



MINISTERIO
DE TRABAJO Y
ASUNTOS SOCIALES

SECRETARÍA DE ESTADO DE LA
SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN DE
LA SEGURIDAD SOCIAL

LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: AYUDAS TÉCNICAS, AYUDAS PERSONALES Y POBREZA

RESPONSABLE: MIGUEL ANGEL MALO y C. DELIA DÁVILA

Investigación financiada mediante subvención recibida de acuerdo con lo previsto en la Orden TAS/1051/2005, de 12 de abril (subvenciones para el Fomento de la Investigación de la Protección Social –FIPROS-)

La Seguridad Social no se identifica con el contenido y/o conclusiones de esta investigación, cuya total responsabilidad corresponde a sus autores.



LA PROTECCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: AYUDAS TÉCNICAS, AYUDAS PERSONALES Y POBREZA

Investigador responsable: Miguel Ángel Malo (Universidad de Salamanca)

Coautora: C. Delia Dávila (Universidad de Las Palmas de Gran Canaria)

[Dirección de contacto: malo@usal.es]

Diciembre de 2006

*Investigación financiada mediante subvención recibida de acuerdo con lo previsto en la
Orden TAS 1051/2005, de 12 de abril
(Subvenciones para el Fomento de la Investigación Social FIPROS)*

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Objetivo del estudio

Este trabajo responde a la subvención recibida de acuerdo con la convocatoria Orden TAS 1051/2005, de 12 de abril (“Subvenciones para el Fomento de la Investigación Social, FIPROS”). Dicha subvención estaba dirigida a realizar una investigación titulada “Las protección social de las personas con discapacidad: Ayudas técnicas, ayudas personales y pobreza” y en ella figuraba como responsable de la investigación el profesor de la Universidad de Salamanca Miguel Ángel Malo Ocaña, en colaboración con la profesora de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria Carmen Delia Dávila Quintana.

El objetivo principal de esta investigación consiste en analizar las implicaciones de bienestar de la protección social recibida por las personas con discapacidad. Este objetivo principal se articula en el desarrollo de dos objetivos secundarios: analizar si el tener una discapacidad está asociado tanto con estar en una situación de pobreza en un determinado momento como en permanecer en una situación de pobreza a lo largo del tiempo; y estimar los determinantes de la obtención de ayudas técnicas y personales, teniendo en cuenta que éstas tienen una dimensión autonómica en cuanto a su solicitud y concesión.

1.2. Antecedentes y motivación

La investigación sobre las personas con discapacidad y el mercado de trabajo en España se ha realizado hasta hace poco desde fuera del ámbito del análisis económico del mercado de trabajo. De hecho es muy significativo que los estudios realizados desde la Administración Pública española no han sido realizados por los organismos públicos

relacionados con el empleo, sino por los organismos encargados de diferentes aspectos de la política social, en especial el IMSERSO (Instituto de Migraciones y Servicios Sociales). La principal consecuencia es que en muchas ocasiones esos estudios no analizan la situación de las personas con discapacidad primando los aspectos de empleo sino más bien los de protección social y los más propiamente médicos o de salud en general. En todo caso, los aspectos de protección social se trataban como desvinculados de la participación laboral o incluso la protección se veía exclusivamente como una malla de seguridad destinada a proporcionar una suficiencia de ingresos que la deficiente integración laboral de las personas con discapacidad no permitía alcanzar. También los estudios propiciados por las asociaciones de discapacitados solían tener este tipo de perspectiva.

IOE- CIMOP (1998; cap. 1) proporciona un resumen de todo este tipo de trabajos desarrollados en España y se aprecia con claridad que la Administración Pública es la principal promotora de los mismos y que un tercio del total lo fueron por las organizaciones de discapacitados (en especial la Fundación ONCE a través de Fundosa). A pesar del interés de muchos de los resultados obtenidos, estos trabajos no proporcionan una visión de conjunto del empleo de las personas con discapacidad en España ni de la conexión entre la protección social y la participación laboral del colectivo debido en gran parte a que se concentran en áreas geográficas concretas (a veces en determinadas autonomías, a veces en comarcas o localidades) y en determinado tipo de discapacidades.

El desarrollo paulatino de investigaciones a finales de los noventa y a inicios de la presente década ha ido generando una nueva perspectiva de análisis sobre el tema en cuestión. Estos “nuevos” trabajos tienen en común que adoptan la metodología propia del análisis económico del mercado de trabajo, esencialmente cuantitativa y centrada en

la estimación del tamaño de los efectos de las distintas cuestiones analizadas a fin de proporcionar información clara potencialmente útil para el diseño de las políticas dirigidas hacia el mencionado colectivo.

A nuestro juicio, esta línea de análisis (en la cual enmarcaremos los trabajos que pretendemos desarrollar en este proyecto de investigación) se inicia con CES (1995), que fue un informe realizado por el Consejo Económico y Social. Este informe marcó un punto de inflexión en la reflexión sobre la política de mercado de trabajo hacia las personas con discapacidad. El informe dio un tratamiento sistemático a la recogida de datos de diferentes fuentes (administrativas y de encuestas), algo fundamental para proporcionar la deseada visión de conjunto. Su principal resultado fue que la política de ingresos iniciada en 1982 con la LISMI (Ley de Integración Social del Minusválido) había quedado ya agotada y que la política de empleo que puso en marcha dicha ley debía salir del segundo plano en el que había quedado respecto de la política de ingresos. Este informe también generó un importante debate social (en parte por la negativa de los representantes de los empresarios a firmar las conclusiones del informe) y fue tomado como un punto de partida por las organizaciones de discapacitados para reclamar una nueva política de empleo. Trabajos posteriores del IMSERSO han adoptado con claridad la perspectiva de este informe, como es el caso de IMSERSO (1998), el cual proporciona tanto información estadística como legal sobre el empleo de los discapacitados (aunque su utilidad se ve limitada porque en el momento de publicarse sólo incluía siete comunidades autónomas y no estaba totalmente depurada pues aún incluía a personas evaluadas en el pasado pero que ya habían fallecido en la fecha de elaboración del fichero final de datos).

Ya en la presente década tenemos un conjunto de investigaciones plenamente enmarcadas en esta línea de investigación económica. Así, cabe mencionar Malo (2001,

2003 y 2004) y Dávila (2006) centrados en los temas de participación laboral y Pagán y Marchante (2004) centrado en las diferencias salariales discriminatorias que sufren los varones con discapacidad. A modo de resumen, estos trabajos muestran que las personas con discapacidades tienen una tasa de actividad mucho más baja que el promedio de la población española, un bajo nivel educativo (más de las tres cuartas partes de los discapacitados tiene como mucho terminada la educación obligatoria), que las prestaciones sociales tienen una gran importancia como fuentes de ingresos de las personas con discapacidad y sus familias, y que los varones con discapacidad padecen unas diferencias salariales discriminatorias asociadas al hecho de tener alguna discapacidad. Por su parte, Alba y Moreno (2004) realizan un estudio comparativo de la discapacidad y el empleo en los países de la OCDE.

Aunque en los mencionados trabajos aparecen “pinceladas” de distintas cuestiones relacionadas con la protección social (como el papel de las prestaciones relacionadas con la discapacidad en Malo, 2004, o la relevancia de las ayudas en la participación en Dávila, 2006), en ninguno de ellos se ha tratado como tema principal la importancia de los diferentes tipos de prestaciones sociales (en especial las ayudas técnicas y personales) ni tampoco las repercusiones de la situación de discapacidad sobre la carencia de ingresos (la pobreza, en definitiva). De ahí la oportunidad de la presente investigación, destinada a ir cubriendo esta laguna en el conocimiento de la situación de las personas con discapacidad en nuestro país, que puede repercutir en una mejora de las acciones dirigidas a aumentar su bienestar y a promover la igualdad de oportunidades.

Por lo que respecta a la relación entre discapacidad y pobreza, su análisis tiene una especial relevancia precisamente en el caso español. A principios de la década de

los ochenta, la LISMI (Ley de Integración Social del Minusválido) se planteó la necesidad de mejorar la posición social de las personas con discapacidad en dos campos: la suficiencia de ingresos y la plena integración laboral. Lo primero pretendía obtenerse mediante una nueva estructuración del sistema de transferencias (pensiones) por incapacidad e invalidez, mientras que lo segundo se intentaba acometer mediante diferentes figuras como los centros ocupacionales, los centros especiales de empleo, ayudas especiales para la contratación de personas con discapacidad y las cuotas de reserva. La valoración general que suele hacerse (por ejemplo en el informe CES, 1995) es que mientras que la LISMI no fue una herramienta adecuada para fomentar la integración laboral de las personas con discapacidad sí que fue un instrumento con cierto éxito en conseguir la suficiencia de ingresos del colectivo. No obstante, no existe ninguna investigación en nuestro país de carácter cuantitativo que se haya planteado analizar si la situación de discapacidad está asociada o no a situaciones de pobreza. La base de datos que utilizaremos para este análisis será el Panel de Hogares de la Unión Europea, ya que el panel contiene amplia información sobre ingresos durante un periodo prolongado (ocho años) e incorpora variables que pueden ser interpretadas como definiciones de discapacidad.

Por lo que respecta al análisis de la percepción de ayudas técnicas y personales, la relevancia del tema obedece a que estas ayudas tienen efectos directos sobre el bienestar de estas personas (mejora de su nivel de vida) y efectos indirectos sobre el bienestar a través de sus potenciales efectos beneficiosos sobre la integración social y laboral de las personas con discapacidad (ya analizados en Dávila, 2006, y por ello no tratados aquí).

La importancia de las ayudas (técnicas, personales, económicas y de otro tipo) en aras a conseguir la igualdad de oportunidades de los discapacitados ha quedado plasmada en 2003 en normativas españolas y europeas además de en un Libro Blanco. La propia Ley 51/2003 de 2 de diciembre, “de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad” recoge como medidas de acción positiva aquellas que consistan en apoyos complementarios ya sean ayudas económicas, técnicas, personales y de servicios. La resolución 2003/C 39/03 del Consejo de la Unión Europea insta a los gobiernos a aprovechar las posibilidades de la sociedad de la información y el conocimiento para las personas con discapacidad, promoviendo la accesibilidad electrónica y la aplicación y el desarrollo de instrumentos en el ámbito de la tecnología. Por su parte, el Libro Blanco I+D+i al servicio de las personas con discapacidad y las personas mayores propone la creación de un Sistema de Provisión de Accesibilidad y Ayudas Técnicas para el análisis del proceso de prescripción y financiación de la Accesibilidad y la provisión de Ayudas Técnicas. Alba y Moreno (2004) realizan una amplia clasificación de las principales ayudas técnicas atendiendo a diferentes criterios como la división funcional -siguiendo la clasificación ISO-; la utilidad y objetivo de las ayudas o siguiendo la propuesta de EUSTAT (Empowering Users Through Assistive Technology)

La estructuración del Estado de Bienestar de forma autonómica donde las autoridades autonómicas pueden implementar diferentes sistemas de ayuda e incluso distintos criterios de acceso a estas ayudas técnicas y personales podría tener consecuencias en términos de equidad por el mero hecho de residir en un territorio a pesar de tener las mismas características individuales como renta, tipo de discapacidad, etc.

El análisis empírico está basado en una base de datos especializada sobre discapacidad, la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud realizada por el INE en 1999, con la colaboración de la ONCE y del IMSERSO. Nos restringiremos a la población con discapacidad en edad de trabajar (16 a 64 años). La razón de limitarnos a este grupo de edad es que el tema de las ayudas en edades superiores tiene un carácter distinto y está más relacionada con el tema de la dependencia y el envejecimiento de la población. Esta base de datos también nos permitirá tener en cuenta adecuadamente la dimensión autonómica puesto que se elaboró con la pretensión de obtener datos representativos por comunidad autónoma.

1.3. Estructura del estudio

Tras este capítulo introductorio, en el segundo capítulo se presenta el análisis de la relación entre discapacidad y pobreza en España utilizando datos del Panel de Hogares de la Unión Europea de 1994 a 2001. En dicho capítulo, tras una introducción y una revisión de la literatura previa sobre escalas de equivalencia y como ajustarlas para tener en cuenta la discapacidad de algunos miembros del hogar se pasa al análisis empírico. Éste se divide en dos partes. En la primera se ofrece un análisis descriptivo, en el que se ofrecen los umbrales de pobreza estimados tanto ajustando por discapacidad como sin ajustar a la hora de estimar el tamaño equivalente de los hogares, junto con una estimación de la evolución temporal de la pobreza teniendo en cuenta si los individuos se convierten en discapacitados o no (lo que en la literatura internacional se conoce como *onset*). En la segunda parte, se ofrecen estimaciones de las probabilidades de ser pobre algún año o de ser pobre permanente, incidiendo, obviamente, en la influencia de la discapacidad y de los cambios en la situación de

discapacidad sobre dichas probabilidades. Una sección de conclusiones resume los principales resultados del capítulo.

El tercer capítulo está dedicado al análisis de la obtención de las ayudas técnicas y personales. Igualmente, tras una introducción y un repaso de la investigación previa, se presentan los resultados empíricos. El análisis descriptivo ofrece la información básica sobre ayudas de la Encuesta de Discapacidades, Deficiencia y Estado de Salud de 1999, explotando especialmente su dimensión autonómica. El análisis econométrico busca aislar el efecto de las variables individuales y regionales de la percepción de ayudas técnicas y personales, ya que el efecto de los dos niveles es potencialmente distinto dada la estructuración autonómica del Estado de Bienestar español. El capítulo se cierra con una sección de conclusiones que recoge las principales aportaciones.

Finalmente, un capítulo de conclusiones resume los resultados obtenidos a lo largo del informe y ofrece una discusión sobre algunas posibles implicaciones de política social relacionadas con los resultados. Para facilitar la consulta de las fuentes, cada capítulo cuenta con su propia relación de bibliografía tras la correspondiente sección de conclusiones.

1.4. Bibliografía

Alba, A. y Moreno, F.(2004) *Discapacidad y Mercado de Trabajo*. Obra Social de Caja Madrid.

CES (1995): “Sobre la situación del empleo de las personas con discapacidad y propuestas para su reactivación”, in Consejo Económico y Social, *Informes 1995*, Madrid, pp. 85-161.

Dávila, C.D (2006): “Discapacidad y género: Un estudio sobre participación en el mercado de trabajo español”, *Moneda y Crédito*, nº 223, pp. 127-158.

IMSERSO (1998): *Empleo y discapacidad*, Observatorio de la discapacidad, Ministerio de Trabajo, Madrid.

IOE-CIMOP (1998): *Discapacidad y Trabajo en España. Estudio de los procesos de inclusión y exclusión social de las personas con discapacidad*, IMSERSO, Ministerio de Trabajo, Madrid.

Malo, M.A. (2001): “Discapacidad y participación en el mercado de trabajo”, capítulo de *Condiciones de Vida en España y en Europa*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid, pp. 281-306.

Malo, M.A. (2003): “Las personas con discapacidad en el mercado de trabajo español”, *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Economía y Sociología*, nº 46, pp. 99-126.

Malo, M. A. (2004): “¿Cómo afectan las discapacidades a la probabilidad de ser activo en España? Un análisis empírico con datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999”, *Cuadernos de Economía*, vol. 27, nº 74, págs. 75-108.

Pagán, R. y Marchante, A. (2004): “Diferencias salariales por discapacidad en España: el caso de los varones”, *Hacienda Pública Española/Revista de Economía Pública*, vol. 171, nº 4, págs. 75-100.

CAPÍTULO 2

DISCAPACIDAD Y POBREZA

2.1. Introducción

El objetivo principal de este capítulo consiste en analizar la relación entre pobreza y discapacidad. Dicha relación se analiza desde dos perspectivas: primera, el impacto de introducir la discapacidad en la definición de las escalas de equivalencia utilizadas para medir la pobreza; y, segunda, el efecto de la discapacidad sobre la probabilidad de ser pobre, teniendo en cuenta explícitamente el tiempo que el individuo se ve afectado por una situación de pobreza.

La relevancia de esta cuestión en general es obvia, ya que el análisis de cómo afecta la pobreza a distintos colectivos (entre ellos las personas con discapacidad) es un elemento que puede ayudar a mejorar el diseño de las políticas sociales para incrementar el bienestar económico de dichos colectivos tratando de discernir las distintas causas que colocan a cada grupo en una situación de pobreza y si las medidas de políticas deben ser o no las mismas para distintos colectivos. Ahora bien, existen razones más particulares que otorgan importancia adicional al análisis del caso español. Durante la década de los ochenta, se promulgó la Ley de Integración Social de los Minusválidos, conocida como LISMI. Esta ley fue promulgada con la finalidad explícita de ordenar las políticas dirigidas hacia este colectivo en torno a dos ejes: dotar de unos ingresos suficientes a las personas con discapacidad y fomentar el empleo de estos individuos (bien promoviendo su entrada o su re-entrada en el mercado de trabajo según

los casos). En cuanto al empleo, la LISMI trató de crear un proceso de integración laboral escalonado, de manera que tras el paso por Centros Ocupacionales adquiriendo habilidades básicas, pudieran pasar a un Centro Especial de Empleo donde el trabajador se encontraría el ambiente habitual de una empresa normalizada y que le serviría para en un cierto plazo de tiempo dar el salto a dicho tipo de empresa. No obstante, existe un cierto consenso sobre las limitaciones que tuvo la LISMI para crear un verdadero mecanismo de integración laboral de las personas con discapacidad (véanse, por ejemplo, CES, 1995, y Esteban, 1999).

Por lo que respecta al objetivo de mejorar las transferencias destinadas a las personas con discapacidad, parece haber un consenso en cuanto a que han conseguido proporcionar unos ingresos suficientes a los miembros de este colectivo. No obstante, hasta donde estos autores conocen, no existe ninguna investigación aplicada con datos representativos del conjunto del país que proporcione evidencia empírica sobre la relación entre discapacidad y pobreza en España después de la promulgación de la LISMI. Así pues, el análisis de este capítulo proporcionará información empírica sobre el éxito o fracaso relativo de la normativa española proporcionando renta suficiente (por vías directas o indirectas) para escapar del riesgo de pobreza a las personas con discapacidad. Dado que utilizaremos los datos del Panel de Hogares de la Unión Europea (que cubrió el periodo 1994-2001) no será posible realizar una evaluación del sistema de transferencias creado por la LISMI, porque no sería posible comparar que ha sucedido antes y después de la promulgación de dicha norma. Ahora bien, sí que se podrá valorar si en la segunda mitad de los noventa (con dicho sistema de transferencias plenamente desarrollado) el hecho de tener alguna discapacidad genera o no una mayor probabilidad de padecer pobreza. Si la discapacidad estuviera asociada con un incremento de dicha probabilidad podríamos decir que, incluso considerando positivo lo

realizado hasta ahora, el sistema resultaría insuficiente. Por ello, esa será la principal hipótesis que trataremos de contrastar en este capítulo.

La estructura del capítulo se describe a continuación: en la sección siguiente, se pasa revista a los trabajos previos que unen discapacidad y pobreza, haciendo especial hincapié en las escalas de equivalencia y su definición; a continuación, se procede a presentar el análisis empírico, el cual se divide en una primera parte que recoge una breve explicación de la base de datos y el análisis descriptivo, y una segunda parte dedicada al análisis econométrico sobre la probabilidad de ser pobre; para finalizar una sección de conclusiones resume los principales resultados.

2.2. Revisión de la literatura previa sobre discapacidad, pobreza y escalas de equivalencia

Recientemente, algunos autores han seguido el enfoque de las capacidades de Amartya Sen (2003) para intentar comprender mejor la unión entre pobreza y discapacidad. En esta línea están, por ejemplo, los trabajos de Kuklys (2004) y Mitra (2006). Esta aproximación trata de ir más allá de las habituales definiciones de pobreza monetaria a fin de incluir en el análisis otros aspectos que afecten directamente al bienestar de los individuos. Los conceptos principales de este enfoque son los “funcionamientos” (*functionings*) y las “capacidades” (*capabilities*). Un “funcionamiento” es un logro de una persona, mientras que una “capacidad” refleja varias combinaciones de funcionamientos que una persona puede lograr. Esto significa que el enfoque de las capacidades de Sen tiene dos niveles: el nivel del bienestar realizado (medido por los funcionamientos) y el nivel del bienestar factible (medido por las capacidades). Diferencias en el nivel de salud y en tener o no alguna discapacidad (junto con su grado de severidad) son características explícitamente consideradas por

este enfoque y que afectan no sólo al bienestar realizado sino también al bienestar potencial.

Al mismo tiempo existe una literatura que se centra en la relevancia de tener alguna discapacidad a la hora de definir las escalas de equivalencia para medir la renta de los hogares (que es la base habitual de las medidas monetarias de pobreza relativa). La razón principal es que cuando un miembro del hogar es o se convierte en una persona con discapacidad, algunas de las economías de escala habitualmente asumidas para cualquier hogar dejan de existir. Por tanto, la discapacidad no es sólo una característica que puede afectar directamente a la pobreza, sino también a la misma estimación de los mismos umbrales de pobreza, ya que potencialmente cambia la estimación de la renta equivalente del hogar (y de ahí que altere los umbrales de pobreza). Algunos autores, como Kuklys (2004) conectan el enfoque de las capacidades de Sen con el desarrollo de nuevas escalas de equivalencia ajustada por el hecho de que los miembros del hogar tengan alguna discapacidad.

