



SEGUIMIENTO DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS Y PSICOSOCIALES EN LOS CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO

Servicio de Higiene Industrial y Salud Laboral
Área de Ergonomía y Psicología

MN 35

Candela Arnao Soriano
Rosario Verdú Nicolás

Octubre 2009

INDICE

1.- INTRODUCCIÓN

2.- METODOLOGÍA

3.- ANÁLISIS DE LOS DATOS

3.1.- Población

3.2.- Tipo y grado de Discapacidad

3.3.- Modalidad Preventiva establecida por la empresa

3.4.-Evaluación de Riesgos

3.4.1.-Identificación de trabajador y puesto de trabajo

3.5.-Evaluaciones generales

3.5.1.-Puestos identificados y sin identificar

3.6.-Evaluaciones específicas

3.6.1.- Puestos identificados y sin identificar

3.7.- Métodos de evaluación

3.7.1.- Riesgos ergonómicos. Instrumentos de evaluación utilizados

3.7.2.- Riesgos Psicosociales. Instrumentos de evaluación utilizados

3.7.3.- Valoración de los métodos

4.-MEDIDAS PREVENTIVAS

5.-CONCLUSIONES

6.-BIBLIOGRAFIA

1.- INTRODUCCIÓN.

El concepto de discapacidad ha ido evolucionando paralelamente a estudios e investigaciones sobre el tema, pudiéndolo abordar desde distintas perspectivas.

El modelo médico enfoca la discapacidad como un problema personal, causado directamente por una enfermedad, un traumatismo o cualquier otra alteración de la salud, que requiere asistencia médica y rehabilitación, las respuestas desde éste modelo, se centran en el individuo y sus limitaciones y por tanto ofrecen soluciones exclusivamente médicas.

El modelo social sin embargo, enfoca la cuestión desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, considerando que la discapacidad, no es solo un atributo de la persona, sino un conjunto de condiciones, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social, por lo tanto, la solución ha de venir desde la acción social y la sociedad tiene la responsabilidad colectiva de realizar las modificaciones en el entorno, necesarias para facilitar la plena participación en todas las esferas de la vida. Enfoques citados por Jiménez de Lara, en el documento "La Discapacidad y sus Tipologías" 2005.

Sintetizando ambos modelos nos encontramos con que la discapacidad se conceptualiza como un problema a la vez social y personal, que requiere no solo atención medica, sino también apoyo para la integración social, y cuya superación requiere tanto ajustes personales como cambios en el entorno.

Al hilo de estos enfoques y abordándolo desde una perspectiva ecológica, desde la interacción persona ambiente, nos encontramos por ejemplo, que ya el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en 1991, sugiere que las limitaciones de una persona se convierten en discapacidad, sólo como consecuencia de la interacción de la persona con un ambiente que no le proporciona el adecuado apoyo, para reducir sus limitaciones funcionales.

"La discapacidad no está ni fijada ni dicotomizada; es más bien fluida, continua y cambiante, dependiendo de las limitaciones funcionales de la persona y de los apoyos disponibles en el ambiente personal. Una forma de reducir las limitaciones

funcionales y por tanto la discapacidad de la persona consiste en intervenir o proveer servicios y apoyos que se centren en la conducta adaptativa y en el nivel del papel que se desempeña en la sociedad". (Schalock, 1988; Verdugo, 1997).

Posteriormente en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF) de 2001, se concibe ésta como "Cualquier alteración en la condición de salud de un individuo, que puede generar dolor sufrimiento o interferencia con las actividades diarias" insistiendo en los factores contextuales que en ella inciden. Se considera ahora como una compleja relación entre condición de salud y factores personales con factores externos. Como consecuencia de alteraciones de salud, las discapacidades tendrían efectos a nivel corporal (deficiencias), a nivel individual (limitaciones) y a nivel social (restricciones sociales) (Colectivo Ioé, 2003:10,12).

Esta evolución en la concepción de la discapacidad tiene numerosas implicaciones para la educación, la rehabilitación personal, integración social y por supuesto en la integración laboral. Actualmente nadie cuestiona ya el hecho de que las personas con discapacidad pueden acceder y desarrollar satisfactoriamente un empleo en las empresas privadas, en el sector público o en los Centros Especiales de Empleo (en adelante CEE).

Estos últimos, los CEE, figura creada por la Ley 13/1982, de 7 de Abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), son instituciones consideradas elementos básicos integradores de las personas con discapacidad en el denominado mundo ordinario del trabajo, cuando por sus circunstancias de orden personal, consecuentes con su discapacidad, no puedan ejercer una actividad laboral en las condiciones habituales.

Los CEE son empresas cuyo objetivo principal es el de realizar un trabajo productivo, participando regularmente en las operaciones del mercado, y cuya finalidad es asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social que requieran sus trabajadores con discapacidad. Su plantilla tiene que estar formada al menos en un 70 por 100 por minusválidos con una reducción de, al menos, un 33 por ciento de su capacidad para el trabajo, sin perjuicio de las plazas en plantilla del personal no minusválido imprescindible para el desarrollo de su actividad.

Así mismo, se conciben como un medio de integración laboral de las personas con discapacidad en las empresas ordinarias, fin primordial de la política de integración laboral de este sector, por lo que la normativa reguladora de la materia insiste en que se trata de auténticas empresas que deben sujetar su gestión a las mismas normas y requisitos que afecten a cualquier empresa del sector al que pertenezcan.

Como en cualquier otra empresa, en los CEE, se debe garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores. En ocasiones se comete el error de creer que el factor riesgo o peligrosidad laboral, es inherente a las personas con discapacidad y no es así. El riesgo se deriva de las condiciones laborales, del propio puesto de trabajo, por lo que habrá que realizar las adaptaciones necesarias, lo cual tiene que ver con el objetivo de la ergonomía que pretende conseguir la adecuación entre el trabajo y la persona. Igualmente los riesgos psicosociales son aquellos relacionados con los sistemas organizativos de la empresa, el contenido de la tarea, la jornada de trabajo, el ritmo, el nivel de automatización, estilos de comunicación ...etc. Dichos riesgos pueden ser más acusados en un colectivo más sensible y/o vulnerable a sus efectos como son las personas con discapacidad. Estas, están protegidas tanto por la legislación en materia de lucha contra la discriminación, como por la legislación sobre la seguridad y salud en el trabajo.

Por otra parte, la Constitución Española de 1978, en su artículo 14, reconoce la igualdad ante la ley sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

La directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de Noviembre de 2000, normativa comunitaria transpuesta al derecho español, en la Ley 51/2003, de 2 de Diciembre, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación, prohíbe la discriminación en el trabajo, tanto directa como indirecta, por motivos de discapacidad:

- la discriminación directa se produce cuando, por motivos de discapacidad, una persona recibe un trato menos favorable que el que recibe, ha recibido o recibiría otra persona en una situación similar.

- la discriminación indirecta se produce cuando una práctica un criterio o una disposición aparentemente neutra, podría perjudicar a las personas con una discapacidad determinada, frente a las demás personas.

Las medidas de seguridad y salud, diseñadas para proteger a las personas de los riesgos, no deberían utilizarse de forma discriminatoria para excluir a los discapacitados del lugar de trabajo o para tratarlos de forma menos favorable. Por ejemplo, que un trabajador en silla de ruedas no pueda escapar del edificio en caso de emergencia o que un trabajador con discapacidad auditiva no pueda reaccionar ante una alarma de incendios, no es motivo para no contratarlo, argumentando que es por su propia seguridad.

Si la seguridad y la salud se esgrimen como excusa, los empresarios deben demostrar, mediante una evaluación de riesgos adecuada y un asesoramiento competente (por ejemplo de una organización especializada en discapacitados), que existe un verdadero problema que no se puede superar; en tal caso se adoptarán medidas para dar cabida a éstos trabajadores discapacitados, como el traslado a otro puesto de trabajo donde se le facilite el acceso a la salida, ó estímulos visuales para que pueda detectar la alarma.

La Ley 31/1995, de 8 de Noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, exige a los empresarios realizar evaluaciones de riesgo y tomar medidas preventivas apropiadas. Los objetivos prioritarios consisten en eliminar los riesgos en el origen y adaptar el trabajo a los trabajadores. Además de estos requisitos generales aplicables a todos los riesgos y trabajadores, los empresarios tienen la obligación de:

- proteger a los grupos especialmente sensibles contra los riesgos que les afectan de manera específica. Artículo 25 de la Ley de Prevención, relativo a la aplicación de medidas preventivas y de protección necesarias: 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

éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.

- acondicionar los lugares de trabajo, «teniendo en cuenta, en su caso, a los trabajadores minusválidos. Esta disposición se aplicará, en particular, a las puertas, vías de comunicación, escaleras, duchas, lavabos, y puestos de trabajo utilizados u ocupados directamente por trabajadores minusválidos» Real Decreto 486/1997, de 14 de Abril, relativo a las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en los lugares de trabajo.

