

Principales características del método	2
1.1. Un instrumento internacional de prestigio	2
1.2. Un proceso de intervención participativo que garantiza el protagonismo de los agentes sociales	2
1.3. Incorpora conocimiento y metodología científica.....	4
1.4. Facilita la acción sobre el origen de los riesgos	7
1.5. Aplicable a todas las empresas.....	7
1.6. Incorpora los requisitos legales.....	8

Principales características del método

1.1. Un instrumento internacional de prestigio

El método COPSOQ es un instrumento internacional para la investigación, la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales que tiene su origen en Dinamarca. La primera versión fue realizada por un grupo de investigadores del National Research Centre for the Working Environment en el año 2000^{1 2}.

La metodología COPSOQ (de la que COPSOQ-Istas21 y PSQ CAT21-COPSOQ forman parte) ha adquirido una importante dimensión internacional, siendo uno de los instrumentos de medida de riesgos psicosociales más utilizados en evaluación de riesgos e investigación. Disponible en más de 25 lenguas, puede encontrarse en más de 140 publicaciones en revistas científicas indexadas en *Medline (PubMed)*, y es citado como un método de referencia en documentos de instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud³, mostrado como ejemplo de buena práctica por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo⁴ y el *Institute of Work, Health and Organisations*⁵, y utilizado en investigaciones de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo⁶.

Actualmente, su desarrollo es gestionado de forma cooperativa bajo los principios de investigación orientada a la acción por la COPSOQ International Network^{7 8} (<http://www.copsoq-network.org>), colaboración que facilita y garantiza su actualización y adaptación a los cambios en el mundo del trabajo y al avance del conocimiento científico de forma regular y rigurosa.

1.2. Un proceso de intervención participativo que garantiza el protagonismo de los agentes sociales

La prevención no puede tener éxito sin la participación de los agentes sociales en la empresa^{9 10 11}. La participación no es solamente un derecho protegido por las leyes, sino un requisito técnico y metodológico imprescindible para una evaluación de riesgos de calidad en la que sustentan las medidas preventivas.

El conocimiento científico y técnico y el fundamentado en la experiencia son complementarios y necesarios en el proceso de intervención preventiva. Sin participación, se obtendría información parcial y sesgada que se interpretaría deficientemente, el diagnóstico de los problemas sería erróneo y las propuestas preventivas, inadecuadas o irrealizables. Por el contrario, la participación de los agentes sociales, representantes de las y los trabajadores y directivos, permite enriquecer el conocimiento y facilita la toma de las decisiones preventivas más acertadas y aceptadas¹², constituyendo un elemento de indiscutible importancia para la eficacia y la factibilidad de propuestas preventivas¹³.

La metodología CoPsoQ-istas21 se fundamenta en un proceso de intervención participativo formalizado y pautado paso a paso, basado en la lógica preventiva, la investigación y la normativa de prevención de riesgos laborales y en la experiencia de acción en las empresas. Todas las fases del proceso preventivo están procedimentadas, desde el acuerdo para utilizar el método, pasando por la fase de obtención de la información hasta el acuerdo de las medidas preventivas en origen. Pese a la formalización de dichas pautas, en la realidad concreta de la empresa, su implementación es diseñada y ejecutada por un grupo de trabajo paritario, integrado por representantes de la dirección de la empresa y de los trabajadores, con el asesoramiento de los técnicos de prevención. De esta manera se garantiza la participación de los agentes sociales, que se considera imprescindible. El grupo de trabajo, es el verdadero motor de todo el proceso de prevención, desde la preparación del trabajo de campo y la interpretación de sus resultados hasta la propuesta e implementación de las medidas preventivas. Del buen funcionamiento del trabajo de este grupo depende en muy buena medida el éxito de todo el proceso.