Normalmente, la discapacidad impone limitaciones a los individuos respecto de la realización de las actividades habituales de la vida diaria e impone un patrón de gasto diferenciado (por ejemplo, sillas de ruedas o muletas, baños adaptados, etc.) Incluso en diferentes países (incluida España) el sistema de transferencias reconoce dicho patrón diferenciado de gastos y proporciona transferencias o subsidios especiales para cubrir estas necesidades adicionales diferenciadas. El diferente patrón de gastos que suele imponer la discapacidad está normalmente relacionado con gastos adicionales y rompe las economías de escala relacionadas con el incremento marginal del tamaño del hogar: mientras que un adulto adicional sin discapacidades permite al hogar incrementar en una menor proporción cierto tipo de costes, un adulto adicional con discapacidades muchas veces provoca la necesidad de proveer al hogar con un equipamiento adaptado a la

discapacidad en cuestión e incluso otros bienes diferentes de los estrictamente requeridos para el resto de adultos que hay en el hogar (los cuales no tienen por qué tener esa misma discapacidad). Así pues, cuando se estima la renta equivalente de los hogares, la discapacidad debería ser considerada dado que dichas escalas de equivalencia lo que suelen hacer precisamente es corregir las economías de escala existentes en los hogares. Como la discapacidad potencialmente afecta al cálculo del tamaño equivalente del hogar, la estimación de las tasas de pobreza y quién es considerado pobre y quién no queda severamente afectado por este razonamiento.

La escala modificada de la OCDE (seguramente la más ampliamente utilizada en los estudios sobre pobreza y distribución de la renta) proporciona una ponderación diferente a cada miembro del hogar. El peso del primer adulto es 1, para el primer adulto adicional el peso es 0.5, y para los niños (por debajo de 14 años de edad) es 0.3. La siguiente expresión resume dicha escala:

$$E = 1 + 0.5 * (N_A - 1) + 0.3 * N_{CH} \quad (1)$$

Donde N_A representa el número de adultos en el hogar y N_{CH} el número de niños.

Aunque ésta es una escala de equivalencia muy utilizada por los especialistas, muchas otras han sido propuestas en la literatura previa otorgando distintas ponderaciones, por ejemplo, a la edad de los niños (como en McClements, 1997). En general, las escalas de equivalencia se derivan bien a partir de la teoría económica estándar del consumidor o bien a partir de una aproximación psicométrica o subjetiva. Ambas aproximaciones han sido utilizadas para considerar la discapacidad como un factor adicional que debería ser considerado para estimar el tamaño equivalente del hogar.

Utilizando datos sobre gastos de hogares con y sin personas con discapacidad, Jones and O'Donnell (1995) estiman curvas de Engel obteniendo escalas de equivalencia a partir de los patrones de gasto-consumo.

Por lo que respecta al enfoque subjetivo, está basado en la aproximación de Leyden presentada por Van Praag, Hagenars y Van Weeren (1982). A los hogares se les pide una auto-evaluación de su situación financiera. Zaidi y Burchardt (2005) y Kuklys (2004) presentan escalas de equivalencia basadas en la aproximación psicométrica o subjetiva. Estos autores utilizan información subjetiva sobre la satisfacción acerca de la renta del hogar a fin de estimar la función de utilidad. La información subjetiva contenida en estas preguntas de auto-evaluación implícitamente incluye el tamaño y la composición del hogar y, por tanto, implícitamente proporcionan una escala de equivalencia.

La versión más simple de la utilidad que un hogar obtiene de su función de satisfacción financiera, u_c^h , está relacionada con la renta del hogar, y^h , el tamaño y la composición del mismo, fs^h , y las variables relacionadas con la discapacidad, d^h :

$$u_c^h = u_c^h(y^h, fs^h, d^h) \quad (2)$$

Siguiendo a Melenberg y van Soest (1996), y a Bellemare, Melenberg y van Soest (2002), la especificación econométrica debería incluir fs^h como un vector de variables relacionadas con el tamaño y la composición del hogar y d^h como un vector de características relacionadas con la discapacidad (como por ejemplo, cuántas personas con discapacidad hay en el hogar o la severidad de esas discapacidades):

$$u_c^h = \beta_0 + \beta_1 \ln y^h + \beta_2 fs^h + \beta_3 d^h + \varepsilon^h \quad (3)$$

La escala de equivalencia se obtiene estimando la ratio entre la renta del hogar y^h y la renta del hogar de referencia y^r . Previamente, las funciones de satisfacción financiera han sido estimadas:

$$\begin{aligned} u_c^h &= \beta_0 + \beta_1 \ln y^h + \beta_2 f_s^h + \beta_3 d^h + \varepsilon^h \\ u_c^r &= \beta_0 + \beta_1 \ln y^r + \beta_2 f_s^r + \beta_3 d^r + \varepsilon^r \end{aligned} \quad (4)$$

A partir de (4) e imponiendo $u_c^h = u_c^r$, podemos obtener la expresión (5):

$$\hat{\beta}_1 (\ln y^h - \ln y^r) = \hat{\beta}_2 (f_s^r - f_s^h) + \hat{\beta}_3 (d^r - d^h) \quad (5)$$

Finalmente, teniendo en cuenta (5) podemos obtener la escala de equivalencia:

$$E = \frac{y^h}{y^r} = \exp \left\{ \frac{1}{\hat{\beta}_1} \cdot \left[\hat{\beta}_2 (f_s^r - f_s^h) + \hat{\beta}_3 (d^r - d^h) \right] \right\} \quad (6)$$

Este enfoque ha sido aplicado por Zaidi y Burchardt (2005) y por Kuklys (2004) con datos del panel británico de hogares (BHPS, British Household Panel Survey). La escala de equivalencia más sencilla obtenida por Kuklys (2004) otorga una ponderación de 1.45 a cada persona con discapacidad. En nuestra investigación, aplicamos dicha ponderación a los datos españoles del PHOGUE, calculando el umbral de pobreza ciclo por ciclo del panel. El tamaño equivalente del hogar se obtendrá aplicando la siguiente fórmula (la cual combina la escala modificada de la OCDE y el resultado obtenido por Kuklys):

$$\begin{aligned} \text{si } N_D > 0 &\Rightarrow E = 1.45 + 0.5 \cdot (N_A - N_D) + 0.5 \cdot (N_D - 1) + 0.3 \cdot N_{CH} \\ \text{si } N_D = 0 &\Rightarrow E = 1 + 0.5 \cdot (N_A - 1) + 0.3 \cdot N_{CH} \end{aligned} \quad (7)$$

Donde N_A representa el número de adultos, N_D es el número de adultos con discapacidades y N_{CH} representa el número de niños. Aquí estamos suponiendo que los niños no están discapacitados o, alternativamente, que su discapacidad no afecta a las economías de escala del hogar. En realidad, este supuesto (que no es realista) está

relacionado con las características de la encuesta, la cual no contiene ninguna pregunta sobre discapacidad dirigida a los niños.

Es importante advertir que esta escala considera que cuando hay un miembro del hogar con discapacidad se le considera el primer adulto y su ponderación es 1.45. Si hubiera adultos adicionales con discapacidad tendrían una ponderación corregida por el habitual coeficiente de la escala modificada de la OCDE pero considerando que cada discapacitado adulto “pesa” como 1.45 y no como 1. Finalmente, cualquier adulto adicional sin discapacidad está afectado por una ponderación igual a 0.5 (como sucede habitualmente en la escala modificada de la OCDE). Solamente cuando no hay ninguna persona con discapacidad en el hogar el primer adulto tiene una ponderación igual a 1.

Obviamente, los hogares que incluyan a personas con discapacidad tendrán un tamaño equivalente mayor usando esta escala corregida por discapacidad. Por tanto, la renta equivalente será diferente y también lo será el umbral de pobreza relativa. Además, no sólo encontraremos presumiblemente más hogares con personas con discapacidad por debajo del umbral de pobreza sino que también algunos hogares sin personas con discapacidad podrán cambiar su consideración como pobres o no pobres (debido al cambio en el umbral).

Por último, la definición de umbral de pobreza será el 60 % de la renta mediana equivalente, como es habitual en las publicaciones de la Comisión Europea.

2.3. Análisis empírico

2.3.1. Descripción de la base de datos y de las principales variables

Nuestra base de datos es el Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE) y dado el objetivo de esta investigación utilizaremos sólo los datos españoles. Esta base de datos comenzó a realizarse en 1994 a iniciativa de EUROSTAT, con la colaboración

en cada país de la Unión Europea del correspondiente instituto oficial de estadística (en España, el Instituto Nacional de Estadística, INE). Al tratarse de una encuesta de panel se ha repetido a los mismos individuos a lo largo del tiempo a fin de obtener información útil para análisis longitudinales. El último año en que se realizó la encuesta fue en 2001, por lo que se cuenta con 8 olas o ciclos.

Esta base de datos se adapta especialmente bien a la finalidad de este estudio ya que contiene tanto información sobre discapacidad como sobre ingresos y esta información se recopila a lo largo del tiempo a los mismos individuos

Las preguntas sobre discapacidad son las siguientes¹:

Q158: ¿Tiene alguna enfermedad crónica física o mental, o alguna incapacidad o deficiencia? Si la respuesta es afirmativa → Q159

Q159: ¿Está usted limitado en sus actividades diarias por esa enfermedad crónica física o mental, incapacidad o deficiencia?

Sí, intensamente / Sí, hasta cierto punto / No

Aquellos individuos que contestan ‘Sí’ (intensamente o hasta cierto punto) pueden ser definidos como personas con discapacidad (mental o física). Es obvio que se trata de una auto-evaluación y que no se alude a una definición objetiva o médica.

Conviene detenerse aquí en dos características importantes de la definición de discapacidad utilizada en el PHOGUE²:

¹ La pregunta inicial (que ejerce una función de filtro) fue añadida en la segunda ola del panel (en 1995). Malo (2001) muestra con las dos primeras olas del panel para España que este cambio en el cuestionario no introdujo una ruptura relevante en los datos.

² Para una comparación de las distintas definiciones de discapacidad véase, por ejemplo, Malo (2003). La OMS ha propuesto muy recientemente una nueva definición de discapacidad (denominada clasificación internacional de funcionamientos, discapacidad y salud, conocida por sus siglas en inglés ICF) y que,

- Por un lado no se corresponde exactamente con la definición internacional establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y, por tanto, a primera vista carecería de un grado de comparabilidad aceptable en relación con las encuestas de discapacidad.

- Por otro lado, no se corresponde con las definiciones administrativas, las cuales inciden sobre todo en la ‘discapacidad para trabajar’ y no en la discapacidad para las actividades de la vida diaria en general. No obstante, esto es una característica positiva de la definición de discapacidad del PHOGUE puesto que la sitúa en la línea de la definición de la OMS, que define la discapacidad en términos de limitaciones para ejercer las actividades de la vida diaria (y no sólo las tareas laborales).

Por tanto, los datos obtenidos gracias a esta definición del PHOGUE proporcionan una aproximación al fenómeno de la discapacidad, y aunque no es estrictamente comparable con las encuestas específicas sobre discapacidad, están más cerca de dichas encuestas que cualquier definición administrativa de discapacidad. A esto se añade que el tipo de pregunta contenida en el PHOGUE está incluida en prácticamente cualquier encuesta sobre salud (Verbrugge, 1997), lo cual significa que potencialmente la comparabilidad de los resultados es mucho mayor de la que a primera vista pudiera parecer.

A lo anterior se añade que el cuestionario permite distinguir dos tipos de discapacidad: severa y leve. Estos dos subtipos se corresponderían, respectivamente, con aquellos que contestan que están limitados severamente y aquellos que dicen que sólo están limitados hasta cierto punto. Se trata de una distinción relevante porque la heterogeneidad es una de las características más comúnmente destacada del colectivo de

hasta donde sabemos, ha sido muy poco aplicada fuera de la psicología y los servicios de salud (sobre su aplicación en dichos ámbitos véase Bruyère et al., 2005). Información sobre la ICF puede obtenerse en el sitio web sobre la misma (donde hay documentación e instrucciones sobre cómo aplicar la definición): <http://www3.who.int/icf/>

personas con discapacidad. Sin embargo, debe reconocerse que estos dos subtipos no se corresponden con los subgrupos estándar de la definición de discapacidad de la OMS. Como la severidad es uno de los importantes factores que afectan a los costes de la discapacidad para el hogar, consideraremos sólo la discapacidad severa para estimar los tamaños equivalentes de los hogares, puesto que asumimos que el otro tipo de discapacidad medida por el PHOGUE afectará relativamente poco a los costes que asume el hogar en relación con la discapacidad y que no suponen un deterioro significativo de las habituales economías de escala que benefician a los hogares.

En cuanto a los ingresos, el PHOGUE contiene información detallada sobre la renta total del hogar en su conjunto y también información para cada uno de los miembros adultos del hogar. Por tanto, es posible definir la pobreza tanto para el hogar como en términos individuales. En este estudio, hemos optado por estimar los umbrales de pobreza a partir de la renta equivalente de los hogares, ya que tal como hemos introducido la discapacidad en la definición de la renta equivalente lo que pretendemos es corregir adecuadamente el peso que tiene la discapacidad sobre las economías de escala de los hogares y no de las personas consideradas de forma aislada.

Por otro lado, hay que decir que el PHOGUE incluye diferentes conceptos de ingresos, como renta total del año anterior (respecto del año de la encuesta) y renta total mensual (en el mismo año de la encuesta). Aquí utilizaremos la renta total mensual³. Aunque podría ser potencialmente interesante, hemos optado por no considerar la información sobre pensiones por incapacidad incluida en el PHOGUE, puesto que, tal como se hace la pregunta, dichos ingresos están mezclados con las prestaciones por incapacidad laboral transitoria y, por tanto, no sería adecuado para el objetivo de esta investigación.

³ García-Serrano et al. (2001) analizan la sensibilidad de la tasa de pobreza ante diferentes definiciones de la renta total usando las tres primeras olas del PHOGUE. Los resultados son muy similares para ambas definiciones cuando se usa la escala modificada de la OCDE.

2.3.2. Análisis descriptivo

2.3.2.1. El impacto de la discapacidad en la escala de equivalencia, los umbrales y en las tasas de pobreza

El cuadro 2.1 ilustra el impacto del ajuste por discapacidad en las escalas de equivalencia sobre los ingresos medios y medianos equivalentes de los hogares en su conjunto para cada una de las olas.

Los ingresos equivalentes de los hogares, tanto medios como medianos, calculados según las dos escalas consideradas –la escala modificada de la OCDE y nuestra propuesta recogida en la expresión (7) – difieren aproximadamente en un 2 por ciento, con excepción de algunas olas, las correspondientes a 1998 y 2000 en las que las diferencias en los ingresos medianos, son del 3.8 y 3 por ciento respectivamente.

Cuadro 2.1

		Renta Equivalente (Euros). Todos los hogares					
		Escala OCDE modificada		Nuestra propuesta basada en escala OCDE mod. y Kuklys(2004)		% diferencia en mediana según la escala	% diferencia en media según la escala
Ola-Año	N	Mediana	Media	Mediana	Media		
1-1994	7206	491.66	616.17	480.81	601.46	2.2	2.4
2-1995	6521	500.84	623.87	489.28	610.05	2.3	2.2
3-1996	6266	531.67	668.5	519.21	655.35	2.3	2.0
4-1997	5794	543.77	675.17	528.77	660.74	2.8	2.1
5-1998	5484	582.88	716.22	560.94	701.35	3.8	2.1
6-1999	5416	643.08	784.52	626.79	769.2	2.5	2.0
7-2000	5131	684.38	823.21	664.08	807.49	3.0	1.9
8-2001	4964	720.43	852.29	700.74	834.9	2.7	2.0

Fuente: PHOGUE, 1994-2001

Con el fin de analizar de una manera más pormenorizada el efecto del uso de las dos escalas de equivalencia (1) y (7) según el número de personas discapacitadas del

hogar, sobre los ingresos medianos, se construye el cuadro 2.2⁴. En ella se observa cómo, por efecto de la construcción de las escalas, dichos ingresos medianos difieren de manera significativa según que se utilice la escala modificada de la OCDE o la propuesta en este trabajo. En el caso de los hogares con un único discapacitado con limitación severa para sus actividades en la vida diaria, el hecho de ponderar de manera diferente a este individuo discapacitado o no supone un diferencial de ingresos medianos que ronda el 20 por ciento en casi todas las olas consideradas. Por su parte, en el caso de hogares con dos personas discapacitadas severas, este diferencial es, salvo en los años 1999 y 2000 igual o superior al 25 por ciento (con la excepción de 1999 y 2000). Estos resultados refuerzan la hipótesis de subestimación de las tasas de pobreza entre los hogares con algún miembro discapacitado cuando no se corrigen las escalas considerando este particular.

El efecto del uso de las dos escalas diferenciadas sobre las tasas de pobreza se recoge en los cuadros 2.3 a 2.6. Los cuadros 2.3 y 2.4 contienen, para cada una de las olas, las tasas hogares y de individuos pobres respectivamente. En ambos casos se han calculado las líneas de pobreza utilizando el 60 por ciento de los ingresos medianos equivalentes que se derivan de cada una de las dos escalas consideradas.

Cuadro 2.2

Ola-Año	Renta Equivalente Mediana (Euros)							
	Nº de personas con discapacidad severa en el hogar							
	0		1			2 ó más		
N	Escala modificada OCDE	N	Escala OCDE modificada	Nuestra escala	N	Escala OCDE modificada	Nuestra escala	
1-1994	6145	500.84	937	440.24	346.99	124	370.20	275.18
2-1995	5611	516.87	781	447.74	358.49	130	439.36	330.04
3-1996	5495	540.91	692	471.58	382.00	80	476.14	345.41
4-1997	5001	560.68	682	473.54	377.19	110	453.16	331.10
5-1998	4726	601.01	665	504.95	403.52	94	525.78	372.74
6-1999	4743	665.74	588	560.74	460.13	84	511.53	373.04
7-2000	4478	712.20	552	572.22	450.89	101	544.92	435.01
8-2001	4288	749.79	594	588.99	459.04	83	496.91	387.93

Fuente: PHOGUE, 1994-2001

⁴ En el caso de los hogares que no tienen ningún miembro discapacitado el valor de las dos escalas obviamente coincide.

En el cuadro 2.3 puede observarse que, si no se tiene en cuenta el efecto de la discapacidad sobre la escala (columna D), el porcentaje de hogares pobres oscila entre el 15.7 por ciento de 1995 y el 18.2 por ciento de 2001. En cambio, si se utiliza la escala propuesta en (7) las tasas de hogares pobres oscilan entre un 15.9 y un 19.1 por ciento en 1998 y 2001 respectivamente (columna F). Kuklys (2004) también obtiene para el Reino Unido tasas de pobreza⁵ para el periodo 1996-1999 que oscilan entre el 16 y el 19 por ciento y, al igual que ocurre en nuestro caso, tasas más elevadas entre un 3 y un 9 por ciento si las compara con las proporcionadas por la escala de McClements⁶ similar a la de la OCDE y que no incorpora información sobre discapacidad. Por su parte, Zaidi y Burchardt (2005) encuentran que, tras ajustar por el efecto de la discapacidad, la tasa de pobreza en la población total se incrementa en un 3 por ciento y, entre los pensionistas aumenta en un 16% después de considerar el efecto de la discapacidad sobre las tasas.

Cuadro 2.3

Tasa de pobreza en porcentaje. Hogares					
		Escala OCDE modificada		Nuestra propuesta basada en escala OCDE modificada y Kuklys(2004)	
Ola-Año (A)	N (B)	Línea de Pobreza (Euros)* (C)	% Hogares pobres (D)	Línea de pobreza (Euros)* (E)	% Hogares pobres (F)
1-1994	7,206	295.00	16.8	288.49	18.1
2-1995	6,522	300.51	15.7	293.57	17.4
3-1996	6,267	319.00	16.1	311.53	16.8
4-1997	5,794	326.27	16.9	317.26	17.9
5-1998	5,485	349.73	15.9	336.56	15.9
6-1999	5,416	385.85	16.4	376.07	17.3
7-2000	5,131	410.63	16.3	398.45	16.9
8-2001	4,966	295.00	18.2	420.44	19.1

*60 % de la renta mediana equivalente
Fuente: PHOGUE, 1994-2001

⁵ Para calcular la línea de pobreza utiliza el 40 y el 60% del ingreso mediano equivalente. Las comparaciones que se realizan aquí consideran únicamente los umbrales del 60%

⁶ La escala de equivalencia de McClements (1977) distingue la presencia de niños de diferentes edades y la presencia de adultos adicionales a la pareja original del hogar. Es una escala con más categorías que la escala modificada de la OCDE.

Los porcentajes de individuos que viven en hogares pobres (cuadro 2.4) oscilan en el periodo de tiempo considerado entre el 15 y el 18 por ciento si se considera la escala modificada de la OCDE. Sin embargo, estas mismas tasas si se ajusta la escala por la presencia de algún discapacitado en el hogar van desde el 16 hasta el 19.1 por ciento. Sólo el año 1998 proporciona mayor porcentaje de individuos en hogares pobres utilizando una escala no ajustada por discapacidad.

