gravemente menoscabado por lo que hace a las pequeñas empresas, los sectores de actividad con un elevado nivel de pre-cariedad laboral, y en las empresas con bajo nivel de sindicalización. La cre-ación y aplicación del marco normativo que regula la actividad de los de-legados de prevención territoriales en países como Suecia y Noruega, y en algunos sectores o ramas industriales en Italia, han contribuido a la am-pliación de esos derechos, especialmente para los trabajadores de las pe-queñas empresas (Walters 1998; Frick y Walters 1998).

Además de los delegados de prevención electos, la representación de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo también se lleva a cabo en algunos países a través de los comités de seguridad y sa-lud compuestos por representantes de los trabajadores y de los empresa-rios con el objetivo de mejorar la salud y seguridad en los centros de tra-bajo. Dichos comités identifican posibles temas en materia de salud y seguridad en el trabajo y los ponen en conocimiento del empresario. A continuación se muestra un reciente estudio descriptivo realizado en Italia en el que se ofrece una visión general de la situación de los delegados de prevención en ese país (ver recuadro).Lamentablemente, una información tan valiosa como ésta no se halla aún disponible en la mayoría de los países de la UE.

Los delegados de prevención en Italia

Enelaño2003, los departamentos de prevención de las diferentes Unidades Locales de Salud de la región de Emilia Romagna (12 regiones y la provincia autónoma de Trento), realizaron una encuesta patrocinada por la Coordinadora de Regiones y Provincias Autónomas de Italia y coordinada por la administración de salud de la región de Emilia Romagna. La encuesta se basó en una muestra de 8.138 empresas que representaban diferentes categorías como el sector, el tipo de producción y la propiedad de las mismas y el tamaño. El 60% de la muestra correspondió al sector industrial y el 40% a los servicios,; las dos categorías más representadas fueron las microempresas(69trabajadores)y la mediana empresa (20199 trabajadores)–ambas

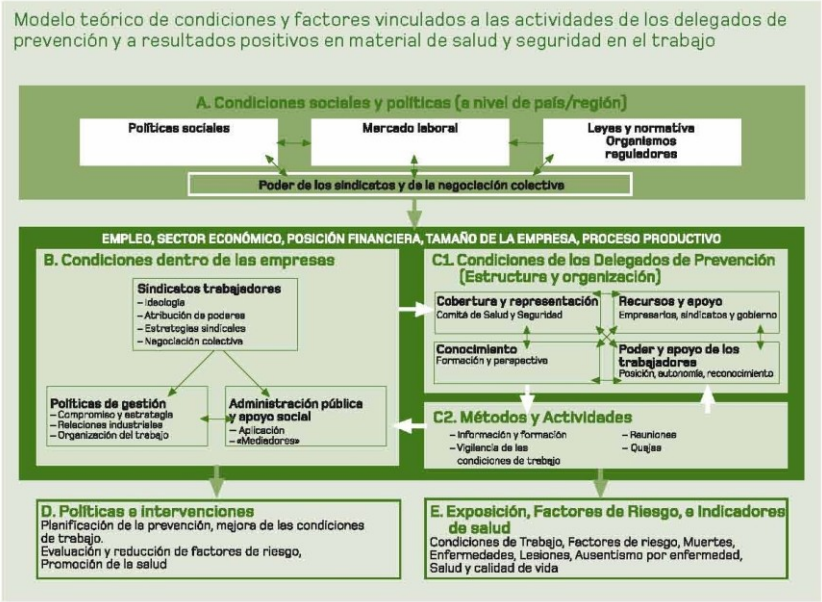
constituían un 30% de la muestra, mientras que las empresas con más de 200 trabajadores sólo constituyeron un 10% de la misma. Las empresas de menos de 5 trabajadores quedaron excluidas.

El 71% de las empresas de la muestra contaba con delegados de prevención. Este porcentaje varió según el tamaño de la empresa: desde el 88% correspondiente a las grandes empresas (>200trabajadores), a menos del 80% en las medianas empresas (20199 trabajadores),un 65% en las pequeñas empresas (1019 trabajadores) y sólo un 50% en las microempresas. La encuesta mostró que en el 96% de los casos los delegados de prevención eran elegidos dentro de las empresas, y que sólo en un 4% (232 del total de la muestra)la elección se realizaba fuera de las mismas.

Entre los delegados de prevención elegidos dentro de las empresas, solo el 29% fueron elegidos dentro de la estructura sindical unitaria de la empresa (Reppresentanza Sindícale Unitaria). Este porcentaje también varió entre un 80% en las micro y medianas empresas hasta un 61% en las grandes empresas. Esta diferencia se explica principalmente por las diferencias en la estructura de las relaciones laborales que están directamente vinculadas al tamaño de la empresa. Si examinamos solo aquellas industrias que están representadas en la muestra con másde100 empresas, los porcentajes más altos corresponden a la industria del metal (81%) y a la industria química (81%) en el sector privado, y la administración del estado(82%)y los servicios salud(85%) en el sector público. La incidencia más baja correspondió a los sectores de la hostelería (56%)y las corredurías(55%).

Fuente: Istituto peril Lavoro. *El papel de los delegados de prevención en Italia.* Abril 2006. http://hesa.etuirehs.org/uk/dossiers/files/IPL.pdf

2. Condiciones relacionadas con la influencia de los Delegados de Prevención en Salud Laboral



Este modelo teórico cumple dos funciones fundamentales: ayuda a visualizar los orígenes y consecuencias de las diversas condiciones y factores, y revela los vínculos existentes entre las condiciones políticas y sociales, la situación en las empresas, las condiciones de los delegados de prevención, y sus estrategias y acciones relativas a la exposición a factores de riesgo y los resultados en salud. Dicho de forma sencilla, el modelo sirve como medio para visualizar las muy diversas condiciones y factores que pueden influir en la efectividad de las acciones realizadas por los delegados, además de ser una herramienta para identificar cuáles pueden ser los puntos clave para la realización de políticas e intervenciones.

La parte A (**condiciones políticas y sociales**) incluye la interacción diná-mica entre cuatro principales macro componentes existentes en cada país: el papel y el impacto que tienen las políticas sociales, la estructura del mercado laboral, las leyes y normativas de las diferentes autoridades y administraciones, y el poder de los sindicatos y el alcance de la negociación colectiva. En este punto,

el modelo asume que existe una relación positiva entre la puesta en marcha de políticas sociales más generosas , la existen-cia de mercados laborales más regulados, el desarrollo de leyes y regulaciones en cuanto al empleo y el trabajo, y altas tasas de afiliación sindical y poder de negociación colectiva, con la aplicación de políticas preventivas efectivas, una mayor participación de los trabajadores y otras condiciones y determinantes que ayudan a mejorar la efectividad de las accio-nes emprendidas por los delegados de prevención.

La parte B (**condiciones generales en las empresas**) se deben ver a través del prisma de las relaciones laborales concretas en cada empresa, el sector eco-nómico, la posición financiera, el tamaño de la empresa y el proceso pro-ductivo. La acción que llevan a cabo tres actores clave juega aquí un papel crucial: los sindicatos y los trabajadores, sus posiciones ideológicas, su capacidad de influencia (nivel de poder) y participación, las estrategias desarrolla-das para apoyar a los delegados de prevención, y la negociación colectiva; la dirección y la gestión de la empresa, que incluye el compromiso que se tenga con las estrategias preventivas, y el tipo de organización del trabajo entre otros factores relacionados; y las autoridades gubernamentales y el apoyo que ofrezcan, incluyendo el control sobre el cumplimiento de la normativa, las leyes y regulaciones, así como el apoyo ofrecido por "mediadores" clave como son las instituciones gubernamentales, las organizaciones empresariales así como las negociaciones que tienen lugar entre empresarios y trabajadores.

La parte C1 (**condiciones de los delegados de prevención**) examina cuatro ele-mentos relacionados entre sí. La cobertura de los delegados de prevención y de los comités de seguridad y salud, el grado en que se ejercen los de-rechos, la cantidad de recursos y el apoyo que reciben los delegados de pre-vención, sus conocimientos, formación e información y, algo muy impor-tante, cuál es la magnitud del poder (capacidad de influencia real) que tienen, una cuestión que incluye su situación en la empresa, su autono-mía sindical y el reconocimiento por parte de los trabajadores.

La parte C2 (**estrategias y actividades de los delegados de prevención**) varía se-gún las estrategias y políticas sindicales existentes así como las caracterís-ticas ideológicas y políticas de los delegados de prevención. Las activida-des de los delegados de prevención incluyen acciones sobre información y formación, la vigilancia de las condiciones de trabajo, la realización de reuniones de los comités de seguridad y salud, la atención a los proble-mas de los trabajadores, reuniones y asambleas con los trabajadores, las inspecciones de los puestos de

trabajo, la participación en las evaluaciones de riesgos y la propuesta de soluciones. En los niveles C1 y C2, el modelo pre-supone que allí donde existe una representación más estructurada de los delegados de prevención en términos de su cobertura, nivel de recursos, grado de conocimientos y poder, las estrategias y actividades que lleven a cabo producirán unos resultados más efectivos.

