Laboreal

Volume 9 N°2 | 2013

Varia

Comprender mejor la transferencia de conocimientos en salud y seguridad en el trabajo : propuestas para una tipología de guías de prevención

Compreender melhor a transferência de conhecimentos em SST : propostas para uma tipologia dos guias de prevenção

Mieux comprendre le Transfert de Connaissances en SST : propositions pour une typologie des guides de prévention

Better understanding H&S Knowledge Transfer: proposals for classing prevention guides

Isabelle Faurie, Frédéric Planché, Serge Deltor, Camille Ricaud, Anaïs Grau y Céline Guy

Edición electrónica

URL: <http://journals.openedition.org/laboreal/5750>

DOI: 10.4000/laboreal.5750

ISSN: 1646-5237

Editor

Universidade do Porto

Referencia electrónica

Isabelle Faurie, Frédéric Planché, Serge Deltor, Camille Ricaud, Anaïs Grau y Céline Guy, « Comprendre mejor la transferencia de conocimientos en salud y seguridad en el trabajo : propuestas para una tipología de guías de prevención », *Laboreal* [En línea], Volume 9 N°2 | 2013, Publicado el 01 diciembre 2013, consultado el 04 octubre 2019. URL : <http://journals.openedition.org/laboreal/5750> ; DOI : 10.4000/laboreal.5750

Este documento fue generado automáticamente el 4 octubre 2019.

Laboreal está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

Comprender mejor la transferencia de conocimientos en salud y seguridad en el trabajo : propuestas para una tipología de guías de prevención

Compreender melhor a transferência de conhecimentos em SST : propostas para uma tipologia dos guias de prevenção

Mieux comprendre le Transfert de Connaissances en SST : propositions pour une typologie des guides de prévention

Better understanding H&S Knowledge Transfer: proposals for classing prevention guides

Isabelle Faurie, Frédéric Planché, Serge Deltor, Camille Ricaud, Anaïs Grau y Céline Guy

REFERENCIA

Artigo original : Faurie, I., Planché, F., Deltor, S., Ricaud, C., Grau, A., & Guy, C. (2013). Mieux comprendre le transfert de connaissances en SST : propositions pour une typologie des guides de prévention. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 15-1 | 2013, mis en ligne le 01 mai 2013, consulté le 01 décembre 2013. URL : <http://pistes.revues.org/3219>

1. Introducción

- 1 Poder establecer estrategias eficaces de Transferencia de Conocimientos (TC) en Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) es una prioridad en los programas nacionales de salud pública en muchos países (ver Planes de Salud en Francia, Programa Nacional de Salud Pública de Quebec, etc.).
- 2 Reforzar las capacidades de valoración de la investigación y la implantación de estrategias eficaces de transferencia de tecnología es un eje central de las políticas públicas sobre salud en el trabajo. Por ejemplo, en Francia, la evaluación del 1.º Plan de Salud 2005-2009 ha puesto de manifiesto que la transferencia de herramientas operativas a las empresas es muy insuficiente a pesar del éxito de los esfuerzos de sensibilización del mundo laboral. La comunicación y la información sobre los riesgos profesionales se han desarrollado mucho en los últimos años. Se cita como ejemplo el espectacular desarrollo de la información por Internet. Sin embargo, los evaluadores del 1.º Plan de Salud señalan que hay que distinguir entre una sensibilización exitosa y una aplicación concreta de acciones de prevención de riesgos profesionales en las empresas. En el aspecto de la transferencia de los conocimientos sobre salud en el trabajo, no deja de sorprendernos constatar que existe una gran diferencia entre la cantidad de información producida y emitida sobre los riesgos profesionales (páginas web, guías, documentaciones, folletos, etc.) y las mejoras efectivas de las situaciones reales de trabajo y los indicadores de salud.
- 3 Esta constatación plantea el tema de los medios intermediarios de la TC en SST y el de la evaluación concreta de las políticas de prevención. ¿Se utilizan las guías editadas en SST? ¿Son de utilidad? ¿Para quién y para qué? ¿Contribuyen a que se produzcan cambios en las prácticas profesionales, en la toma de decisiones y en la definición de políticas organizativas (importancia concedida a los temas de salud, cultura de salud en la empresa, diálogo social sobre las condiciones de trabajo...)? Plantear el tema de los medios intermediarios también significa reflexionar sobre las funciones de los agentes mediadores.
- 4 Este artículo es una contribución original a la reflexión colectiva iniciada en un simposio (Congreso de la Asociación francófona para el saber (ACFAS), Sherbrooke, Quebec, Mayo de 2011) y la prolongación en un número especial sobre el tema de los medios intermediarios y los agentes mediadores en SST. Presenta los primeros resultados de una investigación colaborativa entre la Agencia Regional para la Mejora de las Condiciones de Trabajo en Languedoc Roussillon (ARACT LR) de Francia y un equipo de investigadores de dos laboratorios universitarios de psicología y gestión (Laboratorios Epsilon & ORHA-CREGOR). La ARACT LR forma parte de la red de la ANACT (Agencia Nacional para la Mejora de las Condiciones de Trabajo), protagonista fundamental en el ámbito de la mejora de las condiciones de trabajo y de la orientación de las políticas públicas de prevención de riesgos profesionales.
- 5 Esta investigación colaborativa tiene un triple objetivo teórico :
 - a. proponer una tipología de las guías de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo (SSCT) ;
 - b. delimitar mejor los modelos de transferencia de conocimientos y las dinámicas de prevención que orientan la estructura de las guías de SSCT : ¿Qué tipo de guías ?, ¿Para qué modelos de la Transferencia de Conocimientos ? y ¿Siguiendo qué dinámica de prevención ? ;