Cuadro 2.4

Tasa de pobreza en porcentaje. Individuos que viven en hogares pobres					
		Escala OCDE modificada		Nuestra propuesta basada en escala OCDE modificada y Kuklys(2004)	
Ola-Año	N	Línea de pobreza (Euros)*	% Individuos pobres	Línea de pobreza (Euros)*	% Individuos pobres
1-1994	22,747	295.00	17.6	288.49	18.6
2-1995	21,235	300.51	16.8	293.57	18.0
3-1996	20,678	319.00	17.8	311.53	18.0
4-1997	19,137	326.27	18.3	317.26	19.1
5-1998	17,907	349.73	17.1	336.56	16.3
6-1999	17,543	385.85	17.4	376.07	17.9
7-2000	16,613	410.63	15.7	398.45	16.0
8-2001	15,915	295.00	17.4	420.44	18.2

*60 % de la renta mediana equivalente

Fuente: PHOGUE, 1994-2001

Como era de esperar, por la construcción de la escala, las tasas de pobreza en los hogares con un discapacitado y en aquéllos con dos o más discapacitados varían significativamente cuando se ajusta por discapacidad en la escala. En el caso de hogares con un discapacitado severo, la escala ajustada por discapacidad incrementa entre un 60 y un 80 por ciento la tasa de pobreza. Por su parte, en los hogares con dos o más discapacitados severos, estas tasas llegan incluso a duplicar a las que no consideran la discapacidad.

Jones and O'Donnell (1995) encuentran que las discapacidades físicas incrementan significativamente los gastos en fuel y en transporte pero no resultan significativas las diferencias en el consumo de alimentos, vestido y otros bienes. Los efectos detectados sobre las tasas de pobreza por Kuklys (2004) y por Zaidi and

Burchardt (2005) cuando se utilizan escalas ajustadas por discapacidad son también muy importantes, llegando en algunos casos a duplicar dichas tasas el hecho de considerar la discapacidad.

Cuadro 2.5

Ola- Año	Tasa de pobreza en % por N° de discapacitados severos, de acuerdo con las dos escalas de equivalencia							
	Línea de pobreza (Euros)*		Escala OCDE modificada			Nuestra propuesta basada en escala OCDE modificada y Kuklys(2004)		
	Escala OCDE	Nuestra escala	0	1	2 ó más	0	1	2 ó más
1-1994	295.00	288.49	15.7	22.7	29.8	14.5	37.3	53.6
2-1995	300.51	293.57	15.0	20.1	20.0	14.3	35.6	43.4
3-1996	319.00	311.53	15.4	20.7	26.3	14.1	34.7	45.0
4-1997	326.27	317.26	16.3	19.2	30.0	14.9	34.8	48.2
5-1998	349.73	336.56	14.7	23.3	27.7	12.7	36.4	34.0
6-1999	385.85	376.07	15.5	21.3	29.8	14.5	34.9	51.2
7-2000	410.63	398.45	15.3	23.6	18.8	13.7	38.4	41.6
8-2001	295.00	420.44	16.5	27.9	38.1	14.8	44.6	56.6

*60 % de la renta mediana equivalente

Fuente: PHOGUE, 1994-2001

A efectos comparativos hemos considerado en el cuadro 2.6 las tasas de pobreza ajustadas y no ajustadas por discapacidad pero esta vez considerando no sólo a los hogares con individuos con “limitación severa” de su actividad diaria sino también a aquéllos que la ven “limitada en alguna manera”. La consideración de la escala en los hogares con un discapacitado incrementa la tasa de pobreza aproximadamente en un 20 por ciento y alrededor de un 40 por ciento en los hogares con dos discapacitados.

Cuadro 2.6

Wave-Year	Tasa de pobreza en % por N° de discapacitados severos y no severos, de acuerdo con las dos escalas de equivalencia							
	Línea de pobreza (Euros)*		Escala OCDE modificada			Nuestra propuesta basada en escala OCDE modificada y Kuklys(2004)		
	Escala OCDE	Nuestra escala	0	1	2 ó más	0	1	2 ó más
1-1994	295.00	288.49	13.9	20.9	23.5	12.9	24.8	31.8
2-1995	300.51	293.57	13.5	20.0	21.7	12.9	25.9	31.8
3-1996	319.00	311.53	14.6	19.2	20.8	13.4	23.5	27.9
4-1997	326.27	317.26	15.2	19.5	23.2	14.0	24.7	30.8
5-1998	349.73	336.56	13.8	19.6	22.4	11.9	23.5	26.6
6-1999	385.85	376.07	13.3	22.6	26.2	12.5	26.3	34.6
7-2000	410.63	398.45	14.0	21.4	21.5	12.5	25.0	32.3
8-2001	295.00	420.44	14.7	25.7	26.2	13.1	31.2	34.5

*60 % de la renta mediana equivalente

Fuente: PHOGUE, 1994-2001

2.3.2.2. Discapacidad y pobreza a lo largo del tiempo

Para analizar la relación temporal entre discapacidad y pobreza, nos basamos en la aproximación propuesta por Burkhauser y Daly (1998) y seguida por Jenkins y Rigg (2004). Esta aproximación se basa en identificar a los individuos que entran de manera “permanente” en la discapacidad, lo que estos autores denominan como *disability onset*. Burkhauser y Daly (1998) consideran cinco periodos (años) para definir esa entrada permanente en la discapacidad. Tras dos periodos consecutivos sin tener discapacidad el individuo entra en una discapacidad permanente si ésta persiste en los tres periodos subsiguientes a los dos anteriores sin discapacidad. De esta manera, dejan fuera aquellas entradas ocasionales en la discapacidad que, en principio, no tendrían por qué tener un impacto apreciable sobre los ingresos laborales y/o los ingresos del hogar. Por su parte, Jenkins y Rigg (2004) siguiendo la misma idea utilizan cuatro periodos (años) para definir la entrada permanente en la discapacidad y así diferenciarla de la discapacidad transitoria: los dos primeros años, al igual que antes, son dos periodos sin discapacidad, pero a los cuales ahora deben seguir dos periodos consecutivos declarando una situación de discapacidad.

En este trabajo, hemos adoptado la definición de Jenkins y Rigg (2004) lo cual nos permite, utilizando el PHOGUE, analizar cinco trayectorias distintas en función del año de inicio de las mismas. Así, la trayectoria de entrada en la discapacidad permanente que comienza en 1994 incluye a individuos que durante 1994 y 1995 no estaban en una situación de discapacidad, pero que en 1996 y 1997 declararon en la encuesta que tenían alguna discapacidad. Por tanto, la trayectoria que empieza en 1994, recoge a individuos que se convirtieron en personas con discapacidad dos periodos

después, es decir en 1996, y que se mantuvieron en esa situación otro año adicional⁷ (durante 1997). El resto de trayectorias tienen la misma estructura, sin más diferencia que comienzan en años posteriores. Por último, también hemos agregado todas las trayectorias de entrada en la discapacidad permanente para observar el comportamiento medio de todos estos individuos.

El Cuadro 2.7 muestra las tasas de pobreza de los hogares donde vive algún individuo que ha experimentado (en la correspondiente trayectoria) una entrada permanente en la discapacidad. A efectos comparativos se han construido también las tasas de pobreza de los individuos con trayectorias en las que no se produce una entrada permanente en la discapacidad.

Cuadro 2.7. Tasas de pobreza de los hogares en función de si algún miembro ha tenido discapacidad permanente. Fuente: PHOGUE 1994-2001.

	Escala OCDE ajustada por discapacidad				Escala OCDE modificada			
	t-2	t-1	t	t+1	t-2	t-1	T	t+1
<i>Trayectoria 1994-1997</i>								
Entrada permanente en la discapacidad	22.2	20.8	22.2	24.2	23.5	19.5	18.8	18.8
No entrada permanente en la discapacidad	20.0	18.0	18.1	18.1	19.1	16.7	17.7	18.0
<i>Trayectoria 1995-1998</i>								
Entrada permanente en la discapacidad	18.7	17.6	22.5	22.5	18.7	19.2	17.6	18.7
No entrada permanente en la discapacidad	18.0	18.2	18.9	16.3	16.7	17.7	18.0	16.7
<i>Trayectoria 1996-1999</i>								
Entrada permanente en la discapacidad	21.7	22.4	21.7	28.6	22.4	21.7	21.1	24.2
No entrada permanente en la discapacidad	18.1	18.9	16.3	17.5	17.7	17.9	16.7	16.9
<i>Trayectoria 1997-2000</i>								
Entrada permanente en la discapacidad	22.6	20.8	30.2	32.1	24.5	22.0	23.3	27.7
No entrada permanente en la discapacidad	18.9	16.4	17.5	17.0	17.9	16.7	17.0	16.9
<i>Trayectoria 1998-2001</i>								
Entrada permanente en la	17.4	21.2	23.5	25.0	15.9	18.2	20.5	22.0

⁷ Debido a las limitaciones de la información recogida en el PHOGUE no se puede afirmar que la discapacidad que tienen los individuos en dos olas consecutivas sea la misma, sino que cabe la posibilidad de que sean dos episodios diferentes de discapacidad.

discapacidad								
No entrada permanente en la discapacidad	16.4	17.6	17.1	19.4	16.8	17.0	16.9	18.7
<i>Todas las trayectorias</i>								
Entrada permanente en la discapacidad (N)	20.4 (780)	20.5 (780)	23.9 (780)	26.3 (780)	20.9 (780)	20.3 (780)	20.1 (780)	22.2 (780)
No entrada permanente en la discapacidad (N)	16.5 (16721)	17.6 (16215)	17.1 (15045)	19.4 (14313)	16.8 (16721)	17.0 (16215)	17.0 (15045)	18.7 (14313)

La información contenida en el Cuadro se ha representado en los Gráficos 2.1 a 2.6. Comenzamos por la categoría que agrega todas las trayectorias de aquellos individuos que, con independencia del año de inicio de la trayectoria, tuvieron una entrada permanente en la discapacidad o no (Gráfico 2.1 y dos últimas filas del Cuadro 2.7). Nótese que, por construcción de la escala de equivalencia ajustada por discapacidad, las tasas de pobreza de los hogares cuando alguno de sus miembros entra en discapacidad permanente tienen que ser superiores a las obtenidas cuando se utiliza la escala de la OCDE modificada sin ajustar por discapacidad. No obstante, con independencia de la escala de equivalencia utilizada se observa que antes de la entrada en la discapacidad permanente (momentos t-2 y t-1) esos hogares presentan tasas de pobreza más elevadas que las de aquellos que no experimentan entradas permanentes en la discapacidad. Así, si se utiliza la escala ajustada por discapacidad obtenemos 20,4 y 20,5 para t-2 y t-1 respectivamente, frente a 16,5 y 17,6 por cien; si se utiliza la escala OCDE modificada sin ajustar por discapacidad se obtiene 20,9 y 20,3 frente a 16,8 y 17 por cien (respectivamente). En el año en que se produce la entrada en la discapacidad permanente (año t) se abre con claridad la brecha de tasa de pobreza usando la escala de equivalencia ajustada por discapacidad, mientras que sin dicha escala la brecha proveniente del pasado simplemente se mantiene (aunque se percibe un pequeño aumento de la brecha para este caso en t+1). Las trayectorias que comienzan en 1996 y 1997 (Gráficos 2.4 y 2.5) tienen un perfil temporal semejante en el sentido de mayores tasas de pobreza a partir del año de inicio de la discapacidad permanente. En cuanto a la

trayectoria que comienza en 1994 (Gráfico 2.2) tiene un perfil parecido con la salvedad de la gran igualdad en el momento final (año 1997) de las tasas de pobreza de los colectivos con y sin discapacidad permanente con la excepción de los discapacitados permanentes cuando se usa la escala de equivalencia ajustada por discapacidad. En cuanto a la trayectoria que comienza en 1995 se observa una importante similitud en tasas de pobreza antes de la entrada en discapacidad, mientras que en el momento final (año 1998) es semejante al de las trayectorias agregadas (Gráfico 2.1). Finalmente, la trayectoria que comienza en 1998 muestra que se mantiene la diferencia en tasas de pobreza entre los colectivos con y sin discapacidad permanente en el año de entrada en la discapacidad (momento $t=2000$) y en el siguiente (momento $t+1=2001$).

2.3.3. Análisis econométrico

En esta sección, se presenta las estimaciones realizadas sobre la probabilidad de ser pobre de manera ‘permanente’ (es decir, estar bajo el umbral de pobreza en todas las olas de la encuesta) y sobre la probabilidad de ser pobre en al menos una de las olas. Como se trata de estimar los determinantes de probabilidades utilizaremos modelos de regresión logística (*logits*).

Antes que nada, conviene precisar que la cantidad de personas bajo la línea de pobreza en todas las olas son relativamente pocas: 2.6 % considerando la escala modificada de la OCDE y 2.7 % con la escala ajustada por discapacidad. Por tanto, la pobreza permanente (considerando 8 años) es una situación muy infrecuente en España⁸. No obstante, ser pobre en al menos una de las olas afecta al 44.5 % de los individuos sin ajustar por discapacidad y al 45.9 considerando la discapacidad en la escala de equivalencia (para todos los casos intermedios, véase el cuadro A1 del

⁸ Utilizando las tres primeras olas del PHOGUE para España, García-Serrano et al. (2001) encuentran que la tasa de pobreza en cada año estaba en torno al 17 %, pero que la tasa de pobreza ‘permanente’ (es decir, estar bajo el umbral de la pobreza los tres años considerados) disminuía hasta el 8 %.

apéndice de este capítulo). Por tanto, la movilidad de entrada y salida de la pobreza es algo muy frecuente en la historia de los individuos en España, como Cantó (2002) ha documentado previamente con gran detalle⁹.

Hemos utilizado las definiciones de pobreza obtenidas sin y con ajuste por la discapacidad a fin de comprobar las diferencias en los resultados relacionadas con dicho cambio en el tamaño equivalente de los hogares.

Como variables explicativas, hemos considerado dos grupos de variables. El primero incluye variables definidas para la misma ola que la variable dependiente: discapacidad (considerando discapacidad severa y moderada), género, edad (en intervalos), nivel educativo, estado civil, tipo de hogar (considerando el número de adultos y el número de niños dependientes), relación con la actividad y principal fuente de renta de los individuos. El segundo grupo de variables está relacionado con la movilidad entre diferentes situaciones. Hemos tenido en cuenta cambios (en cualquier ola respecto de la primera) en la situación de discapacidad¹⁰, en el tipo de hogar (cambiando de tener o no tener niños dependientes a la situación contraria), en la relación con la actividad (del empleo al no empleo y viceversa) y en la principal fuente de renta de los individuos (de tener renta del trabajo a cualquier otra fuente principal y al contrario). Se han estimado dos especificaciones distintas de las regresiones logísticas, porque la relación con la actividad y la principal fuente de renta son grupos de variables altamente correlacionadas entre sí y no podían introducirse sin generar problemas en la misma estimación. Así pues, se han estimado dos conjuntos de regresiones logísticas considerando bien la relación con la actividad bien la principal fuente de renta.

⁹ Sus resultados indican que un tercio de los hogares que abandonan la pobreza en España retornan a ella en un corto periodo de tiempo tras la salida.

¹⁰ Burchardt (2000) ha mostrado que hay una muy relevante movilidad hacia fuera y dentro de la discapacidad con datos del panel británico de hogares, que incluye la misma definición de discapacidad que el PHOGUE.

Pasamos a comentar los resultados de las variables relacionadas con la discapacidad. Aparte del coeficiente, también se ofrece el ratio de probabilidad relativa. Esto se debe a que en la mayor parte de las estimaciones cuando la variable explicada no es continua (como en las regresiones logísticas) es que los coeficientes estimados no tienen una interpretación directa y clara en términos de la variable dependiente. Para ello deben ser transformados, normalmente ofreciendo los resultados de forma relativa. De entre las diferentes posibilidades, nosotros hemos escogido en este trabajo ofrecer los ratios de probabilidad relativa (*odds ratios*). Su lectura se puede ver fácilmente mediante un ejemplo. En el cuadro 2.8, los individuos varones tienen un ratio de probabilidad relativa de 1.35 en la primera especificación y 1.42 en la segunda. Esto quiere decir que los varones tienen una probabilidad de ser pobres todas las olas 1.35 veces más elevada que las mujeres según la primera especificación y 1.42 veces superior según la segunda especificación. Cuando el ratio de probabilidad relativa es inferior a 1, su interpretación requiere algo más de proceso. Por ejemplo, en la misma tabla vemos que tener estudios universitarios tiene un ratio de 0.11 (en ambas especificaciones). Podríamos decir que la probabilidad de que alguien con estudios universitarios sea pobre permanente es 0.11 veces la probabilidad de que sea pobre permanente alguien que como mucho tiene estudios primarios terminados (la categoría de referencia en este grupo de variables sobre nivel educativo). O también podríamos decir que la probabilidad de que un individuo con estudios universitarios sea pobre permanente es 9.1 veces inferior a la de alguien que como mucho tiene estudios primarios (donde $9.1=1/0.11$). Obviamente, si el ratio de probabilidad fuera igual a 1, la probabilidad será la misma para los dos grupos que estemos comparando.

Los cuadros 2.8 y 2.9 muestran los resultados sin considerar la discapacidad para definir los umbrales de pobreza. En el cuadro 2.8, ni la discapacidad moderada ni la

severa afectan a la probabilidad de ser pobre permanente (en el sentido de que el hogar en el que vive el individuo está por debajo del umbral de pobreza durante los 8 años de la encuesta). Sin embargo, la movilidad hacia la discapacidad o hacia el incremento de la severidad de la misma incrementa la probabilidad de ser pobre permanente, de manera que la probabilidad de ser pobre todas las olas es entre 1.66 y 1.72 superior. El cuadro 2.9 muestra los resultados para la probabilidad de ser pobre al menos una ola. En este caso, las dos categorías de discapacidad afectan a la probabilidad de ser pobre en alguna ola, de manera que tener una discapacidad moderada aumenta dicha probabilidad en 1.67 ó 1.52 veces (dependiendo de la especificación) y la discapacidad severa en 2.18 ó 1.88 veces. Como antes, la movilidad hacia sufrir una discapacidad o incrementar su severidad incrementa esta probabilidad, pero ahora el efecto es alrededor de 1.3.

Los cuadros 2.10 y 2.11 presentan las mismas regresiones logísticas pero considerando la discapacidad para definir los umbrales de pobreza. Ahora, la discapacidad aumenta mucho más la probabilidad de ser pobre permanente. Así, la probabilidad de estar bajo el umbral de pobreza en todas las olas es 3 veces mayor para las personas con discapacidades severas. Este efecto de la discapacidad severa es aproximadamente el mismo en la regresión logística sobre la probabilidad de ser pobre en al menos una ola (cuadro 2.11). Finalmente, la movilidad hacia la discapacidad o hacia el empeoramiento de la discapacidad incrementa dicha probabilidad 1.58 veces y ahora la movilidad hacia una situación sin discapacidad o una disminución de su severidad reduce dicha probabilidad 1.25 veces.

Por tanto, no sólo tener alguna discapacidad afecta a la probabilidad de ser pobre, sino que la discapacidad severa tiene un sensible impacto negativo sobre la probabilidad de ser pobre en alguna ola y en la probabilidad de ser pobre permanente. Por otro lado, cambios en la situación de la discapacidad son cruciales para comprender

los determinantes de estar bajo el umbral de pobreza. Ambas cuestiones son relevantes para entender la conexión entre discapacidad y pobreza. Finalmente, hemos visto que estos efectos son más claros cuando se utiliza un umbral de pobreza calculado a partir de una escala de equivalencia ajustada por discapacidad. Cuando la renta equivalente no está ajustada por discapacidad también se observan dichos efectos, pero sólo apreciamos parcialmente el efecto de la dinámica de la discapacidad y de la severidad de la discapacidad.

En definitiva, en España el impacto sobre la pobreza de los hogares de la situación de discapacidad durante el periodo cubierto por la encuesta (1994-2001) es preocupante. A pesar de los avances que se reconoce con generalidad que tuvo el sistema creado por la LISMI en la ordenación del sistema de transferencias relacionado con la discapacidad, vemos que en los hogares donde hay personas con discapacidad la pobreza es mucho más frecuente y adicionalmente, los cambios en la situación de discapacidad afectan a la probabilidad de ser o no ser pobre (tanto en algún año como de manera permanente). Nótese que esto no tiene por qué significar (o no significar solamente) que deberían aumentarse las pensiones por incapacidad o las ayudas existentes. En el colectivo utilizado en la encuesta, tenemos personas con discapacidad que trabajan y de hecho en las regresiones logísticas el efecto de la relación con la actividad y de cuál sea la principal fuente de renta está descontado. Así pues, el efecto negativo que hemos encontrado en las estimaciones es un efecto que ya descuenta el hecho de que haya personas que reciban una pensión por incapacidad y también el que las personas con discapacidad tienen una menor participación laboral (lo cual repercutiría en un menor nivel de ingresos de sus hogares). Los resultados muestran el impacto que sobre el nivel de ingresos de los hogares tiene tanto el que haya algún miembro con discapacidad (en especial severa, lo cual es especialmente preocupante) y

el hecho de que cambie la severidad de la discapacidad o alguien se convierta en discapacitado. Una de las cuestiones que puede afectar de manera relevante al bienestar de las personas con discapacidad compensando (siquiera parcialmente) este problema es la existencia de ayudas técnicas y personales para las personas con discapacidad, aspecto que no ha podido ser tenido en cuenta en este análisis debido a que no existe información sobre las mismas en el PHOGUE. De ahí que el próximo capítulo se dedique a un análisis detenido de este tipo de ayudas para las personas con discapacidad.