La parte D (**políticas e intervenciones**) incluye la planificación de la pre-vención, la mejora de las condiciones de trabajo, la evaluación de riesgos, y la promoción de la salud. En esta parte el modelo presupone que las ac-ciones de los delegados de prevención producirán políticas e intervencio-nes efectivas para la mejora de la salud y seguridad en el trabajo, ya sea di-rectamente (a través de actividades específicas), o indirectamente (a través de mejoras en el medio laboral).

Por último, la Parte E (**exposición, factores de riesgo e indicadores de salud**) tiene en cuenta diversos indicadores de salud vinculados a las condicio-nes de trabajo, la reducción de las exposiciones y la protección contra los factores de riesgos, y el impacto de dichas condiciones y factores en in-dicadores de salud como son la prevalencia de la mortalidad y la inciden-cia de enfermedades, lesiones por accidente de trabajo, bajas por enferme-dad, y la salud y calidad de vida de los trabajadores.

Macro condiciones sociales y políticas

El bienestar, la salud y la calidad de vida de los trabajadores están vincu-lados a una serie de macro condiciones sociales y de políticas aplicadas por los estados. El ***desarrollo del estado de bienestar*** hace referencia a, en qué medida, los gobiernos ejercen su poder distributivo mediante la aplicación de po-líticas sociales, la regulación del mercado laboral y el empleo, la fortaleza que poseen los sindicatos y el sistema y condiciones de la negociación co-lectiva (es decir, la manera en que se gestionan las relaciones entre el tra-bajo y el capital). Diversas investigaciones muestran como el poder de los sindicatos y los trabajadores está correlacionado con el tipo de gobierno (social-demócrata, conservador-corporativo, liberal), con el tipo de rela-ciones laborales y con la salud y seguridad de los trabajadores (Chung y Muntaner 2007; Benach, Muntaner et al., 2009).

La flexibilización productiva y los cambios tecnológicos y de ges-tión han provocado nuevas demandas en la productividad durante las úl-timas décadas

y una creciente liberalización del mercado laboral europeo. Cada vez hay más evidencias científicas Existen amplias evidencias científicas que muestran como las nuevas formas de inseguridad y precariedad en el empleo y la intensificación en el trabajo perjudican la salud y el bie-nestar de los trabajadores europeos y de sus familias. Los estudios revelan como los factores ligados a la subcontratación (como las presiones sobre los subcontratantes para que reduzcan los costes financieros), la desorga-nización la desregulación y el fraccionamiento de la salud laboral y su ges-tión, así como de la existencia de controles inadecuados, conllevan al de-terioro de la salud laboral tanto en los países de elevada renta como en los países pobres (Johnstone et al., 2001; Benach, Muntaner et al., 2009). En un contexto dominado por un discurso neoliberal, enfocado en el creci-miento económico y la flexibilización del mercado laboral, las respuestas de los gobiernos en materia de legislación laboral y acuerdos sindicales para proteger los salarios y el empleo ha sido débil y fragmentada. Es por ello que tanto los sindicatos como los delegados de prevención se enfren-tan a serios desafíos para cambiar una situación realmente preocupante. En particular, ambos deben jugar un papel crucial en salvaguardar la sa-lud y bienestar de los trabajadores más vulnerables en aquellas empresas donde existe poca presencia sindical.

La legislación y la normativa sobre salud y seguridad en el trabajo, incluido el derecho a recibir información adecuada y a ser consultados so-bre todo lo que respecta a la salud y a la seguridad en el trabajo, consti-tuyen una de las mayores preocupaciones de la política social de la UE. En las dos últimas décadas, la mayoría de los estados europeos han recono-cido y legislado los derechos de los trabajadores en materia de salud la-boral al transferir la Directiva Marco 1989/391 de la UE a las respectivas legislaciones nacionales. Sin embargo, el nivel de trasposición de dicha Di-rectiva no ha sido satisfactorio en la mayoría de los países y muchas legis-laciones nacionales no la han aplicado de forma completa (completamente) en forma plena. Ello se refleja en cuestiones como el nivel de responsabi-lidad de los empresarios en la salud laboral, la cobertura y elección de los delegados de prevención, la obligatoriedad de realizar las evaluaciones de riesgo, la necesidad de instaurar los servicios de prevención, la obligación de registrar los riesgos laborales en todas las empresas y, por último, el de-sarrollo de la información, la consulta, la formación y la participación de los trabajadores.Todo esto supone un obstáculo que muy probablemente afectará la efectividad de las acciones que llevan a cabo los sindicatos y los delegados de prevención. Estas dificultades pueden afectar el grado de efec-tividad de las acciones emprendidas por los sindicatos y los delegados de prevención.

El poder de los trabajadores juega un papel esencial en la aplica-ción de las políticas sociales, la regulación del mercado laboral y la nego-ciación colectiva en los países europeos. El equilibrio de poder existente entre empresarios, gobierno y sindicatos determina qué tipo de relacio-nes laborales se establecerán, qué políticas laborales y de empleo se prio-rizarán y qué legislación en materia de salud y seguridad en el trabajo se aprobará, que condiciones de trabajo y que riesgos laborales se conside-rarán aceptables, y que procesos de participación y de representación se aplicarán en las empresas (Hall et al., 2006). La ideología de las partes in-teresadas y su visión de la salud y las desigualdades en salud constituyen también un elemento fundamental para determinar los valores y priori-dades de las políticas de salud y seguridad. Desafortunadamente, los go-biernos y los sindicatos no siempre han priorizado los temas de salud la-boral en sus agendas, y en los acuerdos y negociaciones colectivas por lo que, con frecuencia, este tema es uno de los últimos en la lista de priori-dades en la negociación colectiva frente a cuestiones como los salarios, la seguridad en el empleo y las pensiones.

El efecto específico de la negociación colectiva en materia de sa-lud y seguridad en el trabajo se traduce en la adaptación de la legislación y las disposiciones preventivas en cuestiones específicas de los sectores, las empresas, las unidades de producción, los puestos de trabajo y de las con-diciones de trabajo. Las condiciones de la negociación colectiva se apoyan en dos pilares fundamentales: la experiencia y el conocimiento de los agen-tes involucrados en el proceso de negociación y la cuota de poder que cada uno posee.

La presión de las organizaciones de los trabajadores configura los tipos de políticas sociales y económicas, entre las que se hallan las relati-vas al mercado de trabajo, la legislación y la normativa. Existen evidencias que muestran que cuando los sindicatos son más fuertes, la información y los controles de los riesgos son mejores, los sistemas de gestión de la pre-vención funcionan mejor y las acciones de los trabajadores son más efec-tivas En España, por ejemplo, las campañas y otras formas de presión que realizaron los sindicatos durante años para parar los abusos en la subcon-tratación dieron fruto cuando se aprobó los sindicatos realizaron durante varios años campañas y otras formas de presión para parar los abusos en la cadena de subcontratación en la construcción regular la subcontratación en la construcción dieron su fruto cuando se aprobó la Ley 32/2006 que estipula que se informe a todos los delegados de prevención sobre todos los contratos que se realicen con las diferentes subcontratas y que los con-venios colectivos del sector incluyan la

formación de un delegado de pre-vención para todos los trabajadores que operan en la misma obra (ETUI-REHS, 2008a)

Condiciones en las empresas

Este apartado describe las condiciones internas de las empresas que afectan la efectividad de los delegados de prevención: la participación, el apoyo y el compromiso de sindicatos y trabajadores; las políticas y el compro-miso de los empresarios y los directivos; y la inspección y control por parte de las administraciones públicas para que se cumplen dichas condiciones. Todo esto dentro del contexto de la empresa en cuanto a su tamaño, su si-tuación financiera, el ramo o tipo de industria a la que pertenecen. También consideramos varios aspectos contextuales como son el tamaño de las empresas, su situación financiera o la rama o tipo de industria a la que per-tenecen. Sobre esto, existen evidencias que muestran cómo las relaciones mercantiles entre las diferentes empresas que forman una cadena de su-ministros pueden llevar a que las empresas más grandes y con mayor po-der financiero aseguren cláusulas contractuales que les asegure beneficios desde un punto de vista financiero, lo que puede repercutir negativamente en la gestión de la prevención de las empresas que tienen subcontratadas (James et al., 2007).

- **Sindicatos y trabajadores**

En este punto se consideran dos aspectos generales. En primer lugar, la ***posición ideológica y política de sindicatos y trabajadores***. Los sindicatos ne-cesitan comprometerse plenamente en la mejora de la salud laboral y en la reducción de las desigualdades en salud sin distinguir entre género, tipo de empleo, tipos de contrato, cadena de subcontratación o tamaño de la empresa. Para ello se requiere tener independencia de la empresa, la in-versión de recursos adecuados y la adopción de estrategias políticas acti-vas a largo plazo. En segundo lugar, el ***empoderamiento*** (grado de poder) ***de los trabajadores***. Los trabajadores que tienen un mayor nivel de poder son quienes tienen más autonomía, capacidad para tomar decisiones y fuerza en la empresa. Se trata de un importante paso hacia una mayor participación en todos los temas relativos a la organización del trabajo, lo cual fortalece a los sindicatos y a los delegados de prevención. Los estudios en este campo demuestran que la participación de los trabajadores no mejora con la afiliación sindical per se, sino que requiere que los sindicatos desarrollen pro-gramas que aumenten el conocimiento, la conciencia política y el empoderamiento de los trabajadores,

ofreciéndoles mecanismos para expresar sus preocupaciones y movilizar su influencia a través de "una voz y una acción colectivas" (James y Walters 2002).