La experiencia nos indica que pocas evaluaciones de riesgos de los centros de trabajo, tienen en cuenta los factores Ergonómicos y Psicosociales, tan directamente relacionados con la salud, de ahí que se justificara éste estudio, cuyo propósito consistió en "mejorar la calidad de vida laboral, de las personas con discapacidad. El concepto "calidad de vida laboral" fue empleado por Bluestone (1.981), a finales de los 60, para referirse al derecho de los trabajadores a tomar decisiones sobre las condiciones de trabajo, esto implicaría que los empleados, en éste caso empleados con discapacidad, participen mas en la solución de problemas y en la toma de decisiones, en definitiva en la valoración de sus condiciones de trabajo. "La calidad de vida laboral tiene que ver con la satisfacción, la salud y el bienestar del trabajador, y también con todo lo relacionado con su entorno laboral. Este constructo persigue alcanzar una mayor humanización del trabajo a través del diseño de puestos de trabajo mas ergonómicos, de la obtención de unas condiciones laborales mas seguras y saludables, y de la existencia de unas organizaciones mas eficaces, democráticas y participativas, capaces de satisfacer las demandas de sus miembros y de ofrecerles oportunidades de desarrollo profesional y personal" (Segurado y Agulló, 2002)

Con objeto de conseguir el objetivo de nuestro estudio se ha comprobado el cumplimiento de la legislación Preventiva en los Centros Especiales de Empleo en lo referente a éstas dos disciplinas Ergonomía y Psicosociología. De esta manera se fomentaría la integración de éstas en la actividad preventiva de los centros y como consecuencia mejorarían la salud laboral de los trabajadores, en definitiva su calidad de vida, contribuyendo igualmente, a la igualdad y equiparación de todas éstas personas con el resto de la sociedad. Un lugar de trabajo accesible y seguro para personas con discapacidad también resulta más seguro y accesible para todos los trabajadores.

Con éste estudio se llevaría a cabo, una de las acciones incluidas en el II Plan Regional de Acción Integral para Personas con Discapacidad (PRAID), a desarrollar por el ISSL.

2.- METODOLOGÍA.

Para llevar a cabo este estudio, se diseñó un protocolo de recogida de información sobre las condiciones de trabajo, incluyendo datos relativos a:

- Organización preventiva de las empresas
- Evaluaciones de riesgos Ergonómicos y Psicosociales
- Estudios específicos de estos Riesgos.
- Metodología empleada y adecuación de la misma
- Medidas preventivas y planificación de éstas.

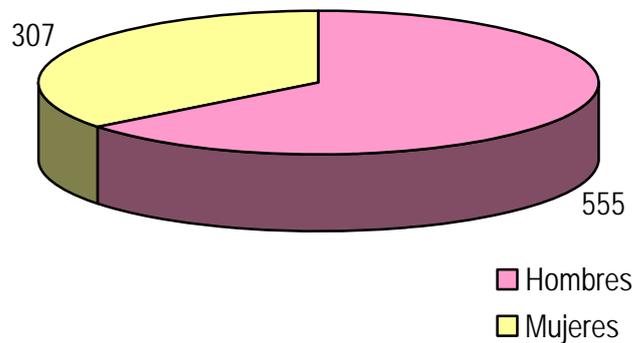
Posteriormente, en la fase de campo, que se desarrolló durante los años 2007 y 2008, se visitaron los 43 CEE, existentes en la Región de Murcia, recogiendo la información, cumplimentando los protocolos y asesorando a las empresas, en los aspectos relativos a la prevención. Seguidamente se realizó el análisis estadístico de los datos y las conclusiones, los cuales se exponen a continuación.

3.- ANÁLISIS DE LOS DATOS.

3.1.- Población.

La población estuvo constituida, por los 43 CEE, existentes en la Región de Murcia, los cuales se encuentran repartidos por los distintos municipios de la Región y cuya plantilla total de trabajadores discapacitados es de 862: 555 hombres y 307 mujeres. Se distribuyen principalmente en empresas de pequeño tamaño, la media suele tener entre 15 y 55 trabajadores, habiendo 3 que no sobrepasan los 10 y 2 que tienen una plantilla de 80/82 trabajadores. Las actividades a las que se dedican son mayoritariamente, jardinería/viveros, cerámica (objetos de regalo), limpieza, tiendas/minoristas, administración y vigilancia/conserjes.

DISTRIBUCIÓN POR SEXO

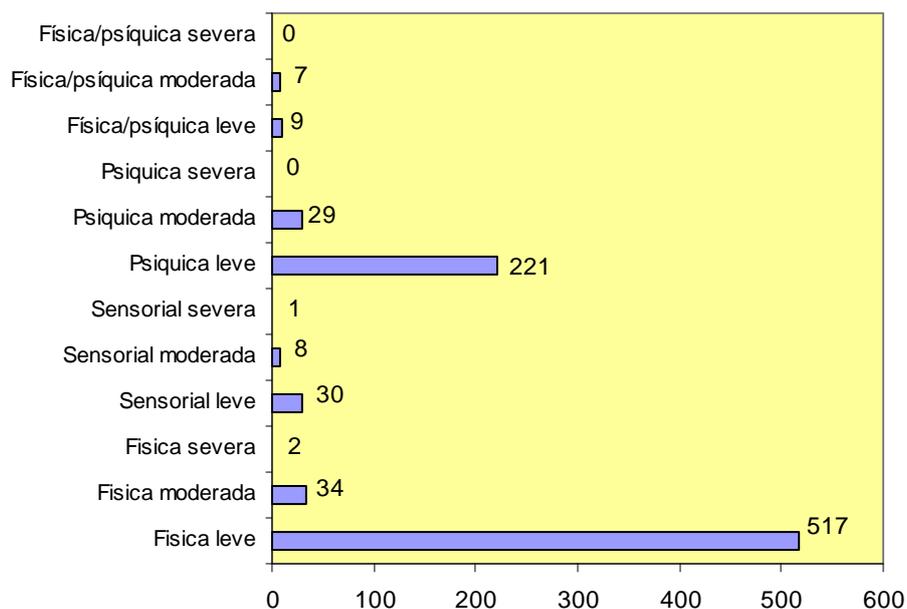


3.2.- Tipo y grado de discapacidad.

La tasa de Discapacidad de la Región de Murcia (4,56%) supera a la del conjunto nacional está además entre las mayores del país, según datos del informe del Mercado de trabajo de las Personas con Discapacidad, realizado por el INEM.

Así mismo, también presenta una tasa elevada respecto a la demanda de empleo, predominando las personas con discapacidad física, aunque crece más la demanda de los discapacitados psíquicos. Este dato se constata igualmente en el presente estudio, referido a los trabajadores de los CEE.

TIPOS DE DISCAPACIDAD



En cuanto al tipo y grado de discapacidad, observamos que:

- La mayoría padece una discapacidad física leve, seguida de las personas que presentan minusvalía psíquica leve.
- Conforme aumenta el grado de minusvalía, va disminuyendo el número de trabajadores.

3.3.- Modalidad Preventiva establecida por la empresa.

El artículo 14 de la ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, dice: Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. El empresario tiene el correlativo deber de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales.

La misma ley establece que la actividad Preventiva debe integrarse en el sistema general de gestión de la empresa, quedando recogido en el Reglamento de los Servicios de Prevención, que la organización de dicha actividad la realizará el empresario, con arreglo a alguna de las modalidades siguientes:

- Asumiendo personalmente tal actividad (empresas de menos de 6 trabajadores)
- Designando a uno o varios trabajadores para llevarla a cabo
- Constituyendo un Servicio de Prevención propio o Mancomunado.
- Contratando un Servicio de Prevención Ajeno.

Sólo en empresas de menos de 6 trabajadores, y siempre que la actividad no sea peligrosa, el empresario puede asumir personalmente la prevención. Para ello debe reunir los siguientes requisitos:

- Haber hecho un curso que lo capacite
- Estar habitualmente en el centro de trabajo

En los demás casos, o constituye un Servicio de Prevención propio o concierta con un Servicio de Prevención ajeno o Mancomunado.

Servicio de Prevención propio o ajeno.

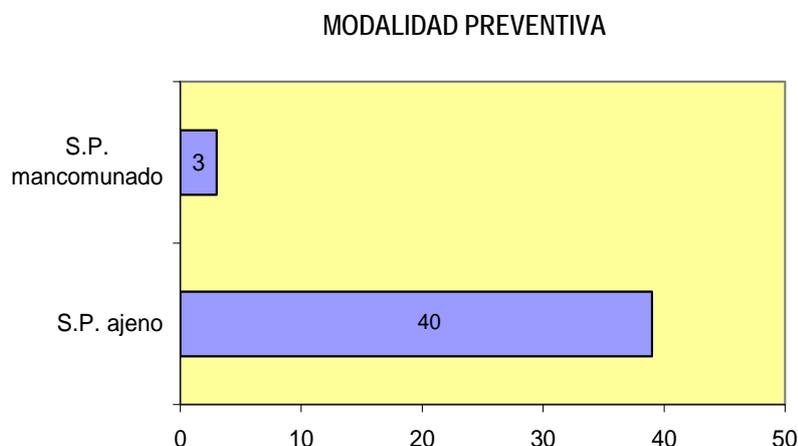
Es el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para llevar a cabo la Prevención en la empresa, a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo tanto a la empresa, como a los trabajadores y a sus representantes. Estaría compuesto por profesionales expertos en las distintas disciplinas: Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicología Aplicada y Vigilancia de la Salud.

