

Cátedra Asturias Prevención

# Intervención psicosocial para una prevención de riesgos laborales inclusiva

ANTONIO LEÓN GARCÍA-IZQUIERDO (ED.)



GOBIERNO DEL  
PRINCIPADO DE ASTURIAS

INSTITUTO ASTURIANO DE  
PREVENCIÓN  
DE RIESGOS LABORALES



Universidad de Oviedo  
*Universidá d'Uviéu*  
*University of Oviedo*

CÁTEDRA  
ASTURIAS  
PREVENCIÓN



Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada (by-nc-nd): No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.



Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, bajo las condiciones siguientes:



Reconocimiento – Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el licenciadore:

García-Izquierdo, A. L. (Ed.). (2020). *Intervención psicosocial para una prevención de riesgos laborales inclusiva*. Universidad de Oviedo.

La autoría de cualquier artículo o texto utilizado del libro deberá ser reconocida complementariamente.



No comercial – No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Sin obras derivadas – No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

© 2020 Universidad de Oviedo

© Los autores

Editor: Antonio León García-Izquierdo

Corrección de textos: Ángela Palos

Ilustración portada: Rodrigo de Miguel Martínez de Tejada, "Fisura 061220"

Diseño y maquetación: Chema López Centenero ([www.chem.design](http://www.chem.design))

Algunos derechos reservados. Esta obra ha sido editada bajo una licencia Reconocimiento-No comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional de Creative Commons.

Se requiere autorización expresa de los titulares de los derechos para cualquier uso no expresamente previsto en dicha licencia. La ausencia de dicha autorización puede ser constitutiva de delito y está sujeta a responsabilidad.

Consulte las condiciones de la licencia en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.es>

Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo

Edificio de Servicios - Campus de Humanidades

ISNI: 0000 0004 8513 7929

33011 Oviedo - Asturias

985 10 95 03 / 985 10 59 56

[servipub@uniovi.es](mailto:servipub@uniovi.es)

[www.publicaciones.uniovi.es](http://www.publicaciones.uniovi.es)

I.S.B.N.: 978-84-18482-01-4

DL AS 1878-2020

# Índice de contenidos

## Prólogo

María Jesús Otero Aparicio

## Sobre el editor

## Agradecimientos

## Relación de autores

21

- 1. Un acercamiento a la intervención psicosocial para una prevención de riesgos laborales inclusiva** 27  
Antonio León García-Izquierdo y Mónica Zuazua Vega
- 2. Cultivando organizaciones saludables y resilientes: Metodología HERO en la prevención de riesgos psicosociales** 53  
Marisa Salanova Soria y Carmen Soler Pagán
- 3. Nuevos paradigmas y marcos de referencia para la gestión de la seguridad: la seguridad-II, las Organizaciones de Alta Fiabilidad y el *mindful organizing*** 77  
Francisco Javier Gracia Lerin
- 4. El cambio de las actitudes en los empleados como factor clave en la prevención de riesgos laborales** 107  
Miguel Ángel Mañas Rodríguez y Pedro Antonio Díaz Fúnez

|   |            |
|---|------------|
| <b>5. Género y prevención de riesgos laborales</b>  | <b>129</b> |
| Eva Cifre Gallego, Pilar Domínguez-Castillo y Ana López Ramos   |            |
| <b>6. Gestión de la prevención de riesgos psicosociales y discapacidad</b>  | <b>157</b> |
| Marina Romeo Delgado, Montserrat Yepes-Baldó y Jordi Serra  |            |
| <b>7. La prevención de los riesgos laborales en trabajadores migrantes: desafíos e intervención</b>                               | <b>189</b> |
| Ana M. Castaño y Antonio León García-Izquierdo  |            |
| <b>8. Envejecimiento activo en el trabajo y preparación para la jubilación</b>  | <b>213</b> |
| Carlos María Alcover  |            |
| <b>9. Pobreza laboral: factores de riesgo e impacto psicosocial</b>   | <b>243</b> |
| José Antonio Llosa, Sara Menéndez-Espina y Esteban Agulló-Tomás   |            |
| <b>10. Contingencias de origen profesional: accidente de trabajo y enfermedad profesional</b>                                     | <b>271</b> |
| Paz Menéndez Sebastián e Iván Antonio Rodríguez Cardo   |            |
| <b>11. La valoración de la incapacidad profesional</b>  | <b>295</b> |
| José Manuel Vicente Pardo, Araceli López-Guillén García, Antonio León García-Izquierdo, Andrés Santiago Saéz y Pilar Pinto Pastor |            |
| <b>Respuestas a las preguntas para la reflexión tipo test</b>   | <b>335</b> |

# **Gestión de la prevención de riesgos psicosociales y discapacidad**

**6**



# Gestión de la prevención de riesgos psicosociales y discapacidad

—

Marina Romeo  
Montserrat Yepes-Baldó  
Jordi Serra

## Objetivos

Al finalizar el presente capítulo será capaz de:

1. Definir el concepto de discapacidad y sus tipos.
2. Entender las implicaciones de los términos empleados para definir la discapacidad.
3. Conocer los diferentes contextos laborales de inclusión para personas con discapacidad.
4. Conocer el contexto legal y las implicaciones para la prevención de riesgos laborales.
5. Establecer un procedimiento adaptado para la contratación e incorporación de personas con discapacidad.
6. Conocer las medidas preventivas a adoptar para garantizar la plena inclusión y desarrollo de las personas con discapacidad.

# Índice

1. **Introducción**
2. **Delimitación conceptual**
  - 2.1. *Minusvalía, discapacidad y diversidad funcional*
  - 2.2. *Tipos de discapacidad*
  - 2.3. *Contextos de inclusión laboral de las personas con discapacidad*
3. **Contexto legal**
  - 3.1. *La prevención de riesgos laborales y los empleados con discapacidad*
4. **Prevención de riesgos psicosociales y discapacidad**
  - 4.1. *Aspectos a tener en cuenta antes de la contratación*
  - 4.2. *Aspectos a tener en cuenta antes de la incorporación al puesto*
  - 4.3. *Aspectos a tener en cuenta tras la incorporación*
5. **Resumen y conclusiones**
6. **Preguntas para la reflexión**
7. **Referencias bibliográficas**



## 1. Introducción

El presente capítulo tiene por objetivo reflexionar sobre la gestión de los riesgos psicosociales y las personas con discapacidad. Para ello hemos considerado pertinente estructurarlo en tres grandes apartados. En el primero se hace una delimitación conceptual del término discapacidad y de la evolución histórica de este. Además, prestaremos especial atención a los tres contextos en los que las personas con discapacidad pueden desarrollar su actividad laboral: 1) la empresa ordinaria; 2) el centro especial de empleo; y 3) el centro ocupacional. En el segundo apartado se presentan los textos legales, vigentes en España, que tratan sobre los derechos de las personas con discapacidad, así como aquellos de especial relevancia preventiva y que, a su vez, hacen una mención explícita a las personas con discapacidad en el entorno laboral. En el tercer bloque se presentan tanto las medidas de evaluación como las de prevención de riesgos laborales para personas con discapacidad, atendiendo a las tres grandes fases del proceso de incorporación de un empleado: previa la contratación, previa a la incorporación y tras la incorporación. El capítulo finaliza presentando un resumen y las principales conclusiones alcanzadas por los autores, así como formulando algunas preguntas para la reflexión al lector.

## 2. Delimitación conceptual

### 2.1. *Minusvalía, discapacidad y diversidad funcional*

La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) se empezó a desarrollar en los años setenta y fue publicada por la Organización Mundial de Salud (OMS) en 1980. Dicha clasificación pretendía “la supresión de un viejo hábito segregador que es el de sustantivizar situaciones adjetivas de la persona, lo que conduce a la etiquetación y a la consolidación de la marginación” (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994, p.19).

La OMS, a partir de su clasificación, promovió un cambio de actitud hacia el colectivo, ofreciendo una primera definición de los términos de deficiencia, discapacidad y minusvalía (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994):

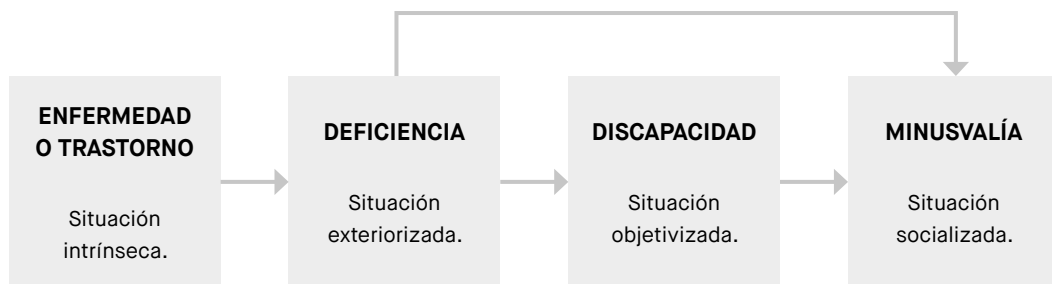
- **Deficiencia:** Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994, p.54).
- **Discapacidad:** Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994, p.56).
- **Minusvalía:** Una situación de desventaja para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales) (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994, p.57).

En nuestro país, la terminología desarrollada por la CIDDIM conllevó diversos cambios legislativos. Así en el año 1986 se procedió a sustituir los términos “subnormalidad” y “subnormal”, contenidos en la legislación vigente hasta ese momento, por los términos “minusvalía” y “persona con minusvalía” respectivamente (Real Decreto 348/1986, de 10 de febrero).