2.4. Conclusiones

España cuenta con un sistema estructurado de pensiones, transferencias y ayuda relacionadas con la discapacidad, que nace y se desarrolla a partir de la Ley de Integración Social del Minusválido aprobada en los años ochenta. Aunque no es posible realizar una evaluación del impacto de esta ley sobre la suficiencia de ingresos de las personas con discapacidad, sí que es posible analizar si en la actualidad la discapacidad está relacionada con un menor bienestar económico (entendido este menor bienestar económico como un mayor riesgo de pobreza). Hasta donde conocemos, no existe ningún trabajo previo para España que haya tratado de analizar esta cuestión, por lo que su interés y novedad son evidentes. Para nuestro análisis hemos utilizado los datos españoles del Panel de Hogares de la Unión Europea para todos los años disponibles (1994-2001) porque contiene una rica información sobre ingresos y contiene variables que se pueden utilizar (y se vienen usando por distintos autores) para definir situaciones de discapacidad en términos de limitaciones de las actividades diarias de los individuos.

Una novedad relevante de nuestro trabajo es que se han estimado los tamaños equivalentes de los hogares ajustándolos por el hecho de que los miembros del hogar

podrían sufrir alguna discapacidad. Para ello se han utilizado los resultados de Kuklys (2004) y se ha dado una ponderación a los adultos con discapacidad severa de 1.45 (dentro del esquema de la escala modificada de la OCDE). Como es obvio, el resultado de dicha ponderación es que la pobreza entre los hogares con miembros discapacitados se incrementa: en el caso de hogares con un discapacitado severo, la escala ajustada por discapacidad incrementa entre un 60 y un 80 por ciento la tasa de pobreza, y en los hogares con dos o más discapacitados severos estas tasas llegan a duplicar a las no ajustadas por discapacidad.

El análisis descriptivo de cómo afecta la discapacidad a la pobreza está basado en el concepto conocido como *disability onset*, es decir, la entrada en la discapacidad de manera “permanente” (permanecer en una situación de discapacidad al menos dos años consecutivos, pero sin haber tenido discapacidad al menos durante los dos años previos). Con independencia de la escala de equivalencia utilizada se observa que antes de la entrada en la discapacidad permanente esos hogares presentan tasas de pobreza más elevadas que las de aquellos que no experimentan entradas permanentes en la discapacidad. En el año en que se produce la entrada en la discapacidad permanente se abre con claridad la brecha de tasa de pobreza usando la escala de equivalencia ajustada por discapacidad, mientras que sin dicha escala la brecha proveniente del pasado simplemente se mantiene (aunque se percibe un pequeño aumento de la brecha para este caso en el año siguiente a la entrada en la discapacidad “permanente”).

Para completar el análisis hemos estimado diferentes regresiones logísticas sobre la probabilidad de ser pobre al menos un año y la probabilidad de ser pobre permanente (estar bajo el umbral de pobreza todos los años del periodo de observación). Los efectos de la discapacidad y de su dinámica se aprecian tanto con las definiciones de pobreza ajustadas por discapacidad como con las que no hacen tal ajuste, pero los efectos son

mucho más claros con la definición de pobreza ajustada por discapacidad. Considerando dicho ajuste, la probabilidad de estar bajo el umbral de pobreza en todas las olas es 3 veces mayor para las personas con discapacidades severas. Este efecto de la discapacidad severa es aproximadamente el mismo en la regresión logística sobre la probabilidad de ser pobre en al menos un año. En cuanto a la movilidad hacia la discapacidad o hacia el empeoramiento de la discapacidad se observa que incrementa dicha probabilidad 1.58 veces y que la movilidad hacia una situación sin discapacidad o una disminución de su severidad reduce dicha probabilidad 1.25 veces.

Así pues, tanto la discapacidad como la entrada en la misma da lugar a un aumento de la probabilidad de ser pobre, a lo cual se suma que este efecto es claramente mayor cuando la persona tiene una discapacidad que la limita severamente.

En definitiva, a pesar de la existencia de un sistema de sostenimiento de rentas relacionado con la discapacidad, ésta está asociada a un mayor riesgo de pobreza de los hogares, lo cual debería ser tenido en cuenta a la hora de valorar la suficiencia de dicho sistema para mejorar el bienestar de las personas con discapacidad. Aunque en ciertas ocasiones se señala que el sistema existente desincentiva la participación laboral (si bien autores como Malo, 2004, señalan que el problema es de diseño y no del tamaño de las transferencias monetarias) hay que resaltar que sin entrar en si dichos desincentivos son relevantes o no, lo que sí que aparece con claridad en este estudio es que la discapacidad sigue siendo un problema serio para el bienestar económico de los hogares y no sólo a corto sino también a largo plazo.

2.5. Bibliografía

Bellemare, C., Melenberg, B. and van Soest, A. (2002): “Semiparametric Models for Satisfaction with Income”, *Portuguese Journal of Economics*, vol. 1, pp. 181-203.

Bruyère, S., VanLooy, S., y Peterson, D. (2005): “The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): Contemporary literature overview”, *Rehabilitation Psychology*, 50(2).

Burchardt, T. (2000): “The Dynamics of Being Disabled”, *Journal of Social Policy*, vol. 29 (4), pp. 6454-668.

Cantó, O. (2002): “Climbing out of poverty, falling back in: Low incomes’ Stability in Spain”, *Applied Economics*, vol. 34 (15), pp. 1903-16.

CES (1995): “Sobre la situación del empleo de las personas con discapacidad y propuestas para su reactivación”, en *Informes 1995*, Consejo Económico y Social, Madrid, pp. 85-161.

Esteban, R. (1999): *Contrato de Trabajo y Discapacidad*, Ibidem Ediciones, Madrid.

García-Serrano, C., Malo, M.A. and Toharia, L. (2001): *La pobreza en España. Un análisis crítico basado en el panel de hogares de la Unión Europea*, Spanish Ministry of Employment and Social Affairs, Madrid.

Jones, A. and O’Donnell, O. (1995): “Equivalence Scales and the costs of disability”, *Journal of Public Economics*, vol. 56, pp. 273-289.

Kuklys, W. (2004): “A Monetary Approach to Capability Measurement of the Disabled- Evidence from the U.K.”, Max Planck Institute of Economics, Discussion Papers on Strategic Interaction, <https://papers.econ.mpg.de/esi/discussionpapers/2004-08.pdf>

Malo, M.A. (2001): “Discapacidad y participación en el mercado de trabajo”, chapter in *Condiciones de Vida en España y en Europa*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid, pp. 281-306.

McClements, L.D.(1977): “Equivalence Scales for Children”, *Journal of Public Economics*, vol. 8, pp. 191-210.

Melenberg, B. and van Soest, A. (1996): “Measuring the Costs of Children: Parametric and semiparametric estimators”, *Statistica Neerlandica*, pp. 171-192.

Mitra, S. (2006): “The Capability Approach and Disability”, *Journal of Disability Policy Studies*, forthcoming.

Sen, A. (2003): “Development as capability expansion”, in S. Fukuda-Parr and A.K. Shiva Kumar (eds.), *Readings in Human Development: Concepts, Measures and Policies for a Development Paradigm*, Oxford University Press, pp. 3-16.

Van Praag, B.M.S., Hagenaars, A.J.M. and van Weeren, H. (1982): "Poverty in Europe", *The Review of Income and Wealth*, vol. 28, pp. 345-359.

Verbrugge, L.M. (1997): 'A global disability indicator', *Journal of Aging Studies*, 11(4), pp. 337-362.

Zaidi, A. and Burchardt, T. (2005): "Comparing Incomes when Needs Differ: Equivalization for the Extra Costs of Disability in the U.K." *The Review of Income and Wealth*, vol. 51, pp. 89-114.

Cuadro 2.8. Regresión logística de la probabilidad de ser pobre todas las olas. (Escala de equivalencia de la OCDE modificada). (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

	Coef.	S.E	Sig.	RPR	Coef.	S.E	Sig.	RPR
<i>Discap. mod.</i>	-0.38	0.48	0.429	0.69	-0.41	0.48	0.389	0.66
<i>Discap. Severa</i>	0.27	0.53	0.609	1.31	0.27	0.53	0.613	1.30
<i>Género (1=Varón)</i>	0.30	0.16	0.057	1.35	0.35	0.18	0.046	1.42
<i>Edad 25-34</i>	-0.87	0.36	0.015	0.42	-0.78	0.37	0.034	0.46
<i>Edad 35-44</i>	-0.84	0.36	0.019	0.43	-0.76	0.37	0.038	0.47
<i>Edad 45-54</i>	-0.72	0.36	0.044	0.49	-0.70	0.37	0.057	0.50
<i>Edad 55-64</i>	-1.13	0.38	0.003	0.32	-1.03	0.39	0.008	0.36
<i>Edad 65+</i>	-0.99	0.38	0.009	0.37	-0.86	0.40	0.030	0.42
<i>Educ. sec.</i>	-1.86	0.43	0.000	0.16	-1.92	0.43	0.000	0.15
<i>Educ.: univ.</i>	-2.25	0.72	0.002	0.11	-2.22	0.72	0.002	0.11
<i>Estado civil (1=Cas.)</i>	0.38	0.23	0.088	1.47	0.36	0.23	0.127	1.43
<i>1 Adulto con dep.</i>	1.41	0.85	0.097	4.08	1.22	0.85	0.150	3.40
<i>2 Adultos sin dep.</i>	0.83	0.42	0.049	2.30	0.78	0.43	0.067	2.19
<i>2 Adultos con dep.</i>	0.56	0.50	0.265	1.75	0.47	0.50	0.355	1.60
<i>Otro tipo de hogar</i>	-0.04	0.44	0.934	0.96	-0.09	0.44	0.842	0.92
<i>Actividad: trabajando</i>	-2.30	0.46	0.000	0.10				
<i>Actividad: paro</i>	0.82	0.24	0.001	2.28				
<i>Fuente ppal: trabajo</i>					-2.45	0.50	0.000	0.09
<i>Fuente ppal: transferencias</i>					-0.24	0.21	0.236	0.78
<i>Fuente ppal: otra</i>					-0.42	0.38	0.270	0.66
<i>Empeora Discap.</i>	0.51	0.17	0.002	1.66	0.54	0.17	0.001	1.72
<i>Mejora Discap.</i>	0.59	0.48	0.221	1.81	0.58	0.48	0.226	1.79
<i>sin->con dep.</i>	-0.37	0.32	0.255	0.69	-0.25	0.32	0.434	0.78
<i>con->sin dep.</i>	-0.81	0.26	0.002	0.44	-0.85	0.26	0.001	0.43
<i>No empleo->Empl.</i>	-0.99	0.26	0.000	0.37				
<i>Empl.->No empleo</i>	1.25	0.49	0.010	3.50				
<i>Fuente: otra->trabajo</i>					-0.34	0.24	0.158	0.71
<i>Fuente:trabajo-> otra</i>					1.51	0.50	0.003	4.54
<i>Constante</i>	-3.07	0.51	0.000	0.05	-2.98	0.52	0.000	0.05

RPR: Ratio de probabilidad relativa

Individuo de referencia: Individuo sin discapacidades, mujer, entre 16 y 24 años, con estudios primarios o menos, no casado, vive solo, inactivo, sin renta, y sin movilidad en ninguna de las variables consideradas (discapacidad, tipo de hogar, relación con la actividad y fuente principal del hogar).

Cuadro 2.9. Regresión logística de ser pobre al menos una ola. (Escala de equivalencia de la OCDE modificada). (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

	Coef.	S.E	Sig.	RPR	Coef.	S.E	Sig.	RPR
<i>Discap. mod.</i>	0.52	0.18	0.004	1.67	0.42	0.18	0.018	1.526
<i>Discap. Severa</i>	0.78	0.21	0.000	2.18	0.64	0.21	0.002	1.887
<i>Género (1=Varón)</i>	0.11	0.05	0.037	1.12	0.12	0.05	0.025	1.131
<i>Edad 25-34</i>	-0.27	0.10	0.008	0.76	-0.27	0.10	0.007	0.764
<i>Edad 35-44</i>	-0.35	0.11	0.002	0.71	-0.38	0.11	0.000	0.682
<i>Edad 45-54</i>	-0.45	0.11	0.000	0.64	-0.55	0.11	0.000	0.579
<i>Edad 55-64</i>	-0.65	0.12	0.000	0.52	-0.74	0.12	0.000	0.475
<i>Edad 65+</i>	-0.76	0.13	0.000	0.47	-1.00	0.13	0.000	0.369
<i>Educ. sec.</i>	-0.92	0.07	0.000	0.40	-0.94	0.07	0.000	0.392
<i>Educ.: univ.</i>	-1.63	0.09	0.000	0.20	-1.56	0.09	0.000	0.210
<i>Estado civil (1=Cas.)</i>	0.33	0.07	0.000	1.39	0.30	0.07	0.000	1.356
<i>1 Adulto con dep.</i>	0.56	0.27	0.034	1.76	0.50	0.26	0.057	1.651
<i>2 Adultos sin dep.</i>	-0.70	0.13	0.000	0.50	-0.67	0.13	0.000	0.510
<i>2 Adultos con dep.</i>	-0.40	0.15	0.008	0.67	-0.41	0.15	0.005	0.660
<i>Otro tipo de hogar</i>	-0.54	0.13	0.000	0.58	-0.51	0.13	0.000	0.603
<i>Actividad: trabajando</i>	-0.83	0.09	0.000	0.44				
<i>Actividad: paro</i>	0.65	0.09	0.000	1.92				
<i>Fuente ppal: trabajo</i>					-0.96	0.09	0.000	0.382
<i>Fuente ppal: transferencias</i>					0.07	0.07	0.312	1.077
<i>Fuente ppal: otra</i>					-0.14	0.11	0.236	0.873
<i>Empeora Discap.</i>	0.26	0.06	0.000	1.30	0.27	0.06	0.000	1.307
<i>Mejora Discap.</i>	-0.18	0.18	0.331	0.84	-0.13	0.18	0.482	0.879
<i>sin->con dep.</i>	0.15	0.09	0.119	1.16	0.18	0.09	0.054	1.197
<i>con->sin dep.</i>	-0.04	0.06	0.566	0.96	-0.03	0.06	0.655	0.972
<i>No empleo->Empl.</i>	0.33	0.08	0.000	1.39				
<i>Empl.->No empleo</i>	1.19	0.08	0.000	3.29				
<i>Fuente: otra->trabajo</i>					0.30	0.08	0.000	1.354
<i>Fuente:trabajo-> otra</i>					1.01	0.08	0.000	2.743
<i>Constante</i>	0.50	0.16	0.002	1.64	0.69	0.16	0.000	2.002

RPR: Ratio de probabilidad relativa

Individuo de referencia: Individuo sin discapacidades, mujer, entre 16 y 24 años, con estudios primarios o menos, no casado, vive solo, inactivo, sin renta, y sin movilidad en ninguna de las variables consideradas (discapacidad, tipo de hogar, relación con la actividad y fuente principal del hogar).

Cuadro 2.10. Regresión logística sobre la probabilidad de ser pobre todas las olas (Escala de equivalencia de la OCDE modificada ajustando por discapacidad según Kuklys). (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

	Coef.	S.E	Sig.	RPR	Coef.	S.E	Sig.	RPR
<i>Discap. mod.</i>	0.34	0.36	0.346	1.40	0.29	0.36	0.422	1.33
<i>Discap. Severa</i>	1.21	0.42	0.004	3.35	1.18	0.42	0.005	3.25
<i>Género (1=Varón)</i>	0.28	0.15	0.073	1.32	0.33	0.17	0.056	1.39
<i>Edad 25-34</i>	-0.98	0.36	0.006	0.37	-0.90	0.37	0.015	0.41
<i>Edad 35-44</i>	-0.90	0.36	0.012	0.41	-0.82	0.36	0.025	0.44
<i>Edad 45-54</i>	-0.53	0.34	0.122	0.59	-0.53	0.35	0.133	0.59
<i>Edad 55-64</i>	-1.22	0.37	0.001	0.29	-1.15	0.38	0.002	0.32
<i>Edad 65+</i>	-1.06	0.37	0.004	0.35	-0.98	0.39	0.012	0.37
<i>Educ. sec.</i>	-1.81	0.43	0.000	0.16	-1.89	0.43	0.000	0.15
<i>Educ.: univ.</i>	-2.16	0.72	0.003	0.12	-2.15	0.72	0.003	0.12
<i>Estado civil (1=Cas.)</i>	0.36	0.22	0.097	1.44	0.33	0.23	0.144	1.39
<i>1 Adulto con dep.</i>	1.49	0.85	0.082	4.43	1.27	0.86	0.139	3.55
<i>2 Adultos sin dep.</i>	0.93	0.44	0.036	2.53	0.89	0.45	0.047	2.43
<i>2 Adultos con dep.</i>	0.54	0.52	0.292	1.72	0.45	0.52	0.381	1.57
<i>Otro tipo de hogar</i>	0.27	0.45	0.552	1.31	0.23	0.46	0.620	1.25
<i>Actividad: trabajando</i>	-2.88	0.61	0.000	0.06				
<i>Actividad: paro</i>	0.95	0.24	0.000	2.59				
<i>Fuente ppal: trabajo</i>					-2.85	0.62	0.000	0.06
<i>Fuente ppal: transferencias</i>					-0.21	0.20	0.293	0.81
<i>Fuente ppal: otra</i>					-0.43	0.38	0.255	0.65
<i>Empeora Discap.</i>	0.64	0.17	0.000	1.90	0.68	0.17	0.000	1.98
<i>Mejora Discap.</i>	-0.14	0.36	0.696	0.87	-0.14	0.36	0.701	0.87
<i>sin->con dep.</i>	-0.41	0.31	0.184	0.66	-0.28	0.31	0.362	0.76
<i>con->sin dep.</i>	-0.79	0.24	0.001	0.45	-0.84	0.25	0.001	0.43
<i>No empleo->Empl.</i>	-0.89	0.25	0.000	0.41				
<i>Empl.->No empleo</i>	2.03	0.63	0.001	7.58				
<i>Fuente: otra->trabajo</i>					-0.19	0.23	0.424	0.83
<i>Fuente:trabajo-> otra</i>					1.99	0.62	0.001	7.35
<i>Constante</i>	-3.29	0.52	0.000	0.04	-3.18	0.53	0.000	0.04

RPR: Ratio de probabilidad relativa

Individuo de referencia: Individuo sin discapacidades, mujer, entre 16 y 24 años, con estudios primarios o menos, no casado, vive solo, inactivo, sin renta, y sin movilidad en ninguna de las variables consideradas (discapacidad, tipo de hogar, relación con la actividad y fuente principal del hogar).

Cuadro 2.11. Regresión logística sobre la probabilidad de ser pobre al menos una ola (Escala de equivalencia de la OCDE modificada ajustando por discapacidad según Kuklys). (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

	Coef.	S.E	Sig.	RPR	Coef.	S.E	Sig.	RPR
<i>Discap. mod.</i>	0.73	0.19	0.000	2.08	0.63	0.19	0.001	1.88
<i>Discap. Severa</i>	1.29	0.22	0.000	3.62	1.12	0.22	0.000	3.06
<i>Género (1=Varón)</i>	0.12	0.05	0.033	1.12	0.12	0.06	0.037	1.12
<i>Edad 25-34</i>	-0.37	0.10	0.000	0.69	-0.36	0.10	0.000	0.70
<i>Edad 35-44</i>	-0.45	0.11	0.000	0.64	-0.46	0.11	0.000	0.63
<i>Edad 45-54</i>	-0.57	0.11	0.000	0.57	-0.65	0.11	0.000	0.52
<i>Edad 55-64</i>	-0.70	0.12	0.000	0.50	-0.78	0.12	0.000	0.46
<i>Edad 65+</i>	-0.86	0.13	0.000	0.42	-1.10	0.13	0.000	0.33
<i>Educ. sec.</i>	-0.94	0.07	0.000	0.39	-0.96	0.07	0.000	0.38
<i>Educ.: univ.</i>	-1.57	0.09	0.000	0.21	-1.50	0.09	0.000	0.22
<i>Estado civil (1=Cas.)</i>	0.33	0.07	0.000	1.40	0.32	0.07	0.000	1.38
<i>1 Adulto con dep.</i>	0.59	0.27	0.026	1.81	0.53	0.27	0.046	1.70
<i>2 Adultos sin dep.</i>	-0.51	0.14	0.000	0.60	-0.48	0.14	0.000	0.62
<i>2 Adultos con dep.</i>	-0.40	0.15	0.008	0.67	-0.41	0.15	0.006	0.66
<i>Otro tipo de hogar</i>	-0.48	0.13	0.000	0.62	-0.43	0.13	0.001	0.65
<i>Actividad: trabajando</i>	-0.84	0.09	0.000	0.43				
<i>Actividad: paro</i>	0.72	0.09	0.000	2.06				
<i>Fuente ppal: trabajo</i>					-0.96	0.09	0.000	0.38
<i>Fuente ppal: transferencias</i>					0.15	0.07	0.046	1.16
<i>Fuente ppal: otra</i>					-0.21	0.12	0.069	0.81
<i>Empeora Discap.</i>	0.46	0.06	0.000	1.58	0.45	0.06	0.000	1.58
<i>Mejora Discap.</i>	-0.20	0.19	0.289	0.82	-0.16	0.19	0.418	0.86
<i>sin->con dep.</i>	0.18	0.10	0.057	1.20	0.22	0.09	0.021	1.24
<i>con->sin dep.</i>	0.02	0.06	0.713	1.02	0.03	0.06	0.691	1.03
<i>No empleo->Empl.</i>	0.25	0.08	0.003	1.28				
<i>Empl.->No empleo</i>	1.19	0.09	0.000	3.28				
<i>Fuente: otra->trabajo</i>					0.32	0.08	0.000	1.38
<i>Fuente:trabajo-> otra</i>					1.02	0.08	0.000	2.77
<i>Constante</i>	0.48	0.16	0.003	1.62	0.63	0.16	0.000	1.87

RPR: Ratio de probabilidad relativa

Individuo de referencia: Individuo sin discapacidades, mujer, entre 16 y 24 años, con estudios primarios o menos, no casado, vive solo, inactivo, sin renta, y sin movilidad en ninguna de las variables consideradas (discapacidad, tipo de hogar, relación con la actividad y fuente principal del hogar).