CoPsoQ-istas21 incorpora también la participación activa del conjunto de los trabajadores y trabajadoras a distintos niveles. Por una parte, es imprescindible su implicación en la respuesta del cuestionario para que la información recogida sea exhaustiva y veraz. Por otra, cuando el grupo de trabajo lo considera necesario, se plantea su participación en la propuesta de medidas preventivas o en la concreción de éstas en los distintos puestos de trabajo a

través de los *Círculos de Prevención* representando una herramienta eficaz y de enorme potencialidad¹⁴.

1.3. Incorpora conocimiento y metodología científica

El conocimiento científico permite identificar las características de la organización del trabajo que afectan la salud y cómo proceder para poderlas identificar, localizar, medir, valorar y controlar, reducir o eliminar, en el ambiente de trabajo.

La *Teoría General de Estrés* en relación al ambiente de trabajo, que se desarrolla más adelante, constituye el marco teórico del CoPsoQ-istas21 y define las exposiciones psicosociales que deben ser evaluadas en las empresas ya que existe sobre ellas evidencia científica suficiente acerca de su relación con la salud. De hecho, las 20 dimensiones psicosociales de la versión media de COPSOQ-Istas21 se corresponden con las dimensiones más aceptadas internacionalmente y que utilizadas en la mayoría de encuestas que, como las de condiciones de trabajo, pretenden medir exposiciones psicosociales en el trabajo en Europa⁶.

1.3.1. Incorpora un cuestionario estandarizado válido y fiable

El uso de cuestionarios estandarizados es imprescindible para la evaluación de riesgos psicosociales y constituye un elemento esencial en prácticamente todos los países. Las entrevistas individuales realizadas en las empresas pueden ser de gran utilidad en proyectos de investigación, pero no son apropiadas para la evaluación de riesgos. Las entrevistas no permiten comprobar su validez o fiabilidad, producen resultados difíciles de contrastar e interpretar y, generalmente, no presentan suficientes garantías de protección de la confidencialidad, con lo que no generan la confianza suficiente entre los agentes sociales. Además, requieren del uso intensivo de recursos muy especializados, escasos y caros, que son inasumibles en la práctica para una gran mayoría de empresas. Por estas razones no representan una opción válida o realista para la evaluación de riesgos y las instituciones líderes internacionalmente en salud laboral se han centrado en el desarrollo de

cuestionarios estandarizados como la única estrategia válida y operativa para que la evaluación de riesgos psicosociales pueda ser una realidad en todas las empresas. Para más información del porqué no se acepta el uso de entrevistas a lo largo del proceso de prevención, ver el apartado preguntas frecuentes de www.copsoq.istas21.net

A partir de la versión original en lengua danesa, el proceso de adaptación, validación y establecimiento de los valores de referencia de las sucesivas versiones del CoPsoQ-istas21 ha seguido la metodología internacionalmente aceptada, y sus resultados han sido publicados en revistas científicas ^{15 16 17}.

La versión 2 del cuestionario de CoPsoQ-istas21 consta de 109 preguntas cortas (la mayoría de “tipo Likert”) sobre las condiciones de empleo y trabajo (25 preguntas), la exposición a factores psicosociales (69 preguntas) y la salud y bienestar personal (15 preguntas). En el **Anexo I** se adjunta un cuestionario para consulta, en el **Anexo II** una tabla en la que se recogen las preguntas asociadas a cada una de las dimensiones de exposición psicosocial, en el **Anexo III** una tabla con las dimensiones de condiciones de trabajo y en el **Anexo IV** una tabla con las dimensiones de salud.

1.3.2. Utiliza el método epidemiológico

Otro de los aspectos clave de la utilidad de los cuestionarios estandarizados para la evaluación de riesgos es el empleo del método epidemiológico como estrategia de análisis, mediante la definición de unidades de análisis con sentido preventivo y comparación de las medidas obtenidas con sus equivalentes poblacionales para hacer posible el paso de la medida a la valoración. CoPsoQ-istas21 permite definir hasta siete unidades de análisis (lo que supone que los resultados pueden presentarse para cada una de ellas) y que incluyen los ejes centrales de desigualdad e interacción entre la organización y las condiciones de trabajo, las características sociodemográficas de las personas trabajadoras y la salud (como el puesto de trabajo ocupado, el sexo o el departamento) y suministra indicadores de comparación directa entre estas medidas y sus correspondientes valores de referencia poblacionales.