Puede ser propio si los trabajadores del servicio de prevención, forman parte de la plantilla de la empresa, en caso contrario sería ajeno. También puede existir la modalidad de tener algunas áreas en la propia empresa y otras contratadas con un servicio de prevención ajeno, éste sería una entidad especializada y debidamente acreditada por la autoridad legal.

Servicio de Prevención Mancomunado.

Es el servicio creado según el artículo 21 del Reglamento de los Servicios de Prevención "entre aquellas empresas pertenecientes a un mismo sector productivo o grupo empresarial o que desarrollen sus actividades en un polígono industrial o área geográfica limitada...", el cual, tendrá la consideración de servicio propio de las empresas que lo constituyan y donde la actividad preventiva se limitará a las empresas participantes.

Los CEE visitados tienen organizada la actividad preventiva con las siguientes opciones



Del total de las 43 empresas visitadas, observamos que 40 de ellas han recurrido a la modalidad de contratación de un Servicio de Prevención ajeno, y 3 han optado por el Servicio de Prevención Mancomunado.

3.4.-Evaluación y Gestión de Riesgos.

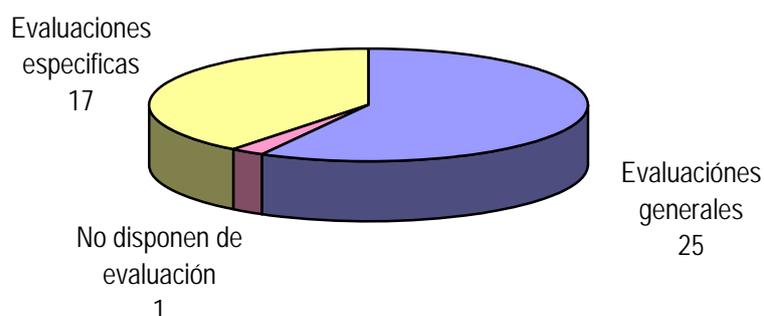
La gestión del riesgo consiste en identificar los riesgos presentes en el puesto de trabajo y evaluar sus consecuencias para la salud del trabajador, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias para eliminarlos o en aquellos casos que no se puedan eliminar, minimizarlos, siguiendo el siguiente procedimiento:

- Identificación del puesto de trabajo
- Riesgo o riesgos existentes
- Relación de trabajadores afectados
- Evaluación de los puestos de trabajo
- Medidas Preventivas que deben adoptarse.

Como ya se ha comentado con anterioridad, ésta evaluación es de obligado cumplimiento en todas las empresas.

Con objeto de conocer el grado de cumplimiento de la normativa en prevención de Riesgos y más concretamente en los aspectos Ergonómicos y Psicosociales, aplicamos el protocolo de recogida de información en los 43 CEE visitados, obteniendo los siguientes resultados:

CEE QUE DISPONEN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS



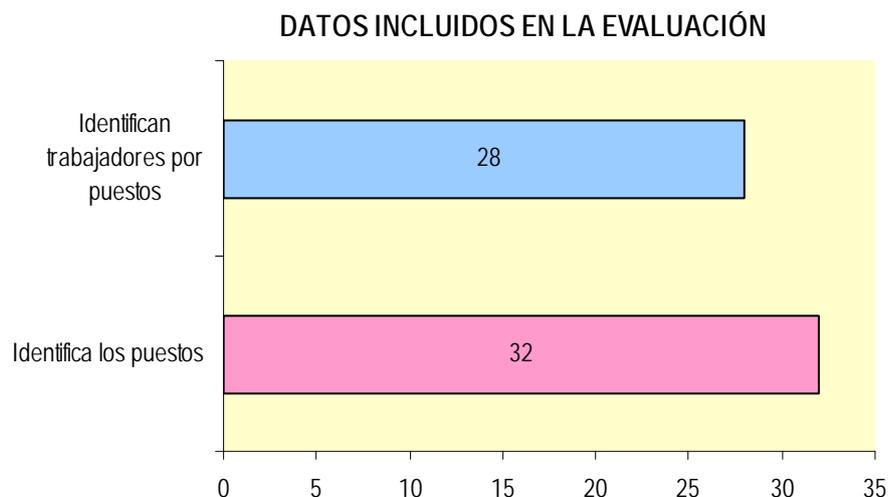
Como se observa en el gráfico, 25 empresas han realizado una evaluación general identificando algunos riesgos tanto ergonómicos como psicosociales. Otras 17 han evaluado riesgos ergonómicos o psicosociales de forma específica, utilizando métodos concretos y en un centro no disponían de la documentación.

3.4.1.-Identificación de trabajador y puesto de trabajo.

De acuerdo con el reglamento de los servicios de prevención, la puesta en práctica de toda acción preventiva requiere, identificar y evitar los riesgos y evaluar los que no puedan evitarse. La evaluación inicial de riesgos deberá hacerse en todos y cada uno de los puestos de trabajo de la empresa, teniendo en cuenta:

- Las condiciones de trabajo existentes o previstas.
- La posibilidad de que el trabajador que lo ocupe sea especialmente sensible, por sus características personales o estado biológico conocido, a alguna de dichas condiciones.

En cuanto a si se han identificado los puestos y trabajador por puesto, dato éste importante para verificar la correcta realización de la evaluación, se comprueba que de los 42 CEE que habían realizado evaluación de riesgos, 32 identifican los puestos de trabajo y 28 los trabajadores por puesto.

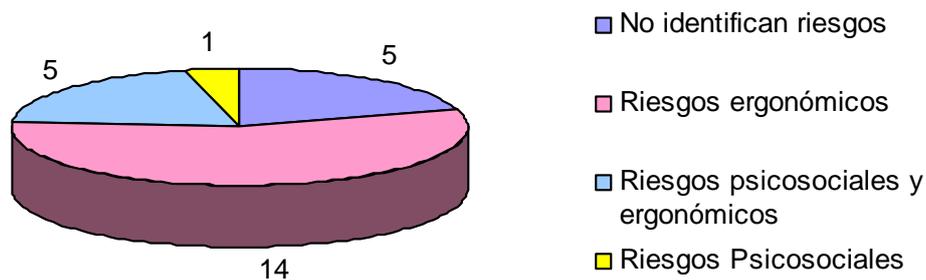


3.5.- Evaluaciones Generales.

Con el término evaluaciones generales nos referimos a aquellos CEE que han aplicado un método general de evaluación, donde identifican los riesgos que pueda haber en esa empresa, determinando la potencial severidad del daño (consecuencias) y la probabilidad de que ocurra el hecho; pero no han utilizado métodos específicos para evaluar riesgos como por ejemplo, los derivados de la carga física, organización...etc., que requerirían de evaluaciones específicas.

Se han realizado 25 evaluaciones generales, como veíamos en el apartado 3.4, seguidamente se incluyen los tipos de riesgos identificados.

DISTRIBUCIÓN DE LOS RIESGOS EN LAS EVALUACIONES GENERALES

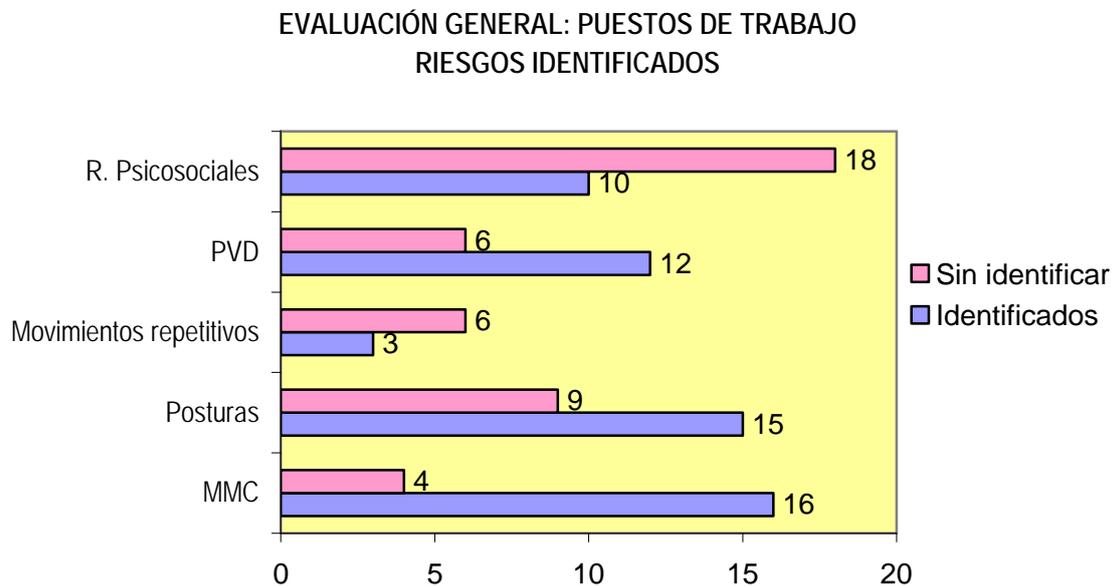


Se observa que 5 empresas realizan una evaluación general pero no identifican riesgos ergonómicos ni psicosociales, 14 identifican riesgos ergonómicos, 5 identifican riesgos ergonómicos y psicosociales y solamente en una evaluación identifican riesgos psicosociales.