- c. modelizar los procesos de creación de guías de SSCT para anticipar mejor su impacto, a partir de la experiencia obtenida con varias guías y por medio de una reflexión compartida con los creadores de guías y sus usuarios.
- 6 El artículo señala los primeros avances de esta investigación-acción innovadora y que se ha podido comenzar un proceso reflexivo entre investigadores y actores, clave para la mejora de las condiciones de trabajo y de la calidad de vida en las empresas. Se han desarrollado los dos primeros objetivos teóricos y se han adelantado y confrontado algunas propuestas para una tipología de las guías de SSCT.

1.1. Estructurar el conocimiento sobre la transferencia de conocimientos

- 7 Actualmente, en la comunidad científica, se constata una tentativa de estructuración de las investigaciones sobre Transferencia de Conocimientos (TC). Surgen grupos de reflexión para comprender mejor cómo se lleva a cabo la TC globalmente y en particular en la salud en el trabajo.
- 8 La TC en salud en el trabajo se ha convertido en objeto de estudios científicos. Se están ultimando métodos de observación sobre el modo en el que se realiza la transferencia y se están organizando colaboraciones originales entre actores enlace de la TC e investigadores universitarios. Este movimiento responde a una preocupación por mejorar la aplicación sobre el terreno de los resultados de las investigaciones en salud en el trabajo. Bourdouxhe & Gratton (2006) resumen esta problemática de la TC en SST y constatan que “ la transferencia de conocimientos hacia los medios de trabajo no se hace por sí sola y que la evidencia científica no conduce por sí misma forzosamente a la consecución de cambios. Para conseguir que los profesionales sobre el terreno (trabajadores y empresarios) asimilen los resultados de la investigación y los utilicen, es esencial que se den algunas condiciones [...] ¿Cuáles son las condiciones que facilitan el proceso de transferencia ? ¿Existe una o varias fórmulas de éxito ? ».
- 9 Se han propuesto varias síntesis teóricas sobre la TC en salud pública y en SST (Amara, Ouimet y Landry, 2004 ; Dobbins y *al.*, 2007 ; Desmarais y Lortie, 2011 ; Faye, Lortie y Desmarais, 2007 ; Graham y *al.*, 2006 ; Laroche, 2006 ; Lemire, Souffez y Laurendeau, 2009, Roy, Guindon y Fortier, 1995). Estas síntesis han permitido :
- a. definir mejor la transferencia de conocimientos en SST ;
 - b. realizar una conceptualización dinámica e integrada del proceso de TC en SST (etapas y modelos de la TC) ;
 - c. crear herramientas para animar un proceso de TC con el fin de aplicar prácticas más estructuradas de TC y mejorar las herramientas de transferencia en SST (por ejemplo las guías).
- 10 Existen varias definiciones de la transferencia de conocimientos, con distintas connotaciones según la disciplina en la que se efectúe la transferencia de conocimientos (educación, salud, psicología ergonómica o gestión) y según el enfoque de la transferencia de conocimientos. Se hablará de “valorización de los conocimientos » si se hace hincapié en la difusión al gran público y a los usuarios sobre el terreno de los resultados de las investigaciones fundamentales (se centra en los resultados de la transferencia). Se optará por la expresión “intercambiar y compartir conocimientos » cuando se evoque al propio proceso de construcción de conocimientos

y un movimiento de ida y vuelta entre usuarios e investigadores (se centra en la organización de la transferencia). Faye *et al.* (2007) presentan varias definiciones de la TC. En el campo de la salud, Gupta, Sharma, y Dutta (2006) hablan de un proceso estructurado consistente en utilizar los resultados probatorios de la investigación científica con el objetivo de mejorar los efectos de la práctica profesional (Gupta, Sharma y Dutta 2006, citados por Faye y *al.*, 2007). En el mismo campo, Clark & Kelly (2005) evocan un proceso continuo de intercambios salpicado de idas y vueltas entre dos comunidades : los investigadores y los usuarios (Clark y Kelly, 2005, citados por Faye y *al.*, 2007). La definición de Gupta y *al.* (2006) insiste en la utilización de los conocimientos y la de Clark y Kelly (2005) en los intercambios entre actores de la TC. En gestión, Roy y *al.* (1995) evocan un mecanismo de difusión, asimilación y utilización de los nuevos conocimientos que puede conducir a adoptar nuevos comportamientos individuales y organizativos. La noción de asimilación es en este caso capital. La expresión “transferencia de conocimientos » no supone obligatoriamente un intercambio, ni compartir, ni siquiera una utilización de los conocimientos. Es la más general, ya que engloba estas distintas expresiones. Es esta expresión la que adoptaremos en el resto del artículo.