Además de las cuestiones generales descritas, también caber incluir dos grupos de aspectos más específicos: ***las estrategias y el apoyo de los sindicatos***, y la ***influencia de la negociación colectiva***.

Con respecto a las estrategias sindicales, la primera de ellas a tener en cuenta es el ***fortalecimiento de la posición de los delegados y las delegadas de prevención***. Esta estrategia comprende tres cuestiones clave. La primera es ga-rantizar los conocimientos, la información y la formación a los delegados de prevención. Para que la formación sea efectiva, es necesario ir más allá de los aspectos técnicos y utilizar una metodología participativa. Las res-puestas que dan los delegados de prevención a preguntas sobre por qué es eficaz la formación sindical, dejan claro que los métodos utilizados en la enseñanza –tales como los que se centran en el aprendizaje de los alum-nos y en el desarrollo de sus habilidades–, juegan un papel esencial (Wal-ters et al., 2001).También se ha sugerido que un factor clave para compren-der por qué esto es así se halla en la relación existente entre los aspectos del aprendizaje en la formación sindical y la construcción social de las re-laciones de empleo en materia de salud y seguridad (Walters y Frick, 2000).

La segunda, es la creación de redes de delegados de prevención, es-tableciendo canales de información útiles y regulares, y el asesoramiento técnico y legal profesional e independiente por parte de los sindicatos pue-den ser con seguridad dos medios clave para la aplicación práctica de esta estrategia.

Y en tercer lugar, ofrecer a los delegados de prevención un apoyo logístico fundamental junto a otros mecanismos de participación entre los que se incluyen la elaboración de herramientas prácticas como guías, fo-lletos, boletines o publicaciones regulares sobre temas de salud y seguri-dad en el trabajo. Por ejemplo, algunos sindicatos europeos han desarro-llado publicaciones especializadas que juegan un importante papel como *Por Experiencia* (España), *Hazards* (Reino Unido), *2087* (Italia), y *Santé et Travail* (Francia).

Un ejemplo concreto de estrategia sindical es el caso de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CC.OO.), en España donde ISTAS, una fundación autónoma y no lucrativa, creada por este sindicato, cuya finalidad es

la promover la mejora de las condiciones de trabajo, la salud laboral y la protección del medio ambiente (ver recuadro).

El caso del Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud de España (ISTAS)

El principal objetivo estratégico de ISTAS es dar poder o empoderar a los representantes, sindicales, especialmente a los delegados de prevención, para que ejerzan sus derechos y competencias expresados en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL). Por consiguiente, gran parte de la actividad de ISTAS se focaliza en el conocimiento de las necesidades y en ofrecer la información, formación y asesoramiento a los delegados de prevención así como las herramien-tas necesarias para la intervención sindical en el lugar de trabajo. Otra importante área de actividad tiene que ver con el desarrollo de nuevas herramientas y recursos para apoyar nuevas formas de participación y representación de los trabajadores como, por ejem-plo, la figura del delegado de medio ambiente que forma parte de un esfuerzo general para promover el diálogo social y la negociación. El trabajo de ISTAS se podría considerar como una forma de activismo del conocimiento en el sentido en que lo que hace es tra-bajar tanto en el ámbito científico-técnico como en el terreno social y sindical para recopilar, producir y uti-lizar estratégicamente el conocimiento científico, técnico y social con el que empoderar a los trabajado-res y delegados de prevención en materia de salud laboral, en especial en el seno de las empresas. ISTAS trabaja para apoyar la participación de los delegados en todos los temas de salud laboral a través de una actitud proactiva hacia los empresarios y la dirección de la empresa, y no con una dinámica sólo de segui-miento y control. ISTAS también se centra en apoyar acciones que incrementen la sensibilización así como la organización y movilización de toda la fuerza laboral para negociar los cambios que sean necesarios en las condiciones de trabajo. Un ejemplo de la aplicación de esta estrategia es la promoción de la prevención de riesgos psicosociales en todas las empresas españo-las, donde se ha desarrollado una estrategia partici-pativa que permite a los delegados de prevención for-talecer los procesos de evaluación de riesgos psico-sociales, implicando a los empresarios en la negocia-ción de una organización de trabajo más saludable.

Fuente: Moncada S et al., «Mejoras psicosociales en el ambiente laboral. Una de las vías para reducir algunas causas de las desi-gualdades de salud». En: Benach J y Muntaner C, et al., Empleo, Trabajo y desigualdades de salud: Una perspectiva global (ISTAS, 2009).

La segunda estrategia es la ***integración de las funciones de los delegados de prevención en las organizaciones sindicales de la empresa***. Los sindicatos necesitan desa-rrollar acciones que involucren a todos los órganos de representación (co-mités de empresa, delegados de personal y delegados

sindicales) en materia de salud y seguridad en el trabajo. Un buen ejemplo de esto lo en-contramos en la Confederación de Sindicatos Cristianos de Bélgica (Algemeen Christelijk Vakverbond/Confédération des Syndicats Chrétiens, ACV/ CSC), que es la mayor organización sindical del país con 1.6 millones de afiliados agrupados en 22 federaciones regionales y 16 sindicatos indus-triales (ver recuadro). Las actividades preventivas de la ACV/CSC se diri-gen al conjunto de la estructura sindical.

Lograr la participación de toda la estructura sindical de la empresa en salud y seguridad en el trabajo

En Bélgica, la federación sectorial de la ACV/CSC apoya las actividades de los representantes sindica-les en todas las cuestiones sindicales, incluida la salud y seguridad en el trabajo. La principal estrategia para integrar las funciones de los delegados de prevención dentro de la organización sindical en la empresa es a través de estimular a los representantes sindicales para que incluyan la salud laboral en la organización y planificación de todos los temas de su lugar de traba-jo. El seguimiento y apoyo de estos temas específicos se ve realizado por sindicalistas que son especialistas en salud laboral. Estos especialistas se distribuyen en cada federación sectorial y en cada federación regio-nal. Para garantizar este objetivo, la ACV/CSC organiza programas de formación y asesoramiento práctico.

Fuente: Stéphane Lepoutre. Servicio de empresa de la CSC

La segunda cuestión específica relativa a sindicatos y trabajadores es ***cómo la negociación colectiva influye a los delegados de prevención***. La falta de legis-lación específica mencionada con anterioridad puede, hasta cierto punto, beneficiarse de los convenios colectivos sectoriales o de empresa. En concreto, los convenios colectivos pueden ayudar a desarrollar una serie de condiciones que faciliten la labor de los delegados de prevención: en pri-mer lugar, muchos acuerdos incluyen cláusulas que amplían la cobertura de los delegados de prevención, con frecuencia a través de la ampliación de las formas en que son elegidos y la creación de nuevas formas de re-presentación (DP regionales o sectoriales); segundo, algunos de estos con-venios tratan cuestiones relativas a los recursos, como la formación y cré-dito de horas la liberación sindical entre otros; en tercer lugar, algunos convenios pueden ampliar los derechos de consulta y participación, por último, los convenios colectivos pueden incluir mecanismos para que los empresarios cumplan con sus obligaciones en materia de prevención en los centros de trabajo. En este sentido, pueden

citarse varios ejemplos. Un caso concreto es el de la federación de la industria química y textil de CCOO (FITEQA) en España. El Convenio General de la Industria Química firmado en 2004 validó la propuesta de realizar la evaluación de riesgos derivados de la organización del trabajo al establecer la obligación de re-alizar la evaluación de riesgos psicosociales en las empresas. Un segundo ejemplo reciente lo encontramos en la mayor empresa de producción de acero del mundo (Arcelor Mittal), y en el sindicato que representa mun-dialmente a todos sus trabajadores (Metalworkers' Federation, the United Steelworkers and the International Metalworkers' Federation). El convenio, firmado en junio de 2008, el primero de su tipo en la industria metalúr-gica, establece el compromiso de crear comités conjuntos de empresarios y trabajadores de salud y seguridad así como programas de educación y formación. El acuerdo también incluye la creación de comités de salud y seguridad intercentros para ayudar a las diferentes plantas a mejorar el fun-cionamiento de la salud y seguridad en el trabajo en cualquier lugar de la empresa (ETUI-REHS, 2008b). Otro caso reciente es el del pacto para la salud y seguridad en el trabajo en Holanda (ver recuadro).