Para la OMS el concepto de minusvalía tenía en cuenta las características personales del individuo, los factores sociales y los factores culturales, así como las desventajas a nivel social experimentadas por el individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades. Por ello esta podía considerarse como un fenómeno social resultante de determinadas deficiencias y discapacidades.

En la Figura 1 podemos observar el proceso causal establecido por la OMS (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994) según el cual, por un lado, una deficiencia facilita el desarrollo de una discapacidad. Por otro lado, como una minusvalía puede estar causada tanto por una deficiencia como por una discapacidad.

**Figura 1.** Integración de conceptos CIDDIM. Fuente: Ministerio de Asuntos Sociales, 1994, p.58.



Desde diversos foros, el modelo propuesto por la OMS (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994) resultó criticado, por lo que la OMS se esforzó en clarificar que también existían minusvalías derivadas directamente de una enfermedad, esto es, sin causar deficiencia ni produciendo discapacidad, como, por ejemplo, un niño que padezca una enfermedad celíaca, que está funcionalmente delimitada, puede ser capaz de llevar una vida bastante normal y no sufrir restricciones en su actividad; sin embargo, podría experimentar una desventaja por no seguir un régimen de comidas normal (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994, p.59).

Incluso apuntó que determinadas minusvalías, como por ejemplo la situación de desventaja social que tiene una persona con determinados trastornos mentales, puedan llegar a causar discapacidades, tales como la limitación en su capacidad para desarrollar un trabajo remunerado.

En respuesta a las limitaciones de la CIDDIM, especialmente las referidas a la connotación negativa de la clasificación de las discapacidades orientada hacia la deficiencia, la OMS propuso la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (OMS, 2001).

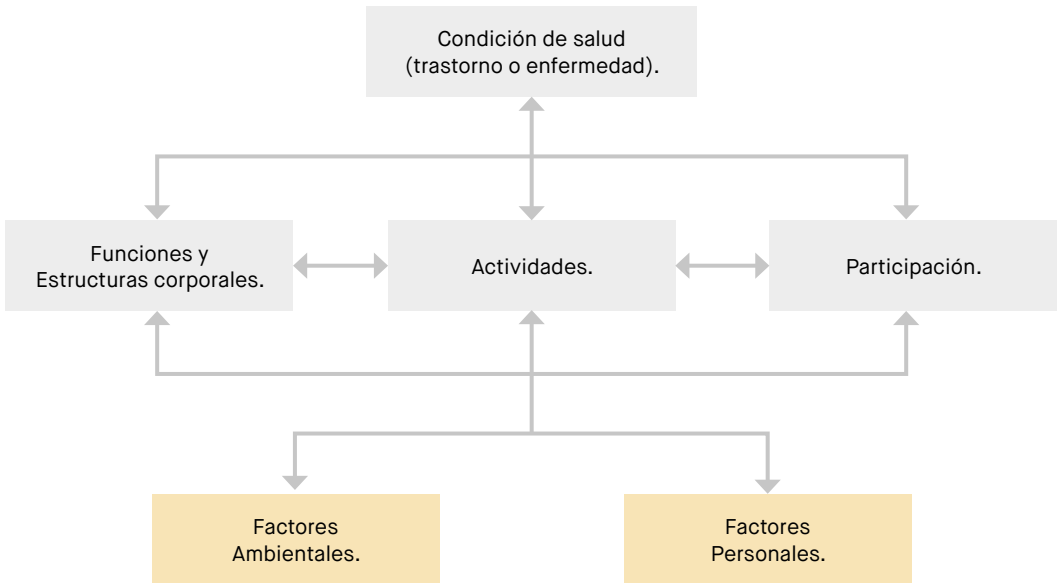
La CIF, en general, resulta más inclusiva y menos estigmatizante que la clasificación anterior, al tener en cuenta tanto las capacidades como las limitaciones de los indivi-

duos. Además, la CIF tiene en cuenta los enfoques sociales y contextuales en los que la persona con discapacidad se encuentra, aspecto no contemplado desde el enfoque individual de la CIDDM. Estos factores contextuales (ambientales y personales) interactúan directamente con el estado de salud (condición de salud) determinando el nivel y la extensión del “funcionamiento” de la persona.

Los factores ambientales externos considerados son, por ejemplo, la legislación del país, los estereotipos que la población tiene con respecto a las personas con discapacidad o la terminología utilizada para referirse a estas. Los factores personales o inherentes a la persona son los referidos al estilo de vida, la salud mental o las estrategias de afrontamiento, si bien estos últimos no están directamente definidos por la CIF.

En la Figura 2 se muestra el modelo resultante a partir de la interacción de todas estas variables.

**Figura 2.** Modelo conceptual de discapacidad de la CIF. Fuente: OMS, 2001, p. 21.



Además de las variables descritas, el modelo tiene en cuenta la interacción de estos factores con los cambios en las funciones (fisiológicos) y estructuras corporales (anatómicas), y la capacidad de participación/realización de tareas en el entorno. En resumen, el modelo implica una interacción dinámica y compleja entre la condición de salud y un conjunto de factores, ya que “la presencia de discapacidad puede incluso modificar a la propia condición de salud” (OMS, 2001, p.20).

La aplicación de la CIF conllevó una nueva clasificación y definición terminológica. En la Tabla 1 presentamos una comparativa terminológica entre la clasificación desarrollada por la CIDDM (Ministerio de Asuntos Sociales, 1994) y el CIF (OMS, 2001).

**Tabla 1.** Comparativa terminológica CIDDM. Fuente: Ministerio de Asuntos Sociales, 1994 y CIF (OMS, 2001).

| CIDDM         | DEFINICIÓN  |
|---------------|---|
| Deficiencia.  | Toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.   |
| Discapacidad. | Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.  |
| Minusvalía.   | Una situación de desventaja para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales). |

| CIF                                | DEFINICIÓN  |   |
|------------------------------------|---|---|
| Deficiencia.                       | Pérdida o anomalía de una parte del cuerpo o de una función fisiológica o mental. «Anormalidad» se refiere a una desviación significativa de la norma estadística.  |   |
| Limitaciones en la actividad.      | DISCAPACIDAD<br>Dificultades que una persona puede tener a la hora de realizar sus actividades. Las limitaciones en la actividad pueden calificarse en distintos grados, según supongan una desviación más o menos importante –en términos de cantidad o calidad– en la manera, extensión o intensidad en que se esperaría la ejecución de la actividad en una persona sin alteración de salud. |   |
| Restricciones en la participación. |   | Problemas que una persona puede experimentar en su implicación en situaciones vitales. Las restricciones se establecen por la comparación de la participación de una determinada persona, con la participación esperada por parte de otra persona sin discapacidad en ese contexto psicosocial. |

En España, estos cambios terminológicos provocaron cambios de carácter legislativo. En el año 2003 la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, sustituye el término “discapacitado” por el de “persona con discapacidad”. Según la ley “tendrán la consideración de personas con discapacidad aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por ciento” (Ley 51/2003, de 2 de diciembre, 2003, capítulo 1, artículo 1, apartado 2).

Este cambio se extendió mediante la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en la cual podemos ver como en la disposición adicional octava se dice que:

Las referencias que en los textos normativos se efectúan a minusválidos y a personas con minusvalía, se entenderán realizadas a personas con discapacidad. [...] A partir de la entrada en vigor de la presente Ley, las disposiciones normativas elaboradas por las Administraciones Públicas utilizarán los términos persona con discapacidad o personas con discapacidad para denominarlas. (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, DA 8ª).

En los últimos años, diferentes autores (Rodríguez Díaz y Ferreira, 2010; Romañach y Lobato, 2005) han reflexionado en torno al carácter estereotipante que, a pesar de los esfuerzos, sigue teniendo el término discapacidad. De ahí que se proponga sustituir el término *personas con discapacidad* por *hombres y mujeres con diversidad funcional*. Rodríguez Díaz y Ferreira (2010) afirman que el término:

Ha surgido dentro del propio colectivo de personas con discapacidad como el argumento conceptual con el que esgrimen su derecho a decidir quiénes son por sí mismos/as. A decidir, en primer lugar, no ser lo que el calificativo que se les atribuye pretende denotar: dis-capacitados, personas sin capacidad o capacidades. (Rodríguez Díaz y Ferreira, 2010, p.152).

A partir de este término se pretende fomentar la libertad, dignidad y derechos de todas las personas, independientemente de su condición. En este sentido, Romañach y Lobato (2005) señalan:

Las mujeres y hombres con diversidad funcional somos diferentes, desde el punto de vista médico o físico, de la mayor parte de la población. Al tener características diferentes, y dadas las condiciones de entorno generadas por la sociedad, nos vemos obligados a realizar las mismas tareas o funciones de una manera diferente, a veces a través de terceras personas [...] misma función, manera diversa [...]. Este término considera la diferencia del individuo y la falta de respeto de las mayorías. (Romañach y Lobato, 2005, p.3).

Rodríguez y Ferreira (2010) concluyen que el concepto muestra una actividad cotidiana diferente a la más habitual, incorporando la idea que “esa funcionalidad diversa implica discriminación y que es, no la peculiaridad fisiológica, sino el entorno social el que la produce” (Rodríguez y Ferreira, 2010, p.153).

Si bien se nos sugiere del todo pertinente la reflexión planteada en torno al concepto, lo cierto es que en la actualidad la conceptualización más generalizada en el ámbito médico, jurídico, psicosocial, empresarial, etc. es el de *discapacidad y persona con discapacidad*, de ahí que hayamos optado por esta última en este capítulo. Entendemos, al igual que Riaño (2011), que la discapacidad se caracteriza por ser variable y evolucionar a lo largo del tiempo, algo que:

Afecta, o que puede afectar, a todos los ciudadanos, a todas las personas y por ende a todas las organizaciones (también las empresariales), por lo que no se trata de situaciones estáticas y controladas para las que puedan establecerse medidas estándar, sino que requieren de una evaluación ad hoc y de recursos creativos e innovadores en permanente evolución. (Riaño, 2011, p.20).