- 11 Sea cual sea el término que se utilice, todas las definiciones tienen en común que asimilan la TC a un proceso (proceso dinámico mediante el que se producen, transmiten y movilizan los conocimientos) y a un producto (en referencia a las herramientas de transferencia, por ejemplo las guías de prevención).

1.2. Describir la transferencia de conocimientos

- 12 Para analizar la TC en SST se han elegido varios indicadores principales :
- las etapas de proceso de transferencia (Roy y *al.*, 1995 ; Lemire y *al.*, 2009) ;
 - el tipo de conocimientos transferidos : conocimientos declarativos (conceptos, leyes, normas, hechos...), conocimientos de procedimientos (procedimientos de utilización de los conocimientos), conocimientos condicionales (conocimientos que facilitan la aplicación de los conocimientos declarativos y de procedimientos en diferentes contextos) según la clasificación propuesta por Tardif (1992) ;
 - el principal objetivo de la TC. Se distinguen tres objetivos (Faye y *al.*, 2007 ; Lemire y *al.*, 2009) :
 - objetivo instrumental : la TC sirve para modificar una acción o para tomar una decisión (nueva normativa, aplicación de un programa de prevención...) ;
 - objetivo conceptual : El conocimiento transferido no va a inducir necesariamente acciones o decisiones a corto plazo. Es informativo y no prescriptivo. Permite profundizar en la comprensión de una situación, una problemática o de problemas complejos ;
 - objetivo simbólico o estratégico : el conocimiento transferido se utiliza como argumento de autoridad para legitimar o justificar posiciones o decisiones.
 - el modelo de la TC. La TC se puede efectuar según al menos tres modelos que se distinguen por los flujos de los intercambios entre productores y usuarios de los conocimientos (Faye y *al.*, 2007 ; Roy y *al.*, 1995) :
 - modelo lineal : transmisión unidireccional de los conocimientos de los investigadores o de los expertos (los emisores) a los usuarios (los receptores). La transmisión o bien es directa o bien a través de los agentes mediadores (“repcionistas») encargados de difundir los conocimientos a los usuarios, pero dicha función es relativamente restringida. Los

intercambios son muy lineales y en un solo sentido. Los usuarios tienen una función pasiva en el proceso de transferencia ;

- **modelo colaborativo** : transferencia bidireccional (“ en espiral ») de los conocimientos. La interacción es circular y se efectúa mediante una serie de idas y vueltas continuas entre productores de los conocimientos y usuarios. En este caso, los usuarios participan en todas las fases del proceso de transferencia de los conocimientos y sus preocupaciones se convierten en elementos centrales.
 - **modelo interaccionista** : el proceso de intercambio es crucial. Los conocimientos son el producto de las interacciones entre los diferentes actores (actores de prevención, empresarios, representantes del personal, universidades, etc.). Se tiene en cuenta el contexto en el que se efectúa la TC, así como la capacidad del medio y los actores para generar, difundir, absorber y adaptar los conocimientos. El aspecto sistémico de la TC está integrado.
- 13 Nuestra tipología de las guías de salud, seguridad y condiciones de trabajo la hemos elaborado a partir de estos indicadores y completándolos con otros.

2. Método

- 14 Para responder al objetivo teórico del estudio, es decir la elaboración de una tipología de las guías de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo, hemos realizado una **investigación colaborativa** en coordinación con la Agencia Nacional para la Mejora de las Condiciones de Trabajo (ANACT) y la Agencia Regional para la Mejora de las Condiciones de Trabajo en Languedoc Roussillon (ARACT LR). La red de la ANACT y de las ARACT es un actor muy importante en el sistema francés de prevención de los riesgos profesionales. Ocupa un lugar estratégico en la orientación de las políticas públicas sobre salud en el trabajo. Con una implantación territorial de proximidad, la red de la ANACT y de las ARACT tiene como objetivo promover proyectos e innovaciones que aúnen la calidad de las condiciones de trabajo y el rendimiento de las empresas. Hay que tener en cuenta que la mejora de las condiciones de trabajo es una piedra angular de la promoción de la salud en el trabajo.
- 15 En la investigación-acción realizada entre el equipo universitario y la ARACT LR, hemos llevado a cabo un **análisis de las guías diseñadas y editadas por la ARACT LR** en un período de dos años. Se han analizado en total nueve guías (ver cuadro 1).