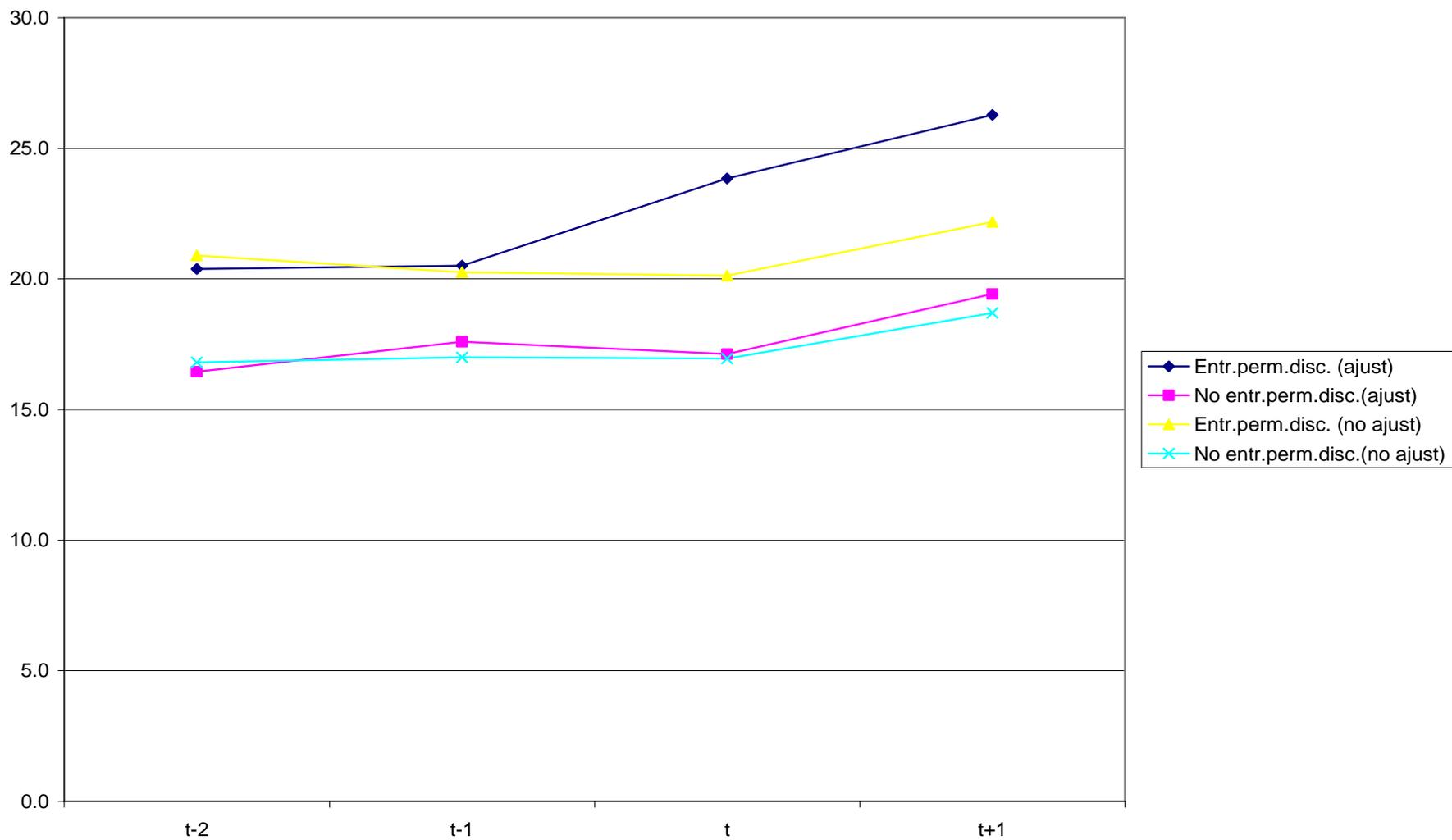


Gráfico 2.1. Evolución temporal de la entrada permanente en la discapacidad para todas las trayectorias. (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

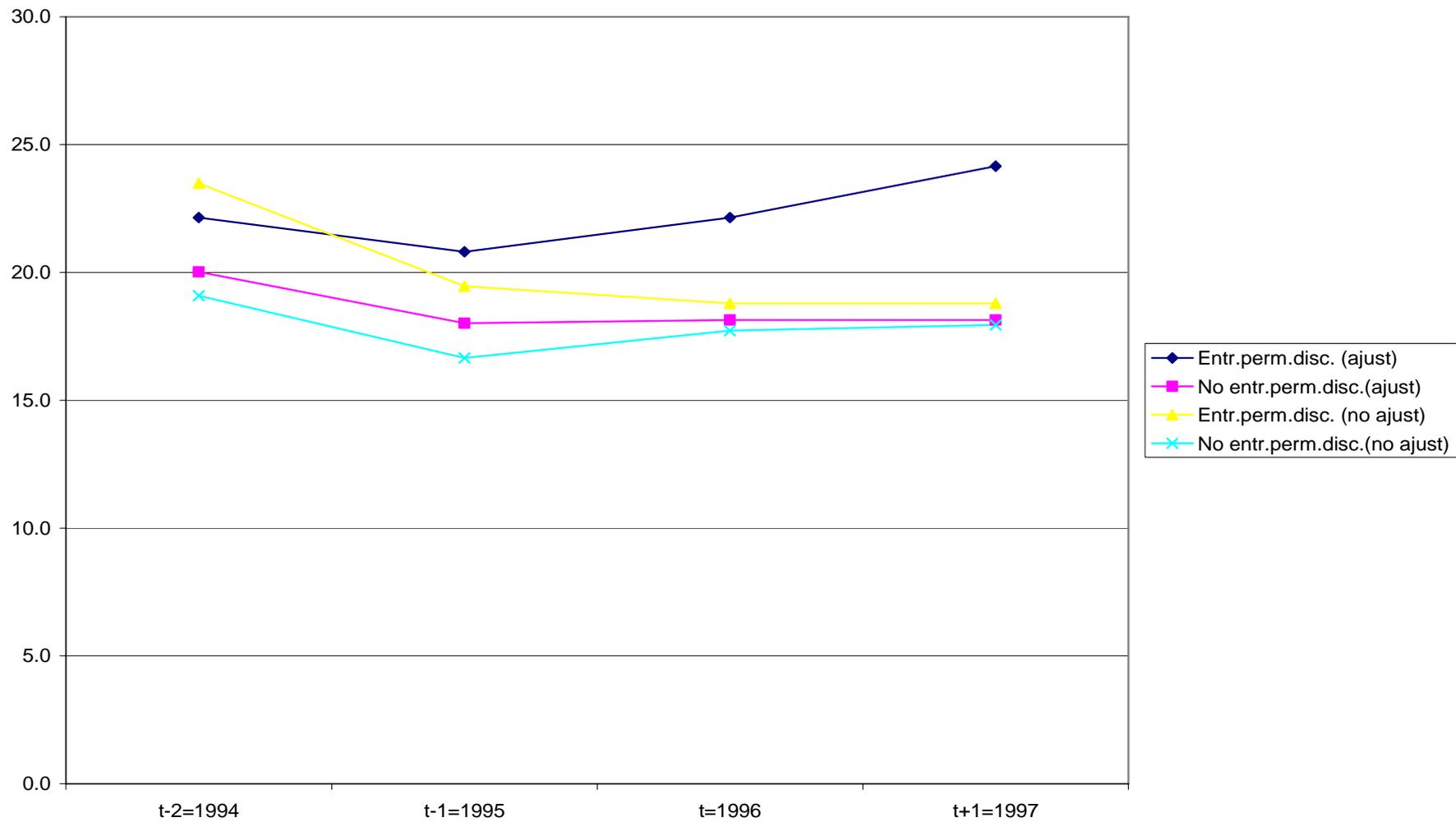


Gráfico 2.2. Evolución temporal de la entrada permanente en la discapacidad para la trayectoria 1994-1997. (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

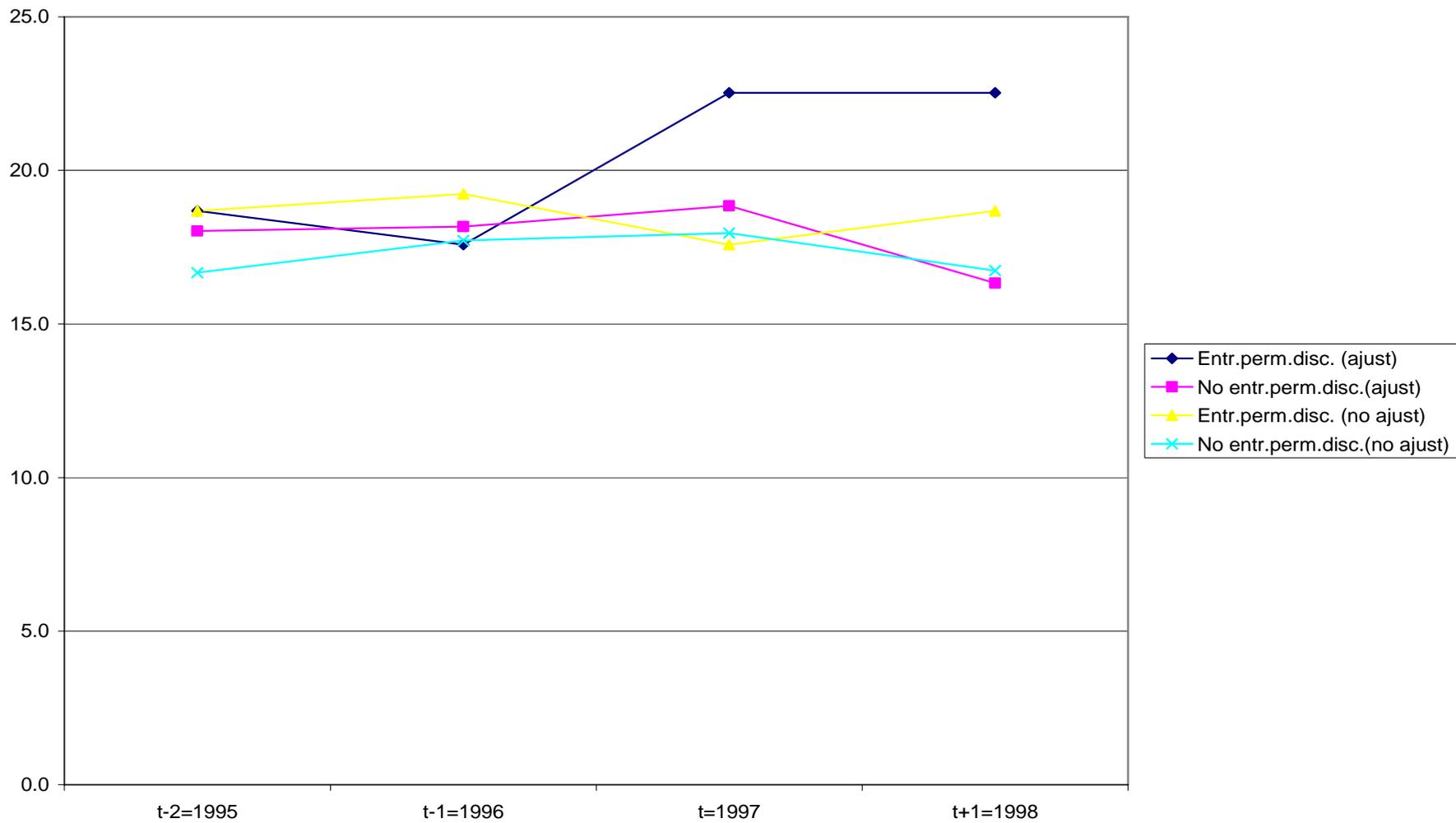


Gráfico 2.3. Evolución temporal de la entrada permanente en la discapacidad para la trayectoria 1995-1998. (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

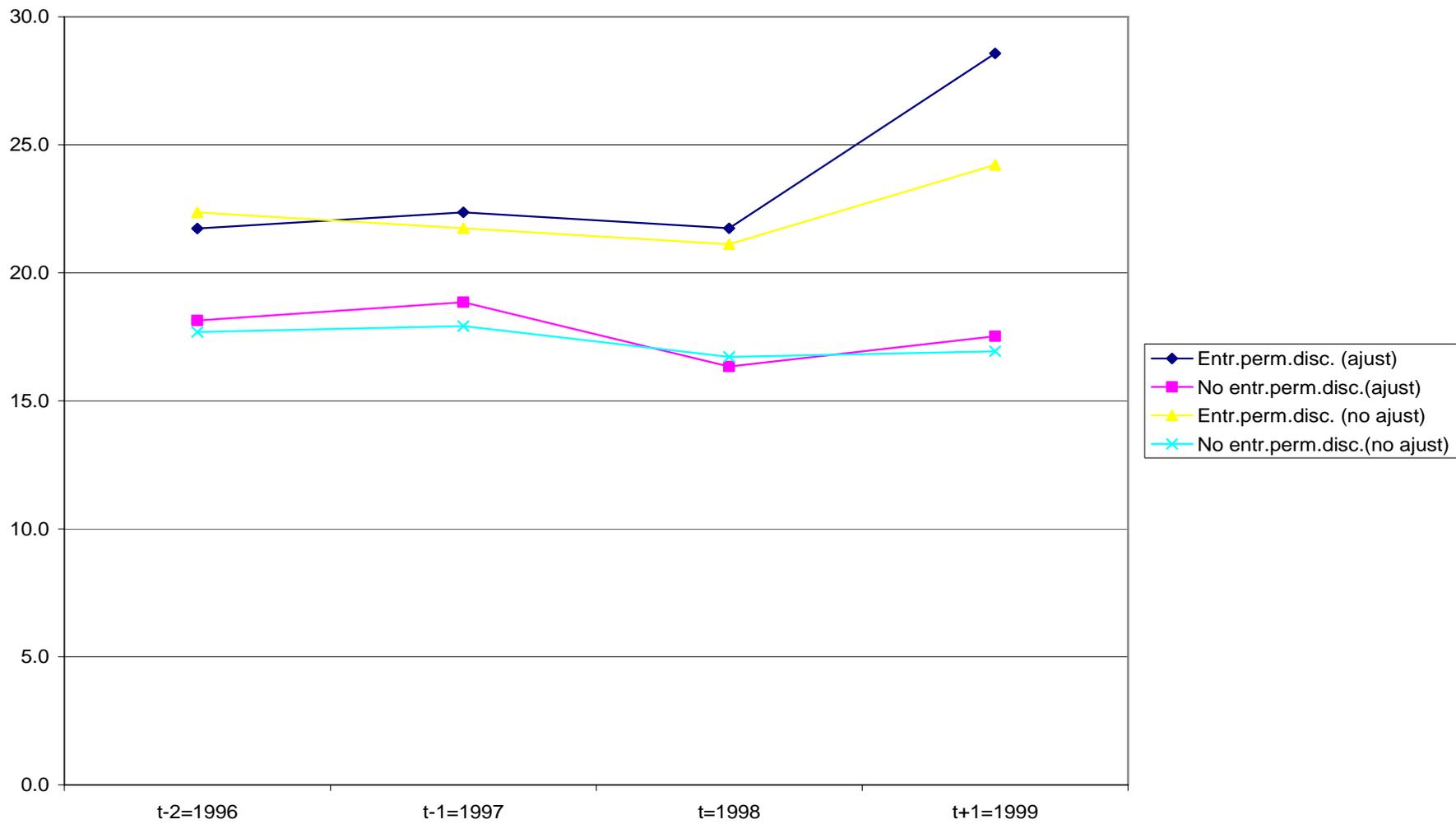


Gráfico 2.4. Evolución temporal de la entrada permanente en la discapacidad para la trayectoria 1996-1999. (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

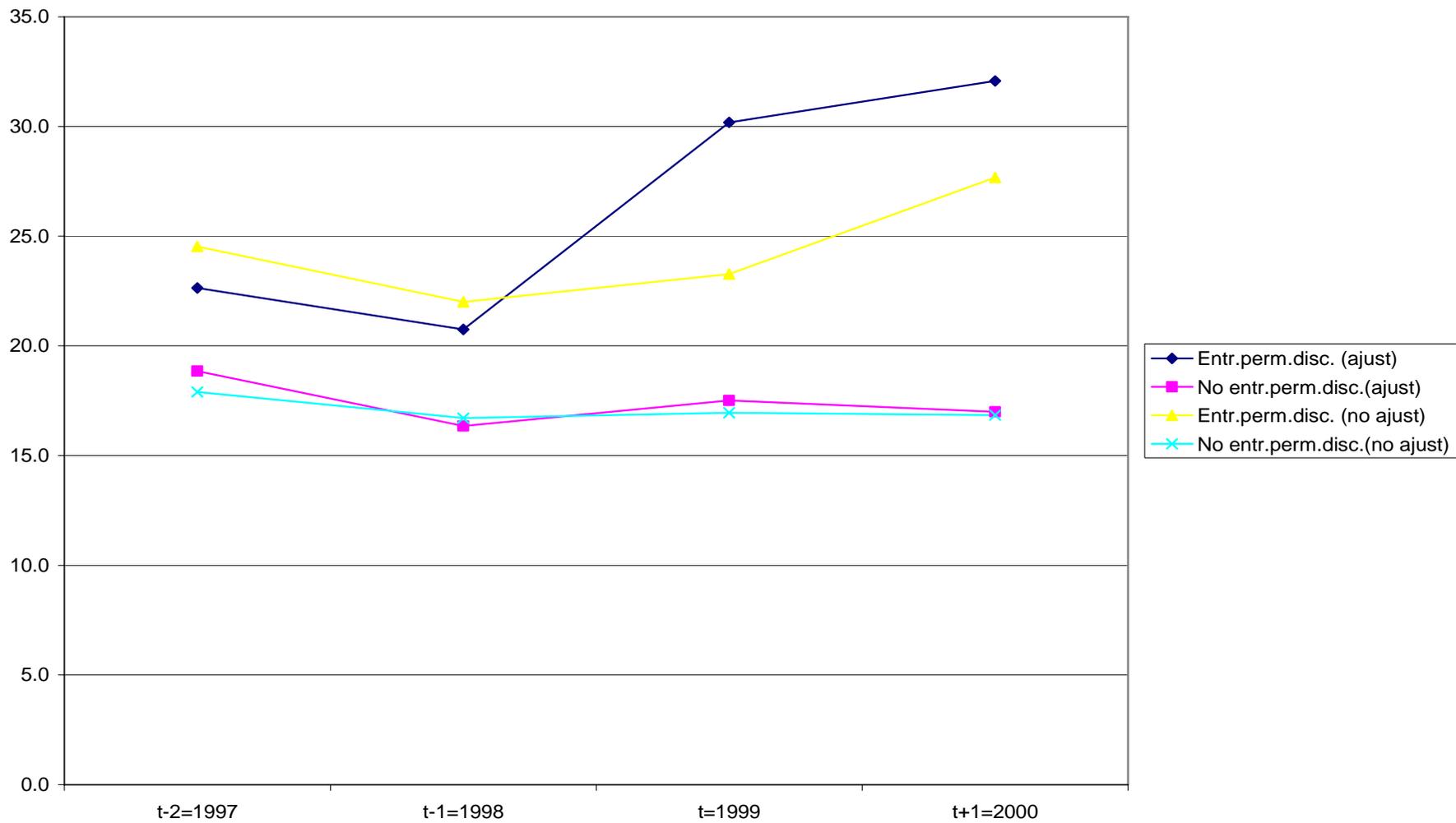


Gráfico 2.5. Evolución temporal de la entrada permanente en la discapacidad para la trayectoria 1997-2000. (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