De ahí que podamos considerar que: “Las personas no son discapacitadas, sino que la discapacidad se manifiesta o no para según qué actividades y en según qué circunstancias. No se es discapacitado, sino que se tiene una discapacidad” (Riaño, 2011, p.21).

## **2.2. Tipos de discapacidad**

Si bien para evaluar y reconocer administrativamente el tipo y grado de discapacidad suele usarse la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (OMS, 2001), regulada por el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, a nivel general existe cierto acuerdo en establecer cuatro tipos de discapacidad: física, sensorial, intelectual, y mental.

La discapacidad física se subdivide a su vez en discapacidad motora, derivada de la pérdida de capacidad de movimiento por diversas causas (malformaciones, accidentes, lesiones cerebrales ...); y no motora, derivada de enfermedades orgánicas, de aparatos o sistemas (cansancio crónico, enfermedades coronarias, renales, pulmonares...).

Del mismo modo, la discapacidad sensorial se subdivide en visual, derivada de una pérdida total o parcial de visión como consecuencia de afecciones o enfermedades oculares y/o neuro-oftalmológicas; y auditiva, derivada de una pérdida total o parcial de audición. Además, la discapacidad sensorial puede ir acompañada de discapacidad de la comunicación y el habla, derivada, a su vez, de limitaciones en la comprensión y/o expresión.

La discapacidad intelectual, por su parte, se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa. Comporta un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste con limitaciones en dos o más de las siguientes áreas: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales, participación en la comunidad, autogestión, salud y seguridad, aprendizaje, ocio y trabajo.

Por último, la discapacidad mental se caracteriza por una combinación de pensamientos emociones, comportamientos y relaciones con los demás disfuncionales. Algunos ejemplos son la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos y los trastornos del estado del ánimo, como la depresión mayor, entre otros.

## **2.3. Contextos de inclusión laboral de las personas con discapacidad**

España es uno de los países de la Unión Europea con las tasas más bajas de empleo entre las personas con discapacidad (Servicio Público de Empleo Estatal-SEPE, 2018). Para intentar paliar esta situación, desde la administración pública se han potenciado diversos contextos laborales que faciliten su inclusión.

En concreto, en España, de forma similar a lo que ocurre en otros países, existen fundamentalmente tres contextos en los que las personas con discapacidad pueden desarrollar una actividad laboral: la empresa ordinaria, el centro especial de empleo, y el centro ocupacional. Ahora bien, tan solo la empresa ordinaria y el centro especial de empleo son concebidos como centros de trabajo, dado que el centro ocupacional constituye un

servicio social cuyo objetivo es el desarrollo personal de las personas con discapacidad en aras a su integración social (Real Decreto 2274/1985, de 4 de diciembre).

El siguiente paso en la inclusión laboral de las personas con discapacidad son los centros especiales de empleo (CEE). Los centros especiales de empleo pueden ser de titularidad pública o privada y, además de una actividad productiva, tal y como señala el artículo 43 del Real Decreto Legislativo 1/2013, los CEE han de tener también un objetivo social orientado a la inclusión de las personas con discapacidad, lo que podría equipararlas con empresas de la “economía social” (Baker y McKenzie, 2014). El RDL 1/2013 señala que: “La plantilla de los centros especiales de empleo estará constituida por el mayor número de personas trabajadoras con discapacidad que permita la naturaleza del proceso productivo y, en todo caso, por el 70 por 100 de aquélla” (RDL 1/2013, Art. 43.2).

Muestra del importante papel que tienen los CEE en España es que, del total de contratos realizados en 2015 a personas con discapacidad, 95.238, el 72% se efectuaron en dichos centros (ODISMET, 2016). En este sentido:

Los CEE se convierten en el destino final como mínimo de la tercera parte de las personas con discapacidad que trabajan en ellos, ya que los dos tercios restantes transitan a la empresa ordinaria y, de esos dos tercios, [una cifra que] no llega al 12 por ciento fracasa y retorna de nuevo al CEE. (Calderón y Calderón, 2012, p. 236)

Ahora bien, es importante tener en cuenta que, para garantizar una inclusión plena de las personas con discapacidad, el objetivo ha de ser poder acceder al mercado ordinario de trabajo. Con objeto de facilitar el tránsito entre los CEE y el mercado ordinario, el Real Decreto 290/2004 establece una modalidad laboral denominada enclave laboral, que consiste en el traslado temporal de trabajadores/as del CEE a una empresa del mercado ordinario. Para ello se firma un contrato de obra y servicio entre el CEE y la empresa.

La inclusión plena se consigue en el marco del empleo ordinario y, con objeto de facilitar este tránsito, en ocasiones se ofrece al empleado la posibilidad de empleo con apoyo, que se caracteriza por la presencia de un preparador laboral experto acompañando y orientando al empleado/a con discapacidad.

### **3. Contexto legal**

Las tres leyes genéricas de discapacidad vigentes en España hasta 2013 (Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido, LISMI, la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, LIONDAU, y la Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, LISOS) fueron refundidas en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social.

Este Texto Refundido, consensuado con las principales entidades y asociaciones del ámbito de la discapacidad, garantiza la igualdad de oportunidades, la atención sanitaria, educación y empleo de este colectivo (Villamarín, Berdullas, y de Vicente, 2014).

Hay que apuntar que esta ley, en cuanto a su contenido, no ha cambiado sustancialmente en relación a las anteriores regulaciones que la integran. En este sentido se constata que el régimen sancionador de esta proviene de la antigua LISOS del año 2000 (Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto), las cuotas de reserva del Real Decreto 27/2000, de 14 de enero, y las medidas alternativas al cumplimiento de las cuotas de reserva establecidas son las ya aprobadas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril.

No obstante, el texto refundido actual tiene como referente la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas y que entró en vigor en España el 3 de mayo de 2008 (Instrumento de ratificación de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, 2008), lo que supone un cambio a nivel conceptual, más que a nivel estrictamente legal, dado que entiende a las personas con discapacidad como ciudadanos libres titulares de derechos, que se ven garantizados por los poderes públicos, superándose así el concepto asistencial en que se asentaba la legislación anterior.

### **3.1. *La prevención de riesgos laborales y los empleados con discapacidad***

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) constituye el texto legal referente en prevención en España y proviene de la transposición de la Directiva 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La LPRL, ya en su artículo 15 “Principios de la acción preventiva” establece la obligación del empresario de:

Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.

Por otro lado, en su artículo 25 establece los principios para la protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, donde se incluyen las personas con discapacidad. En este sentido, la ley establece que:

El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de estas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.

Además, el mismo artículo, apartado 2, manifiesta que:

Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física,



psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

Existen otros dos textos legales de especial relevancia preventiva que mencionan explícitamente a las personas con discapacidad en el entorno laboral. El primero de ellos es el Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. Este establece en su Anexo I que los lugares de trabajo y, en particular, las puertas, vías de circulación, escaleras, servicios higiénicos y puestos de trabajo ocupados por personas con discapacidad deberán estar acondicionados para que estos trabajadores puedan utilizarlos.

El segundo es el Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. En el artículo 3 “Obligaciones generales del empresario” se indica que para la elección de los equipos de trabajo el empresario deberá tener en cuenta, entre otros factores, las adaptaciones necesarias para su utilización por trabajadores con discapacidad.

A estos dos, cabe añadir, aunque no pertenece al ámbito de la prevención, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, que en su artículo 10 reconoce el derecho a la protección de la salud en los siguientes términos:

Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección de la salud, incluyendo la prevención de la enfermedad y la protección, promoción y recuperación de la salud, sin discriminación por motivo o por razón de discapacidad, prestando especial atención a la salud mental y a la salud sexual y reproductiva. (RDL 1/2013, art. 10, punto 1)

A esta normativa, aplicable en cualquier contexto laboral, se añade la recogida en el Real Decreto 1368/1985, que regula la relación laboral “de carácter especial” de los empleados con discapacidad que trabajan en CEE. Si bien esta establece un marco legislativo lo más similar posible a las relaciones laborales comunes, se atiende a la situación de especial dificultad de acceso al mercado laboral de las personas con discapacidad, estableciéndose una serie de condiciones especiales que generan un marco de protección para la persona empleada en el CEE, entre las que podemos destacar:

- Establecer un límite máximo de ocho horas de trabajo diario, y la imposibilidad de hacer horas extras, salvo que estas sean consideradas como fuerza mayor.
- En caso necesario, establecer un periodo de adaptación al puesto de trabajo que equivaldrá al periodo de prueba. La decisión la tomará el equipo multiprofesional<sup>1</sup> y la duración máxima dependerá de lo establecido en el convenio colectivo de aplicación, no pudiendo exceder en ningún caso de seis meses.

---

<sup>1</sup> El Real Decreto 496/2006 en su artículo 1 indica que: Los equipos multiprofesionales ayudan a superar las barreras, obstáculos o dificultades que los trabajadores con discapacidad de dichos Centros tienen en el proceso de incorporación a un puesto de trabajo, así como la permanencia y progresión en el mismo.