1.3.3. Incorpora valores de referencia

El establecimiento de valores de referencia es la base más racional y factible para la determinación de niveles de acción en las empresas dada la imposibilidad de establecer *niveles límite* para las exposiciones psicosociales como los que se utilizan para exposiciones a contaminantes (como los TLV)¹⁸.

Los valores de referencia de una determinada dimensión (por ejemplo, *influencia*) son las puntuaciones de esta dimensión que distribuyen la población de referencia en tres partes de igual número de individuos (“terciles”), y han sido obtenidos a partir de una encuesta representativa de la población asalariada en España (N=5.100) realizada por ISTAS en 2010¹⁷. Esta muestra representativa de la población asalariada en España es la *población de referencia*.

Los terciles han sido etiquetados como *verde* (que incluye las puntuaciones más favorables para la salud), *amarillo* (incluye las puntuaciones intermedias) y *rojo* (que incluye las puntuaciones más desfavorable para la salud). Entre la población asalariada en España, estas puntuaciones no se distribuyen de forma homogénea, y en algún caso la concentración de individuos en una misma puntuación dibuja distribuciones poco conformes a una distribución teórica en terciles. Por ese motivo, CoPsoQ-istas21 trabaja con distribuciones, y no valores puntuales, de referencia.

1.3.4. Triangula los resultados a través de la participación

La triangulación es una poderosa técnica que facilita la validación de datos a través de la verificación cruzada de más de dos fuentes¹⁹. En el caso de CoPsoQ-istas21, la combinación de las visiones de representantes de la dirección, de las y los trabajadores y de técnicos de prevención facilita la comprensión de la información cuantitativa producida a través del análisis estandarizado y que se interpreta teniendo en cuenta la forma y las circunstancias específicas del cómo y el cuándo se obtuvo, y teniendo en cuenta el conocimiento derivado de la experiencia de los agentes sociales en la empresa, constituyendo un eficaz complemento a los criterios de fiabilidad y validez, y aumentando la credibilidad y la confianza en los resultados.

1.4. Facilita la acción sobre el origen de los riesgos

Actuar sobre el origen de los riesgos es un requerimiento legal y un requisito técnico para la eficacia de la prevención. La ley antepone claramente la acción preventiva sobre el origen de los riesgos a otro tipo de acciones, y se ha demostrado que las acciones más efectivas son las que se dirigen a introducir cambios en el origen de las exposiciones psicosociales²⁰ o, lo que es lo mismo, en la organización del trabajo^{21 22 23} y sus aspectos más concretos en las empresas como las prácticas de gestión laboral. En consecuencia, el proceso de evaluación de riesgos de CoPsoQ-istas21 facilita la identificación del origen de las exposiciones para acordar medidas preventivas que cambien las condiciones de trabajo nociva, más allá de su identificación, localización y medida.

1.5. Aplicable a todas las empresas

CoPsoQ-istas21 ha sido diseñado para ser aplicable a la realidad de la empresa y de la prevención de riesgos laborales. Está concebido para evaluar cualquier tipo de empleo, en cualquier sector de actividad económica, y puede ser utilizado para evaluar todos los puestos de trabajo de una misma organización, ya sea empresa privada o administración pública. Basado en teoría científica y diálogo social, requiere su adaptación a la empresa y facilita instrumentos para ello: manuales, criterios de valoración, aplicación informática, sitio web, etc.; que contienen materiales prácticos muy diversos.