3.5.1.- Puestos identificados y sin identificar.

Se comprueba que las empresas no identifican los riesgos de todos los puestos de trabajo, es decir: identifican riesgos en unos puestos y en otros no.

Igualmente, en un mismo puesto evalúan unos riesgos y otros no.



Se observó que de las 19 empresas que han evaluado riesgos ergonómicos de forma general; el factor PVD lo han identificado solo en 12 puestos de trabajo, quedando 6 sin identificar. Los Movimientos repetitivos lo identifican tan sólo en tres puestos, quedando 6 por identificar. Las Posturas forzadas lo identifican en 15 puestos, quedando 9. Finalmente Manejo Manual de Cargas lo identifican en 16 puestos, faltando 4 por identificar.

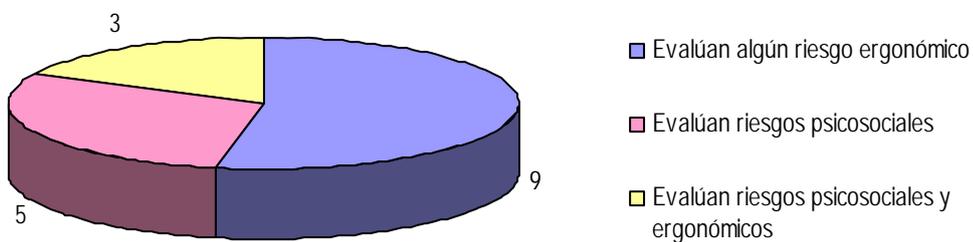
Igualmente de los 6 CEE que han evaluado riesgos Psicosociales de forma general, identifican solo en 18 puestos de trabajo, dejando 10 puestos sin identificar los riesgos.

Analizando los datos se comprueba que los riesgos psicosociales son los que menos se han identificado, es decir aquellos factores que tienen que ver con la organización de la empresa y que son decisivos para la realización personal del trabajador/a, que tienen que ver con la estructura jerárquica, el lugar que cada persona ocupa dentro de la organización, estilo de mando, relaciones interpersonales, comunicación, promoción etc. Así como, puestos sin identificar los riesgos derivados del Contenido, o sea los referidos a la tarea, ritmo de trabajo, carga mental, autonomía...etc., muy relacionados con el estrés laboral.

3.6.- Evaluaciones específicas.

Nos referimos a aquellos CEE que además de haber realizado una evaluación general de riesgos, han incluido una evaluación específica de riesgos psicosociales y ergonómicos, utilizando un método concreto. En el gráfico siguiente se indican los datos de los CEE que han realizado estas evaluaciones.

DISTRIBUCIÓN DE LOS RIESGOS EN LAS EVALUACIONES ESPECIFICAS



Se observa que tan solo 3 CEE, han realizado la evaluación específica completa de riesgos tanto ergonómicos como psicosociales, 9 CEE evalúan algún riesgo ergonómico y 5 evalúan riesgos psicosociales.

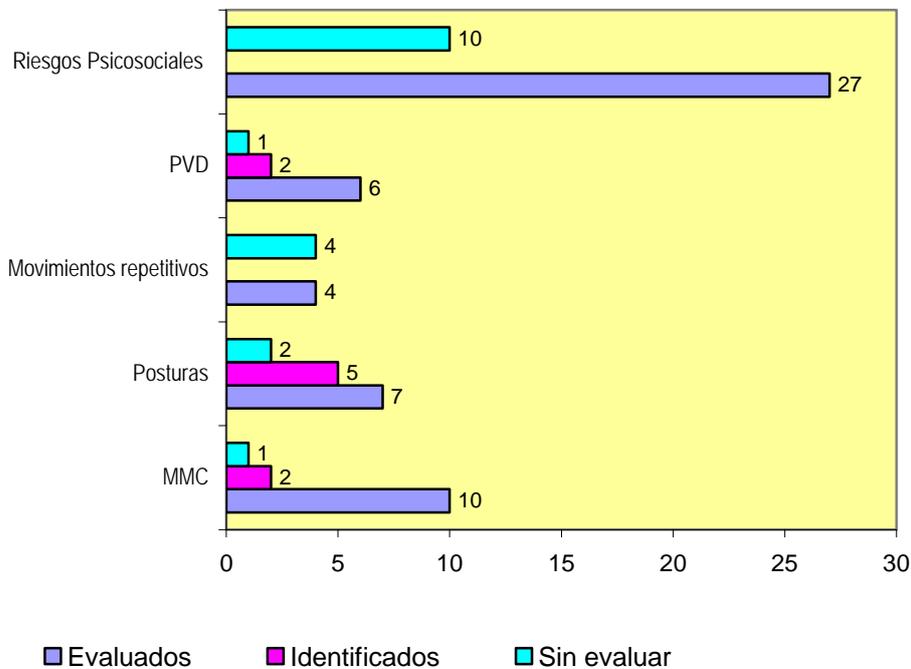
3.6.1.- Puestos identificados y sin identificar.

Se comprueba que las 17 empresas que han realizado la evaluación específica, al igual que en las evaluaciones generales, no han identificado los riesgos de todos los puestos de trabajo, es decir: identifican riesgos en unos puestos y en otros no, igualmente, en un mismo puesto evalúan unos riesgos y otros no.

Observando el gráfico siguiente, constatamos que: de los 8 CEE que han realizado la evaluación específica de riesgos psicosociales, han evaluado dichos riesgos en 27 puestos de trabajo, quedando 10 puestos sin identificar ni evaluar.

En cuanto a los riesgos ergonómicos, en algunos puestos evalúan utilizando un método específico, en otros sólo identifican el riesgo, con métodos generales y otros puestos los tienen pendientes de evaluar, como veremos seguidamente: Pantalla de visualización de datos lo han evaluado en 6 puestos de trabajo, lo han identificado en 2 quedando 1 puesto sin evaluar. Movimientos repetitivos, evalúan objetivamente 4 puestos de trabajo, quedando otros 4 sin evaluar; Posturas, evalúan 7 puestos, identifican 5 y 2 los tienen pendientes; Manejo Manual de cargas, evalúan específicamente 10, identifican 2 y tienen pendientes 1.

EVALUACIÓN ESPECÍFICA: PUESTOS DE TRABAJO RIESGOS EVALUADOS



3.7.- Métodos de Evaluación utilizados.

Tal y como señala el Art. 5.2 del RD 39/1997 del Reglamento de los Servicios de prevención el procedimiento de evaluación deberá proporcionar confianza sobre su resultado y para ello se ajustará a lo que señale la normativa reglamentaria específica y en el caso de que no exista o no se indiquen los métodos que deban emplearse, se podrán utilizar los métodos o criterios recogidos en normas UNE, Guías del INSHT y normas internacionales.

En ausencia de los anteriores se pueden utilizar guías de otras entidades de reconocido prestigio, siempre que proporcionen confianza sobre su resultado.

Existen diferentes métodos disponibles en el marco preventivo para identificar y evaluar los riesgos, deben ser utilizados por el especialista en Ergonomía y Psicología, quién junto con la información obtenida por otras técnicas (entrevistas personales, observación del puesto de trabajo, etc.), relacionará los datos obtenidos para valorar el riesgo en un puesto de trabajo y proponer medidas preventivas acordes con las características de la empresa.