- En el ámbito de la movilidad funcional y geográfica, no hay más limitaciones que la aptitud del propio trabajador. En este sentido, se señala que habrá que recabar un informe del equipo multiprofesional, si bien han de primar:
  - Los intereses psicofísicos del trabajador, [...] se entiende que tal informe ha de ser positivo para que la medida sea válida y que caso de que no haya informe o este sea desfavorable a la medida, no es legal la misma (Iturri, 2010, p.23).
- Posibilitar la realización de un contrato especial a bajo rendimiento. En el caso que una persona con discapacidad tenga un rendimiento de un 25% por debajo del estándar durante una jornada de trabajo en un CEE, constatado por el equipo multiprofesional correspondiente, su consecuente afectación al salario no podrá exceder del porcentaje anteriormente citado.
- Establecer el derecho a ausentarse del trabajo, con preaviso, para asistir a tratamientos de rehabilitación médico-funcionales o para participar en actividades de orientación, formación y readaptación profesional, sin perder el derecho a remuneración.
- Incluir aspectos referentes al despido objetivo. Por ejemplo, no se permite el despido objetivo por ineptitud una vez finalizado el periodo de adaptación o de prueba, si esta ya se había evidenciado en dichos periodos.

#### **4. Prevención de riesgos psicosociales y discapacidad**

Las personas con discapacidad deben recibir un tratamiento equitativo en el trabajo, en particular en materia de prevención de riesgos laborales. La prevención no debería utilizarse como pretexto para no contratar a personas con discapacidad, ya que un lugar de trabajo accesible y seguro para personas con discapacidad también resulta más seguro y accesible para todos los trabajadores. Las personas con discapacidad están protegidas tanto por la legislación en materia de lucha contra la discriminación como por la legislación sobre prevención, como ya hemos visto anteriormente.

Por tanto, como para cualquier otro trabajador deben tenerse presentes, también, las obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales que afectan a su puesto de trabajo, independientemente de las adecuaciones que se hayan hecho para mejorar la adaptación de la persona con discapacidad. En este sentido, cabe recordar la obligación del empresario de realizar la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo, tal y como señala el Reglamento de los Servicios de Prevención (Real Decreto 39/1997, art. 5.1).

La evaluación de riesgos es un proceso dirigido a estimar la magnitud de los riesgos que no han podido ser evitados, a través del cual obtenemos la información necesaria para tomar la decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas, y si es necesario, sobre qué tipo de medidas: eliminación o reducción del riesgo, control periódico de las condiciones, sistemas de organización, métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores.

La finalidad, por tanto, es determinar si es necesario tomar medidas preventivas debido a la existencia de peligros, que, si no son controlados, puedan ser en un futuro causa de accidente o enfermedad profesional.

El proceso de establecimiento de medidas destinadas a los trabajadores con discapacidad debe coordinarse entre todos los que participan en la gestión preventiva y, particularmente, en la evaluación de riesgos, a fin de que se cumplan las obligaciones en virtud de la legislación sobre seguridad y salud y la legislación en materia de lucha contra la discriminación. Todas las etapas del proceso de gestión de riesgos deben tener en cuenta, además, los planteamientos de lucha contra la discriminación, con el objeto de modificar o adaptar, si hace falta, el entorno de trabajo, los equipos de trabajo y la organización del trabajo, y garantizar que los riesgos y la discriminación sean eliminados o, al menos, minimizados.

Las evaluaciones de riesgo deberán también tener en cuenta las diferencias individuales de los trabajadores. Es importante no concluir que todos los trabajadores son iguales, ni formular hipótesis sobre los riesgos para la salud y la seguridad asociados a una discapacidad determinada.

Por ello, será necesario adoptar las medidas adecuadas en función de las particularidades y del tipo de discapacidad que presente la persona. Las medidas preventivas, diseñadas para proteger a las personas de los riesgos, no deberían utilizarse de forma discriminatoria para excluir a las personas con discapacidad del puesto de trabajo o para tratarlas de forma menos favorable. Por ejemplo, que un trabajador en silla de ruedas no pueda abandonar el edificio en caso de emergencia o que un trabajador con discapacidad auditiva no pueda reaccionar ante una alarma de incendios.

Cuando un trabajador con discapacidad corre un riesgo determinado, no debería suponerse que todas las personas con esa discapacidad corren el mismo riesgo, ni establecer restricciones automáticas relativas a su trabajo. Por todo ello, es muy recomendable a la hora de hacer una evaluación de riesgos consultar a los propios empleados con discapacidad, al personal de apoyo, si lo hubiera, a los expertos en salud y prevención de riesgos y a las asociaciones de personas con discapacidad.

A continuación, analizaremos la gestión de la prevención de riesgos laborales para personas con discapacidad. Con objeto de dotar de mayor claridad expositiva a las fases a tener en cuenta, este apartado atiende a las tres grandes fases del proceso de incorporación de un empleado: previa la contratación, previa a la incorporación y tras la incorporación (Figura 3).

**Figura 3.** Fases del proceso de incorporación de un empleado.



#### **4.1. Aspectos a tener en cuenta antes de la contratación**

Nuestra propuesta parte de la conceptualización de la organización como sistema abierto en relación e influencia recíproca con su entorno. Entre los diversos aspectos del entorno al que la organización se halla sometida (económico, político, social...), el entorno legal toma un papel clave dado que a partir de él se establecen los límites legales sobre los que toda organización debe regirse. Además, tal y como señalan Quijano y colaboradores (2008, p.93), "las organizaciones no solo se adaptan al entorno y reaccionan ante él, sino que actúan sobre él y contribuyen a conformarlo de uno u otro modo".

En relación al contexto en que se halla la organización y su efecto sobre la inclusión laboral de personas con discapacidad, la crisis económica y financiera de los últimos años ha expulsado a una importante cantidad de personas con discapacidad del contexto ordinario. Como respuesta, los CEE se han visto obligados a generar un cambio en la dinámica de contratación.

En este sentido, en el año 2006, previamente a la crisis, se observaba cierta paridad entre la contratación desarrollada por parte de la empresa ordinaria (52,5%) con respecto a la realizada por los CEE (47,5%). Sin embargo, a medida que la tasa de paro aumentaba, las contrataciones de personas con discapacidad disminuyeron paulatinamente en la empresa ordinaria y se vieron cubiertas por el paraguas del empleo protegido. Más recientemente, el descenso de la tasa de paro general se ha visto reflejada en un ligero aumento de las contrataciones en empresa ordinaria (28%), si bien la contratación en CEE no se ha visto afectada (72%) (ODISMET, 2016).

En respuesta a este entorno VUCA (volátil, incierto, complejo y ambiguo, en sus siglas en inglés) (Baumann, 2006), la organización debe desarrollar sus políticas que, junto a su cultura, representan la dimensión estratégica, es decir, aquellos aspectos vinculados al "hacia dónde va la organización". Además, para conseguir sus objetivos, la

organización desarrolla operativamente sus sistemas de gestión y activa la acción de los facilitadores, o *stakeholders*, que contribuyen a la consecución de los mismos. Ambos aspectos, estratégicos y operativos, resultan fundamentales a la hora de facilitar la inclusión laboral de personas con discapacidad.

Recientemente, diversos autores han señalado que para garantizar la plena inclusión laboral de este colectivo debe desarrollarse una cultura organizacional inclusiva (Cortés Díaz y Cisterna, 2016). Para ello, las organizaciones deben definir una hoja de ruta inclusiva en la que den a conocer su compromiso social promoviendo entre sus colaboradores el cumplimiento de ciertos estándares de responsabilidad (Munduata et al., 2013). Tal y como señalan Tetraault Sirsly y Lvina (2019), la cultura inclusiva es clave para que se garanticen el respeto, la dignidad y los derechos fundamentales.

Si nos centramos en el contexto laboral de los CEE, en el estudio desarrollado en el marco de la Cátedra Universitat de Barcelona–Fundación Adecco para la integración laboral de personas con discapacidad (Romeo et al., 2017), se hizo patente que una de sus principales limitaciones era la existencia de culturas organizativas basadas en relaciones convencionales-dependientes (Cooke y Lafferty, 1983). Este estilo cultural se caracteriza por favorecer el acatamiento de órdenes sin cuestionamiento alguno, las relaciones interpersonales convencionales, atendiendo al orden establecido y las relaciones en las que se busca deben “estar de acuerdo con”, “obtener la aprobación de”, y “ser queridos por los demás”. El principal riesgo que conlleva este estilo cultural es que facilita la insatisfacción de los empleados, y, además, la generación de conflictos, al inhibir el comportamiento no deseado en vez de reforzar el deseado (Royo, 2005).

Además de desarrollar una cultura organizacional inclusiva, con objeto de garantizar la salud y el bienestar de los empleados, tengan o no discapacidad, se debe promover una cultura orientada a la seguridad que esté alineada con la primera. La cultura de seguridad se define como “la suma de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de conducta individuales y grupales que determinan el compromiso de la gestión de la seguridad” (Mir-Abellán, Falcó-Pegueroles, y de la Puente-Martorell, 2017, p.145).

La cultura de seguridad tiene en cuenta diversos aspectos organizativos, como son el trabajo en equipo, la presión y ritmo de trabajo, el aprendizaje organizativo –mejoras continuas, la respuesta a los errores, apoyo de los gerentes y supervisores para la seguridad, comunicación acerca de los riesgos, errores y receptividad, transferencia e intercambio de información.

Como puede observarse, en muchas ocasiones las dimensiones atienden a factores de riesgo psicosocial, por lo que se les deberá prestar especial atención a la hora de diseñar y adaptar los puestos de trabajo a las necesidades y particularidades de los empleados, e implementar los sistemas de gestión, especialmente los de formación, comunicación, evaluación del rendimiento, desarrollo y plan de carrera y, obviamente, en el de prevención de riesgos.