CoPsoQ-istas21 es además un método de dominio público y uso gratuito, fruto de la investigación y cooperación internacional, actualizado regularmente, y que cuenta con instrucciones de uso normativo –en la Nota Técnica de Prevención # 703 del INSHT ²⁴ y en el Manual para la identificación y Evaluación de Riesgos Laborales de la Generalitat de Catalunya ²⁵ (documentación elaborada para la versión anterior del método; consultar en las webs del INSHT y de la Generalitat de Catalunya su actualización).

1.6. Incorpora los requisitos legales

El método CoPsoQ-istas21, tanto en lo que se refiere al contenido científico como al proceso de intervención, cumple con los requisitos legales de evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva. Dichos requisitos están regulados en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 31/1995, de 8 de noviembre (a partir de ahora LPRL) y el Reglamento de los Servicios de Prevención, RD 38/1997, de 17 de enero (a partir de ahora RSP).

Las características del método desarrolladas hasta ahora suponen el cumplimiento de los principales requerimientos legales:

Garantiza la participación de los agentes sociales,

- El proceso de intervención garantiza la participación de los agentes sociales en la empresa según se contempla en los art 14.1, 18.2, 33, 34.1, 36.1.c, 36.2.f, 36.4.4 de la LPRL, y los art 1.2, 3.2 y 5.1 del RSP

Incorpora el conocimiento y la metodología científica,

- Incorpora el conocimiento científico existente (art 5.1 del RSP)
- Evalúa condiciones de trabajo (art 4.7 de la LPRL y el 4.1 del RSP)
- Ofrece criterios objetivos de valoración del riesgo (art 5.1. del RSP)
- Localiza la exposición (art 4.1. del RSP)
- Identifica¹ y valora el riesgo, dando cabida a la información recibida por los trabajadores (art 5.1 del RSP)
- Permite estimar la magnitud de los riesgos (art 3.1 y 8 del RSP)
- Permite proporcionar confianza basada en la triangulación de resultados, así como en la validez y fiabilidad de la herramienta de identificación y medida (art. 5.2. del RSP)

¹ En psicología en general y en la metodología CoPsoQ-istas21 en particular, la *identificación de riesgos* a la que se refiere la Ley de Prevención de Riesgos Laborales está claramente incluida en la evaluación de riesgos, que conjuntamente con la planificación de la actividad preventiva constituyen los dos momentos clave del proceso de prevención. Para más información al respecto ver el apartado preguntas frecuentes de www.copsoq.istas21.net

Facilita la intervención en origen, su planificación y seguimiento

- Prioriza la intervención en origen (art 15 de la LPRL)
- El conjunto del proceso se realiza con una finalidad preventiva (art 2.b de la LPRL y art 2.2, 2.3, 3.1 y 8 del RSP)
- Facilita la planificación de la actividad preventiva (art 2.b. de la LPRL y 9 del RSP)

Facilita la elaboración de la documentación

- Facilita la elaboración de los documentos de evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva (art 21.1 de la LPRL y 7 del RSP)