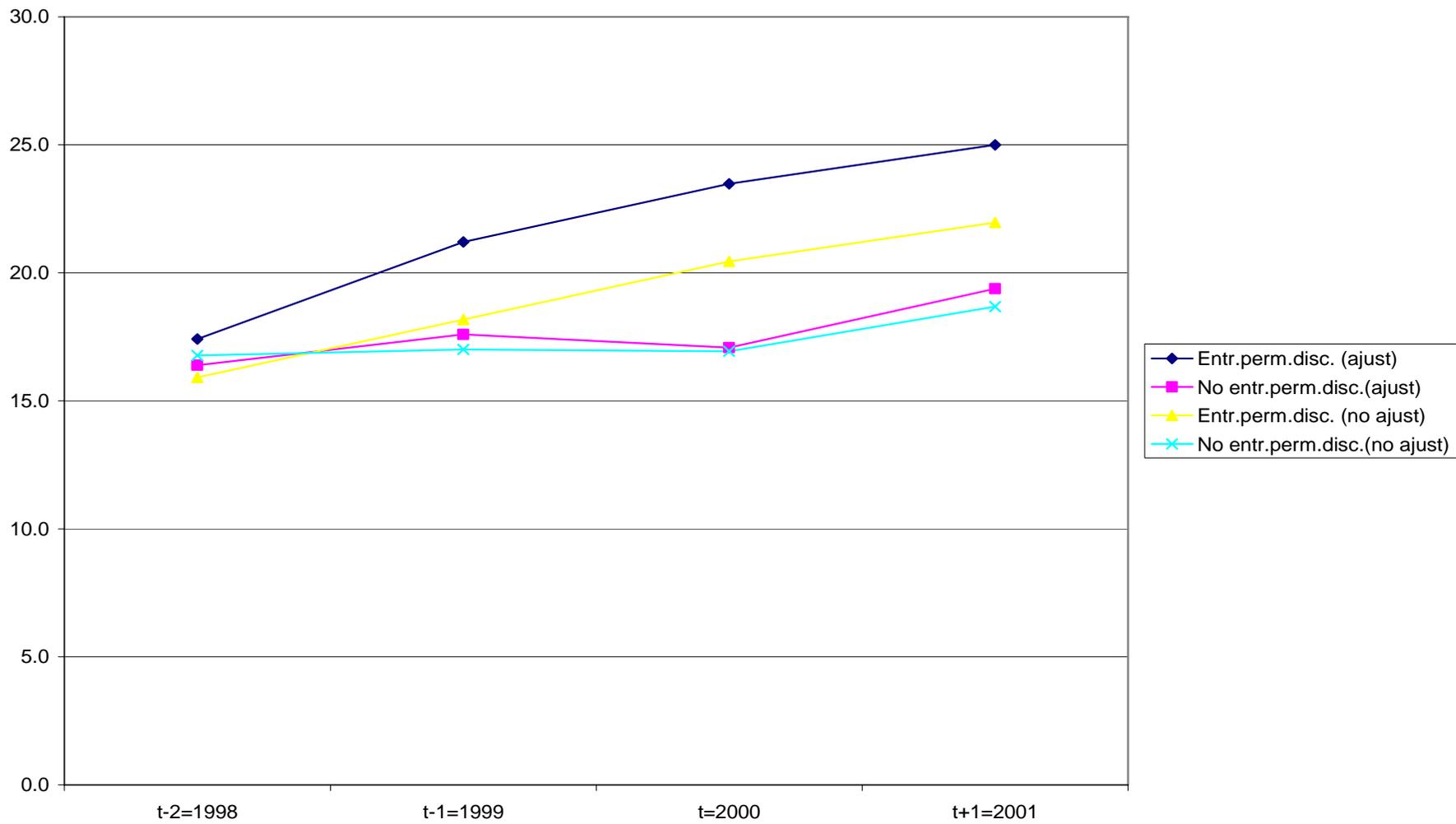


Gráfico 2.6. Evolución temporal de la entrada permanente en la discapacidad para la trayectoria 1998-2001. (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

APÉNDICE

Cuadro A.2.1. Número de olas (años) bajo el umbral de pobreza utilizando las escalas de equivalencia con y sin ajuste por discapacidad (porcentajes respecto del total del Cuadro). (Fuente: PHOGUE, 1994-2001)

<i>SIN</i>	<i>CON ajuste por discapacidad</i>									<i>Total</i>
	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	
<i>0</i>	52.7	1.9	0.7	0.2	0.1	0.0				<i>55.5</i>
<i>1</i>	1.3	9.1	1.1	0.3	0.1	0.0	0.1			<i>12.0</i>
<i>2</i>	0.2	1.4	5.5	1.1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	<i>8.5</i>
<i>3</i>	0.0	0.1	1.1	4.8	0.5	0.3	0.1			<i>7.0</i>
<i>4</i>		0.0	0.1	0.5	3.6	0.5	0.1	0.1		<i>5.0</i>
<i>5</i>			0.0	0.1	0.5	2.1	0.3	0.1	0.0	<i>3.2</i>
<i>6</i>			0.0		0.1	0.5	2.4	0.4		<i>3.3</i>
<i>7</i>						0.1	0.3	2.3	0.2	<i>2.8</i>
<i>8</i>						0.0	0.0	0.3	2.3	<i>2.7</i>
<i>Total</i>	<i>54.1</i>	<i>12.6</i>	<i>8.6</i>	<i>7.1</i>	<i>5.1</i>	<i>3.7</i>	<i>3.2</i>	<i>3.1</i>	<i>2.6</i>	<i>100.0</i>

Cuadro A.2.2. Estadísticos descriptivos de la muestra utilizada en la estimación de las regresiones logísticas (Fuente: PHOGUE, 1994-2001).

<i>Variable</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Dev.</i>	<i>N</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>
<i>Ser pobre todas las olas (sin ajustar por discap.)</i>	0.0254	0.1572	8203	0	1
<i>Ser pobre al menos en alguna ola (sin ajustar por discap.)</i>	0.4278	0.4948	8203	0	1
<i>Ser pobre todas las olas (ajustando por discap.)</i>	0.0256	0.1579	8203	0	1
<i>Ser pobre al menos en alguna ola (ajustando por discap.)</i>	0.4476	0.4973	8203	0	1
<i>Sin discapacidad</i>	0.8169	0.3868	8203	0	1
<i>Discapacidad moderada</i>	0.1320	0.3385	8203	0	1
<i>Discapacidad severa</i>	0.0511	0.2202	8203	0	1
<i>Género (1=Varón)</i>	0.4687	0.4991	8203	0	1
<i>Edad 16-24</i>	0.1576	0.3644	8203	0	1
<i>Edad 25-34</i>	0.1832	0.3869	8203	0	1
<i>Edad 35-44</i>	0.1777	0.3823	8203	0	1
<i>Edad 45-54</i>	0.1527	0.3598	8203	0	1
<i>Edad 55-64</i>	0.1596	0.3662	8203	0	1
<i>Edad 65+</i>	0.1691	0.3748	8203	0	1
<i>Educ: primarios como máx.</i>	0.6951	0.4604	8203	0	1
<i>Educ: secundaria</i>	0.1702	0.3758	8203	0	1
<i>Educ.: universidad</i>	0.1347	0.3414	8203	0	1
<i>Estado civil (1=Cas.)</i>	0.6496	0.4771	8203	0	1
<i>1 Adulo solo</i>	0.0488	0.2154	8203	0	1
<i>1 Adulto con dep.</i>	0.0108	0.1036	8203	0	1
<i>2 Adultos sin dep.</i>	0.1816	0.3856	8203	0	1
<i>2 Adultos con dep.</i>	0.3055	0.4606	8203	0	1
<i>Otro tipo de hogar</i>	0.4532	0.4978	8203	0	1
<i>Actividad: trabajando</i>	0.4057	0.4911	8203	0	1
<i>Actividad: en paro</i>	0.1125	0.3160	8203	0	1
<i>Actividad: inactivo</i>	0.4818	0.4997	8203	0	1
<i>Fuente ppal de renta individual: No income</i>	0.2865	0.4521	8203	0	1
<i>Fuente ppal de renta individual: Trabajo</i>	0.3927	0.4884	8203	0	1
<i>Fuente ppal de renta individual: Transferencias</i>	0.2725	0.4453	8203	0	1
<i>Fuente ppal de renta individual: Otra</i>	0.0484	0.2146	8203	0	1
<i>Empeora disability</i>	0.2704	0.4442	8203	0	1
<i>Mejora disability</i>	0.1653	0.3715	8203	0	1
<i>sin->con niños dependientes</i>	0.0825	0.2752	8203	0	1
<i>con->sin niños dependientes</i>	0.2369	0.4252	8203	0	1
<i>No empleo.->Empleo</i>	0.1980	0.3985	8203	0	1
<i>Empleo->No empleo.</i>	0.1597	0.3663	8203	0	1
<i>Fuente ppal.: otra->trabajo</i>	0.2016	0.4012	8203	0	1
<i>Fuente ppal.:trabajo-> otra</i>	0.1692	0.3750	8203	0	1

CAPÍTULO 3

AYUDAS TÉCNICAS Y PERSONALES

3.1. Introducción

En este capítulo, nos proponemos analizar la importancia de las diferencias regionales en relación con las individuales a la hora de entender los determinantes de la percepción de ayudas técnicas y personales por parte de las personas con discapacidad.

Aunque existe una importante línea de investigación acerca de las transferencias de renta a las personas con discapacidad, la literatura sobre las transferencias en especie es un tema mucho menos estudiado y casi en exclusiva restringido a la cuestión de las ayudas para la acomodación de los puestos de trabajo a trabajadores una vez que han sufrido una discapacidad. Dicha literatura sobre acomodación de puestos de trabajo se centra más que nada en los costes financieros de dicha adaptación y suele plantearse desde el punto de vista del impacto sobre la empresa. Aquí adoptaremos una perspectiva individual (es decir, desde las personas con discapacidad) para analizar la obtención de ayudas técnicas y personales por parte de los discapacitados. La relevancia del tema desde esta óptica obedece a que estas ayudas tienen efectos directos sobre el bienestar de estas personas (mejora de su nivel de vida) y efectos indirectos sobre el bienestar a través de sus potenciales efectos beneficiosos sobre la integración social y laboral de las personas con discapacidad. Sin embargo, la estructuración del Estado de Bienestar de forma autonómica donde las autoridades autonómicas pueden implementar diferentes criterios de acceso a estas ayudas técnicas y personales podría tener consecuencias en

términos de equidad por el mero hecho de residir en un territorio a pesar de tener las mismas características individuales como renta, tipo de discapacidad, etc.

Tanto las ayudas técnicas como las personales desempeñan un papel crucial en la consecución de la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad en diferentes facetas de la vida, porque proporcionan una cierta compensación (siquiera parcial) de las limitaciones funcionales relacionadas con la discapacidad. Además, algunos tipos de ayudas son incluso cuestiones distintivas a la hora de plantear ciertas estrategias de integración laboral, como es el caso del empleo con apoyo, en el que la persona con discapacidad se ve apoyada de manera directa por otra persona en el desarrollo de las tareas habituales del puesto de trabajo hasta que consigue una productividad equiparable a la del resto de sus compañeros sin discapacidad (estrategia que se ha mostrado exitosa sobre todo para personas con discapacidades mentales).

El análisis empírico está basado en una base de datos especializada sobre discapacidad, la Encuesta sobre Deficiencias, Discapacidades y Estado de Salud realizada por el INE en 1999 (EDDES-1999), con la colaboración de la ONCE y del IMSERSO. Nos restringiremos a la población con discapacidad en edad de trabajar (16 a 64 años). La razón de limitarnos a este grupo de edad es que el tema de las ayudas en edades superiores tiene un carácter distinto y está más relacionada con el análisis de la dependencia y el envejecimiento de la población, cuestión que llevaría demasiado lejos el análisis que se pretende realizar en este capítulo y que merece un tratamiento aislado.

Desde el punto de vista de los métodos de estimación utilizados, nuestro interés en entender la importancia de las diferencias regionales en relación con las personales nos lleva a tener en cuenta que ambas pueden no influir de la misma manera sobre la percepción de ayudas, ya que los individuos discapacitados residentes en la misma comunidad autónoma se ven sometidos al mismo tipo de criterios y

procedimientos en la solicitud de ayudas y comparten características no observables. Esta es la razón por la que el análisis empírico se hará mediante modelos multinivel. Los resultados muestran que lo que podríamos llamar el efecto comunidad autónoma existe, pero es de magnitud moderada y no parece responder a diferencias en el comportamiento del sector público, sino más bien al sector privado (incluyendo las familias).

La estructura del capítulo es la siguiente. En la segunda sección presentamos los conceptos de ayudas técnicas y personales, discutiendo sus implicaciones económicas y de bienestar. La tercera sección está dedicada al análisis empírico, en la cual se presenta la base de datos, se describen las principales variables relacionadas con las ayudas y se analizan los resultados de los primeros modelos estimados sobre el total de ayudas recibidas. La cuarta sección resume los principales resultados de esta investigación y sus implicaciones. Finalmente, el apéndice contiene una nota metodológica sobre los modelos multinivel utilizados.

3.2. Ayudas técnicas y personales para personas con discapacidad

Las ayudas técnicas se refieren a productos, útiles o equipamientos utilizados para mantener, incrementar o mejorar las capacidades funcionales de las personas con discapacidad (Deloitte & Touche, 2003). Existen definiciones internacionales estandarizadas que especifican de manera muy precisa cada ayuda técnica, como es el caso, por ejemplo, de la ISO9999. Este estándar incluye no sólo equipamiento clásico, sino también cualquier herramienta o sistema técnicos para facilitar la movilidad, manipulación, comunicación, control del entorno, y actividades simples o complejas para cualquier aspecto de la vida diaria, la educación o la actividad profesional o social.

Por tanto, las ayudas técnicas se refieren a ayudas materiales y de equipamiento como opuestas a las ayudas personales (incluyendo en estas últimas las ayudas animales tales como un perro lazarillo). Las ayudas personales se refieren a un apoyo directo realizado por otra persona para ayudar a la persona con discapacidad en las actividades normales de la vida diaria, por ejemplo, las tareas del hogar, el aseo personal, movilidad, supervisión (sobre todo para personas con deficiencias mentales) o ayuda para tareas específicas como un traductor de lenguaje Braille o de signos para presentar una reclamación o hacer un cierto trámite.

Todos los gobiernos europeos tienen entre sus objetivos de política social promover la plena integración social de las personas con discapacidad. Existe un amplio espectro de tales políticas para tratar de alcanzar dicho objetivo. Quizá el más importante a nivel internacional es el apoyo financiero mediante transferencias regulares de renta, que suelen ser denominadas como pensiones por discapacidad (o, en el caso español, por invalidez). Pero también se presta especial atención al papel de las ayudas técnicas por su importancia como elemento igualador de oportunidades para las personas con discapacidad en todos los aspectos de su vida. En un estudio comparado en 2003 de la Comisión Europea para ocho países de la UE titulado “Access to Assistive Technology in the European Union” se señala el papel crucial de estas ayudas técnicas para contribuir a compensar, al menos en alguna medida, las limitaciones funcionales de las personas con alguna discapacidad y a superar barreras en diferentes entornos.

Especial interés tiene el papel que las ayudas técnicas y personales ejercen sobre la participación laboral de las personas con discapacidad ya que, dichas ayudas también pueden ser consideradas (y así suelen concebirse en realidad) como parte de los paquetes de medidas contra la discriminación y por la igualdad de oportunidades en el

mercado laboral. Por ejemplo, una ayuda financiera para comprar una silla de ruedas para una persona con severos problemas de movilidad capacitará a algunos individuos para trabajar gracias a su mejora de la movilidad, opción que posiblemente no podría ni haberse planteado debido a la carencia de una ayuda como la silla de ruedas. Una ayuda para pagar a una persona que proporcione cuidados personales puede incrementar sustancialmente la cantidad de tiempo disponible de una persona con discapacidad. Teniendo en cuenta que la discapacidad suele afectar (y a veces de manera drástica) al tiempo total disponible por exigir una gran cantidad de tiempo a cuidados generados por la discapacidad (Oi, 1991), el resultado de una ayuda personal como la anterior puede ser un aumento en las horas de trabajo y en las horas de ocio. Luego, ambos tipos de ayudas pueden afectar al acceso de las personas con discapacidad al mercado de trabajo en unas condiciones más parecidas a las de las personas sin discapacidad.

En la misma línea y yendo más allá del impacto sobre la participación laboral, las ayudas técnicas y personales tienden a igualar las condiciones de vida de las personas con y sin discapacidades, proporcionando tiempo adicional, mejoras en la movilidad, incrementos en la calidad de vida, etc. En resumen, compensar (al menos parcialmente) el efecto negativo de la discapacidad sobre el bienestar individual.

Desde la perspectiva de las políticas de igualdad de oportunidades, una diferencia en el acceso a las ayudas meramente relacionado con el lugar de residencia supondría un problema de equidad y una característica preocupante del desarrollo regional del Estado de Bienestar. El análisis empírico de las secciones subsiguientes tratarán de contrastar si dichas diferencias regionales existen o no, teniendo en cuenta explícitamente que todos los individuos de la misma región hacen frente al mismo tipo de entorno en cuanto a criterios de acceso, presupuesto regional asignado a tales políticas, etc.

3.3. Análisis empírico

3.3.1. La base de datos

La base de datos utilizada en este capítulo es la Encuesta sobre Deficiencias, Discapacidades y Estado de Salud, realizada en 1999 (EDDES-1999)¹¹. La encuesta ha sido realizada por los servicios del INE y financiada conjuntamente con el IMSERSO y la Fundación ONCE, y fue llevada a cabo entre abril y junio de 1999. Se diseñó para ser realizada a población residente en viviendas familiares y en cada vivienda se ha investigado a todas las personas residentes en la misma, así pues la encuesta no sólo contiene información sobre personas con discapacidad sino de todas las personas residentes en las viviendas. Este hecho obligó a establecer un tamaño muestral por encima de lo habitual en este tipo de encuestas realizadas por el INE, debido a la baja frecuencia de determinadas discapacidades y deficiencias y, sobre todo, a la escasa incidencia del fenómeno de la discapacidad por debajo de ciertas edades. Se seleccionó una muestra teórica de 79.000 viviendas familiares principales distribuidas en 3.000 secciones censales, lo que supuso investigar en torno a 250.000 personas en todo el territorio nacional.

Se trata de una base de datos extremadamente útil para analizar multitud de cuestiones relacionadas con la discapacidad¹². Una característica relevante de la encuesta es que la definición de discapacidad aplicada en la encuesta como la de deficiencia siguen las recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de

¹¹ Una descripción exhaustiva de esta base de datos puede encontrarse en García Ferruelo (2000). Para entender el lugar de esta encuesta entre sus homólogas europeas y el conjunto de estadísticas sobre salud en la Unión Europea véase Montserrat (2000).

¹² Recoge principalmente información de corte transversal, aunque también hay parte de la información que tiene un cierto carácter retrospectivo e informa sobre cambios de ocupación o de domicilio relacionados con la discapacidad. Dávila (2006) estima con datos de esta encuesta el efecto de las ayudas sobre la probabilidad de participación en el mercado de trabajo

la Salud (OMS) al respecto. La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías de la OMS¹³ define las discapacidades como las consecuencias de las deficiencias desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo; las discapacidades representan, por tanto, trastornos a nivel de la persona. Las deficiencias hacen referencia a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia, y a la función de un órgano o sistema cualquiera que sea su causa; en principio las deficiencias representan trastornos a nivel de órgano. En la EDDES-1999 estas definiciones internacionales se han aplicado del siguiente modo. Se entiende por discapacidad toda limitación grave que afecta o se espera que vaya a afectar durante más de un año a la actividad del que la padece y tenga su origen en una deficiencia. Por deficiencia se entiende cualquier pérdida o anomalía de un órgano (o de la función propia de ese órgano) que haya dado lugar a una o varias discapacidades. Por tanto, los datos de la EDDES-1999 son en principio comparables con los de otras encuestas nacionales e internacionales que sigan las anteriores definiciones de la OMS.

Otra cuestión de interés es que la información sobre discapacidad está desagregada en toda una serie de preguntas sobre distintos aspectos¹⁴. El punto de arranque de la encuesta está en los diferentes tipos de discapacidades entendidas como

¹³ Esta clasificación de la OMS basada en tres conceptos (*impairment*, *disability* y *handicap*) fue propuesta en 1976 (World Health Organization, Documento A29/INFDOCI/1, Ginebra, Suiza, 1976) y ante quejas reiteradas sobre todo de las asociaciones de personas con discapacidad que apreciaban problemas terminológicos entre discapacidad y deficiencia, en 1980 se adoptó una clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías que intentaba ser más precisa y evitar ambigüedades (World Health Organization, International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: A manual of classification relating to the consequence of disease, Ginebra, Suiza, 1980). Como ya dijimos con anterioridad muy recientemente, la OMS ha propuesto una clasificación diferente, la ICF o Clasificación Internacional de Funcionamientos, Discapacidad y Salud. Amplia información sobre la ICF se puede encontrar en <http://www3.who.int/icf/>

¹⁴ A modo de contraste, cabe mencionar que la *Health and Retirement Survey* norteamericana pregunta a los individuos si padecen alguna discapacidad que limite la cantidad de trabajo remunerado que pueden desarrollar. Este tipo de pregunta genera incentivos para que alguien que no trabaja se justifique contestando que tiene una discapacidad que limita la cantidad de trabajo que puede hacer. Esta manera de recoger la información sobre discapacidad genera problemas de endogeneidad en las estimaciones econométricas de difícil solución (Benítez-Silva et al., 2004).

limitaciones para realizar actividades enumeradas a partir de una lista cerrada¹⁵. Las respuestas, por tanto, tienen un cierto carácter de percepción subjetiva y podría ser denominada como morbilidad percibida. De forma muy breve, las actividades a las que hace mención la definición de discapacidad de esta encuesta son: ver¹⁶; oír; comunicarse; aprender y aplicar conocimientos; desplazarse dentro del hogar; utilización de brazos y manos; desplazarse fuera del hogar; cuidarse de sí mismo; realizar las tareas del hogar; y relacionarse con otras personas.

Por último, la definición de discapacidad en los anteriores términos evita la confusión de la discapacidad con problemas de salud de larga duración tales como enfermedades crónicas. Conviene señalar que el módulo especial de la Encuesta de Población Activa de 2002 (aplicado a nivel europeo por EUROSTAT) se pregunta a la vez si el entrevistado tiene alguna discapacidad o algún problema de salud de larga duración. Por tanto, cualquier análisis realizado con dicha fuente forzosamente arrojará resultados diferentes respecto de fuentes que separan ambos temas, como la usada en este capítulo.