#### **4.2. Aspectos a tener en cuenta antes de la incorporación al puesto**

La cultura inclusiva es fruto del esfuerzo colectivo de cada uno de los miembros que configuran la organización, así como reflejo de sus concepciones y toma de decisiones.

Por todo ello, resulta del todo necesario analizar a nivel individual cuales son las actitudes, entendidas estas como “evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas” (Briñol, Falces, y Becerra, 2007, p.459).

Con objeto de promoverla y eliminar las posibles barreras que dificultan la inclusión laboral, la organización debe poner en marcha una serie de acciones tales como el fomento de la educación inclusiva, la formación a mandos intermedios en diversidad y liderazgo inclusivo, así como la realización de jornadas de sensibilización que permitan derribar prejuicios, estereotipos y atenuar determinados sesgos inconscientes que se encuentren entre los miembros de la organización (Carrington, 1999; Valle y Connor, 2010; Zollers, Ramanathan, y Yu, 1999).

Por todo ello, en esta fase previa a la incorporación al puesto deben potenciarse los sistemas de gestión de comunicación y formación, además de alinearlos con la cultura inclusiva y de prevención, en aras de facilitar el reclutamiento y la selección de empleados/as con discapacidad. En este sentido es preciso que el sistema de gestión de la comunicación interna esté alineado con el objetivo estratégico orientado a la consecución de una cultura inclusiva. Para ello, el contenido comunicacional debe transmitirse a partir de un conjunto de procedimientos que faciliten que fluya en todos los niveles (vertical ascendente y descendente, y a nivel horizontal), en aras de facilitar una visión compartida favorable a la inclusión entre todos los miembros de la organización.

En relación al sistema de gestión de la formación, es necesario que los responsables de reclutamiento, selección e incorporación estén preparados para atender las necesidades de personas con discapacidad. En un estudio previo (Romeo y Yepes-Baldó, 2019), responsables de RR. HH. indicaron que el desconocimiento, tanto a nivel conceptual de lo que es discapacidad, de pautas de interacción con personas con discapacidad e incluso de políticas de RR. HH. orientadas hacia la inclusión, era una de las principales barreras para su contratación. Tal desconocimiento facilitaba sentimientos de miedo y rechazo, más o menos explícito, hacia este colectivo.

En cuanto al sistema de selección –entendido como el conjunto de procesos sistematizados mediante los cuales las organizaciones incorporan nuevos empleados, en este caso con discapacidad– se tendrán que tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Análisis y descripción de los puestos y elaboración de perfiles de competencias, tal y como señalan Quijano y Blasco (2006, p.340): En muchas empresas el perfil de los empleados a un puesto no recibe más atención que la reflexión rápida e intuitiva del jefe responsable del futuro contratado, quien repasa lo que cree que son las competencias requeridas sin distinguir mucho si realmente tales competencias son necesarias o si responden más a estereotipos y referentes comunes genéricos.

De ahí, la importancia de una especificación detallada y precisa de las tareas a ejecutar, así como de las competencias y habilidades requeridas. Evidentemente deberán tenerse en cuenta los aspectos preventivos del puesto de trabajo, es decir cuáles son los riesgos asociados y sus medidas preventivas. Asimismo, tal y como indica Fomento del Trabajo (2009), el servicio de prevención de la empresa debe valorar los requisitos psicosociales del puesto que vaya a ocupar la persona con discapacidad, con objeto de garantizar un adecuado ajuste persona-puesto. Por ello es importante tener en cuenta las

posibles diferencias existentes en cuanto a los factores psicosociales que suelen tenerse en consideración entre personas con y sin discapacidad (Fomento del Trabajo, 2009).

- **Reclutamiento:** Constituye la fase orientada a contactar con posibles candidatos que cumplan con los requisitos descritos en la fase anterior. En este sentido, resulta fundamental una estrecha colaboración con entidades y portales de empleo especializados en selección de personas con discapacidad.
- **Proceso de selección:** Es importante garantizar que las técnicas utilizadas, además de cubrir el objetivo evaluador, se escojan teniendo en cuenta las particularidades de los candidatos, consiguiendo así que las personas con discapacidad puedan participar en igualdad de condiciones. Desde el punto de vista preventivo, la selección es la primera medida a implementar, ya que permite evitar introducir en el puesto de trabajo peligros con carácter permanente, además de reducir los índices de absentismo y rotación de personal.
- **Evaluación del proceso de selección:** Como en cualquier proceso organizacional, es importante evaluar el funcionamiento del proceso de selección con objeto de establecer las medidas necesarias para su mejora. En este sentido, cuando hablamos de selección de personas con discapacidad resulta especialmente importante atender a indicadores como la tasa de abandono de dichos candidatos y su valoración del nivel de ajuste del proceso de selección a sus necesidades y requerimientos.

Para finalizar es importante tener en cuenta que el sistema de selección e incorporación es el que en mayor medida se relaciona con el resto de sistemas de gestión, lo que comporta que cuando este sistema está adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad se facilita la adaptación del resto de sistemas. De ello se deduce la importancia que tiene un buen diseño y desarrollo de dicho sistema, dado su impacto en el funcionamiento global de la organización (Romeo et al., 2013).

### **4.3. Aspectos a tener en cuenta tras la incorporación**

Tras la incorporación de las personas con discapacidad a su puesto es fundamental tener en cuenta cómo se va a garantizar su desarrollo y plan de carrera, cómo se va a evaluar su rendimiento y, en términos generales, cómo aseguraremos la prevención de riesgos y la calidad de vida laboral.

En cuanto al desarrollo profesional y plan de carrera, los autores apuntan que el despliegue de un estilo cultural orientado a la autorrealización de los empleados debe venir acompañado por el desarrollo de dos de los sistemas de gestión señalados como menos desplegados, tanto por los CEE como en las empresas ordinarias (Romeo et al., 2013): el sistema de gestión de la formación y el sistema de gestión correspondiente al desarrollo profesional. El hecho que tengan un bajo nivel de despliegue en el contexto de la empresa ordinaria comporta que esta no desarrolla en sus trabajadores nuevos conocimientos y habilidades para desempeñar el trabajo, ni les facilita una carrera profesional. Resulta clave tener en cuenta ambos aspectos, dado que diversos autores señalan su impacto en los niveles de satisfacción y motivación de los empleados (Ventura, 2012), en el absentismo y en la rotación laboral (Gan y Berbel, 2012).

Por su parte, la evaluación del rendimiento es un factor crítico señalado por profesionales del ámbito de RR. HH., dado que suele asociarse la discapacidad a un menor rendimiento laboral (Romeo y Yepes-Baldó, 2019). Además, en ocasiones los directivos perciben la integración como un coste adicional debido a los recursos que requieren la adaptación de los puestos y las instalaciones. Por todo ello resulta necesario establecer indicadores de evaluación del rendimiento adaptados a las características de los empleados y evitar centrarse exclusivamente en la productividad de los mismos. En este sentido, tal y como verbalizaba una responsable de RR. HH. en el estudio desarrollado por Romeo y Yepes-Baldó (2019):

En mi caso, la mayor conducta discriminatoria con prejuicio que encuentro, que tengo que luchar más, es con el tema de la productividad, sobre todo, siempre tienen que ser pocos y muy buenos. Y ahora, por ejemplo, que se tenía que hacer un cambio, nosotros que tenemos un enclave por tema de escáner de documentos, hicimos el cambio a estos, pero también a otra empresa porque iba más rápido. Entonces lo que me encuentro es que la gente que está en contacto con las personas, con los usuarios, están encantados. O sea, la gente a la que normalmente le dan los documentos, encantados, muy tolerantes, entienden muchas cosas, los ayudan y crean un ambiente y una relación muy buena. Y en cambio, a veces es el manager o director de más arriba, que no conoce tanto, este desconocimiento, hace que esto, él lo pierde, no llega lo que se genera, el trato que ellos dan y esto, hace que a veces en horas de la productividad, de rapidez... [...] Ellos escanean 10.000 folios en una hora, y estos menos. Bueno, pero ¿tú tienes prisa para escanearlo? También tienes otras cosas que ganas, que los otros no.

Por último, en relación a la prevención de riesgos laborales y el desarrollo de la calidad de vida de los empleados, debe garantizarse que los procesos están adaptados a las características y necesidades de las personas con discapacidad, así como que los puestos de trabajo y las instalaciones de la empresa sean accesibles para que puedan desempeñar las funciones y tareas laborales personas con discapacidad, o que existan mecanismos y procesos que faciliten la adaptación. Para ello es recomendable la realización un plan de adecuación de las condiciones del puesto de trabajo para las personas con discapacidad que desarrollen su tarea en él.

Este plan de adecuación constará de tres fases:

- A. Análisis de necesidades. Realización de un estudio específico de necesidades que tiene como punto de partida un adecuado conocimiento de la realidad de estos trabajadores, para así poder adecuar el entorno de trabajo, tanto de su puesto, como de las instalaciones de la empresa. Para ello se analizará el tipo de discapacidad, el puesto de trabajo y el entorno de trabajo (instalaciones).
- B. Ajuste entre las discapacidades y las condiciones del puesto de trabajo. Consiste en intervenir adaptando los posibles desajustes que impiden que el trabajador pueda ocupar un determinado puesto, que su discapacidad pueda ser agravada o incluso se produzca otra nueva.



- C. Definición y establecimiento de medidas. Con la finalidad de conseguir la adaptación del puesto de trabajo y la accesibilidad de las instalaciones de la empresa se establecerán las medidas correctivas con respecto al acceso y movilidad del trabajador en el entorno de trabajo. Los aspectos fundamentales sobre los que deberán establecerse medidas de adecuación son:
- Entorno de trabajo. Locales e instalaciones, espacio de trabajo y equipos de trabajo.
  - Señalización. Adaptar las señales (visuales y acústicas) a las personas con discapacidad.
  - Organización del trabajo. Ritmo de trabajo, pausas y descansos, comunicación, horarios de trabajo, definición de funciones, etc.
  - Emergencias. Disponer de equipos especiales de evacuación, tanto humanos como materiales.