Un pacto para la salud laboral en Holanda: creación de una herramienta de evaluación de riesgos a nivel sectorial

El papel de los sindicatos a nivel sectorial en el campo de la salud laboral se ha visto reforzado por los Pactos para la Salud y Seguridad en el Trabajo en Holanda, negociados en su fase de prueba por empre-sarios y trabajadores. Uno de estos pactos ha sido el desarrollo de herramientas para evaluar el riesgo a nivel sectorial con la participación de los sindicatos. La evaluación de riesgos es una obligación legal para todos los empresarios. Cuando las empresas utilizan una herramienta de evaluación de riesgos desarrolla-da por su propio sector, aprobada por los sindicatos, e incluida en el convenio colectivo, ya no necesitan consultar a un profesional de la salud laboral (un obli-gación legal en Holanda bajo la Ley de Condiciones de Trabajo Holandesa). Si los sindicatos vetan esa herra-mienta, la empresa puede seguir utilizándola, pero debe recibir asesoramiento independiente de un pro-fesional de la salud laboral. Una de las formas de apli-car las materias de salud laboral cubiertas por los pactos sería incluirlas en los convenios colectivos, ya que dichos pactos no son legalmente vinculantes y los sindicatos no pueden hacerlos cumplir de la misma manera que se cumplen los convenios colectivos. Análisis preliminares han mostrado que los inspecto-res de trabajo consideran más satisfactorias las herramientas de evaluación de riesgos a nivel secto-rial incorporadas a los convenios colectivos (74,1%) que aquellas que no han sido aprobadas por los sindi-catos (70.8%).

Fuente: Popma J. Does workers' participation improve health and safety? Findings from the Netherlands. A Joint Conference of the European Trade Union Confederation and the Health and Safety Department of the ETUI-REHS. Bruselas, 11 y 12 Febrero 2008.

- **Dirección de la empresa**

La implicación de los delegados de prevención en las estructuras y proce-sos de consulta dentro de la empresa y el desarrollo de sus funciones y ac-tividades se ve influida por las estructuras y los sistemas de relaciones la-borales y la organización del trabajo de las empresas. Por ello, el papel de los empresarios y la dirección de la empresa en la salud y seguridad pueden estimular u obstaculizar la efectividad de las acciones emprendidas por los delegados de prevención. Como muchas de las actividades de los delega-dos se desarrollan de manera conjunta con la dirección de la empresa, el compromiso de los empresarios con la dinámica participativa es un pre-rrequisito para asegurar el desempeño efectivo de los delegados de pre-vención en el lugar de trabajo (Milgate et al., 2002; Walters 2006). En la industria y el comercio minorista, por ejemplo, se ha relacionado algunos comportamientos de la dirección de la empresa con la reducción del tiempo perdido por las bajas causadas por lesiones; por ejemplo, la inclu-sión de la salud y seguridad en la descripción de cada una de las tareas a realizar en cada puesto de trabajo , la incorporación del resultado en sa-lud y seguridad en cada una de las evaluaciones anuales hechas por el ge-rente y en la asistencia del jefe de dirección de la empresa a las reuniones sobre salud y seguridad en el trabajo (Shannon et al., 1996).

En general, el ***compromiso de la dirección de la empresa*** implica una actitud positiva hacia la salud laboral que debería traducirse en la realización de políticas a largo plazo que modifiquen las relaciones laborales y la organización del trabajo para facilitar las acciones de los delegados de prevención. Los orígenes y el resultado de este compromiso no son del todo claros. Para comprender como se genera este compromiso, debemos te-ner en cuenta "factores internos", como son los valores éticos y la posición ideológica o política de la dirección de la empresa con respecto a la segu-ridad y a la salud en el trabajo. Por ejemplo, el empresario puede ayudar a crear un diálogo adecuado, al facilitar la participación de los trabajado-res en los debates y en la toma de decisiones. Otros factores internos son los juicios que hacen los gerentes sobre los costes económicos (por ejem-plo, en cuanto a bajas por enfermedad, pérdidas en la productividad y de-bilitamiento de la plantilla), su

conocimiento y formación en materia de salud laboral y la implicación concreta que los mandos intermedios pue-den tener. También hay que considerar "factores externos" como son las pre-siones y el seguimiento realizado por los sindicatos, la legislación, las re-gulaciones y el control por parte de las autoridades y el efecto mediático y la opinión pública. Aunque hace falta mucha más investigación para po-der comprender las condiciones y factores que propician el compromiso y acción de la dirección de la empresa en salud laboral, el conocimiento actual permite apoyar la idea de que la fortaleza de los sindicatos es uno de los factores determinantes más importantes involucrados (Shannon et al., 1996; Shannon et al., 1997).

Por último, el compromiso de la dirección de la empresa sólo puede considerarse realmente verdadero cuando el mismo se traduce en acciones, acuerdos formales por parte de la empresa y resultados concre-tos. Algunos ejemplos de ello son la elaboración de políticas de salud la-boral explícitas y evaluables en las que se señalen detalladamente el nivel de recursos financieros asignados a las mismas; el desarrollo de sistemas de gestión para prevenir, reducir o eliminar los riesgos donde se incluyan mecanismos claros y sistemáticos de participación, consulta e información a los trabajadores; la ejecución de las acciones recomendadas en los pla-zos requeridos; y finalmente, la realización de la evaluación de riesgos y de procedimientos para el seguimiento de la salud de los trabajadores a través de registros escritos que sean accesibles. Otra cuestión específica de importancia que demuestra un verdadero compromiso por parte de los empresarios es la incorporación de la prevención y su presupuesto en la gestión diaria de la empresa.

- **Gobierno**

El desarrollo de una acción efectiva y proactiva por parte del gobierno y de las autoridades en materia de salud laboral constituye una condición para estimular a los empresarios a cumplir con la normativa en salud y se-guridad y a respetar los derechos legales de los trabajadores. Los gobiernos pueden influir de forma significativa en la efectividad de las activida-des de los delegados de prevención de dos maneras fundamentales: a través de la puesta en marcha de políticas, programas y normativas, y a través del papel que juegan las instituciones estatales de control, es decir, aquellas entidades que o bien aplican, o bien controlan el cumplimiento de la ley.

Las políticas públicas pueden proporcionar a los sindicatos y a los delegados de prevención gran parte del conocimiento, la protección y el poder necesarios para participar de manera efectiva y mejorar realmente significativamente la

salud laboral. En primer lugar, los gobiernos pueden desarrollar bases de datos públicas de salud laboral, así como los mecanis-mos a través de los cuales los delegados de prevención accedan a dicha in-formación. Un segundo aspecto relacionado es el registro de delegados de prevención, la cobertura de los mismos y la forma de elección (por ejem-plo, los delegados territoriales en Suecia).Tercero, los gobiernos pueden ofrecer protección legal a los delegados de prevención frente al despido. En cuarto lugar están las políticas de salud laboral de la empresa en cuanto a facilitar el ejercicio de los derechos de seguridad social de los trabaja-dores en relación con las enfermedades y los accidentes de trabajo, la ex-posición a riesgos laborales en el lugar de trabajo, o la organización de los sistemas de gestión de la prevención, que se hallan muy influidas por la actividad de las instituciones estatales. Hasta el momento, muchas de es-tas políticas públicas no han son realmente prioritarias en la agenda política de la UE.

Por lo que hace al papel de los organismos gubernamentales re-guladores, el trabajo de la inspección de trabajo es esencial en la aplica-ción de estrategias de salud laboral. La inspección de trabajo tiene la res-ponsabilidad de promover el conocimiento y hacer cumplir la normativa en las empresas. En la actualidad, la función de control de muchos gobier-nos e inspectores de trabajo en la UE-27 es aún inadecuada, débil o incom-pleta. De hecho, parece más que probable que la gran mayoría de empre-sas de la UE nunca haya pasado una inspección. La inspección de trabajo de la mayoría de los países europeos no es capaz de aplicar las normas y reglamentos con la fuerza necesaria para persuadir a las empresas de que pongan en marcha programas de salud y seguridad. En el caso de la ma-yoría de países del este de Europa, la inspección de trabajo se encuentra infradotada, y aún en proceso de reorganización.

Estructura y Organización de los Delegados de Prevención

La estructura y organización de los delegados de prevención en las empre-sas, el poder de que dispongan, y los mecanismos que facilitan u obsta-culizan la efectividad de sus acciones en materia de salud laboral son di-versos y variados. En este documento nos centramos en cuatro factores fundamentales: la cobertura y representación de los delegados de prevención; el acceso a recursos y el apoyo por parte de la empresa, de las autoridades gubernamentales y de los sindicatos; el nivel de conocimientos, formación y visión que tengan los delegados de prevención; y por último, el poder y el

empoderamiento que tengan los delegados de prevención y el nivel de influencia de los mismos.

El primer tema es la ***cobertura y representación***, es decir, el número ab-soluto y la densidad de delegados de prevención en los centros de trabajo, y los tipos y la forma en la que los delegados son elegidos. Cuando no existe una cobertura adecuada, existe una tendencia a marginalizar a los delegados y a que sus actividades sean menos efectivas. En cuanto a la elec-ción, los delegados de prevención designados mediante órganos de repre-sentación de los trabajadores con el apoyo de los sindicatos es probable-mente la forma más efectiva. Un tema importante a considerar es la existencia de los Comités de Salud y Seguridad (CSS), ya que constituyen fuentes de información y espacios de discusión sobre la salud y la segu-ridad para los delegados de prevención. Cuando no existen tales comités, hay menos espacio para la participación y la negociación. En algunos pa-íses de la UE, no se eligen delegados de prevención, y los comités de se-guridad y salud son la forma de representación en salud laboral. El ejem-plo de Francia ilustra la importancia de la cobertura y muestra las carac-terísticas principales de los Comités de seguridad y salud en las empresas. (Ver recuadro).