Pasando a la estructura de la encuesta, ésta consta de cuatro cuestionarios¹⁷. El cuestionario de hogar recopila información sobre los residentes del hogar con alguna discapacidad o limitación y datos sociodemográficos y económicos de todos los residentes del hogar así como características propias del hogar. El cuestionario de discapacidades y deficiencias recoge información de las personas de seis y más años que en el cuestionario de hogar habían manifestado padecer alguna discapacidad. El

¹⁵ No se comienza por las deficiencias, porque la clasificación de éstas utiliza una terminología médica que puede ser muy compleja para personal no sanitario y que dificultaría el arranque de la encuesta y podría viciar la información subsiguiente.

¹⁶ Dada la extensión de las deficiencias que causan discapacidades visuales que son totalmente compensadas mediante lentes correctoras (piénsese en la mayor parte de miopías, hipermetropías, presbicias, etc.), éstas no se consideran como causantes de discapacidad en la encuesta.

¹⁷ Los cuestionarios completos y las definiciones de las variables y su aplicación se pueden consultar en INE (2001).

cuestionario de limitaciones y deficiencias está destinado a obtener información del mismo tipo que en el anterior cuestionario pero sobre los menores de seis años que en el cuestionario de hogar habían manifestado padecer alguna limitación. Finalmente, en el cuestionario de salud se recoge información sobre utilización de los servicios socio-sanitarios, características antropométricas, hábitos de vida, enfermedades crónicas, etc.

Para el análisis empírico de este capítulo se han utilizado los ficheros de microdatos anonimizados suministrados por el propio INE. Dado el objetivo del capítulo, se ha seleccionado exclusivamente a las personas con discapacidad, con edades entre 16 y 64 años, es decir, en edad laboral. Hay que señalar también que se han excluido los datos de los entrevistados de Ceuta y Melilla, pues se trataba de pocos datos para su consideración como un grupo separado en los análisis, a lo que se añade que al tratarse de ciudades introducirían distorsiones al ser tratadas como regiones al igual que el resto de comunidades autónomas.

3.3.2. Análisis descriptivo

La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (1999) contiene preguntas a través de las cuales se puede saber si, para cada una de las 36 discapacidades, los individuos han recibido la ayuda técnica -proporcionada por los Sistemas Público, Privado con fines de lucro y Otro sistema privado- o personal -proporcionada por los Sistemas Público, Familia, y Otro sistema privado-.

3.3.2.1. Ayudas técnico/personales recibidas según tipo de discapacidad, edad y nivel de ingresos del hogar

Se ha calculado el número total de ayudas técnicas y/o personales recibidas de cualquiera de los sistemas proveedores y por cualquiera de las discapacidades.

Los gráficos 3.1 a 3.3 permiten observar cómo varían las ayudas que, por término medio, reciben las personas con discapacidad en función de la tipología de la discapacidad, tramo de edad e ingresos mensuales del hogar.

En el gráfico 3.1 se observa que son las personas con discapacidades sensoriales (ver y oír) las que reciben menor número medio de ayudas y con menor desviación típica, lo que refleja el mayor grado de homogeneidad en la recepción de ayudas de este colectivo si lo comparamos con el del resto de tipos de discapacidad. A continuación, son las personas con discapacidades relacionadas con deficiencias osteoarticulares (desplazarse fuera del hogar, usar brazos y manos y desplazarse) las que le siguen en número de ayudas recibidas, entre 3.8 y 4.4 ayudas de media. Por último, son los individuos con discapacidades para comunicarse y para cuidarse de sí mismo los que reciben mayor número medio de ayudas, si bien es cierto que los individuos con estas discapacidades son bastante menos homogéneos entre sí que los que tienen discapacidades sensoriales y que, por tanto, reflejan situaciones muy distintas dentro del colectivo.

Del gráfico 3.2 se desprende que el colectivo de discapacitados que recibe mayor número medio de ayudas es el de los más jóvenes (3.7 y 3.1 para los de tramos de edad de 16 a 19 y 20 a 24 años respectivamente). Bien es cierto que, dentro del colectivo de 16 a 19 años hay características individuales con requerimientos de ayudas (medidos a través del número medio de ayudas recibidas) que son muy diferentes. Es decir, jóvenes en situaciones que requieren y reciben un elevado número de ayudas y otros con menores necesidades. La desviación típica en este grupo llega hasta 8.6 ayudas. Apenas se perciben diferencias entre los colectivos que van desde los 45 hasta los 64 años con número medio de ayudas recibidas en torno a dos y desviaciones típicas cercanas al cuatro.

Llama la atención del gráfico 3.3 cómo se incrementa el número medio de ayudas recibidas conforme aumentan los ingresos mensuales del hogar desde menos de 264,44 a 1.562,6€ (1.6 frente a 2.7 ayudas de media respectivamente). Este incremento en el número medio de ayudas lleva aparejado también una mayor heterogeneidad en los colectivos de discapacitados según esta característica sociodemográfica, lo que se traduce en una desviación típica que aumenta al crecer los ingresos mensuales.

3.3.3.2. Ayudas técnico/personales según comunidad autónoma de residencia

El número medio de ayudas percibidas así como su dispersión varían entre comunidades autónomas tal y como se muestra en el gráfico 3.4. Así, las comunidades en las que los discapacitados reciben, por término medio, mayor número de ayudas ya sean técnicas o personales son Asturias (3,9 de media), La Rioja, Extremadura y Navarra, si bien la dispersión de las concesiones en las tres primeras regiones antes mencionadas es mayor que la media nacional. En el otro extremo se sitúan Canarias, Cantabria, País Vasco y Murcia, aunque la dispersión en las concesiones es menor que la dispersión media.

El 32,2 por cien de los discapacitados españoles de entre 16 y 64 años disfrutaban en 1999 alguna ayuda personal y, el 18,8 por cien, alguna de carácter técnico de alguno de los sistemas proveedores y por alguna de las discapacidades declaradas. Sólo el 6,4 por cien era destinatario de ayudas técnicas y personales simultáneamente, si bien en comunidades como La Rioja (17,4%), Asturias (13,4%) y Navarra (13%) se superan con creces los valores medios. El gráfico 3.5 y el cuadro 3.1 recogen la casuística por comunidades autónomas. En el primer cuadrante están las comunidades con mayores porcentajes de beneficiarios de ayudas tanto técnicas como personales. En ese primer cuadrante, encontramos Navarra, La Rioja, Extremadura y

Asturias que, tal y como mencionábamos anteriormente, son comunidades en las que el número promedio de ayudas es superior también a la media. Madrid y Canarias son las regiones con menores porcentajes de beneficiarios tanto de ayudas técnicas como personales con valores muy distantes de la media.

A partir de la información que facilita la EDDES-1999 para cada una de las 36 discapacidades consideradas, hemos calculado una tasa de concesión de solicitudes de ayudas técnicas y personales por parte del sector público. Para ello hemos previamente calculado variables que reflejen, tanto el número total de ayudas obtenidas por cualquiera de las discapacidades como el número de ayudas solicitadas y desestimadas. A partir de estas medidas hemos calculado las tasas de concesión del siguiente modo:

$$\text{Tasa de concesión} = \frac{\text{Nº total de ayudas concedidas}}{\text{Nº total de ayudas concedidas} + \text{Nº total de ayudas denegadas}}$$

Estas tasas de concesión así calculadas miden en qué medida cubre el sector público las necesidades, tanto técnicas como personales, percibidas y solicitadas por los discapacitados.

En general, podemos afirmar que las tasas de concesión públicas, tanto de ayudas técnicas como personales, son elevadas. Los gráficos 3.6 y 3.7 y los cuadros 3.2 y 3.3 muestran los casos extremos, es decir, en el eje de ordenadas se reflejan los porcentajes de discapacitados que disfrutan en cada comunidad autónoma del cien por cien de las ayudas solicitadas mientras que en el de abscisas se muestran los porcentajes de discapacitados que han visto denegadas el total de solicitudes presentadas. Existen claras diferencias en cuanto a la cobertura que, de las necesidades de ayudas técnicas y personales hace el sector público en las diferentes comunidades autónomas. En algunas comunidades, no obstante, muchas solicitudes se dirigen también al sector privado con

ánimo de lucro y a otro sector privado, que actúan como complementarios del sector público para el caso de las ayudas técnicas. Del gráfico 3.6 y del cuadro 3.2 se deduce que Asturias es la comunidad autónoma que destaca porque otorga el cien por cien de las ayudas técnicas solicitadas al 80% de los solicitantes y tan solo deniega la totalidad de las solicitudes al 7,9% de los discapacitados. El resto de comunidades del cuadrante II, la Comunidad Valenciana, Cantabria, Andalucía y Extremadura reproducen este patrón. En el extremo opuesto (cuadrante IV) se posiciona Madrid, donde se conceden todas las solicitudes al 50% y deniega la totalidad al 30%. En cuanto a las ayudas personales, el gráfico 3.7 y el cuadro 3.3 reflejan menos disparidades que el anterior, siendo destacable que, el País Vasco deniega la totalidad de las solicitudes al 50% y otorga todas las ayudas personales solicitadas al 46% de los solicitantes.

Por tipos de discapacidad, hemos comprobado que las ayudas técnicas que se otorgan con mayor frecuencia son las solicitadas para superar las discapacidades para oír y para desplazarse fuera del hogar. Por su parte, las ayudas personales son concedidas con mayor frecuencia a aquéllos que tienen discapacidad para realizar tareas del hogar y para cuidar de sí mismos.

Los gráficos 3.8 a 3.11 (cuadros 3.4 a 3.6) nos permiten caracterizar a las comunidades autónomas según el peso que, en cada una de ellas, tienen los sectores público, privado con ánimo de lucro y otro sistema privado en las ayudas técnicas, y el sector público, la familia y otro sector privado en las ayudas personales. Los pesos de cada sector y para cada uno de los dos tipos de ayudas¹⁸ se han calculado como cociente entre el número total de ayudas concedidas por cada sector y el número total de ayudas concedidas por todos los sectores. Así, en el caso de las ayudas técnicas, y basándonos

¹⁸ Sector público, privado con ánimo de lucro y otro sistema privado en el caso de las ayudas técnicas; y sector público, la familia y otro sector privado en el caso de ayudas personales que suman 100 en cada caso

en los resultados del gráfico 3.8 se aprecia una relación inversa entre el peso del sector público y del privado con fines de lucro en las ayudas técnicas. Aragón y Navarra destacan por el elevado peso que tiene el sector privado con ánimo de lucro que compensa el escaso peso, si lo comparamos con la media que tiene el sector público. La Rioja, Madrid, Canarias, Extremadura, Andalucía y, en general, todas las comunidades del cuadrante (II) se caracterizan por el elevado peso del sector público en las ayudas técnicas disfrutadas. La relación inversa no es tan clara en el gráfico 3.9, que compara el peso del sector privado con fines de lucro y otro sistema privado en la concesión de ayudas técnicas. Ahora bien, si comparamos los gráficos 3.8 y 3.9 podemos disponer de una fotografía del reparto de papeles entre sistemas proveedores en cuanto a la concesión de ayudas técnicas en las diferentes comunidades autónomas. Canarias, Asturias y Baleares se mantienen en el gráfico 3.9 en el segundo cuadrante, al igual que en el 3.8 lo que indica que el peso de los sectores público y otro sistema privado superan la media nacional, siendo muy escaso el peso del sector privado con fines de lucro. Las características de estas comunidades son las opuestas a las de Navarra y Aragón, con elevado peso del sector privado con fines de lucro (81,5 y 79,3% respectivamente) y escasa relevancia del sector público (14,3% y 17,2% para Navarra y Aragón respectivamente) y de otro sistema privado. El gráfico 3.10 (cuadro 3.5) muestra el importante papel que desempeñan las familias en la asistencia personal a los discapacitados, pues en ninguna región el peso de la ayuda familiar es inferior al 65%. Es destacable el caso de La Rioja con un peso muy superior a la media del sector público en la cobertura de las necesidades totales de ayuda personal.

A pesar de que el peso del denominado “otro sistema privado” es bastante testimonial en algunas comunidades, si sumamos el total de ayudas recibidas por cada discapacitado, tanto técnicas como personales de este sector, vemos que en

comunidades como Aragón, Baleares, Asturias, País Vasco y La Rioja representan más del 10% del total de ayudas concedidas. Extremadura y Navarra coinciden en el peso de este “otro sistema privado” en la concesión del total de ayudas, si bien son muy diferentes en lo que al peso del sector público se refiere, y se sitúan en los cuadrantes (II) y (III) respectivamente con valores del 23% para Extremadura y del 11% para Navarra.

3.3.3. Modelo multinivel de número total de ayudas percibidas por discapacidad

En este epígrafe se proporcionan resultados procedentes de las estimaciones de diferentes modelos multinivel que explican el número total de ayudas técnicas y/o personales percibidas por la discapacidad y que tienen en cuenta la existencia de dos niveles “micro” y “macro” en la base de datos. Los modelos estiman la parte imputable a las comunidades autónomas en la concesión de estas ayudas y la distingue de la que es inherente a las propias características del discapacitado y su discapacidad. El cuadro 3.7 recoge los resultados de los cuatro modelos alternativos estimados y una descripción de las variables explicativas introducidas en las estimaciones puede consultarse en los cuadros 3.8 y 3.9.

La variable endógena recoge el número total de ayudas técnicas y/o personales percibidas por el discapacitado. El número medio de ayudas percibidas es de 2,4 y el 56% de los discapacitados no recibe ayudas, bien porque no las necesita o porque no le son concedidas. El número máximo de ayudas concedidas es de 81 y el 25% de los discapacitados recibe 3 o más ayudas técnicas y/o personales.

Las variables de nivel 1 y nivel 2 consideradas son las que se incluyen en el cuadro 3.7.

El modelo 1 es una regresión tradicional que incluye dummies para cada comunidad autónoma. Contiene, además, las variables relativas a características sociodemográficas y las inherentes a la discapacidad. Las dummies de comunidad autónoma, tomando como referencia a la comunidad de Madrid son significativas a niveles estándar para Asturias, con signo positivo del coeficiente si los comparamos con Madrid, y significativos también, pero con signos negativos para Canarias, Cantabria, Galicia, País Vasco y Comunidad Valenciana.

De los resultados se desprende además que, ser sustentador principal en un hogar supone, percibir, por término medio 0,264 ayudas menos que aquéllos que no tienen responsabilidades de cabeza de familia. A medida que aumenta el nivel de ingresos del hogar también se incrementan las posibilidades de conseguir una ayuda por discapacidad (si bien los dos últimos grupos de renta no tienen diferencias significativas con el grupo de referencia, el de renta más alta). Una de las razones de este último resultado es que conforme aumenta la renta es más fácil acceder a más información sobre qué ayudas hay disponibles, cómo y dónde deben solicitarse, e incluso acceso a asesoría sobre la disponibilidad de las ayudas, aunque vemos que este efecto tiene un cierto “techo”.

Las variables referidas al tipo de discapacidad, muestra lo esperado, es decir, que tener alguna discapacidad aumenta el número de ayudas. Recuérdese que los distintos tipos de discapacidad no son incompatibles entre sí, sino que un individuo puede tener varias discapacidades al mismo tiempo (por lo que los ceros de cada variable ficticia no significa no tener ninguna discapacidad). Los tipos de discapacidad que más afectan al número de ayudas son la discapacidad para cuidar de uno mismo y la de realizar tareas domésticas. Hay discapacidades que, por su propia naturaleza, rara vez requieren de ayudas técnicas. Por ejemplo, existen pocos casos de ayudas técnicas (lupas de

ampliación) a aquéllos que están discapacitados para ver. Estos perciben, no obstante, otros tipos de ayudas personales como perros guías, por ejemplo. Es lógico, pues, que el tipo de discapacidad tenga distintos efectos sobre el total de ayudas recibidas¹⁹.

Los modelos 2 al 4 son regresiones multinivel que contienen únicamente variables de nivel 1 (individuo) en modelo 2 y variables de nivel 1 (individuo) y de nivel 2 (comunidad autónoma) en los modelos 3 y 4.

El modelo 2 es un modelo de efectos aleatorios que contiene únicamente variables del individuo, al igual que el modelo 1, sólo que ahora se estima el denominado “efecto” comunidad autónoma, que resulta ser estadísticamente significativo, pero de magnitud moderada. La correlación entre individuos nos indica que, únicamente el 1,5 por cien de la variabilidad en el número de ayudas percibidas que no es explicada por las características sociodemográficas y por las relativas a la discapacidad, es debida o imputable a la comunidad autónoma.

Los modelos 3 y 4 incluyen variables de nivel 2, o relativas a la comunidad autónoma. Concretamente, el modelo 3 contiene la importancia relativa o el peso que el sector privado y las familias tienen en la concesión de ayudas técnicas y personales respectivamente; y además de éste peso se incluye también en las estimaciones el peso que la categoría otros sistemas privados tiene en la provisión de ayudas en cada CCAA. Por su parte, el modelo 4 añade a éstas dos variables, la tasa de prevalencia de la severidad en cada comunidad autónoma o porcentaje de discapacitados severos sobre el total de discapacitados de cada CCAA. Por lo que respecta al papel que desempeña el sector privado en la provisión, se aprecia que tanto el que no tiene fin de lucro como el que sí lo tiene afectan positivamente al número total de ayudas recibidas, pero el efecto

¹⁹ El signo negativo encontrado para la discapacidad para aprender parece chocar con esta interpretación. Ahora bien, es posible que tener la discapacidad para aprender signifique una cierta dificultad para realizar los trámites y adquirir la información necesaria para recibir ayudas. Con todo, se están realizando comprobaciones adicionales para asegurar esta interpretación.

del sector privado sin fin de lucro es menor (casi cuatro veces inferior). Este efecto se mantiene incluso cuando se introduce la tasa de prevalencia de la severidad máxima de la discapacidad. Estos efectos podríamos interpretarlos como un primer indicio de que no existe una sustitución perfecta (de uno a uno) entre los distintos sistemas, en especial el público respecto del privado con fines de lucro y las familias. No obstante, se trata tan sólo de un primer resultado que deberá estudiarse más a fondo en ulteriores y más detallados análisis empíricos.

Los resultados referidos al número de discapacidades y al tipo de discapacidad en los modelos multinivel 2 a 4 son los mismos en cuanto a signo (y semejantes en cuanto a tamaño de coeficientes) que los que se obtenían en el modelo 1.

En definitiva, esta primera aproximación a los determinantes de las ayudas recibidas por las personas con discapacidad en España muestra que existe un efecto regional detectado en las estimaciones de versiones alternativas de diferentes modelos multinivel. Es decir, que la mera residencia en una u otra comunidad autónoma (descontando el efecto del resto de variables) influye en recibir más o menos ayudas técnicas o personales. Ahora bien, dicho efecto es moderado, y se sitúa entre el 0,9 y el 1,5 por cien de la variabilidad total.

3.4. Conclusiones

Las ayudas técnicas y personales se constituyen en una de las principales vías por las que las personas con discapacidad pueden conseguir una plena integración social. Así pues, entender los determinantes de las ayudas recibidas por las personas con discapacidad es una aproximación especialmente relevante para comprender los factores

que afectan a su bienestar en sentido amplio, incluyendo también su efecto sobre la mejora potencial de su integración en el mercado de trabajo.

Especial importancia consideramos que tiene la eventual influencia de la comunidad autónoma, ya que desde un punto de vista de igualdad de oportunidades es razonable plantear que la mera residencia de un territorio u otro no suponga una diferencia relevante en el disfrute de dichas ayudas. Dado que todas las personas residentes en una misma comunidad se verán afectadas por el mismo tipo de requisitos de las instituciones públicas y privadas, hemos utilizado en el análisis empírico modelos multinivel que permiten tener explícitamente en cuenta el que las personas residen en una misma comunidad autónoma.

Gracias a los datos de la EDDES-1999 hemos estimado los determinantes del total de ayudas recibidas (técnicas o personales), teniendo en cuenta dicho efecto regional. Los resultados muestran que dicha diferencia regional existe, pero que su tamaño es más bien pequeño, pues se sitúa siempre como mucho en el 1,5 por cien de la variabilidad total no explicada por el modelo. La variable que recoge el peso de “otro sector privado” en la provisión de ayudas tiene efectos positivos y significativos sobre el número medio de ayudas percibidas. Lo mismo ocurre con la tasa de severidad de la discapacidad por comunidad autónoma que también incrementa, en promedio, el número de ayudas recibidas, resultado esperable teniendo en cuenta la fuerte correlación de esta tasa con el envejecimiento relativo de la población en edad de trabajar.

Por lo que respecta a las variables individuales, algunas de ellas ofrecen resultados que son también relevantes desde el punto de vista del diseño de la política social. Hemos visto que las familias con menores ingresos mensuales perciben menos ayudas que las familias con mayores niveles de ingresos, lo cual choca con una asignación equitativa de las ayudas.

3.5. Bibliografía

Benítez-Silva, H., Buchinsky, M., Chan, H.M., Cheidvasser, S. y Rust, J. (2004): "How large is the bias in self-reported disability?", *Journal of Applied Econometrics*, vol. 19, pp. 649-670.

Bryk, A.S. and Raudenbush, S.W. (1992): *Hierarchical Linear Models*, Sage, Newbury Park, CA.

Cameron, A. y Trivedi, P. (1986): "Econometric Models Based on Count Data: Comparisons and Applications of Some Estimators and Tests", *Journal Applied Econometrics*, vol.1, pp. 29-53.

Dalton, P. (1993): "ML3: Software for three-level analysis, software review", *Economic Journal*, 103, pp.1592-1595

Dávila, C.D. (2006) "Discapacidad y género. Un estudio de participación en el mercado de trabajo español". *Moneda y Crédito*, 223, pp. 127-158.

De Leeuw, J. and Kreft, I.G.G. (1986): "Random Coefficient Models for Multilevel Analysis", *Journal of Educational Statistics*, 11, pp. 158-233.