Las personas con discapacidad están sometidas a los mismos riesgos que el resto de personal de cualquier empresa, aunque teniendo en cuenta las particularidades de su situación, tal y como se ha mencionado anteriormente. Por tanto, están también expuestas a los riesgos psicosociales, es decir al estrés laboral, la fatiga derivada del tiempo de trabajo y a la violencia laboral (acoso psicológico y violencia en el trabajo).

No entraremos a profundizar en cada uno de estos riesgos que afectan de forma similar a todo el personal de la empresa, sin embargo, es necesario destacar el acoso, ya que puede tener un componente diferencial para el colectivo de empleados/as con discapacidad al incrementar las posibilidades de discriminación en razón de sus condiciones físicas e intelectuales.

El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, incluye en su artículo 2 “Definiciones”, apartado f, el concepto de acoso, que se define: “Toda conducta relacionada con la discapacidad de una persona, que tenga como objetivo o consecuencia atentar contra su dignidad o crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo” (RDL 1/2013, art. 2).

Cuando este acoso se desarrolle en el entorno laboral tendrá la consideración de acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* y por tanto deberá ser evaluado en el marco de la prevención de riesgos laborales, tal y como indica el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST, 2009, p.3):

Aquella exposición a conductas de violencia psicológica, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo hacia una o más personas por parte de otra/s que actúa/n frente a aquella/s desde una posición de poder (no necesariamente jerárquico). Dicha exposición se da en el marco de una relación laboral y supone un riesgo importante para la salud.

Cabe señalar que, en ocasiones, coexiste a la discapacidad otras discriminaciones vinculadas al género, origen étnico, orientación sexual, ...que operan de manera concurrente, y suponiendo un agravamiento de la situación de hostigamiento. En todos los casos, el acoso se considera una infracción muy grave (RDL 1/2013, art. 81), penalizado con hasta 1.000.000€ de sanción.

## 5. Resumen y conclusiones

El empleo de las personas con discapacidad requiere de un entorno de cultura inclusiva normalizada. Si bien en diferentes países, como España, se han promulgado leyes para promover su empleo (Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre), incluso en países como Corea del Sur y Japón, las políticas de obligación de empleo a partir de cuotas de reserva para personas con discapacidad tienen un efecto limitado en la mejora de sus tasas de empleo (Lee y Lee, 2016). Por este motivo, está claro que la ley no puede ser la única acción para el acceso y la calidad de vida laboral de este colectivo.

El despliegue de planes estratégicos es esencial para promover la inclusión en el lugar de trabajo, no condicionado exclusivamente por la ley, sino creando una “cultura de diversidad más inclusiva” (Chávez y Weisinger, 2008, p.331). La cultura organizacional determina el comportamiento individual y colectivo de los miembros de una organización, y constituye el conjunto de supuestos, creencias, valores y normas que comparten (Newstrom y Davis, 1986; Schein, 1986). Por lo tanto, el desarrollo de una cultura organizativa inclusiva implica que el conjunto de procedimientos, creencias y valores compartidos se articulen en torno al empleo de las personas con discapacidad.

Es importante señalar que, a pesar de que el punto de vista estratégico es la clave para la inclusión laboral de las personas con discapacidades, la gestión de la diversidad debe implicar a la alta dirección y los mandos intermedios, así como a los empleados y sus supervisores directos. Esto supone un proceso de cambio cultural y organizativo que tiene un efecto sobre la visión, el liderazgo, la estrategia, las políticas, las prácticas, y las comunicaciones de la empresa (Riccò y Guerri, 2014).

Sin embargo, la cultura de inclusión es fruto del esfuerzo colectivo de cada uno de los miembros que la configuran, así como reflejo de sus concepciones y toma de decisiones. Por todo ello, resulta del todo necesario analizar a nivel individual cuáles son las actitudes, entendidas estas como “evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas” (Briñol, Falces, y Becerra, 2007, p.459).

Partiendo de esta concepción, desde la Cátedra Universitat de Barcelona-Fundación Adecco se ha desarrollado el Modelo clasificatorio del grado de desarrollo de las políticas y estrategias de integración laboral de personas con discapacidad (MDI-D) y el cuestionario Actitudes hacia la diversidad y no discriminación de las personas con discapacidad (ADND-D).

El Modelo clasificatorio del grado de desarrollo de las políticas y estrategias de integración laboral de personas con discapacidad (MDI-D) se estructura en dos grandes dimensiones: dimensión estratégica y dimensión operativa. La dimensión estratégica incluye las políticas y la cultura, y la dimensión operativa los facilitadores y los sistemas de gestión.

En la Tabla 2 se presenta el modelo clasificatorio atendiendo al grado de despliegue de las políticas y estrategias de integración laboral de personas con discapacidad.

El modelo se concretiza en cuatro niveles de despliegue, denominados: AA, AB, BA, BB. Según el nivel obtenido, se plantean diversos tipos de recomendaciones a la organización, tal y como se presenta en la Tabla 3.

La cultura organizacional inclusiva es construida por todos los miembros de la organización, tal y como ya hemos mencionado, lo que supone poder evidenciar los prejuicios y discriminaciones y generar pautas de intervención necesarias para paliar sus

**Tabla 2.** Modelo clasificatorio del grado de despliegue de las políticas y estrategias de integración laboral de personas con discapacidad (MDI-D). (Romeo et al., 2013)

|           | ESTRATÉGICA   |                                   | OPERATIVA                           |                                       |
|-----------|---|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|
| NIVEL     | Cultura   | Políticas                         | Facilitadores                       | Sistemas de gestión                   |
| <b>AA</b> | Orientada a la integración laboral de personas con discapacidad.    | Nivel medio o alto de desarrollo. | Alta implicación de los directivos. | Nivel medio o alto de implementación. |
| <b>AB</b> | Orientada a la integración laboral de personas con discapacidad.    | Nivel medio o alto de desarrollo. | Baja implicación de los directivos. | Nivel bajo de implementación.         |
| <b>BA</b> | No orientada a la integración laboral de personas con discapacidad. | Nivel bajo de desarrollo.         | Alta implicación de los directivos. | Nivel medio o alto de implementación. |
| <b>BB</b> | No orientada a la integración laboral de personas con discapacidad. | Nivel bajo de desarrollo.         | Baja implicación de los directivos. | Nivel bajo de implementación.         |

efectos. En la actualidad resulta difícil que las personas expliciten abiertamente sus prejuicios, dado que producto de la presión social “no solo es políticamente incorrecto, sino que es ilegal y puede ser objeto de sanción” (Molero Alonso, 2007, p.593).

Sin embargo, el hecho de que no se expliciten no implica que estos hayan desaparecido, tal y como constatan diversos autores (Brown, 1988; Vanman et al., 1997), sino que este ha adoptado “formas más sutiles, disminuyendo significativamente sus expresiones más extremas y abiertas, sobre todo en situaciones públicas y en personas con un nivel de educación elevado” (Espelt, Javaloy, y Cornejo, 2006, p.81).

Meertens y Pettigrew (1997; Pettigrew y Meertens, 1995), desarrollaron una aproximación teórica al prejuicio en el que distinguen el prejuicio manifiesto, es decir, el expresado de un modo “caliente, cercano y directo”, frente al prejuicio sutil, caracterizado por ser “frío, distante e indirecto” (Molero, Cuadrado, y Navas, 2003, p.93). Para diversos autores, mientras el prejuicio manifiesto opera a un nivel consciente, el prejuicio sutil lo hace a un nivel inconsciente y automático. En ambos casos se trata de un “comportamiento sesgado que incluye no solo acciones que pueden dañar a otros grupos, sino

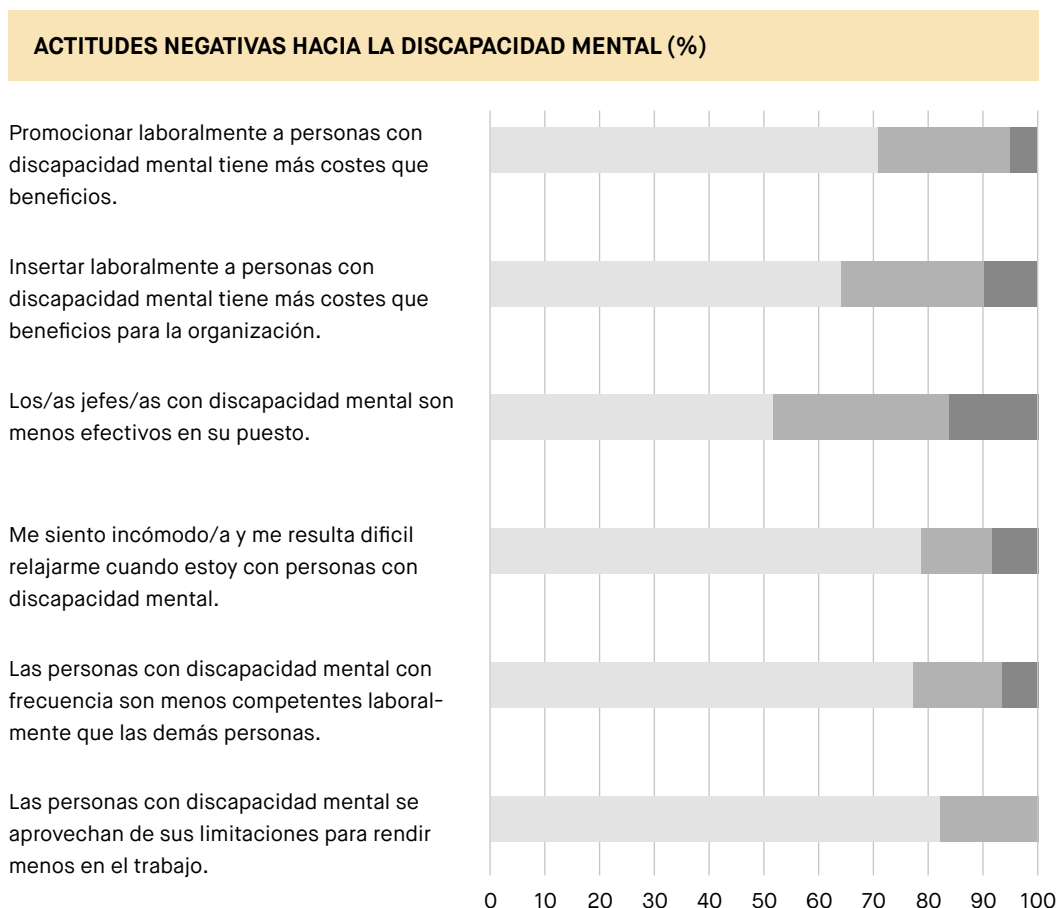
también acciones que tienden al favorecimiento injusto de miembros del propio grupo” (Ungaretti, Etchezahar, y Simkin, 2012, p.18).