Cuadro 1. Títulos de las guías editadas por la ARACT LR y analizadas para el estudio

Número de identificación de la Guía	Título de la guía
Guía n.º 1	De la evaluación para la prevención de los riesgos profesionales.
Guía n.º 2	Prevenir los Trastornos Musculo Esqueléticos. Un objetivo importante para las empresas y los empleados de la región de Languedoc-Roussillon
Guía n.º 3	Prevenir los riesgos relaciones con los Trastornos Musculo Esqueléticos en los talleres de mecánica y carrocería de los garajes de reparación de automóviles

Guía n.º 4	Puntos de referencia para evaluar y prevenir los RPS en el sector médico-social
Guía n.º 5	Guía de autodiagnóstico de la calidad del empleo en la ayuda domiciliaria
Guía n.º 6	Evaluación y prevención de los riesgos profesionales en las empresas de pintura de edificios
Guía n.º 7	Los temporeros. El misterio del D.U.
Guía n.º 8	GPEC-GPEC Territorial. Puntos de referencia para la acción en Languedoc-Roussillon
Guía n.º 9	Evaluar y prevenir los riesgos profesionales en las estructuras de acogida colectiva del niño

- 16 Para la **recolección de datos**, nos hemos apoyado en la **doble técnica** :
- estudio documental (análisis de las guías, de la “ herramienta-guía ») ;
 - entrevistas semidirectivas realizadas a miembros del equipo de la ARACT LR.
- 17 Las diferentes síntesis teóricas sobre la transferencia de conocimientos en salud pública y salud, y seguridad en el trabajo (Lemire y *al.*, 2009 ; Faye y *al.*, 2007) han permitido establecer los principales criterios que se deben considerar para valorar y aplicar una acción de transferencia. A partir de estos criterios presentados en la parte teórica, hemos analizado las guías editadas por al ARACT LR y hemos basado nuestra tipología de las guías en Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo (SSCT). Se han elegido **siete criterios para el análisis de las guías** :
- 18 **1. Temática general de la guía.** En este aspecto, se distingue :
- a. las guías generalistas frente a las centradas en un riesgo (p.e. los Trastornos Musculo Esqueléticos o los Riesgos Psicosociales) ;
 - b. las guías no contextualizadas frente a las contextualizadas en una profesión o en un sector de actividad (p.e. la construcción, la restauración o la pintura de edificios) ;
 - c. las guías no territorializadas frente a las territorializadas (la información presentada se sitúa con referencia a una región, una cuenta de empleo...) ;
- 19 **2. Formato y grafismo.** En este indicador (que incluye múltiples facetas), hemos elegido el estilo de las figuras, es decir la mayor o menor presencia de figuras y el tipo de figuras (cuadros, esquemas, fotos, histogramas, dibujos, pictogramas, etc.). Tenemos cuatro estilos :
- a. ilustración : numerosos dibujos e ilustraciones gráficas ;
 - b. personalización : guía en la que se insertan fotos de lugares, situaciones o personas que personalizan la información presentada ;
 - c. esquemmatización : preponderancia de cuadros, diagramas, histogramas, esquemas... ;
 - d. redacción : guía en la que predomina el texto.
- 20 **3. Contenido de los conocimientos transferidos.** Se ha realizado un análisis temático de contenido (Bardin, 2007) de cada una de estas guías para identificar y cuantificar las

categorías de la información contenida en cada una de ellas. Hemos podido encontrar siete categorías de información presentadas en las guías en SST :

- información teórica (conocimientos formales, saber, definiciones, nociones, conceptos, demostraciones, modelos explicativos...);
- información normativa (aportación de información sobre la legislación, leyes, decretos...);
- información estadística (cifras clave, resultados de estudios descriptivos, datos epidemiológicos, descripciones de situación...);
- información metodológica (información sobre los métodos de intervención en SST, actuación y etapas de intervención, procedimiento para la aplicación de una acción, proceso de seguridad...);
- información ilustrativa (ejemplos de intervenciones, presentaciones de acciones sobre el terreno, casos prácticos de empresas, relatos de experiencias, testimonios...);
- información estratégica (consejos estratégicos sobre política de salud y seguridad en el trabajo, objetivos, posicionamiento de los diferentes actores y colaboradores...);
- información institucional (información relativa a los actores de la prevención en SST : misiones, direcciones, contactos, etc.);

- 21 **4. Principal tipo de conocimientos transferidos :** conocimientos de procedimientos, condicionales o declarativos. Identificado tras analizar el contenido, el principal tipo de conocimientos transferidos corresponde a los conocimientos mayoritariamente contenidos en la guía y que la guía intenta desarrollar en los interlocutores a los que va dirigida. Nos hemos basado en la clasificación utilizada generalmente y que distingue entre conocimientos de procedimientos, conocimientos declarativos y conocimientos condicionales ;
- 22 **5. Interlocutores a quienes está dirigida :** interlocutores individuales frente a institucionales. ¿La guía está diseñada sobre todo para una difusión y un uso a nivel del individuo y del colectivo de trabajo o para una transmisión y utilización más institucionales y de organización ? ¿El objetivo de la guía y de la actuación de prevención se sitúa a un nivel individual/interpersonal (empresarios, empleados y colectivo de trabajo) o a un nivel institucional/de organización (actores de la prevención, CHSCT, representantes del personal y empresarios, ramas profesionales...) ? ;
- 23 **6. Modelo de transferencia de conocimientos dominante** en el proceso de diseño de la guía : modelo lineal, colaborativo o interactivo (Faye y *al.*, 2007 ; Lemire y *al.*, 2009 ; Lyons y Warner, 2005 ; Roy, Parent y Desmarais, 2003) ;
- 24 **7. Principal objetivo de la transferencia de conocimientos :** instrumental, estratégico/simbólico o conceptual. Este indicador se refiere al principal objetivo de la guía desde el punto de vista de sus creadores. ¿A quién le sirve la guía ? ¿A qué objetivo principal responde su creación ? ¿Cómo se utilizarán los conocimientos transferidos ? (por ejemplo, ¿en qué temporalidad del cambio se inscriben : cambio a corto, medio o largo plazo ?). Como Faye y *al.* (2007) adoptamos tres objetivos de utilización de los conocimientos : una utilización principalmente instrumental, estratégica/simbólica o conceptual de los conocimientos transferidos.