Características y cobertura de los Comités de Salud y Seguridad en Francia

En Francia, los delegados de prevención son miembros del Comité de Salud y Seguridad de la empresa (Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail -CHSCT), que incluye representantes de la dirección de la empresa y debe constituirse en empresas de más de 50 trabajadores. Los miembros del CHSCT son también miembros del Comité de Empresa (Comité d'Enterprise – CE), un órgano de representación elegido por los representantes de los trabajadores. Cuando en la empresa hay una fuerte presencia sindical, los sindicatos están generalmente representados en el Comité de Empresa y en el Comité de Seguridad y Salud, aunque no necesariamente, ya que estos órganos son elegidos por todos trabajadores. Por lo tanto, no están obligados a incluir a los delegados sindicales aunque los sindicatos pueden tener este tipo de representación en la empresa. La encuesta más reciente (2004) con la que se cuenta, muestra que un 72% de los centros de trabajo con más de 50 trabajadores cuentan con un Comité de Salud y Seguridad. El principal motivo para que no existan CHSCT aunque sea un requisito legal es la falta de candidatos para ser elegidos como representantes de los trabajadores en el Comité de Empresa. La existencia de un Comité de Salud y Seguridad está estrechamente vinculada al tamaño de la empresa. Solo un 17% de las empresas de entre 20 y 49 trabajadores cuenta con un Comité de Salud y Seguridad. Los factores determinantes de la existencia y actividad de un CHSCT (midiendo la actividad por el número de reuniones) son la situación de

la empresa y las relaciones laborales existentes en la misma. Que exista o no un Comité de Salud y Seguridad depende tanto de las políticas de gestión empresariales como, también, de las presiones internas ejercidas por parte de los trabajadores. Por ello, la sindicalización es un determinante fundamental en la existencia de un CHSCT, el cual se ve reforzado por la tensión y el descontento que tengan los trabajadores: los Comités de Salud y Seguridad sólo están presentes en el 29% de las empresas donde no han existido conflictos laborales en los 3 años anteriores a la encuesta (2002-2004), sin embargo, lo están en un 44% de las empresas donde al menos se registró un conflicto laboral, y en un 72% de las empresas donde hubo dos o más conflictos. Un estudio basado en otra encuesta demuestra que la presencia de un Comité de Salud y -Seguridad depende también de la existencia y naturaleza de los riesgos para la seguridad y salud que existan. Se encontró que es mucho más probable que exista un Comité de Salud y Seguridad en empresas que trabajan a turnos, o hacen trabajo nocturno, en -las que la intensidad del trabajo es muy elevada y en las que los trabajadores están expuestos a radiacio- nes ionizantes; aunque no se han hallado evidencias de que exista una asociación con los factores de riesgo -de tipo físico o químico.

Fuente: Thomas Coutrot. DARES, (Ministerio de Trabajo, -Relaciones Sociales y Solidaridad) ministère du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, Paris, France.

Un segundo tema vinculado a la estructura y organización de los delegados de prevención es el acceso a los recursos y el ***apoyo de que dispongan***. Los delegados de prevención necesitan un nivel adecuado de recursos mate-riales (por ejemplo, oficinas, ordenadores, y otros recursos esenciales), re-cursos legales, y, lo que aún es más importante, de un fuerte apoyo por parte de la empresa, las autoridades gubernamentales y los sindicatos para poder ejercer sus funciones y realizar sus actividades de forma efectiva. La disponibilidad de recursos de todo tipo para los delegados de prevención puede variar significativamente según los diferentes países de la UE, los sec-tores y las empresas, pudiendo haber delegados que cuentan con un ni-vel adecuado de recursos y un presupuesto propio, y otros que tengan re-cursos sindicales limitados y trabajen con muchas restricciones por parte de los empresarios.

Las encuestas de delegados de prevención indican que ninguna de esas condiciones puede ser tomada como referencia. En muchos casos, los delegados de prevención carecen de la adecuada información sobre sus re-cursos y sobre como deben utilizarlos. En numerosas empresas, pero es-pecialmente en las pequeñas, los delegados de prevención no reclaman sus derechos legales por miedo al despido, o a recibir represalias.

Con respecto a los recursos y el apoyo disponible para los delegados de prevención de empresarios, gobierno y sindicatos. Fijémonos ahora en el papel de los empresarios, el gobierno y los sindicatos con res-pecto a los recursos y apoyos disponibles. La dirección de la empresa debe asegurar a los delegados ***tiempo libre remunerado*** para su formación, para la realización de tareas de inspección e investigación, y para asistir a las reuniones vinculadas a sus funciones. Este tiempo remunerado debe ser incluido en los presupuestos anuales de la empresa. Es muy importante que los delegados de prevención puedan realmente ejercer este derecho al garantizarse que sus tareas como trabajador recaigan en otros compa-ñeros de trabajo. Estudios basados en información directa recibida de los delegados muestran que este es uno de los obstáculos fundamentales para poder desarrollar su trabajo (Walters et al., 2005; García 2007; DTI 2007). La dirección de la empresa debería también ofrecer el libre acceso tanto a la información general como a la más específica en de la empresa así como otros aspectos más concretos en materia de salud laboral. Aunque la legislación garantiza formalmente el acceso a la información, con frecuencia esto no se lleva a la práctica en muchas em-presas. La información debería ser adecuada, suministrada con tiempo suficiente, y en un formato tal que los delegados puedan entenderla y responder a la misma. Los delegados de prevención deben tener los derechos y los medios necesarios para contratar y consultar expertos independientes del sindicato o de la administración. Finalmente, otra cuestión importante es el establecimiento de canales de comunicación claros entre to-dos las partes. La existencia de una comunicación fluida entre la empresa, los miembros del comité, los delegados de prevención, los sindicatos y los trabajadores es un factor fundamental en el proceso de consulta en las empresas.

Por parte del gobierno y de la administración, los delegados de prevención necesitan principalmente el apoyo en forma de **información, control, protección y mediación**. En primer lugar, los expertos y técnicos de los orga-nismos públicos deberían suministrar información de elevada calidad y ase-sorar a los delegados de prevención; en segundo lugar, las administracio-nes deberían poner en marcha mecanismos institucionales adecuados para que los delegados de prevención tengan un rápido, fácil y total acceso a los inspectores de trabajo y otros órganos reguladores; tercero, la administración debe garantizar la protección legal de los delegados de pre-vención que necesitan una mayor protección contra el despido; cuarto, las instituciones públicas tienen que mediar con responsabilidad y mediante personas expertas, y de una forma neutral cuando existan conflictos o desacuerdos graves entre los empresarios y los delegados de prevención;

finalmente, los gobiernos deben crear bases de datos públicas sobre cues-tiones relativas a la salud y seguridad en el trabajo, así como mecanismos a través de los cuales los delegados de prevención y los empresarios acce-dan a dicha información.

Los delegados de prevención necesitan también de un fuerte ***apoyo por parte de los sindicatos,*** especialmente cuando se trata de tener protección contra las represalias empresariales. Los sindicatos son un actor esencial para garantizar una información y formación adecuada que permita a los delegados de prevención cumplir adecuadamente con sus funciones.

La tercera condición estructural es el ***conocimiento, formación y la posición ideológica*** de los delegados de prevención; es decir, o sea, sus habilida-des, preparación y conciencia personal y colectiva que poseen. Las inves-tigaciones llevadas a cabo sobre delegados de prevención en la industria química y la construcción han mostrado que la actividad preventiva era mejor allí donde los delegados de prevención habían recibido formación sindical (Walters y Nichols 2006). Estos resultados han sido corroborados por otros estudios. Los conocimientos y la formación en materia de salud laboral deben abarcar tres aspectos generales:

• Datos e información técnica sobre la investigación de lesiones por ac-cidentes, los factores de riesgo laborales y la legislación

• Habilidades de comunicación con los trabajadores para expresar sus pre-ocupaciones

• Una sólida posición ideológica y política que facilite una amplia com-prensión de las relaciones de poder para así lograr que se apliquen so-luciones efectivas que resuelvan los problemas de salud y seguridad en el trabajo.