De un modo específico, aquellos sesgos que afectan el modo en el que percibimos, evaluamos o interaccionamos con personas de grupos estigmatizados en nuestra sociedad, y de los cuales no tenemos conciencia, forman parte de los sesgos inconscientes del sujeto (Saul, 2013).

**Tabla 3.** Recomendaciones derivadas del modelo MDI-D. (Romeo et al., 2013)

| NIVEL | ESTRATÉGICA |           | OPERATIVA     |                     | RECOMENDACIONES   |
|-------|-------------|-----------|---------------|---------------------|---|
|       | Cultura     | Políticas | Facilitadores | Sistemas de gestión |   |
| AA    | ✓           | ✓         | ✓             | ✓                   | Es importante mantener los niveles de desarrollo alcanzados y monitorizar cualquier desviación.   |
| AB    | ✓           | ✓         | ✗             | ✗                   | Operacionalizar la estrategia dotándola de acciones de intervención concreta que fomenten la implicación de todos los <i>stakeholders</i> .   |
| BA    | ✗           | ✗         | ✓             | ✓                   | Las acciones que desarrollan no están alineadas con la visión de la organización, por lo que se perciben como acciones de marketing poco estables y poco creíbles.  |
| BB    | ✗           | ✗         | ✗             | ✗                   | Si bien la organización cumple con los requerimientos legales, no está comprometida con la integración de las personas con discapacidad. Deberán desarrollarse acciones de consultoría de procesos (Morgan, 1989) que facilitaran una incorporación progresiva a partir de la gestión cultural. |

**Figura 4.** Ejemplo gráfico de resultados para las actitudes negativas hacia la inclusión laboral de personas con discapacidad mental.



Partiendo de esta conceptualización, desde la Càtedra Universitat de Barcelona-Fundación Adecco se ha desarrollado el cuestionario Actitudes hacia la diversidad y no discriminación de las personas con discapacidad (ADND-D).<sup>2</sup> Este cuestionario ha sido validado psicométricamente y a nivel de contenido. Se caracteriza por controlar las posibles distorsiones derivadas de la deseabilidad social (Ferrando y Chico, 2000), así como por su exhaustividad, al incluir información relativa a las actitudes hacia los compañeros, los supervisores, y hacia la contratación y plan de carrera. Por último, la herramienta está configurada por ítems que resultan idóneos para medir la actitud en función del tipo de discapacidad del colaborador/a a incorporar. De ahí que se pregunte por los cuatro tipos de discapacidad (física, sensorial, mental e intelectual) de un modo independiente.

2 Si desea más información sobre el instrumento puede solicitarlo a [catedrainlab@ub.edu](mailto:catedrainlab@ub.edu)

Un ejemplo de informe de resultados del Cuestionario ADND-D puede verse en la Figura 4. El criterio de interpretación de los resultados considera favorable porcentajes por encima del 60% en las respuestas que muestran una baja actitud negativa o una alta actitud positiva. En cuanto a las actitudes ambivalentes, se consideran de especial atención porcentajes por encima del 20% y de atención inmediata en el caso que se sitúen por encima del 60%. Por último, en el caso de actitudes altamente desfavorables (altas en el caso de la actitud negativa y bajas en el caso de la actitud positiva) deben ser tenidas en cuenta a partir de un 15% de participantes.

Para finalizar este capítulo, no debemos olvidar que en la cultura inclusiva debe constar, de forma clara e indeleble, la integración de la prevención en todos los ámbitos de la empresa, y por supuesto esto implica tener en cuenta las características propias de las personas con discapacidad para conseguir la mejor y más segura adaptación a los puestos de trabajo en las empresas.

Un accidente de trabajo o una enfermedad profesional pueden cambiar la vida de una persona, tanto en el ámbito laboral, como en el económico o familiar. En las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social se es muy consciente de ello. Por eso en Asepeyo, como una de las principales del sector, se ofrece a las empresas y sus trabajadores atención sanitaria personalizada y de calidad. Se ayuda a gestionar la prevención y a controlar los riesgos laborales a través de una amplia organización de consultores y mediante la aplicación de las últimas tecnologías, y se proporcionan prestaciones sociales para ayudar la adaptación de los medios esenciales para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria a personas con discapacidad como consecuencia de accidentes o enfermedades profesionales.

## 6. Preguntas para la reflexión

1. ¿Cuáles son las diferencias entre los términos de deficiencia, minusvalía y discapacidad?
2. ¿Cuáles son las principales características de los diferentes tipos de discapacidad?
3. ¿Cuáles son los diferentes contextos laborales de inclusión para personas con discapacidad?
4. ¿Las evaluaciones del riesgo deberán también tener en cuenta única y principalmente, en el caso de las personas con discapacidad, el tipo de discapacidad que presente la persona? Justifique su respuesta.
5. Previa a la incorporación al puesto de un empleado con discapacidad, ¿qué sistemas de gestión deben potenciarse?
6. ¿Qué es y qué caracteriza una cultura inclusiva?
7. Tras la incorporación de las personas con discapacidad a su puesto ¿cómo aseguraremos la prevención de riesgos y la calidad de vida laboral de estos?
8. ¿Cuáles son y qué características tienen las tres fases que configuran la puesta en marcha de un plan de adecuación de las condiciones del puesto de trabajo para las personas con discapacidad?

## 7. Referencias bibliográficas

- Baker y McKenzie. (2014). *Las políticas de inserción laboral de las personas con discapacidad a través del mercado de trabajo protegido*. <http://conacee.org/wp-content/uploads/2014/07/2014-01-BMcK-INFORME-MERCADO-PROTEGIDO.pdf>
- Baumann, Z. (2006). *Liquid times: Living in an age of uncertainty*. Polity.
- Briñol, P., Falces, C., y Becerra, A. (2007). Actitudes. En J. F. Morales, M. C. Moya, E. Gaviria, y I. Cuadrado (Coord.), *Psicología social (3a. Ed.)* (pp. 457-490). McGraw-Hill.
- Brown, R. (1988). *Group processes: Dynamics within and between groups*. Basil Blackwell.
- Calderón, M. J., y Calderón, B. (2012). Los Centros Especiales de Empleo como mecanismo de tránsito hacia el mercado de trabajo ordinario. *CIRIEC-España*, 75, 223-249.
- Carrington, S. (1999). Inclusion needs a different school culture. *International Journal of Inclusive Education*, 3(3), 257-268. <https://doi.org/10.1080/136031199285039>
- Chávez, C. I., y Weisinger, J. Y. (2008). Beyond diversity training: A social infusion for cultural inclusion. *Human Resource Management*, 47(2), 331-350. <https://doi.org/10.1002/hrm.20215>
- Cooke, R. A., y Lafferty, J. C. (1983). *Level V: Organizational Culture Inventory (Form I)*. Human Synergistics.
- Cortés Díaz, I., y Cisterna, K. (2016). Beneficios de la inclusión: una perspectiva organizacional. En A. A. Ocampo González, *Experiencias y desafíos sobre Educación Superior Inclusiva* (pp. 100-117). Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva (CELEI). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5610321.pdf>
- Directiva 89/391/CEE. Medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, DOCE, núm. L183, 29 junio 1989, p. 1-8. (1989). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex:31989L0391>
- Espelt, E., Javaloy, F., y Cornejo, J. M. (2006). Las escalas de prejuicio manifiesto y sutil: ¿una o dos dimensiones? *Anales de Psicología*, 22(1), 81-88. [https://www.um.es/analesps/v22/v22\\_1/11-22\\_1.pdf](https://www.um.es/analesps/v22/v22_1/11-22_1.pdf)
- Ferrando, P. J., y Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 12(3), 383-389. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712309.pdf>
- Fomento del Trabajo (2009). *Guía para la gestión de la prevención de riesgos laborales de trabajadores con discapacidad intelectual*. Fomento del Trabajo
- Gan, F., y Berbel, G. (2012). *Manual de recursos humanos: 10 programas para la gestión y el desarrollo del factor humano en las organizaciones actuales*. Barcelona: UOC.
- INSST (2009). NTP-854. Acoso psicológico en el trabajo: definición. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/328096/854+web.pdf/f4aa95ee-cd21-4c73-9842-769589a526fb>
- Instrumento de ratificación de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-6996>
- Iturri, J. C. (2010). La relación laboral especial de las personas con discapacidad. *Cuadernos Digitales de Formación*, 59, 1-28.
- Lee, S., y Lee, S. (2016). Comparing employment quota systems for disabled people between Korea and Japan. *Asian Journal of Human Services*, 10, 83-92. <https://doi.org/10.14391/ajhs.10.83>
- Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido. BOE. núm. 103, de 30 abril 1982, p. 11106-11112. (1982). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1982-9983>
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL). BOE. núm. 269, 10 noviembre 1995, p. 1-40. (1995). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292>
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. BOE. núm. 299, 15 diciembre 2006, p. 1-30. (2006). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. BOE. núm. 310, 27 diciembre 2007, p. 1-14. (2007). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-22293>
- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. BOE. núm. 289, de 03 diciembre 2003, p. 1-18. (2003). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-22066>