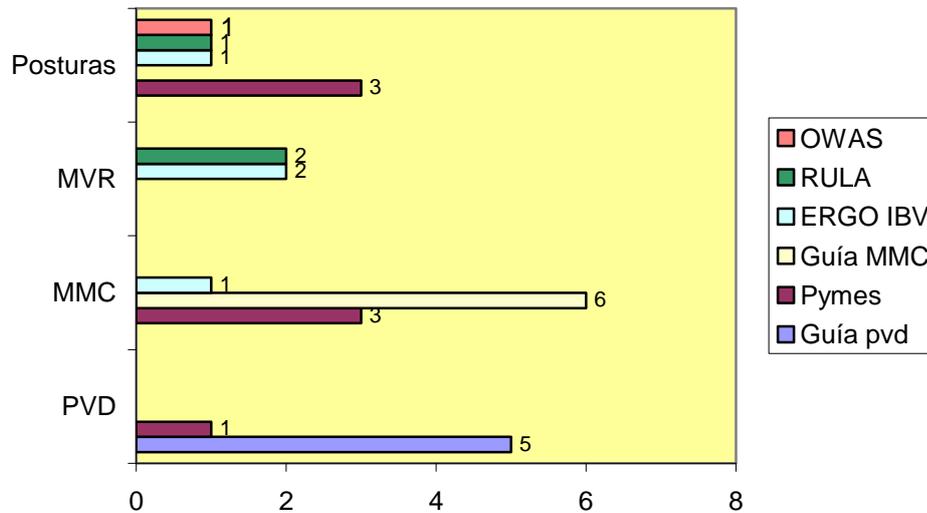
Veremos los métodos que se han utilizado en las evaluaciones específicas de los CEE visitados. Así mismo, se expone un pequeño resumen de los métodos empleados por los técnicos, tanto en las evaluaciones ergonómicas como psicosociales, con objeto de ofrecer al lector unas ligeras nociones de los riesgos que evalúan.

3.7.1.- Riesgos ergonómicos, instrumentos de evaluación.

La herramienta de evaluación, tiene como objetivo evaluar los riesgos ergonómicos derivados de la exposición a la carga física de trabajo, entendida como el conjunto de requerimientos físicos a los que la persona está expuesta a lo largo de su jornada laboral, y que, de forma independiente o combinada, pueden alcanzar un nivel de intensidad, duración o frecuencia suficientes para causar daño a la salud de las personas expuestas; entendiendo por daño, los síntomas, las patologías o las enfermedades derivadas de la exposición a factores de riesgo de sobrecarga física en el trabajo, independientemente del tiempo de exposición. Así pues, cuando se identifica la existencia de un posible riesgo por sobreesfuerzo físico, sea de la naturaleza que sea, dicho riesgo se debe evaluar, utilizando el método adecuado.

Cuando se habla de carga física se incluyen: Movimientos Repetitivos, Posturas, Manejo Manual de cargas y aplicación de fuerzas. Así mismo el gráfico incluye los riesgos derivados del uso de PVD.

EVALUACIÓN ERGONÓMICA: MÉTODOS UTILIZADOS



Como se puede observar en el gráfico anterior, los métodos más utilizados para evaluar carga física, han sido la Guía de Manejo Manual de Cargas y el Manual para la Evaluación y Prevención de Riesgos Psicosociales y Ergonómicos en Pymes, seguido del Ergo IBV.

De los métodos utilizados para evaluar posturas, los que se consideran específicos serían el Owas y el Ergo IBV; así mismo, para evaluar movimientos repetitivos sería el Ergo IBV, ya que tiene en cuenta las repeticiones por minuto; Igualmente para evaluar MMC y PVD serían sus correspondientes Guías.

El Manual para la Evaluación y Prevención de Riesgos Psicosociales y Ergonómicos en Pymes, realizado conjuntamente por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo y el Instituto de Biomecánica de Valencia. Es una herramienta diseñada para la evaluación y prevención en las Pymes, éstas son empresas de entre 6 y 250 trabajadores, proporciona unos procedimientos sencillos capaces de identificar y evaluar los principales riesgos de carácter ergonómico y psicosocial.

Los factores que incluye son los siguientes:

- Condiciones térmicas
- Ruido
- Iluminación
- Calidad del ambiente interior
- Diseño del puesto de trabajo
- Trabajo con pantallas de visualización
- Manipulación manual de cargas
- Posturas/Repetitividad
- Fuerzas
- Carga mental
- Factores psicosociales

Igualmente, el manual proporciona unos métodos sencillos para evaluar éstos factores, e introduce algunas medidas correctoras.

El método Ergo/IBV, elaborado por el Instituto de Biomecánica de Valencia, es un programa informático que permite evaluar la carga física, incluyendo 7 módulos, a continuación se habla únicamente de los factores evaluados con éste método:

MMC, evalúa tareas de levantamiento, transporte, empuje o arrastre de cargas, y también tareas múltiples que combinen estas acciones. A partir de las variables asociadas a la tarea (peso y posición de la carga, frecuencia y duración de la manipulación, etc.) se calcula un índice de riesgo para la zona dorso lumbar de la espalda. Ofrece recomendaciones para realizar un rediseño interactivo de la tarea con objeto de reducir el índice de riesgo.

MVR, analiza tareas repetitivas de los miembros superiores con ciclos de trabajo claramente definidos. Calcula el nivel de riesgo para la zona del cuello-hombro y de la mano muñeca, a partir del tiempo de exposición, la repetitividad de los movimientos de brazos y manos, y la codificación de la postura. Ofrece recomendaciones para reducir el nivel de riesgo cuando éste es elevado.

POSTURAS, Analiza tareas que implican posturas inadecuadas de la espalda, los brazos y las piernas. Puede ser de utilidad cuando la carga de trabajo no es uniforme durante la jornada laboral y resulta difícil determinar el tiempo de exposición a las diferentes actividades del trabajador.

El método RULA, elaborado por Mc Atamney y Corlett (1993), ha sido desarrollado para la investigación ergonómica de los lugares de trabajo donde se registran trastornos del miembro superior relacionados con el trabajo. Suministra una rápida valoración de las posturas del cuello, tronco y miembro superior, junto con la función muscular y las cargas externas experimentadas por el cuerpo.

El método incluye esquemas de la postura del cuerpo y tres tablas que sirven para evaluar la exposición a los factores de riesgo: número de movimientos, trabajo estático muscular, fuerza y posturas. Divide el cuerpo en dos grupos de segmentos, A y B. El grupo A incluye el brazo, el antebrazo y la muñeca; y el grupo B el cuello, el tronco y las piernas.

El método OWAS, fue desarrollado por Osmos Karhu y Björn Trappe, quienes trabajaron en la industria siderúrgica durante la década de los 70, evalúa la postura durante el trabajo, se basa en una clasificación simple y sistemática de las posturas de trabajo, combinado con observaciones sobre las tareas, su objetivo consiste en una evaluación del riesgo de carga postural en términos de frecuencia x gravedad. Los factores de riesgo evaluados serían: repetición, trabajo con fuerzas, posturas forzadas o mantenidas. El segmento corporal evaluado: muñecas, antebrazos, codos, hombros, cuello y tronco.

GUÍA TÉCNICA DE MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS. El método expuesto en la Guía fue desarrollado por el *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo* (INSHT, España), con la finalidad de facilitar el cumplimiento de la legislación vigente en España sobre prevención de riesgos laborales derivados de la manipulación manual de cargas (Real Decreto 487/1997-España).

El método parte de un valor máximo de peso recomendado, en condiciones ideales, llamado *Peso teórico*, a partir del cual y tras considerar las condiciones específicas del puesto, tales como el peso real de la carga, el nivel de protección deseado, las condiciones ergonómicas y características individuales del trabajador, obtiene un nuevo valor de peso máximo recomendado, llamado *Peso aceptable*, que garantiza una actividad segura para el trabajador.

Está especialmente orientado a la evaluación de tareas que se realizan en posición de pie, sin embargo, realiza algunas indicaciones sobre los levantamientos realizados en posición sentado que podría orientar al evaluador acerca del riesgo asociado al levantamiento en dicha postura, en cualquier caso inadecuada. La guía se centra en la evaluación de tareas de manipulación manual de cargas susceptibles de provocar lesiones principalmente de tipo dorso-lumbar, estableciendo que podrán ser evaluadas tareas en la que se manejen cargas con pesos superiores a 3 KG.

La comparación del peso real de la carga con el peso máximo recomendado obtenido, indicará al evaluador si se trata de un puesto seguro o por el contrario expone al trabajador a un riesgo excesivo y por tanto no tolerable.

Finalmente, el método facilita una serie de recomendaciones o correcciones para mejorar, si fuera necesario, las condiciones del levantamiento, hasta situarlo en límites de riesgo aceptables.

Guía PVD. Ésta guía ha sido elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la utilización de equipos que incluyen pantallas de visualización, conforme con lo encomendado a este Organismo por el Real Decreto 488/1997 en su Disposición Final Primera.

Establece que: La evaluación se realizará tomando en consideración las características propias del puesto de trabajo y las exigencias de la tarea y entre éstas, especialmente, las siguientes:

- a) El tiempo promedio de utilización diaria del equipo.
- b) El tiempo máximo de atención continua a la pantalla requerido por la tarea habitual.
- c) El grado de atención que exija dicha tarea.