-
- ¹ Kristensen TS, Hannerz H, Høgh A, Borg V. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health* 2005;31(6):438-449.
- ² Pejtersen J, Kristensen T, Borg V, Bjorner J. The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *SJPH* 2010;38 (Suppl 3):8 - 24.
- ³ Leka S, Jain A. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview World Health Organization: Geneva 2010.
- ⁴ UE-OSHA. <https://osha.europa.eu/en/publications/e-facts/e-fact-58-leadership-tools-toolkits>
- ⁵ Leka, S., Hassard, J., Jain, A., Makrinov, N., & Cox, T. (2008). Towards the Development of a European Framework for Psychosocial Risk Management at the Workplace. Nottingham: I-WHO Publications.
- ⁶ Schütte S, Chastang JF, Malard L, Parent-Thirion A, Vermeylen G, Niedhammer I. Psychosocial working conditions and psychological well-being among employees in 34 European countries. *Int Arch Occup Environ Health* DOI 10.1007/s00420-014-0930-0
- ⁷ Kristensen TS. A questionnaire is more than a questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2010; 38(Suppl 3): 149–155.
- ⁸ Nübling M, Burr H, Moncada S, Kristensen TS. COPSOQ International Network: Co-operation for research and assessment of psychosocial factors at work. *Public Health Forum* 2013; <http://dx.doi.org/10.1016/j.phf.2013.12.019>.
- ⁹ Walters D, Frick K. Worker participation and the management of health and safety: reinforcing or conflicting strategies? In: Frick K et al (eds). *Systematic occupational health and safety management – perspectives on an international development*. Oxford: Pergamon, 2000.
- ¹⁰ Milgate, N., Innes, E., O'Loughlin, K., 2002. Examining the effectiveness of health and safety committees and representatives: a review. *Work* 19(3), 281-290.
- ¹¹ Menéndez, M., Benach, J., & Vogel, L. The impact of safety representatives on occupational health. A European perspective. ETUI: Brussels 2009.
- ¹² Popma JR. Does worker participation improve health and safety? Findings from the Netherlands. *Policy and Practice in Health and Safety* 2009; 7(1):33-51.
- ¹³ Bourbonnais R, Brisson C, Vinet A, Vézina M, Lower A. Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care Hospital. *Occup. Environ. Med* 2006;63;326-334.
- ¹⁴ Aust B, Ducki A. Comprehensive health promotion interventions at the workplace: experiences with health circles in Germany. *J Occup Health Psychol*. 2004;9(3):258-70.
- ¹⁵ Moncada S, Llorens C, Navarro A, Kristensen TS. ISTAS21 COPSOQ: versión en lengua castellana del cuestionario psicossocial de Copenhague. *Arch Preven Riesgos Laboral* 2005; 8(1):18-29.
- ¹⁶ Moncada S, Llorens C, Font A, Galtés A, Navarro A. Exposición laboral a riesgos psicosociales en población asalariada en España (2004-05): valores de referencia del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Rev Esp Salud Pública* 2008; 82 (6):667-675.
- ¹⁷ Moncada S, Utzet M, Llorens C, Molinero E, Moreno N, Galtés A, Navarro A. The Spanish Copenhagen Psychosocial Questionnaire II in Spain (COPSOQ II)- a tool for psychosocial risk assessment at the workplace. *Am Journal Ind Med* 2014; 57:97-107.
- ¹⁸ Benavides FG, Benach J, Muntaner C. Psychosocial risk factors at the workplace: is there enough evidence to establish reference values?. *J Epidemiol Community Health* 2002; 56:244-45.
- ¹⁹ Denzin, N. *Sociological Methods: A Sourcebook*. Chicago: Aldine Pub 2006.
- ²⁰ Lamontagne, A.D., Keegel, T., Louis, A.M., Ostra, A., Landsbergis, P.A., 2007. A systematic review of the job stress intervention evaluation literature: 1990-2005. *Int J Occup Environ Health* 13(3), 268-280.
- ²¹ MacDonald LA, Härenstam A, Warren ND, Punnett L. Incorporating work organisation into occupational health research: an invitation for dialogue. *Occup Environ Med* 2008; 65 (1): 1-3.
- ²² Scientific summaries paper. Forum on “The way we work and its impact on our health”. Los Angeles: Grey Literature 2004.
- ²³ Collins S, Landsbergis P, Warren N, LaMontagne AD. Stopping stress at its origins: addressing working conditions. *Hypertension*. 2007; 49:1-2.

²⁴ Moncada S, Llorens , Kristensen TS, Vega S. La metodología COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos Psicosociales. Notas Técnicas de Prevención núm 703. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2006.

²⁵ Generalitat de Catalunya. Manual per a la identificació i avaluació de riscos laborals. Barcelona: Generalitat de Catalunya ;2006.