La cuarta y última condición es el grado de poder, el empodera-miento, e influencia que tienen los delegados de prevención; es decir, su capacidad para ejercer sus derechos o generar la presión suficiente para alcanzar sus objetivos. Los delegados ejercen sus derechos en un contexto político en el cual los empresarios controlan el trabajo, la información y la naturaleza y el momento en el que se puedan realizar mejoras en salud y seguridad. Cuando los delegados de prevención y los trabajadores tie-nen un poder suficiente, su influencia para ejercer presión sobre la em-presa y su capacidad de movilizarse aumenta de forma substancial. La implicación de los trabajadores es también un aspecto crucial para la transmisión de información a toda la plantilla y para

la identificación por ellos mismos de posibles riesgos a los que se hallan expuestos, ya sea solicitando la intervención de los delegados de prevención o mediante la suspensión de la actividad ante un riesgo grave o inminente. El empoderamiento de los delegados de prevención no sólo se alcanza a través de la participación sino también a través del control de sus recursos y actividades. Existen tres aspectos específicos relativos al poder de los delegados de prevención que hay que tener en cuenta. En primer lugar, la necesidad de alcanzar un nivel de visibilidad y respeto por parte de los empresarios y téc-nicos de prevención. Segundo, la necesidad del reconocimiento y apoyo de todos los trabajadores y trabajadoras (no solo de los afiliados) y de los sindicatos a nivel de empresa. La tercera cuestión a tener en cuenta es la necesidad de obtener un reconocimiento claro y formal por parte del gobierno y las administraciones públicas.

Enfoques y Actividades de los Delegados de Prevención

Los sindicatos pueden desarrollar diferentes estrategias de salud laboral tanto a nivel europeo, nacional y local, que influyen en la metodología y actividades de los delegados de prevención. Por ejemplo, los delegados de prevención y los sindicalistas que participan en los comités paritarios (em-presas/representantes), pueden recurrir a un enfoque "técnico-legal" que aborda la los problemas de salud laboral como una mera cuestión de pro-cedimientos o aspectos técnicos desvinculada de las relaciones laborales y que la mayoría de las veces favorecerá a los empresarios. Los delegados de prevención pueden, también, trabajar con una dinámica de confrontación" y el conflicto, caracterizada por reaccionar de forma enérgica (dentro y fuera de la empresa) contra el empresario, utilizando cualquier medio le-gal o regulación como medio de confrontación y sin aportar propuestas para hacer frente a los problemas fundamentales de salud y seguridad en la empresa. En otros casos, los delegados de prevención pueden decantarse por un enfoque basado en el "activismo del conocimiento", es decir, en la recopilación de una amplia variedad de datos e información, involucrándose activamente para aumentar los conocimientos de los trabajadores, au-mentar su visibilidad y participación, y promover la acción colectiva y el empoderamiento de los trabajadores en la empresa, a través de la presión y la negociación de propuestas con la dirección de la empresa (Hall et al., 2006). Las actividades de los delegados de prevención son a menudo una mezcla de elementos de estos tres enfoques o metodologías.

Los delegados de prevención realizan una amplia gama de actividades relativas a la protección y prevención de la salud y seguridad de los trabajadores. Entre ellas destacan la información y formación a los traba-jadores así como la realización de acciones para promover que los traba-jadores participen directamente en sus problemas de salud laboral.A con-tinuación se describen brevemente algunas de las actividades más importantes vinculadas a la comunicación, el conocimiento, la formación, la investigación, la negociación y la presión sindical.

La experiencia ha demostrado que los delegados de prevención deben realizar **reuniones** periódicas con los trabajadores para informarles de sus actividades. La falta de **comunicación** entre ellos es un obstáculo para la efec-tividad de la acción de los delegados de prevención, ya que provoca una falta de apoyo por parte de los trabajadores y una escasa conciencia de los riesgos laborales. Otra cuestión esencial es la necesidad de asegurar que los delegados de prevención mantengan el equilibrio adecuado entre recibir la información y formación técnica adecuadas y tener en cuenta las per-cepciones directas de los trabajadores sobre su seguridad y su salud. Otras actividades de los delegados de prevención son la **investigación y vigilancia** de las condiciones de trabajo, de las lesiones por accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, la inspección de los puestos de trabajo, ofrecer ayuda ante las preguntas de los trabajadores, la evaluación de riesgos laborales y la realización de propuestas sobre medidas preventivas (Walters 2006; García et al., 2007).

La legislación o los convenios colectivos pueden conferir cierto poder a los delegados de prevención, que casi siempre se ejerce de forma responsable y efectiva, como en el caso del derecho a la paralización de una actividad peligrosa o a emitir avisos provisionales para la mejora de las condiciones de trabajo[3]. Este derecho, utilizado siempre como último recurso, implica un poder simbólico que es esencial en el fortalecimiento de la in-fluencia de los delegados de prevención. Sin embargo, sólo en raras oca-siones los delegados de prevención ejercen este derecho. Un estudio realizado en España, por ejemplo, detectó un bajo nivel de presión ejercida por los delegados de prevención ya que sólo un 18% declaró haber ejercido el derecho de paralización de actividad en caso de riesgo inminente (García et al., 2007). Otras actividades vinculadas a la **negociación y la presión sindical** incluyen la

[3] En Australia existe ese derecho que confiere a los delegados de prevención el poder de emitir un aviso provisional, que se halla sujeto a la decisión final que tome el inspector de salud y seguridad.

convocatoria y asistencia a reuniones, la actividad en los comités de seguridad y salud y los comités de empresa, y la presentación de denuncias y reclamaciones formales. Algunos estudios descriptivos re-alizados en países de la UE como Francia, Bélgica, Italia, España y el Reino Unido (ver recuadros), ofrecen un resumen bastante detallado de las actividades realizadas por los delegados de prevención.

Resumen de las actividades de los delegados de prevención en España

Se analizaron las actividades de los delegados y las delegadas de prevención diez años después de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales el año 1996. La mayoría de los delegados encuestados habían realizado diversas tareas en materia de prevención de riesgos laborales durante el año anterior a la entrevista de las que las más frecuentes eran: responder a las preguntas de los trabajadores (90% de los encuestados), realizar inspecciones de los lugares de trabajo (79%), comunicar problemas de salud y seguridad a los supervisores y/o empresarios (76%), examinar la documentación disponible sobre salud laboral en la empresa (75%), y participar en actividades de información y/o formación de los trabajadores (74%). Los delegados de prevención son, en general, bastante activos, sobre todo en lo que respecta a la información y asesoramiento a los trabajadores en materia de salud y seguridad. Sin embargo, la participación directa en la gestión de la prevención y en la toma de decisiones en la empresa (por ejemplo, en la participación en la investigación de accidentes, las evaluaciones de riesgos, la planificación de la prevención o responder a requerimientos específicos de los empresarios sobre salud laboral), fue menos frecuente.

Fuente: García AM, López-Jacob MJ, Dudzinski I, Gadea R, Rodrigo F. Factores asociados a las actividades de los Delegados de Prevención en las empresas españolas. J Epidemiology Community Health. 2007; 61(9):784-90

Resumen de las actividades de los delegados de prevención en el Reino Unido

Una encuesta reciente sobre los delegados de prevención realizada en el Reino Unido demostró que la mayoría de los delegados provenían de empresas bien organizadas, lo que probablemente indica que estas empresas eran mejores que el promedio. Más de la mitad (56%) de los delegados encuestados respondieron que los empresarios habían realizado evaluaciones de riesgos adecuadas, pero apenas tres de cada diez (28%) estaban satisfechos con su participación en la elaboración del informe de evaluación, y cerca de la mitad (44%) no habían participado en absoluto. Más de uno de cada cinco delegados de prevención (22%) no fueron consultados directamente por los empresarios en temas de salud laboral. Pero incluso cuando ellos solicitaron que se les

consultara, sólo algo más de un tercio (37%) fueron consultados con posterioridad de forma frecuente. Un poco más de la mitad de todos los delegados -(51%) realizaron 3 ó más inspecciones de los puestos -de trabajo al año; uno de cada tres delegados (34%) pasaron entre 1 y 5 horas realizando actividades de -salud laboral durante la semana anterior a la realización de la encuesta.

Fuente: Trade Union Confederation (TUC): Safety Representatives -Survey 2006

El impacto de los sindicatos y los delegados de prevención en las intervenciones y los resultados

Aunque la investigación sobre la efectividad y el impacto de los delega-dos de prevención en la salud laboral es limitada y existen diferencias con-siderables entre los estudios disponibles, en conjunto éstos apoyan la idea de que la presencia sindical, los acuerdos colectivos y la representa-ción sindical en materia de salud laboral se asocian con mayores niveles de cumplimiento, menor incidencia (tasa) de lesiones por accidentes la-borales y de problemas de salud, y una mejor ejecución de la gestión de la prevención en su conjunto (Shannon et al., 1997; Milgate et al., 2002; Walters 2006). En general, los estudios indican que los acuerdos proce-dimientos participativos que se toman en los centros de trabajo conllevan una mejora en las prácticas de gestión de la prevención y a un mayor cum-plimiento de la normativa (Kochan et al., 1977; Beaumont et al., 1982; Bryce y Manga 1985). Por ejemplo, en una encuesta realizada en los hospitales de Piamonte en Italia se mostró que la consulta realizada a los delegados de prevención jugó un papel determinante en relación a las políticas pre-ventivas aplicadas en los hospitales (Coordinamento dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza della Sanità e Università del Piemonte (Co.Ra.L.S). La sicurezza sul lavoro negli ospedali del Piemonte. Torino, 2005).