3. Resultados

- 25 A partir de estos indicadores, hemos podido elaborar una tipología de las guías editadas por la ARACT LR. Se han enumerado cuatro categorías de guías : guías de ACCIÓN, de MEDIACIÓN, de SENSIBILIZACIÓN Y de INFORMACIÓN (véase figura 1).

Figura 1. Tipología de las guías de Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo (SSCT)

- 26 Cada uno de estos tipos de guías presenta características específicas (véase cuadro 2) en lo relativo a la temática general de la guía, el estilo de las figuras, el contenido y el principal tipo de conocimientos transferidos, los interlocutores a los que va dirigida, el modelo de transferencia y el principal objetivo de la transferencia de conocimientos.

Cuadro 2. Descripción de las características de los 4 principales tipos de guías en SSCT

Tipo de guía	Acción	Mediación	Sensibilización	Información
Características de la guía				
Temática general de la guía	- Generalista - Contextualizada - No territorializada o territorializada	- Generalista o específica - Contextualizada o no contextualizada - Territorializada	- Generalista o específica - Contextualizada o no contextualizada - No territorializada	- Específica - No contextualizada - No territorializada
Estilo de las figuras	Ilustración Personalización	Personalización	Esquematización	Redacción Esquematización
Contenido de los conocimientos transferidos	Ilustrativos Metodológicos	Institucionales Estratégicos	Metodológicos Estratégicos	Teóricos Normativos Estadísticos

Principal tipo de conocimientos transferidos	De procedimientos y condicionales	Condicionales	De procedimientos	Declarativos
Interlocutores a los que se dirige	Individuales y Colectivo de trabajo	Institucionales	Institucionales o Individuales	Individuales
Modelo de la transferencia de conocimientos	Colaborativo	Interactivo	Colaborativo/lineal	Lineal
Objetivo de la transferencia de conocimientos	Instrumental	Estratégico	Conceptual	Conceptual
Guía prototípica	Guía n.º 7 BD “ Los temporeros. El misterio del DU »	Guía n.º 8 “ GPEC – GPEC territorial. Puntos de referencia para la acción en LR »	Guía n.º 1 “ De la evaluación para la prevención de los riesgos profesionales »	--

- 27 Las guías que hemos calificado como “ **guías de acción** » se sitúan en un objetivo de cambio de las prácticas. Se encuentran en una línea de acción inmediata : actuar directamente en las conductas de trabajo y modificar rápidamente el entorno y la organización del trabajo para lograr una mejora cotidiana de las condiciones de trabajo.
- 28 Se trata de documentos elaborados a partir de observaciones sobre el terreno, de la identificación de los riesgos y de situaciones de riesgo características. El análisis del trabajo es un punto central en el procedimiento de elaboración de la guía. La transferencia de conocimientos se lleva a cabo según un modelo colaborativo. Este anclaje entre sector y actividad, muy cercano a las situaciones reales y cotidianas de trabajo, permite a los profesionales (empleados y empresarios) reconocerse en las situaciones que se presentan y en los términos empleados (posibilidad de identificación). Se habla entonces de guías operativas fundamentadas en 3 principios :
- Ilustrar mediante ejemplos significativos : la acción de prevención está suscitada por el ejemplo (prevención mediante el ejemplo) en lugar de por el procedimiento prescriptivo, el discurso está contextualizado y dirigido específicamente a los profesionales del sector para facilitar la asimilación de los conocimientos (discurso dirigido, saber contextualizado y anclaje en el sector) ;
 - Ir a lo esencial y ser eficiente en actividad de trabajo (eficiencia en actividad) ;
 - Adaptar el lenguaje y los modos de comunicación a la cultura profesional del sector (por ejemplo, elegir un modo visual para los sectores que no tienen cultura de lenguaje escrito, optar por una comunicación mediante imágenes, ilustraciones, etc.).
- 29 La dinámica de prevención se apoya en un aprendizaje con el ejemplo basado en la proximidad de la guía con el mundo real. La creación del cambio corresponde aquí a un cambio mediante la identificación (me reconozco en las situaciones que se muestran y

de este modo puedo asimilar las soluciones presentadas). Para la prevención es necesaria una evolución previa de las prácticas profesionales; la guía es una herramienta de prácticas.