Si la evaluación pone de manifiesto que la utilización por los trabajadores de equipos con pantallas de visualización supone o puede suponer un riesgo para su seguridad o salud, el empresario adoptará las medidas técnicas u organizativas necesarias para eliminar o reducir el riesgo al mínimo posible.

En particular, deberá reducir la duración máxima del trabajo continuado en pantalla, organizando la actividad diaria de forma que esta tarea se alterne con otras o estableciendo las pausas necesarias cuando la alternancia de tareas no sea posible o no baste para disminuir el riesgo suficientemente.

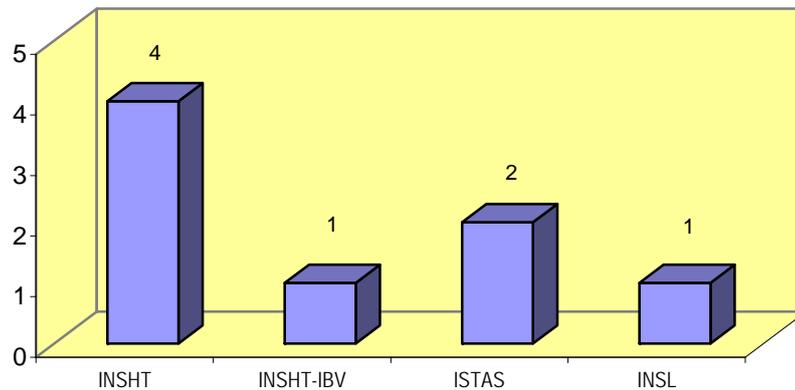
Los principales riesgos asociados al uso de equipos con pantalla de visualización son: los trastornos músculo esqueléticos, la fatiga visual y la fatiga mental.

3.7.2.-Riesgos Psicosociales. Instrumentos de evaluación.

Los métodos de evaluación psicosocial, son procedimientos que incluyen aspectos, referidos a datos concretos sobre las condiciones laborales relativas a la Organización, el Contenido del trabajo y la realización de la tarea. Igualmente, nos permiten conocer la percepción que el trabajador tiene respecto a su trabajo, implicando variables individuales: satisfacción, motivación, actitudes, etc., por lo que a la hora de evaluar hemos de prestar especial atención a ambos aspectos, puesto que “la calidad de vida laboral, al igual que la general, es un constructo básicamente subjetivo” (Shaclock y Verdugo 2002), por ejemplo el estrés que puede producir un determinado puesto de trabajo, por una inadecuada organización laboral, no puede estudiarse o valorarse, aislado de la percepción del propio sujeto, porque depende directamente de ella. Es por esto, que sería preciso tener en cuenta ambos enfoques, con el fin de obtener una información mas completa, de la magnitud del riesgo. De ésta manera lo han aplicado algunos de los CEE que habían realizado la evaluación psicosocial, concretamente 3, que utilizaron un método de evaluación además de una entrevista personal a los trabajadores.

Los métodos mas utilizados en las evaluaciones psicosociales, como podemos observar en el siguiente gráfico, han sido el elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT), seguido del ISTAS 21.

EVALUACIÓN PSICOSOCIAL: MÉTODOS UTILIZADOS



INSHT, Este método ha sido editado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en formato de AIP (Aplicación Informática para la Prevención), con la denominación de Factores Psicosociales. Método de evaluación. Es una herramienta práctica y ágil en su corrección e interpretación.

La aplicación del método evalúa situaciones concretas, puede ser contemplada como una "toma de temperatura" de ese momento. Los resultados obtenidos muestran qué magnitud y qué particularidades presentan unos determinados factores psicosociales en un grupo concreto, lo que permite realizar un diagnóstico de las condiciones psicosociales de ese grupo. Así mismo también se puede utilizar para la localización de fuentes de problemas, para diseñar cambios (contenido, magnitud y dirección) y priorizar actuaciones, Para la comparación de un grupo en dos momentos distintos o entre distintos grupos y para tomar conciencia de la situación.

La utilización del método puede contribuir a la difusión de nuevas perspectivas acerca de la organización del trabajo y a enriquecer el debate interno en la empresa con conceptos y puntos de vista inusuales en muchas empresas, sobre cuál puede ser el origen de algunos problemas o cómo abordarlos.

En cuanto a los factores que estudia son: carga mental, autonomía temporal, contenido del trabajo, supervisión-participación, definición de rol, interés por el trabajador, relaciones personales. Incluye propuestas para mejorar cada uno de éstos factores.

INSHT / IBV, éste método se citaba en el apartado anterior 3.7.1., donde se exponían los instrumentos utilizados en las evaluaciones de riesgos ergonómicos. Como ya se explicaba en ese apartado, el manual trata de recoger todos aquellos factores objeto de una evaluación ergonómica o psicosocial.- Concretamente, la lista de identificación inicial de riesgos incluye para su detección los riesgos de carga mental y factores psicosociales, valorando ítems como: el ritmo o cadencia de trabajo, autonomía por parte del trabajador para gestionar su tiempo y la planificación de su trabajo, información por parte de la empresa al trabajador, estabilidad/inestabilidad laboral, formación, trabajo a turnos y nocturno y tareas monótonas o repetitivas.

Posteriormente presenta un método, para evaluar aquellos riesgos que se han marcado en la identificación inicial. Si no se marca ninguno de los ítems de un apartado se considera una situación aceptable y no es necesario pasar a la fase de evaluación.

ISTAS 21, Se trata de una metodología de evaluación e intervención preventiva de los factores de riesgo de naturaleza psicosocial. Es la adaptación a la realidad española del método CoPsoQ (Cuestionario Psicosocial de Copenhague), desarrollado por el Instituto Nacional de Salud de Dinamarca. Hay tres tipos de cuestionarios: uno para centros de 25 o más trabajadores, otro para centros de menos de 25 trabajadores y otro para investigadores. Este instrumento conceptualiza cuatro grandes grupos de factores psicosociales:

- Exigencias psicológicas en el trabajo
- Trabajo activo y desarrollo de habilidades
- Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo
- Compensaciones

De las que forman parte un total de 20 dimensiones, a la que se añadió la *doble presencia*.

Estas 21 dimensiones psicosociales tratan de cubrir la mayoría de los riesgos psicosociales que pueden existir en el mundo laboral. La evaluación de los factores se hace en base a su influencia sobre la salud de los trabajadores. El análisis de los resultados es estandarizado. Existe aplicación informática.

INSL, Factores Psicosociales: Identificación de situaciones de riesgo, elaborado por el Instituto Navarro de Salud Laboral. Este instrumento de trabajo está diseñado para identificar situaciones que por sus características puedan entrañar algún riesgo para la salud del trabajador desde el punto de vista psicosocial. Aquellas áreas donde surjan deficiencias serán el punto de arranque para evaluaciones de riesgo más exhaustivas, realizadas con los instrumentos específicos que a tal fin existen en el campo de la psicología.

De entre todas aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral, con este cuestionario de evaluación de factores psicosociales, pretendemos estudiar cuatro variables relacionadas con el entorno laboral y que afectan a la salud del trabajador y al desarrollo de la tarea a realizar. Estas variables son:

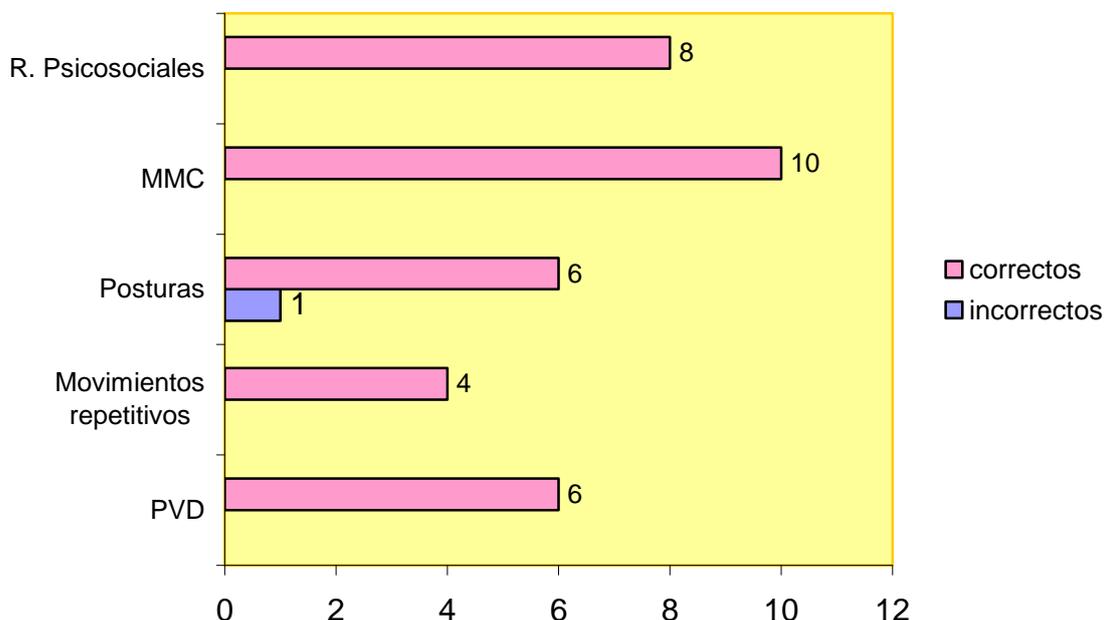
- Participación, implicación, responsabilidad
- Formación, información, comunicación
- Gestión del tiempo
- Cohesión de grupo

Este método de evaluación tiene como objetivo obtener información respecto a las cuatro variables anteriores, que permitan detectar situaciones en la organización desfavorables o muy inadecuadas, que pueden ser fuente de riesgo para la salud de los trabajadores desde el punto de vistas psicosocial. Además de los cuatro factores mencionados anteriormente, han incluido preguntas con el objetivo de reconocer la vulnerabilidad de la empresa a la existencia de acoso psicológico en el trabajo. Con el análisis de los resultados obtenidos se adquiere una visión general de la empresa respecto a los factores de riesgo psicosocial.