En cuanto a los resultados de salud alcanzados, se ha hallado una consistente asociación positiva entre el nivel de formación y conocimien-tos que tienen los delegados del comité de seguridad y salud y la percep-ción de la efectividad del comité en la reducción de las tasas por lesiones de origen laboral. (Coyle y Leopold 1981; Ontario 1986; Walters y Hai-nes 1988; Eaton y Nocerino 2000; O'Grady 2000).Además, una revisión sistemática de la relación entre factores organizativos de la empresa y de los centros de trabajo y las tasas por lesiones de origen laboral mostró que la atribución de poderes a los trabajadores y la duración de la formación impartida a los miembros del

Comité Seguridad y Salud están vinculadas a la reducción de las tasas por lesión de origen laboral (Shannon et al., 1997).

Un estudio reciente realizado en el Reino Unido sobre la represen-tación sindical y las tasas de lesiones por accidente laboral, y el primer es-tudio sistemático empírico realizado en Francia sobre la efectividad de los delegados de prevención, ilustran algunos de los vínculos existentes en-tre la presencia de sindicatos y delegados de prevención y la realización de actividades en salud laboral (ver recuadros).

La representación sindical y las lesiones por accidente laboral en el Reino Unido

Un estudio muestra que existen menores tasas de lesiones por accidente laboral en las empresas donde existe representación sindical en materia de salud y seguridad. Los resultados muestran que la existencia de Comités de Seguridad y Salud con al menos un miembro elegido por los sindicatos, redu-ce de manera significativa las tasas de lesiones en comparación con el grupo de referencia de comités de seguridad y salud sin miembros sindicales. Ello sugiere que existe un efecto mediador de los sindi-catos beneficioso para los trabajadores. Los efectos de la existencia de delegados de prevención fueron nuevamente significativos. Por el contrario, el efecto de las decisiones tomadas sólo por los empresarios no resultó significativo.

Fuente: Nichols T, Walters DR, Tasiran AC,. Trade Unions. Institutional Mediation and Industrial Safety – Evidence from the UK. Journal of Industrial Relations, 2007;49(2):211-225

Resultados de la actividad de los Comités de Salud y Seguridad en Francia

La encuesta francesa de condiciones de trabajo de 2005 mostró que en las empresas que tenían Comité de Seguridad y Salud existía el doble de probabilidad de que los trabajadores informaran que habían recibido formación en materia de prevención de riesgos laborales durante el último año. Por ejemplo, donde existían comités, el 29% de los trabajadores había recibido algún tipo de formación en prevención de riesgos, en comparación con sólo un 9% en las empresas sin comité. Además, el 57% de los trabaja-dores cubiertos por los Comités de Seguridad y Salud recibieron instrucciones de seguridad por escrito, frente a un 25% de los trabajadores sin esa cobertura. Otro indicador positivo relacionado con la existencia de los comités era la disponibilidad de tener protección frente a los riesgos químicos y bio-lógicos: el 67% de los trabajadores cubiertos por Comités de Seguridad y Salud contaban con protec-ción contra el riesgo químico frente a un 57% de trabajadores no cubiertos por los comités. Los médicos del trabajo consideran que los Comités de Seguridad y Salud mejoran la efectividad de la

prevención. Por ejemplo, la probabilidad de que los médicos del trabajo evalúen positivamente la calidad de la prevención frente a factores de riesgos químicos y biológicos fue de un 20% en las empresas que contaban con un Comité de Seguridad y Salud.

Fuente: Thomas Coutrot. DARES, ministère de Travail, des Relations sociales et de la Solidarité, Paris, France

3. Necesidades y desafíos

Los delegados de prevención constituyen un elemento organizativo clave para mejorar la salud y seguridad en el lugar de trabajo. Sin embargo, quedan aún por resolver muchas necesidades y desafíos. Algunos de los más importantes con respecto a los sindicatos y los tra-bajadores, los políticos y las administraciones públicas, y los investiga-dores y expertos, se resumen a continuación.

Sindicatos y Delegados y Delegadas de Prevención

Para apoyar de forma efectiva a los delegados de prevención, los sindi-catos necesitan integrar aspectos claves de la salud y la seguridad labo-ral entre sus estrategias. Las principales necesidades y desafíos son los si-guientes:

- Incluir y mejorar los temas de salud y seguridad en los convenios co-lectivos. A nivel micro, se deben centrar los esfuerzos en desarrollar cláu-sulas en los convenios colectivos que incorporen las experiencias rea-les de los trabajadores y trabajadoras y los delegados de prevención.
- Desarrollar la negociación colectiva que aborde la representación de los trabajadores en empresas subcontratadas.
- Informar y formar a los trabajadores en materia de salud laboral e in-cluir estas cuestiones en todas las negociaciones entre trabajadores y em-presarios.
- Abordar los aspectos de la salud y seguridad en el trabajo a través de po-líticas con una amplia perspectiva social y de salud laboral que actual-mente se examinan dentro de un “marco” técnico y legal.
- Fortalecer la colaboración política entre los delegados de prevención, los miembros del comité de empresa y los delegados sindicales.

- Estudiar la mejor manera en que los delegados de prevención pueden influir sobre otros agentes que participan en el sistema de gestión de la prevención (organizaciones empresariales, técnicos de prevención y profesionales de la salud laboral, y organismos de la administración, para lograr un ambiente más propicio para la representación de los intere-ses de los trabajadores y trabajadoras en materia de salud y seguridad.
- Lograr un alto nivel de participación de manera que los delegados de prevención no solo estén informados o sean consultados sobre temas de salud laboral sino que también tengan el poder y la influencia para ne-gociar.
- Crear un sistema de base de datos con información exhaustiva y fiable para realizar el seguimiento de la cobertura, situación, actividades y re-sultados de los delegados y delegadas de prevención.
- Crear redes de delegados de prevención que sean más efectivas.
- Desarrollar nuevas estrategias que puedan llegar a los centros de trabajo más vulnerables y desprotegidos, a través de una colaboración más es-trecha con técnicos expertos y científicos para obtener conocimientos aplicables y eficaces.
- Desarrollar una estrategia definida de apoyo y seguimiento de los dele-gados de prevención, a través de mecanismos adecuados de vigilancia y evaluación de sus acciones en el lugar de trabajo.

Políticos y gobierno

Los políticos y los órganos de gobierno necesitan ser plenamente conscien-tes del papel crucial que los delegados de prevención juegan en la mejora de la salud y el bienestar de los trabajadores. En consecuencia deberían em-prender acciones para cubrir toda una serie de necesidades, con el obje-tivo de fortalecer y consolidar las actividades de los delegados de preven-ción:

- Construir una extensa y sólida base de datos de salud laboral que incluya datos sobre cuestiones como la sustitución de sustancias químicas, los protocolos médicos y los equipos de protección individual, entre otros.
- Establecer un registro oficial de delegados y delegadas de prevención.
- Garantizar una mejor financiación y provisión de recursos para los pro-gramas de formación en materia de salud y seguridad para los delega-dos de prevención.

- Garantizar una mejor financiación y recursos en los convenios colecti-vos para ampliar la cobertura de los delegados de prevención (por ejem-plo, en cuanto a los delegados de prevención territoriales y otras for-mas de representación de los trabajadores).
- Ayudar a dar más poder (empoderamiento) a los comités de seguridad y salud, incrementando su capacidad de decisión.
- Aumentar el nivel de cumplimiento de la normativa desarrollando ins-trumentos de control más efectivos. Por ejemplo, la inspección de tra-bajo y las administraciones carecen con frecuencia de los recursos y me-dios con los que promover y hacer cumplir la legislación. Además, los delegados de prevención deben ser legalmente independientes y estar protegidos por la ley ante los empresarios. La normativa debe por con-siguiente asegurar a los delegados de prevención una protección ade-cuada ante la posibilidad de represalias. Los delegados de prevención de-ben tener el reconocimiento formal y legal así como estar legitimados como negociadores por parte de los técnicos y los servicios de preven-ción. Por último, deben cambiarse y ampliarse los límites legales exis-tentes para extender la cobertura de los delegados de prevención y los comités de seguridad y salud.

Investigadores e investigadoras

Los enfoques "técnicos" dominantes en la investigación en salud laboral no han tenido en cuenta el papel de los delegados y delegadas de preven-ción, lo que evidencia una fuerte subestimación de la participación de los trabajadores en un abanico de temas. Sin embargo, los modelos de inves-tigación participativa no ven a los trabajadores como simples "objetos" de estudio, sino como participantes activos en todas las fases de la investigación (es decir, desde la fase de diseño y recogida de datos hasta el análisis e interpretación de los resultados). Este enfoque debería constituir un elemento clave para articular una estrategia global con la que realizar un cambio político y social que permita mejorar las condiciones de trabajo y la salud y el bienestar de los trabajadores y de sus familias. Los órganos de la UE responsables de la salud y seguridad en el trabajo deben desarrollar programas de elevada calidad sobre la mejora de la información y de investigación. Este programa de acción es esencial para poder recopilar las evidencias necesarias con las que evaluar la efectividad de las estrategias y actividades que se realicen. Las principales deficiencias que deben subsanarse son:

- Realizar una revisión crítica de las preguntas incluidas en las encuestas europeas y nacionales sobre condiciones de trabajo.
- Mejorar la información y la investigación existente en muchos países, especialmente en el sur y en el este de Europa.
- Describir las condiciones en las que los delegados de prevención y los comités de seguridad y salud desarrollan su labor
- Analizar con mucho más detalle las condiciones y factores relacionados con la efectividad de las acciones emprendidas por los delegados de pre-vención.
- Evaluar el impacto de los sindicatos, los trabajadores y los delegados de prevención en los resultados de la actividad preventiva.
- Desarrollar un plan de investigación que analice la dimensión política y social, a menudo oculta, que se halla detrás de la mayor parte de las actividades preventivas.