- 30 Las “**guías de sensibilización**» están ancladas en un cambio de las mentalidades. El objetivo es presentar un conjunto de argumentos favorables a la aplicación de una política de prevención. La guía intenta ante todo suscitar la reflexión para incitar a una evolución de las representaciones.
- 31 Al aportar puntos de referencia muy generales sobre los riesgos profesionales y sobre los principios metodológicos fundamentales (presentación de las etapas de un procedimiento de prevención, fichas prácticas...), este tipo de guías intenta sensibilizar a los actores (institucionales e individuales).
- 32 La finalidad es una asimilación más sistemática de las problemáticas de salud en el trabajo para que se pueda plantear la implantación de un plan de acción en la estructura.
- 33 La dinámica de prevención pretende un compromiso por convicción. Incitar y convencer para suscitar una adhesión profunda por parte de los actores. El nivel ideológico y de los valores está en juego para lograr un cambio en profundidad que se inscriba en una temporalidad de largo plazo.
- 34 La prevención requiere una transformación de las representaciones y las actitudes; la guía es una herramienta de comunicación para conducir el cambio.
- 35 Las “**guías de información**» persiguen un cambio de las reglas y de los procedimientos. Este tipo de guías aporta información teórica y técnica sobre los riesgos y las consignas de seguridad. Corresponden a todos los documentos (documentaciones, folletos, fichas de actividad...) que aportan una información precisa y formal sobre un riesgo específico (por ejemplo, riesgos químicos, amianto, caídas...).
- 36 En este caso, el principal objetivo es la información de los individuos (empleados, empresarios, médicos de trabajo y personas encargadas de la seguridad en la organización). La prescripción de las reglas de seguridad, las obligaciones normativas y la legislación constituyen los temas centrales de la información que contienen estas guías.
- 37 Los riesgos profesionales son a menudo tratados de manera individual por tipos de riesgo (anclaje de especialización), en lugar de ser tratados de una manera contextualizada como en el anclaje de sector (en el que se presentan todos los riesgos asociados a un sector o una actividad con un enfoque global de la actividad de trabajo). Este enfoque presenta por tanto un aspecto bastante teórico (el lenguaje escrito es el modo dominante) y prescriptivo. Esto puede facilitar la comprensión, pero puede dificultar la asimilación por parte de los actores. La transferencia está pensada siguiendo un modelo lineal de transmisión de la información.
- 38 La dinámica de prevención subyacente es un compromiso por obligación, es decir una adaptación de las reglas para adecuarlas a las normas (normalización). El cambio es de orden técnico, el impacto en las representaciones y las culturas es mínimo o bien a largo plazo; la guía constituye una herramienta técnica.
- 39 Las “**guías de mediación**» agrupan los documentos que resultan de compromisos sociales y políticos (por ejemplo, compromisos entre distintos actores, diferentes

ángulos de abordar la prevención, compromisos entre aspectos económicos y aspectos de protección de los empleados...). El objetivo es estratégico.

- 40 La elaboración de la guía es en sí misma una acción de prevención, en el sentido en que la elaboración de la guía permite implantar una dinámica en torno a problemáticas de salud en el trabajo. Una dinámica que, a medio plazo, desembocará en la aplicación de una acción de prevención. La guía simboliza la implicación y la movilización de los actores locales (anclaje de territorio) haciendo de ellos colaboradores necesarios.
- 41 El objetivo es comprometer a los actores implicándoles personalmente en una primera acción. Esta acción permitirá poner en marcha un cambio cultural al iniciar sobre todo el debate social. La guía crea de este modo visibilidad sobre una acción colectiva. Constituye un testimonio público de compromiso para los actores implicados.
- 42 La dinámica de prevención es por tanto un compromiso por implicación. El cambio se sitúa en las culturas (cultura de diálogo social, cultura de prevención, etc.). En este sentido, la guía se convierte en una herramienta de gestión.
- 43 A partir de esta tipología, podemos proyectar las guías analizadas sobre una matriz de dos ejes : eje de acción-mediación y eje de información-sensibilización (véase figura 2).

Figura 2. Distribución de las guías editadas por la ARACT LR

Figura 2: Distribución de las guías editadas por la ARACT LR.

- 44 Como esperábamos, se observa que las guías editadas por la ARACT LR se sitúan en el cuadrante de acción-sensibilización. Se inscriben completamente en la misión de la red de la ANACT y de las ARACT, centrada en la mejora de las condiciones de trabajo como eje principal de la calidad de vida en el trabajo. Hay que señalar que se desarrolla una orientación de mediación, signo de una evolución del papel que desempeña este actor territorial. De una manera más general, el lugar que va a ocupar en el sistema de prevención de los riesgos profesionales y la función y las misiones específicas de los distintos agentes mediadores orientan la elección de los medios intermediarios y los discursos que contienen las herramientas de prevención (guías, folletos...). De este

modo, esta tipología permite delimitar mejor los vínculos entre los medios intermediarios y de los agentes mediadores de la Transferencia de Conocimientos en SST.