3.7.3.- Valoración de la aplicación de los métodos.

Del gráfico siguiente se podría resaltar que el método Rula, utilizado para evaluar el riesgo de posturas no es el mas adecuado, ya que éste método evalúa la exposición de los trabajadores a factores de riesgo, que puedan ocasionar trastornos en los miembros superiores del cuerpo, por lo que se ha considerado incorrecto.

VALORACIÓN DE LOS MÉTODOS



Los métodos utilizados en las evaluaciones de riesgos psicosociales, son correctos y se han aplicado adecuadamente.

4.- MEDIDAS PREVENTIVAS.

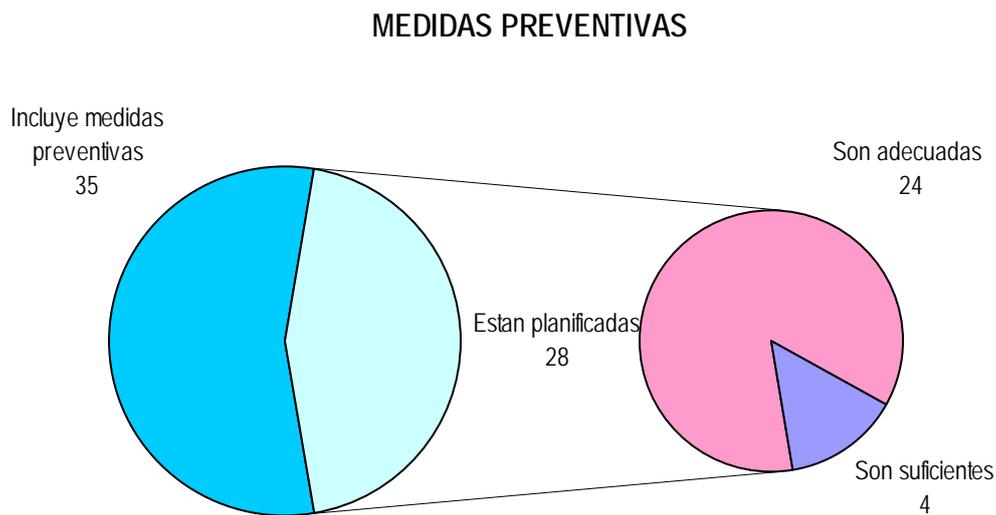
De acuerdo con lo dispuesto en el capítulo VI del R.D. 39/1997, la evaluación de riesgos solo podrá ser realizada por personal profesionalmente competente. Si de la evaluación de riesgos se deduce la necesidad de adoptar medidas preventivas, se deberá:

- Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual o de formación e información a los trabajadores.
- Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los trabajadores.

La planificación de la prevención consiste básicamente en la asignación de los medios materiales y humanos necesarios para la consecución de sus objetivos.

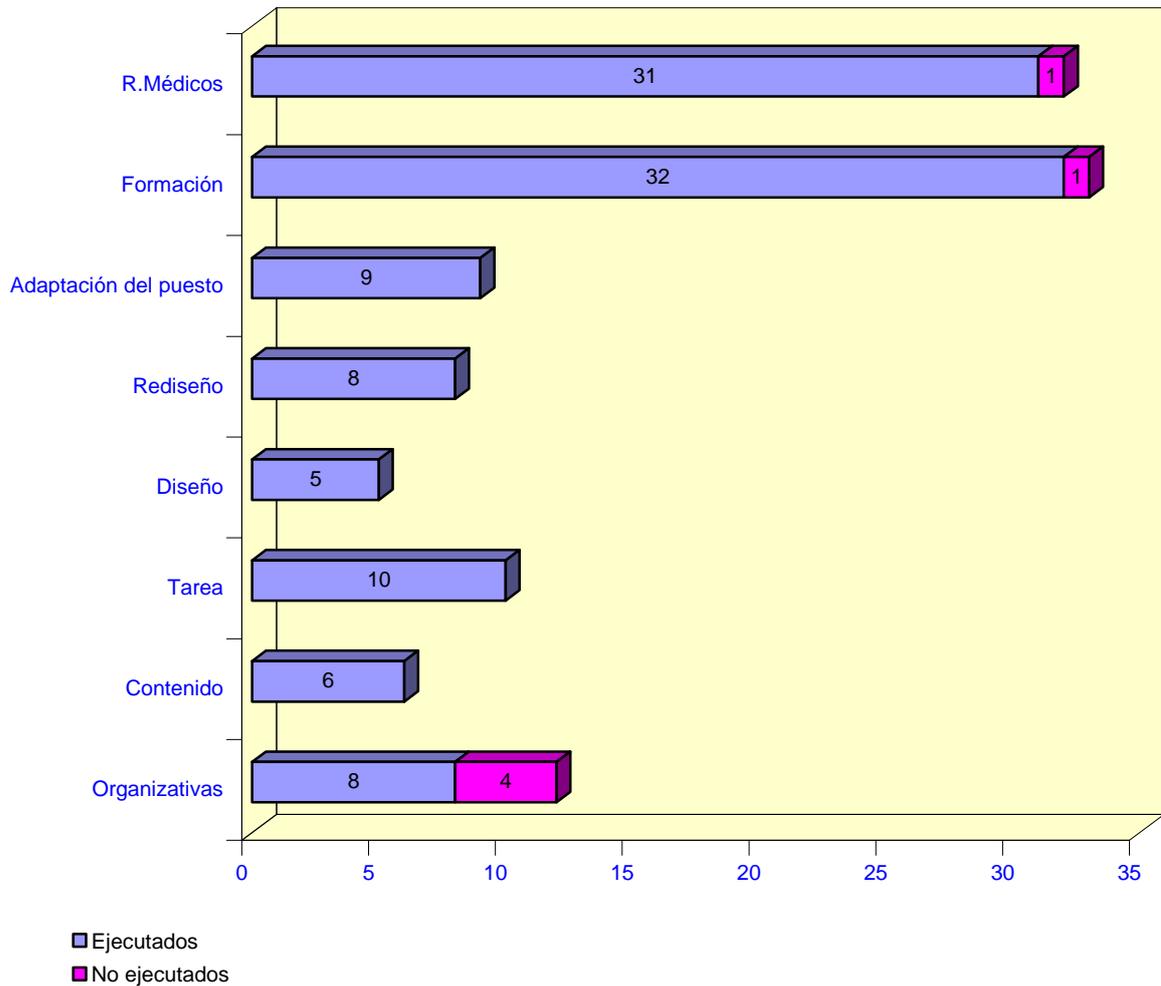
Igualmente la planificación de éstas medidas, deben incluir plazos para llevarlas a cabo, estableciendo un calendario de ejecución. Al mismo tiempo que, designar un responsable para que controle: la ejecución de éstas medidas, recursos humanos necesarios, recursos materiales y dotación presupuestaria.

De las 42 evaluaciones revisadas en los CEE, 35 incluían medidas preventivas, referidas a los riesgos psicosociales y ergonómicos. En otros casos, concretamente 7 eran recomendaciones muy genéricas, sin especificar ni planificar.



Se observó que de los 42 Centros que tenían evaluaciones, el 81% incluían medidas preventivas, de éstos habían planificado dichas medidas el 58 %. Así mismo se comprobó que eran adecuadas en un 53%, y suficientes el 9%.

MEDIDAS PREVENTIVAS PROPUESTAS



En cuanto a las medidas preventivas propuestas, si observamos el gráfico comprobamos que los Reconocimientos médicos y la Formación son las medidas que mas se proponen, así como que, un alto porcentaje de las medidas se han ejecutado.

Sin embargo la adopción de medidas técnicas y organizativas propuestas, en relación a los riesgos identificados y evaluados que supondrían cambios importantes, son mínimas, como se puede observar en el gráfico.