4. Conclusiones

Este documento intenta marcar un punto de partida para evaluar el papel de los delegados y delegadas de prevención en la salud laboral en la UE, a través de la revisión sistemática de las experiencias y eviden-cias disponibles. Dada la naturaleza y complejidad del tema objeto de estudio, y la relativa falta de investigación en este campo, se ha desarro-llado un modelo teórico que describe una amplia gama de condiciones y factores potencialmente asociados con la efectividad de las acciones de los delegados de prevención. De forma plausible, el modelo ofrece un marco adecuado para seguir desarrollando esta esencial área de la salud laboral. En especial puede ayudar a diseñar futuras políticas y proyectos de investigación, desarrollar nuevos indicadores de vigilancia, identificar acciones o intervenciones más efectivas, y evaluar el impacto de las acti-vidades realizadas por los delegados de prevención, sobre la base de una serie de resultados preventivos.

Aunque el impacto de los delegados de prevención en materia de salud laboral apenas si ha sido incorporado en los programas de investi-gación y de las políticas, el conocimiento y las investigaciones disponibles corroboran la opinión de que los sindicatos, los representantes de los tra-bajadores, y los delegados de prevención constituyen una poderosa fuerza, fundamental en la mejora de la salud de los trabajadores de la UE. En re-sumen, las

investigaciones realizadas sobre todo en países anglosajones y escandinavos han mostrado como las empresas en las que los sindicatos están presentes son más seguros y presentan mejores resultados en mate-ria de salud laboral.

Aunque la participación de las autoridades, instituciones guberna-mentales e investigadores es muy importante, la participación activa de los sindicatos, los trabajadores y los delegados de prevención es esencial en la promoción del debate político, en el desarrollo de la acción política y de la investigación en este campo.

5. Anexos

Participantes en el proyecto EPSARE

El proyecto EPSARE se ha organizado siguiendo una estructura modular con un grupo de coordinadores, un núcleo de investigadores, un grupo de grupo de investigación, y varios proyectos nacionales.

Coordinadores de EPSARE: María Menéndez (Departamento de Salud Laboral, Comisiones Obreras Nacional de Cataluña); Joan Benach (Grup de Recerca sobre Desigualtats en Salut (GREDS/EMCONET); Centro de Investigación de Salud Laboral (CISAL), Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España); Laurent Vogel (European Trade Union Institute for Research, Education, Health and Safety, ETUI-REHS), Bruselas, Bélgica.

Miembros de núcleo de investigadores: Thomas Coutrot (DARES, Ministère Emploi et Affaires Sociales); Marianne De Troyer (Institut de Sociologie. Université Libre de Bruxelles. Université d'Europe);Ana Mª García. Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud, ISTAS, España; Jan Popma (University of Amsterdam); Miluse Vachová (University of Ostrava); David Walters (Cardiff University School of Social Sciences. Cardiff, UK).

El equipo de investigadores está compuesto por: David Gimeno (Department of Epidemiology and Public Health, University College London, UK, and The University of Texas School of Public Health, Division of Environmental and Occupational Health Sciences, San Antonio Regional Campus, San Antonio, Texas, USA.); Allan Hall (Faculty of Arts and Social Science. University of Windsor. Windsor, Canada); Carles Muntaner (Social Equity and Health Section, Centre for Addiction and Mental Health, University of Toronto,

Toronto, Canada); Michael Quinlan (School of Industrial Relations and Organizational Behaviour, University of New South Wales. Sydney, Australia); Harry Shannon (Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics; Program in Occupational Health and Environmental Medicine. McMaster University, Hamilton, Canada); Montse Vergara (Grup de Recerca sobre Desigualtats en Salut (GREDS/EMCONET), Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España); y David Walters (Cardiff University School of Social Sciences. Cardiff, UK).

Bibliografía

Benach J, Muntaner C, with Solar O, Santana V, Quinlan M, and the Emconet Network. Employment,work,and health inequalities:A Global perspective. Geneva: WHO, 2009.

Chung H, Muntaner C. "Welfare state matters: a typological multilevel analy-sis of wealthy countries". Health Policy 2007;80(2):328-39.

Coordinamento dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza della Sanità e Università del Piemonte (Co.Ra.L.S). La sicurezza sul lavoro negli ospedali del Piemonte. Torino, 2005.

DepartmentofTradeand Industry. Workplace representatives:a review of their facilities and facility time.Consultation Document. URN 06/1793,January,2007.Accessed in web page: http://www.berr.gov.uk/files/file36336.pdf

ETUI(EuropeanTradeUnionInstitute).2008a.Accessed01-08-08.Availablein: http://hesa.etui-rehs.org/uk/dossiers/rdossier.asp?rd_pk=205&dos_pk=15

ETUI (EuropeanTrade UnionInstitute).2008b.Accessed 02-08-08.Available in http://hesa.etui-rehs.org/uk/dossiers/rdossier.asp?rd_pk=323&dos_pk=15

Frick K,Walters DR."Worker representation on health and safety in small en-terprises: Lessons from a Swedish approach". International Labour Re-view;1998,137(3):365-89.

García AM, López-Jacob MJ, Dudzinski I, Gadea R, Rodrigo F. "Factors associ-ated with the activities of safety representatives in Spanish workplaces". J Epi-demiol Community Health. 2007;61(9):784-90.

Gazzane S. La représentation des travailleurs en matière de santé et de sécurité dans les pays de l'U-nion Européenne. Institut Syndical européen pour la recherche, la formation et la santé et sécurité (ETUI-REHS).August, 2006.

Hall A, Forrest A, Sears A, Carlan N. Making a difference. Knowledge activism and worker representation in OHS Committees. Industrial Relations 2006;61(3):408-34.

James P,Walters D. "Workers' representation in health and safety: options for regulatory reform". Industrial Relations Journal 2002;33(2):141-156.

James P, Johnstone R, Quinlan M,Walters D. Regulating Supply Chains to Im-prove Health and Safety. Industrial Law Journal, 2007;(36)2:163-187.

Menéndez M, Benach J,Vogel L. El impacto de los delegados de prevención en la salud laboral: el proyecto EPSARE. Arch Prev Riesgos Labor 2008;11:5-7.

Milgate N, Innes EV, O'Loughlin K. "Examining the effectiveness of health and safety committees and representatives: A review". Work 2002;19:281–290.

Shannon H, et al., "Workplace organizational correlates of lost time accident rates in manufacturing". Am J Ind Med. 1996;29:258–268.

Shannon H, Mayr JS,HainesT."Overview of the relationship between organ-isational and workplace factors and injury rates". Safety Science 1997;26:201–217.

Walters D. "Employee representation on health and safety in small enterprises. A trade union initiative in agriculture". Employee Relations 1998;20(2):164-179.

Walters D, Kirby P, Daly F. The impact of trade union education and training in health and safety on the workplace activity of health and safety representatives. London: Health and Safety Executive 321 2001.
http://www.hse.gov.uk/research/crr_pdf/2001/Crr01321.pdf

Walters D, Frick K. Worker participation and the management of occupational health and safety: reinforcing or conflicting strategies? In: Frick KP, Langaa J, Quinlan M,WilthagenT. (Eds). Systematic Occupational Health and Safety Management – Perspectives on an International Devel-opment, Pergamon, Oxford, 2000:43-66.

Walters D,NicholsT,Connor J,TasiranAC,Cam S. The role and effectiveness of safety representatives in influencing workplace health and safety. Health and Safety Executive 2005.

Walters D. "One step forward, two steps back: worker representation and health and safety in the United Kingdom". Int J Health Serv. 2006;36(1):87-111.

Walters D,NicholsT."Representation and consultation on health and safety in chemicals. An exploration of limits to the preferred model". Employee Relations. 2006;28(3):230-254.

WaltersD,NicholsT. Worker representation and workplace health and safety. NewYork: Pal-grave MacMillan, 2007.

Weil D. "Are Mandated Health and Safety Committees Substitutes or Supplements for Labour Unions?" Industrial Labour Relations Review 1999; 52(3):339-359.

Empleo, desempleo & políticas de empleo

Esta serie de documentos, de frecuencia trimestral, publica los resultados de proyectos de estudios e investigaciones realizadas por investigadores y becarios del programa Trabajo y Empleo Urbanos, sometidos a un sistema de referato interno, así como ponencias y conferencias presentadas en eventos académicos organizados por el Area y traducciones de especialistas extranjeros.

Director: Julio César Neffa

CEIL Saavedra 15 C1083ACA Buenos Aires, Argentina publicaciones@ceil-conicet.gov.ar