3. Discusión

- 45 El campo de la prevención de los riesgos profesionales participa hoy día en la búsqueda de una mayor eficacia. Esto requiere una valorización más sistemática de los resultados de las investigaciones fundamentales y aplicadas. Y también requiere una reflexión sobre la transferencia de conocimientos en salud, seguridad y condiciones de trabajo (TC en SSCT). ¿Con qué herramientas y acciones se deben difundir los resultados de las investigaciones y experimentaciones ? ¿Con qué objetivos ? ¿Para lograr qué cambios ? ¿Con qué modelos teóricos ? Nuestro estudio contribuye a esta reflexión a partir de un análisis de las guías editadas en salud, seguridad y condiciones de trabajo, ya que las guías y otros folletos, documentaciones... son actualmente herramientas fundamentales de la TC en SSCT.
- 46 A partir de un estudio en profundidad de las herramientas existentes, proponemos una tipología de guías en SSCT que distingue cuatro tipos de guías : de acción, de mediación, de sensibilización y de información. Esta tipología demuestra que las guías reflejan dinámicas de prevención variables y que funcionan como herramientas estratégicas, porque cada uno de estos tipos de guías responde a una dinámica de prevención específica. De este modo, **se pueden identificar cuatro dinámicas de prevención.**
- 47 El cuadro siguiente (véase cuadro 3) describe estas distintas dinámicas de prevención, que se caracterizan por :
- un modo diferente de compromiso en el cambio : compromiso mediante la acción, la movilización, la convicción o la obligación ;
 - una diferencia en los objetivos perseguidos por la acción y la guía de prevención : hacia un cambio de las prácticas, las culturas, las mentalidades o las reglas ;
 - una estrategia de cambio específica : hipótesis de un cambio por identificación, por implicación personal, por incitación/adhesión o por normalización ;
 - un anclaje variable (sector, actividad, generalista o especialización) ;
 - palabras clave y una temporalidad del cambio perseguido (corto, medio o largo plazo) propios a cada una de estas 4 dinámicas de prevención.

Cuadro 3. Dinámicas de prevención y funciones de las guías de prevención en SSCT

	Acción	Mediación	Sensibilización	Información
Modo de compromiso en el cambio	Compromiso por la acción	Compromiso por movilización	Compromiso por convicción	Compromiso por obligación
Objetivo perseguido	Cambio de las prácticas	Cambio de las culturas	Cambio de las mentalidades	Cambio de las reglas
Estrategia de cambio	Identificación	Implicación	Incitación/ Adhesión	Normalización

Anclaje	Sector y actividad (saber contextualizado)	Territorio (saber personalizado)	Generalista (saber generalizado)	Especialista (saber específico)
Palabra clave	Operativo	Estratégico	Ideológico	Prescriptivo
Temporalidad del cambio perseguido	Corto plazo	Medio plazo	Largo plazo	Corto y medio plazo
FUNCIÓN DE LA GUÍA DE PREVENCIÓN	HERRAMIENTA DE PRÁCTICAS	HERRAMIENTA DE GESTIÓN	HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN	HERRAMIENTA TÉCNICA

- 48 A partir de la tipología de las guías (véase figura 1 y cuadro 2) y de la caracterización de las dinámicas de prevención asociadas a cada uno de los tipos de guías (véase cuadro 3), podemos concluir que las guías de prevención en SSCT pueden desempeñar al menos **4 funciones** y se pueden identificar como **herramientas de prácticas** (función operativa), **herramientas de gestión** (función directiva), **herramientas de comunicación** (función de innovación) o **herramientas técnicas** (función de reglamentación). Este análisis puede ofrecer a los actores del ámbito de la salud en el trabajo una mayor visibilidad de sus acciones de prevención. Puede constituir una ayuda para la identificación de herramientas de prevención más acordes con los entornos de trabajo y mejorar la eficacia de la transferencia de conocimientos en salud, seguridad y condiciones de trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

- Amara, N., Ouimet, M., & Landry R. (2004). New Evidence on Instrumental, Conceptual, and Symbolic Utilization of University Research in Government Agencies. *Science Communication*, 26(1), 75-107.
- Clark, G., & Kelly, L. (2005). New Directions for Knowledge Transfer and Knowledge Brokerage in Scotland. *Research Findings*, 1.
- Desmarais, L., & Lortie, M ; (2011). *La dynamique du transfert de connaissances. Perspectives centrées sur l'usager*. Laval : PUL.
- Dobbins, M., Rosenbaum, P., Plews, N., Law, M., & Fysh, A. (2007). Information transfer: what do decision makers want and need from researchers? *Implementation Science*, 2 : 20 (July).
- Faye, C., Lortie, M., & Desmarais, L. (2007). *Guide sur le transfert des connaissances à l'intention des chercheurs en Santé et Sécurité du Travail*. Réseau de recherche en santé et en sécurité du travail du Québec.

- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M.B., Straus, S.E., Tetroe, J., Caswell, W., & Robinson, N. (2006). Lost in Knowledge Translation: Time for a Map? *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26(1), 13–24.
- Gupta, S., Sharma, S.L., & Dutta, K. (2006). Using Knowledge Mapping to Support Knowledge Management in Health Organizations. http://library.igcar.gov.in/readit2007/conpro/s2/S2_5.pdf
- Laroche, E. (2006). Revue de littérature sur le transfert des connaissances, Essai synthèse : volet rétrospectif de l'examen de doctorat. Québec, Canada Faculté des sciences de l'administration, Université Laval.
- Lemire, N., Souffez, K., & Laurendeau, M.C. (2009). Animer un processus de transfert des connaissances. Bilan des connaissances et outil d'animation. Québec : INSP.
- Lyons, R., & Warner, G. (2005). Demystifying Knowledge Translation for Stroke researchers: a Primer on Theory and Praxis. A report prepared by the Atlantic Health Promotion Research Centre. http://www.ahprc.dal.ca/pdf/Demystifying_KT_Final.pdf
- Roy, M., Guindon, J.C., & Fortier, L. (1995). Transfert de connaissances– revue de littérature et proposition d'un modèle. Études et recherches, IRSST, R-099, 53 p. http://www.irsst.qc.ca/fr/_publicationirsst_460.html
- Roy, M., Parent, R., Desmarais, L. (2003). Knowledge Networking: A Strategy to Improve Workplace Health & Safety Knowledge Transfer. Academic Conferences Limited; *Electronic Journal of Knowledge Management*: <http://www.ejkm.com/volume-1/volume1-issue-2/issue2-art16-roy.pdf>
- Tardif, J. (1992). *Pour un enseignement stratégique, L'apport de la psychologie cognitive*. Montréal : Logiques.

RESÚMENES

El artículo es una contribución original a la reflexión sobre el papel de los medios intermediarios y de los agentes mediadores en Salud, Seguridad y Condiciones de Trabajo (SSCT). Se ha podido establecer una tipología de guías de SSCT a partir de siete indicadores principales. Se han establecido cuatro categorías de guías: de acción, de mediación, de sensibilización y de información. A partir de esta tipología, el análisis ha demostrado que las guías de prevención pueden ser consideradas como herramientas prácticas (función operativa), herramientas de gestión (función directiva), herramientas de comunicación (función de innovación) o herramientas técnicas (función de reglamentación). La discusión precisa el interés de esta categorización para definir herramientas de prevención más adecuadas.

O artigo é uma contribuição original para refletir sobre o papel dos meios intermediários e agentes intermediários em Saúde, Segurança e Condições de Trabalho (SSCT). Foi possível estabelecer uma tipologia dos guias em SSCT a partir de sete indicadores principais. Foram identificadas quatro categorias de guias: guias de ação, mediação, sensibilização e informação. A partir desta tipologia, a análise demonstrou que os guias de prevenção podem ser reconhecidos como ferramentas de práticas (função operacional), ferramentas de gestão (função de gestão), ferramentas de comunicação (função de inovação) ou ferramentas técnicas (função de regulamentação). O debate realça o interesse desta categorização para a definição de ferramentas de prevenção mais adaptadas.

L'article est une contribution originale à la réflexion sur le rôle des relais et des relayeurs en Santé, Sécurité et Conditions de Travail (SSCT). A partir de sept indicateurs principaux, une

typologie des guides en SSCT a pu être établie. Quatre catégories de guides ont été identifiées : des guides d'action, de médiation, de sensibilisation, d'information. A partir de cette typologie, l'analyse a montré que les guides de prévention peuvent être reconnus soit comme outils de pratiques (fonction opératoire), outils de gestion (fonction managériale), outils de communication (fonction innovation) ou outils techniques (fonction de réglementation). La discussion précise l'intérêt de cette catégorisation pour la définition d'outils de prévention plus adaptés.

The article is an original contribution to discussion on the role of Health and Safety and Working Conditions (HSWC) knowledge 'relays' and 'runners'. Using seven main indicators, it has been possible to class HSWC guides. Four categories have been identified: action, mediation, awareness and information guides. Based on this classification, analysis has shown that prevention guides can be recognised as practical tools (operational function), management tools (managerial function), communication tools (innovative function), or technical tools (regulatory function). The discussion specifies the benefit of this classification for defining prevention tools that are better adapted.

ÍNDICE

Mots-clés: Santé, Sécurité au Travail (SST), conditions de travail, transfert de connaissances (TC), guides, prévention

Palavras-chave: Saúde e Segurança no Trabalho (SST), condições de trabalho, transferência de conhecimentos (TC), guias, prevenção

Palabras claves: Salud y Seguridad en el Trabajo (SST), condiciones de trabajo, transferencia de conocimientos (TC), guías, prevención

Keywords: working conditions, knowledge transfer (KT), guides, prevention
Nota : Article à traduire en espagnol

AUTORES

ISABELLE FAURIE

MCF, Université Montpellier III, Laboratoire Epsilon, isabelle.faurie@univ-montp3.fr

FRÉDÉRIC PLANCHÉ

MCF, Université Montpellier III, Laboratoire ORHA-CREGOR, frederic.planche@univ-montp3.fr

SERGE DELTOR

Directeur de l'ARACT Languedoc-Roussillon

CAMILLE RICAUD

ATER, Université Montpellier III, Laboratoire ORHA-CREGOR

ANAÏS GRAU

Master psychologie du travail, Université Montpellier III

CÉLINE GUY

Master psychologie du travail, Université Montpellier III