5.- CONCLUSIONES

Una vez aplicado el protocolo de recogida de datos, procesados los mismos y obtenida la información generada conjuntamente con los respectivos análisis, llegamos a las siguientes conclusiones.

El estudio se ha realizado en la totalidad de los Centros Especiales de Empleo de la Región de Murcia, siendo éstos 43, con una población de 862 trabajadores, de los cuales el 35% son mujeres y el 64% hombres. En cuanto a la discapacidad que presentan, el 60% presenta una discapacidad física leve, seguida de los que presentan una discapacidad psíquica leve el 20%, en ésta última se incluye la discapacidad intelectual y las personas con trastorno mental, cuya patología a éstas últimas les ha generado un deterioro cognitivo. Se observa que va disminuyendo significativamente el porcentaje de personas integradas en el mundo laboral, conforme aumenta su grado de discapacidad, también que el porcentaje de trabajadores con discapacidad sensorial es muy bajo, por lo que se supone que están integrados en empleo ordinario.

Igualmente se constata que hay una diferencia considerable entre el nº de hombres y mujeres trabajadores y esto es debido a que las mujeres discapacitadas están más protegidas en el ámbito familiar, y éste exceso de protección hace que cuando éstas personas alcanzan la edad adolescente o adulta, permanezcan en casa ayudando en las tareas domésticas, en ocasiones cuidando de los padres etc. con lo cual se les limita su integración sociolaboral, es decir, el acceso al trabajo y el que puedan llevar una vida más normalizada.

En lo referido al "Grado de cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales ergonómicos y psicosociales, por parte de los CEE", se comprueba que, los datos referidos a centros que tienen algún tipo de organización preventiva son del 99%, lo cual, significa que progresiva y aunque lentamente, se ha ido implantando una cultura preventiva a la hora de evaluar riesgos y prevenir accidentes, pero si concretamos en las evaluaciones de riesgos psicosociales y ergonómicos, los datos varían y disminuyen, obteniendo que:

-Si atendemos a los datos de población total 43 CEE, tenemos que el 27% (12 centros especiales de empleo) han evaluado riesgos ergonómicos y el 18% (8 centros especiales de empleo) han evaluado riesgos psicosociales y tan solo el 7% han realizado la evaluación completa, evaluando tanto riesgos ergonómicos como psicosociales.

Valores, en cuanto a evaluaciones específicas se refiere que se sitúan muy por debajo de la media, teniendo pendiente la mayoría de los CEE, realizar éstas evaluaciones, por lo que ya a priori, podemos decir que la normativa no se cumple en su totalidad, es decir en las evaluaciones de riesgos ergonómicos y psicosociales, con las repercusiones que esto conlleva respecto a la calidad de vida laboral de los trabajadores de éstos centros.

Es significativo el dato de que, de los 43 CEE existentes en la Región de Murcia, sólo 8 hayan realizado la evaluación psicosocial. Ante la pregunta: ¿Por qué no la han realizado?, la mayoría contesta que no la consideran necesaria, o que la tienen pendiente ó que la prevención les cuesta mucho dinero, ó, que los técnicos tienen dificultades a la hora de evaluar estos riesgos y aplicar los cuestionarios, especialmente en aquellos trabajadores con discapacidad intelectual.

Es cierto que, en la práctica, la actuación en el ámbito psicosocial puede resultar más compleja por diversos motivos. En primer lugar, podemos citar la dificultad de establecer una relación causal directa entre factor de riesgo y daño. El punto crucial estriba en que la pérdida de salud debida a una situación psicosocial inadecuada, no se debe a una relación causa-efecto directa, sino que tiene un origen multicausal. Más allá del cumplimiento de las exigencias legales, la evaluación de los factores psicosociales permitirá conocer posibles fallos de la organización, potenciales de producir anomalías y distorsiones en el funcionamiento de ésta. Por otra parte, los factores psicosociales suponen una problemática que afecta tanto a los intereses personales como empresariales, ya que afectan a la salud individual y a la organización. Para su estudio debe partirse de un enfoque bio-psicosocial que integre los distintos niveles de salud: física, psíquica y social.

Otro elemento a considerar es la dificultad de objetivar la percepción de una situación como estresante y determinar la magnitud del riesgo.

Un trabajador puede percibir la misma situación laboral, de forma diferente a otro, con lo cual es cierto que el grado de dificultad puede ser mayor, pero esto no exime de cumplir la ley y en definitiva darles a éstos riesgos la importancia que merecen.

Cumpliendo la normativa, no solamente se han de realizar las evaluaciones, sino que éstas han de hacerse correctamente, sin embargo se detectan deficiencias del tipo, no identificar puestos de trabajo, un 24%; o trabajadores por puesto, un 34%. Como se comprobaba en los gráficos de las páginas 12 y 14, en el análisis de datos: no todas las empresas que han evaluado identifican y evalúan todos los puestos. Igualmente en un mismo puesto evalúan unos riesgos y otros no, siendo el riesgo mas evaluado de carga física, el de manejo manual de cargas en un 37%; y el que menos, movimientos repetitivos en un 15%.

Los resultados obtenidos para los métodos utilizados, nos permiten concluir que en la realización de las evaluaciones ergonómicas, el método mas utilizado para evaluar los riesgos, ha sido el de las Pymes en un 26%, así mismo en las evaluaciones psicosociales, el método mas utilizado ha sido el del INSHT en un 50%.

Finalmente respecto a las medidas preventivas, todas las evaluaciones incluyen medidas; sin embargo el dato va disminuyendo si atendemos a su planificación, o si son adecuadas y suficientes como podemos observar en el gráfico. Igualmente observamos que cuando las medidas preventivas requieren de adaptaciones del puesto de trabajo, diseño de tareas, cambios en la organización...etc., se proponen menos y se ejecutan menos.

Estos resultados sugieren la necesidad de que la evaluación de riesgos Ergonómicos y Psicosociales se incorporen de modo riguroso y sistemático a los CEE, además de procurar la correcta realización de dichas evaluaciones. En éste punto es en el que hemos ido asesorando a las empresas, con el fin de "Promover la realización de éstas actividades preventivas específicas sobre los riesgos ergonómicos y psicosociales" haciendo hincapié en lo importante que es tener en cuenta las diferencias individuales, no dar por sentado que todos los trabajadores son iguales, ni

pensar que los riesgos van asociados a una discapacidad determinada, igualmente cuando las medidas supongan adaptaciones o cambios en el puesto de trabajo, es necesario examinar esas medidas con la persona con discapacidad, porque suele ser la mas capacitada para identificar sus necesidades.

Hemos encontrando en principio buena aceptación por parte de los empresarios y encargados de la Prevención en los CEE y el compromiso de incluir éstas evaluaciones y su correcta aplicación en la organización preventiva de sus empresas.

Así mismo, con éste estudio hemos llevado a cabo una de las acciones incluidas en el "II Plan Regional de Atención Integral para Personas con Discapacidad (PRAID)", contribuyendo a la consecución de objetivos y principios que rigen éste "plan": Integración, Normalización, Igualdad, lucha activa contra la discriminación, lograr el máximo de autonomía e independencia; desde el convencimiento de que la mejor manera de conseguir la normalización de las personas con discapacidad, es a través de su inserción socio/laboral, pero siempre, trabajando de forma digna, con adaptaciones y medidas que les permitan trabajar con autonomía, haciendo mas Accesible el puesto de trabajo, mas seguro; en definitiva, está claro que trabajando desde la prevención se consigue mejorar la "Calidad de vida laboral de las personas con Discapacidad".

6.- BIBLIOGRAFÍA

Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995 de 8 de Noviembre.

Real Decreto 486/1997, de 14 de Abril sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

Real Decreto 487/1997, de 14 de Abril sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas.

Ley 51/2003, de 2 de Diciembre, de relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo, no Discriminación y accesibilidad universal de las personas con Discapacidad.

Cristina Jenaro; Noelia Flores; Cristina Caballo; Benito Arias; Joaquín de Elena y Peña;
Demandas y riesgos psicosociales en trabajadores con discapacidad intelectual.
Comunicación e Ciudadanía (2006) 2
ISSN 1886-8975

Miguel Ángel Verdugo Alonso.
Autodeterminación y vida independiente.
Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO)
Universidad de Salamanca.

Lourdes Tortosa Latonda; Carlos García Molina; Álvaro Page del Pozo; Alberto Ferreras Remesal.
Ergonomía y Discapacidad.
IBV; Instituto de Biomecánica de Valencia.

Manuel Fernández- Ríos; Ramón Rico; Gregorio Gómez-Jarabo.
Diseño de puestos de trabajo para personas con Discapacidad.
Documentos Técnicos
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fundación Once.
Seguridad y Salud en el Trabajo para personas con Discapacidad.

Robert Schalock, Miguel Angel Verdugo Alonso
El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, ISSN 0210-1696, Vol. 38, N° 224, 2007.

FACTS, Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo (revista número 53).