- Meertens, R., y Pettigrew, T. (1997). Is subtle prejudice really prejudice? *Public Opinion Quarterly*, 61(1), 54-71. <https://www.jstor.org/stable/2749511>
- Ministerio de Asuntos Sociales (1994). *Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Introducción a la versión española*. Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- Mir-Abellán, R., Falcó-Pegueroles, A., y de la Puente-Martorell, M. L. (2017). Actitudes frente a la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario y variables correlacionadas. *Gaceta Sanitaria*, 31, 145-149. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.07.019>
- Molero Alonso, F. (2007). El estudio del prejuicio en la psicología social: definición y causas. En F. Morales (Ed.), *Psicología social* (pp. 591-617). McGraw-Hill.
- Molero, F., Cuadrado, I., y Navas, M. (2003). Las nuevas expresiones del prejuicio racial: aspectos teóricos y empíricos. En J. Morales, y C. Huici (Dir.), *Estudios de psicología social* (pp. 83-113). UNED.
- Morgan, G. (1989). *Creative organization theory: a resourcebook*. Sage.
- Munduate, L., Di Marco, D., Martínez-Corts, I., Arenas, A., y Gamero, N. (2013). Rebuilding the social dialogue and promoting inclusive organizations. A tool for social innovation in times of crisis. *Papeles del Psicólogo*, 35(2), 122-129. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2363.pdf>
- Newstrom, J. W., y Davis, K. (1986). *Human behavior at work*. McGraw-Hill.
- ODISMET. (2016). *Informe uno. Informe general. La situación de las personas con discapacidad en el mercado laboral*. <http://www.odismet.es/es/informes/informe-1-del-observatorio-sobre-discapacidad-y-mercado-de-trabajo-de-la-fundacion-once/20/>
- OMS. (1980). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Organización Mundial de la Salud
- OMS. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Versión abreviada*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Pettigrew, T., y Meertens, R. (1995). Subtle and blatant prejudice in Western Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25(1), 57-75. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420250106>
- Quijano, S. y Blasco, R. D. (2006). La calidad del sistema de selección e incorporación del personal a la empresa. En S. Quijano (Ed.), *Dirección de Recursos Humanos y Consultoría en las Organizaciones. El ASH (Auditoría del Sistema Humano)* (pp. 339-348). Icaria.
- Quijano, S., Navarro, J., Yepes-Baldó, M., Berger, R., y Romeo, M. (2008). Human System Audit (HSA) for the analysis of human behaviour in organizations. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 92-106.
- Real Decreto 27/2000, de 14 de enero, por el que se establecen medidas alternativas de carácter excepcional al cumplimiento de la cuota de reserva del 2 por 100 en favor de trabajadores discapacitados en empresas de 50 o más trabajadores. BOE. núm. 22, 26 enero 2000, p. 3410-3412. (2000). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2000-1547>
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. BOE. núm. 27, 31 enero 1997, p. 1-38. (1997) <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-1853>
- Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad. BOE. núm. 45, 21 febrero 2004, p. 8386-8391. (2004). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2004-3277>
- Real Decreto 348/1986, de 10 de febrero, por el que se sustituyen los términos subnormalidad y subnormal contenidos en las disposiciones reglamentarias vigentes. BOE. núm. 138, 10 febrero 1986, p. 20918-20918. (1986). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1986-14955>
- Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. BOE. núm. 97, 23 abril 1997, p. 12918-12926, (1997). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1997-8669>
- Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. BOE. núm. 188, 7 agosto 1997, p. 24063-24070. (1997). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1997-17824>

- Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en los Centros Especiales de Empleo. BOE, núm. 189, 8 agosto 1985, p. 1-13. (1985). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1985-16663>
- Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. BOE, núm. 22, 26 enero 2000, p. 1-145. (1999). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-1546>
- Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva en favor de los trabajadores con discapacidad. BOE, núm. 94, 20 abril 2005, p. 13466-13469. (2005) <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2005-6308>
- Real Decreto 2274/1985, de 4 de diciembre, por el que se regulan los Centros Ocupacionales para minusválidos. BOE, núm. 294, 9 diciembre 1985, p. 38812-38814. (1985). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1985-25592>
- Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, BOE, núm. 289, 3 diciembre 2013, p. 1-44. (2013). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>
- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social. BOE, núm. 189, 8 agosto 2000, p. 1-46. (2000). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-15060>
- Riño, F. (2011). *Manual práctico de implantación de políticas de políticas de RSE- discapacidad en las empresas*. Ediciones Cinca.
- Riccò, R., y Guerci, M. (2014). Diversity challenge: An integrated process to bridge the 'implementation gap'. *Business Horizons*, 57(2), 235-245. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2013.11.007>
- Rodríguez Díaz, S., y Ferreira, M. A. (2010). Diversidad funcional: sobre lo normal y lo patológico en torno a la condición social de la dis-capacidad. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 28(1), 151-172.
- Romañach, L., y Lobato, M. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*, *Foro de Vida Independiente*. [http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/pdf/diversidad\\_funcional.pdf](http://www.minusval2000.com/relaciones/vidaIndependiente/pdf/diversidad_funcional.pdf)
- Romeo, M., Yepes-Baldó, M., Bòria, S., Pascual, C., Berger, R., Barbancho, F., y Torres, L. (2013). *Proyecto DIL-D: Grado de Desarrollo de políticas y estrategias de Integración Laboral de las personas con Discapacidad en las organizaciones que operan en territorio nacional. Presentación resultados del primer año*. <http://hdl.handle.net/11181/4573>
- Romeo, M., Yepes-Baldó, M., Pascual, C., Barbancho, F., Posada, D. M., y Bòria, S. (2017). *Proyecto DIL-D CEE: Desarrollo de políticas y estrategias de integración laboral de personas con discapacidad en Centros Especiales de Empleo. (Informe final)*. [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/112046/1/Reporte%20final\\_28Julio2017\\_29.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/112046/1/Reporte%20final_28Julio2017_29.pdf)
- Romeo, M. y Yepes-Baldó, M. (2019). *Fundamentación conceptual y empírica del Cuestionario ADND-D*. Disponible en <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/149261/1/Fundamentaci%c3%b3n%20conceptual%20y%20emp%c3%adrica%20%20%28SHORT%20VERSION%29.pdf>
- Royo, C. (2005). *Las competencias como herramienta para el cambio cultural en una organización bancaria [Tesis Doctoral]*. Universitat de Barcelona.
- Saul, J. (2013). Implicit bias, stereotype threat and women in philosophy. en F. Jenkins, y K. Hutchison (Eds.), *Women in philosophy: what needs to change?* (pp. 39-60). Oxford University Press.
- Schein, E. H. (1986). What you need to know about organizational culture. *Training & Development Journal*, 40(1), 30-33.
- Servicio Público de Empleo Estatal - SEPE. (2018). *Informe del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad Estatal. Datos 2017*. [http://www.sepe.es/contenidos/que\\_es\\_el\\_sepe/publicaciones/pdf/pdf\\_mercado\\_trabajo/imt2018\\_datos2017\\_estatal\\_discapacidad.pdf](http://www.sepe.es/contenidos/que_es_el_sepe/publicaciones/pdf/pdf_mercado_trabajo/imt2018_datos2017_estatal_discapacidad.pdf)
- Tetrault Sirsly, C. A., y Lvina, E. (2019). From doing good to looking even better: The dynamics of CSR and reputation. *Business & Society*, 58(6), 1234-1266. <https://doi.org/10.1177/0007650315627996>
- Ungaretti, J., Etchezahar, E., y Simkin, H. (2012). El estudio del prejuicio desde una perspectiva psicológica: cuatro períodos histórico-conceptuales para la comprensión del fenómeno. *Calidad de Vida y Salud*, 5(2), 13-30. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/79/77>
- Valle, J., y Connor, D. J. (2010). *Rethinking disability: a disability studies guide to inclusive practices*. McGraw-Hill.

- Vanman, E., Paul, B., Ito, T., y Miller, N. (1997). The modern face of prejudice and structural features that moderate the effect of cooperation on affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5), 941-959. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.5.941>
- Ventura, B. (2012). *Operaciones administrativas de recursos humanos*. Paraninfo.
- Villamarín, S., Berdullas, S., y de Vicente, A. (2014). Pasado y presente de la discapacidad: Nueva Ley de discapacidad. *Infocop*, 64, 4-7.
- Zollers, N. J., Ramanathan, A. K., y Yu, M. (1999). The relationship between school culture and inclusion: how an inclusive culture supports inclusive education. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 12(2), 157-174. <https://doi.org/10.1080/095183999236231>