Deloitte & Touch (2003): *Access to Assistive Technology in the European Union*, European Commission ,Directorate-General for Employment and Social Affairs.

García Ferruelo, M. (2000): "Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud", *Fuentes Estadísticas*, nº 49. Accesible a través de Internet: <http://www.ine.es/fuentes/Numero49/Paginas/20-21.htm>

Goldstein, H. (1995): *Multilevel Statistical Methods*. Kluwer Academic. London.

Hox, J. (1998): "Multilevel Modeling: When and Why", in I. Balderjahn, R. Mathar and M. Schader (eds.), *Classification, data analysis and data highways*, Springer Verlag, New York, pp. 147-154.

INE (2001): *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999. Metodología*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.

Carey, K. (2000): "A Multilevel Modelling Approach to Analysis of Patient Costs Under Managed Care", *Health Economics*, 9, 435-446.

Kreft, I.G.G. (Ed). (1995): *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, 20.

Longford, N. (1993): *Random Coefficient Models*, Clarendon Press, Oxford.

Montserrat, A. (2000): "Las estadísticas de salud pública en la Unión Europea", *Fuentes Estadísticas*, nº 49. Accesible a través de Internet: <http://www.ine.es/fuentes/Numero49/Paginas/10-15.htm>

Oi, W. (1991): "Disability and a Workfare-Welfare Dilemma", en C. Weaver (ed.), *Disability and Work*, AEI Press, Washington.

Rasbash, J., Steele, F., Browne, W. y Prosser, B. (2005): *A Users' Guide to MLwin Version 2.0*, Center for Multilevel Modelling, Universidad de Bristol, disponible de forma gratuita en la dirección <http://www.mlwin.com/download/manuals.html>.

Rice, N. y Jones, A. (1997): "Multilevel models and health economics", *Health Economics*, 6, pp.561-575.

Sen, A. (1995): *Nuevo Examen de la Desigualdad*, Alianza Editorial, Madrid.

Wooldridge, J.M. (2002): *Econometric Analysis of Cross Section and Panel Data*, MIT Press, Cambridge.

Gráfico 3.1. Ayudas totales recibidas: técnicas y personales según tipología de la discapacidad. Valores medios y Desviación típica
(Fuente: EDDDES 1999)

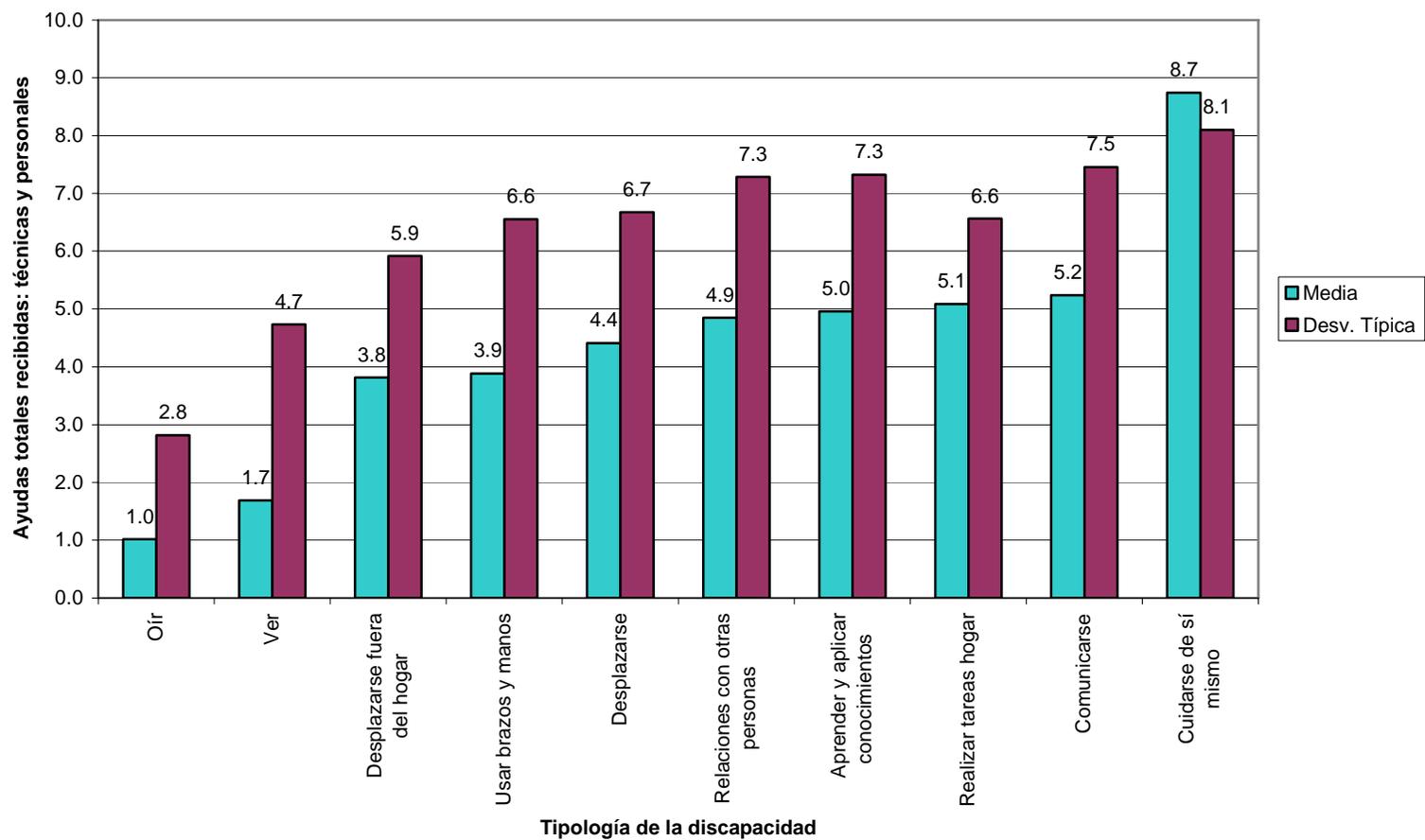


Gráfico 3.2. Ayudas totales recibidas: técnicas y personales según tramo de edad. Valores medios y Desviación típica (Fuente: EDDES 1999)

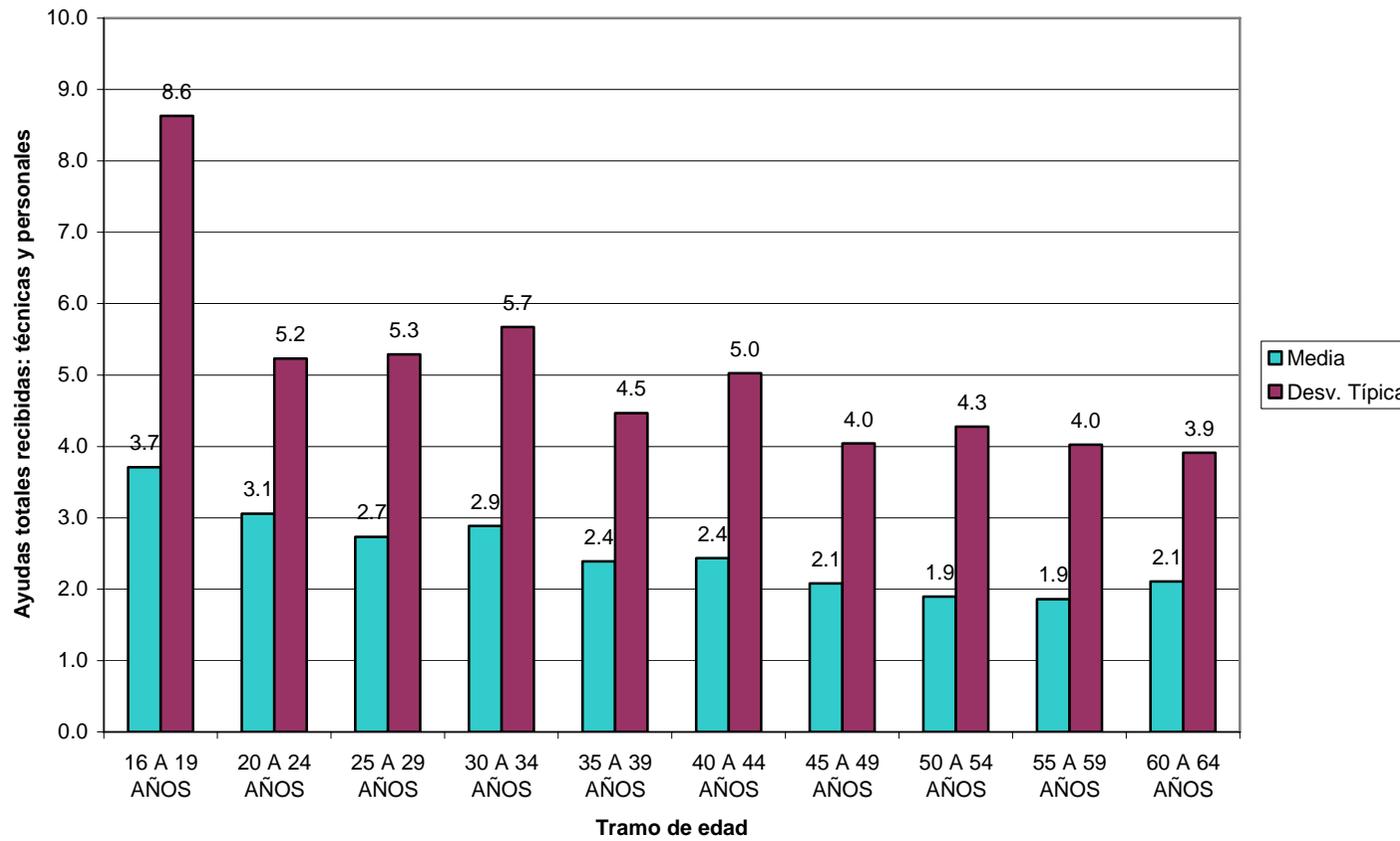


Gráfico 3.3. Ayudas totales recibidas: técnicas y personales según ingresos mensuales del hogar. Valores medios y Desviación típica
(Fuente: EDDDES 1999)

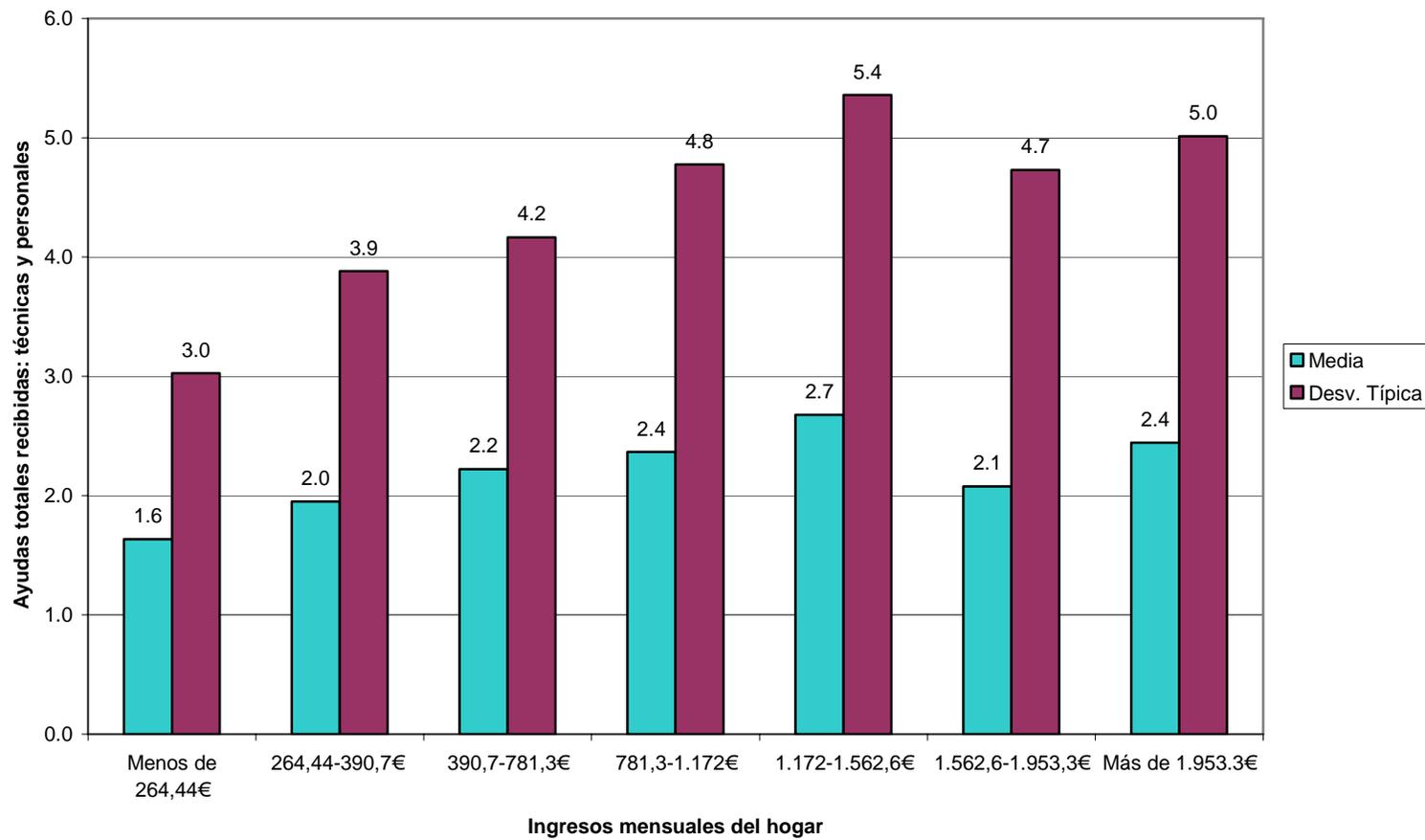


Gráfico 3.4. Caracterización de las comunidades autónomas según el número medio de ayudas concedidas y su dispersión

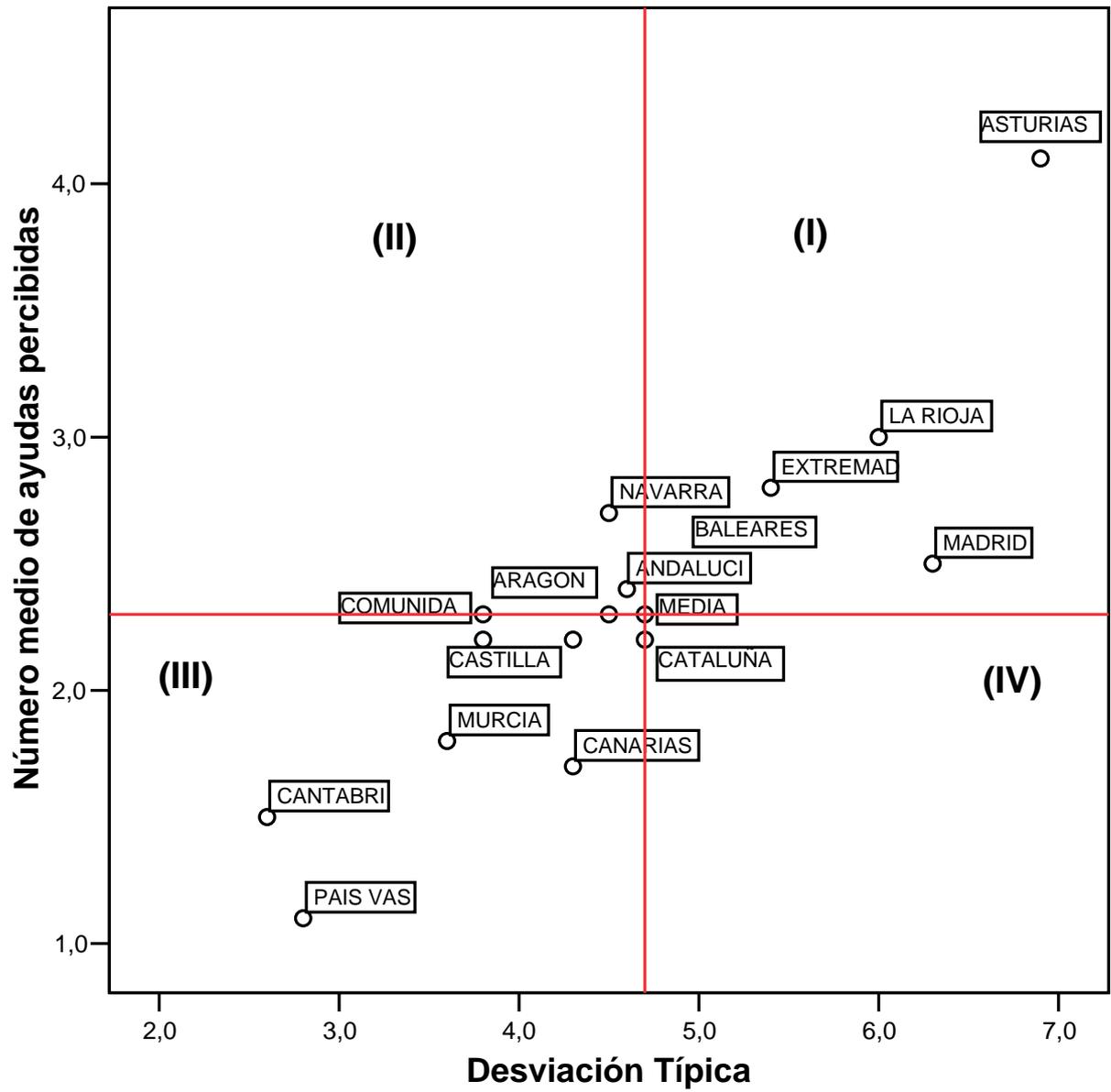
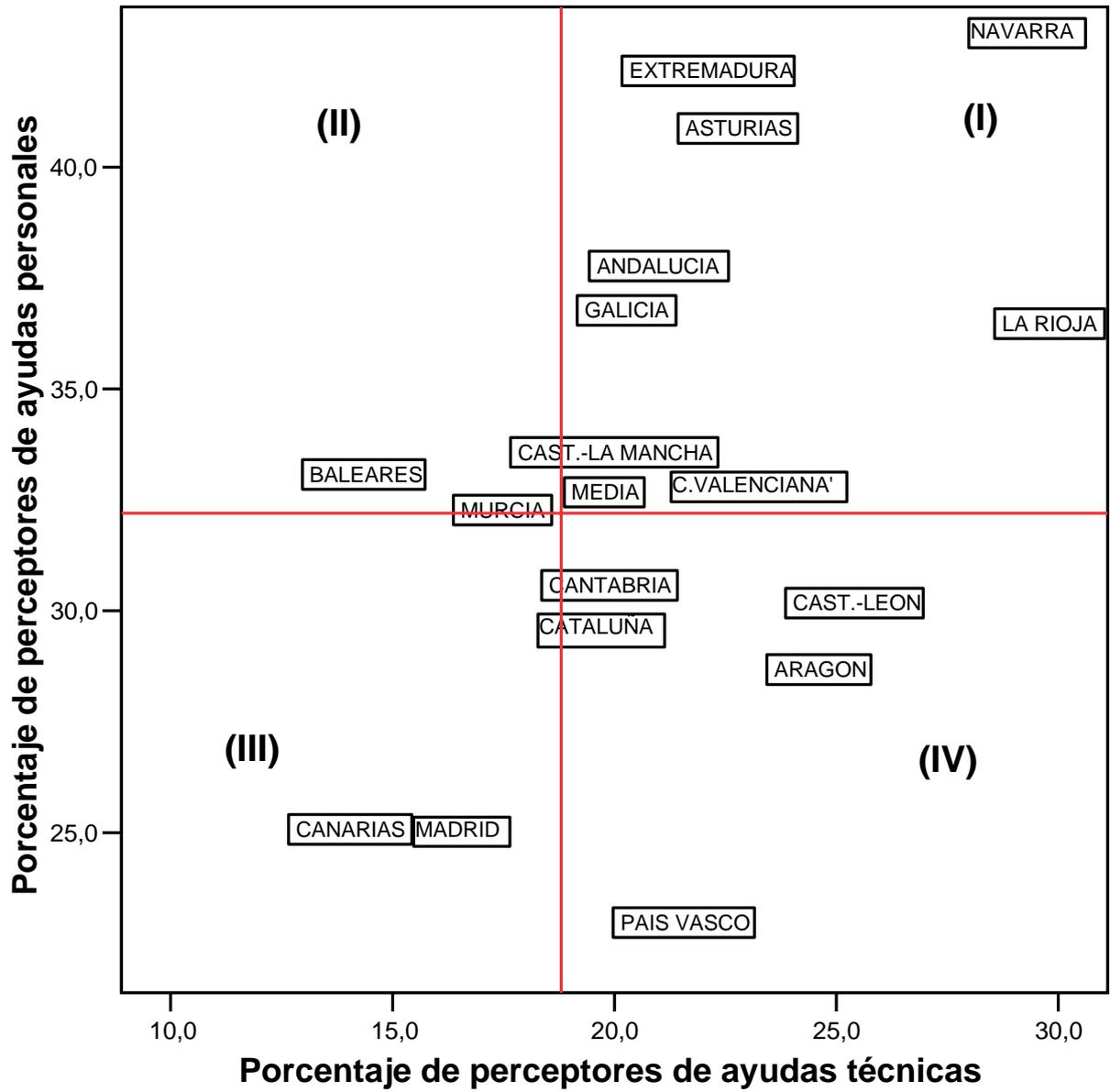


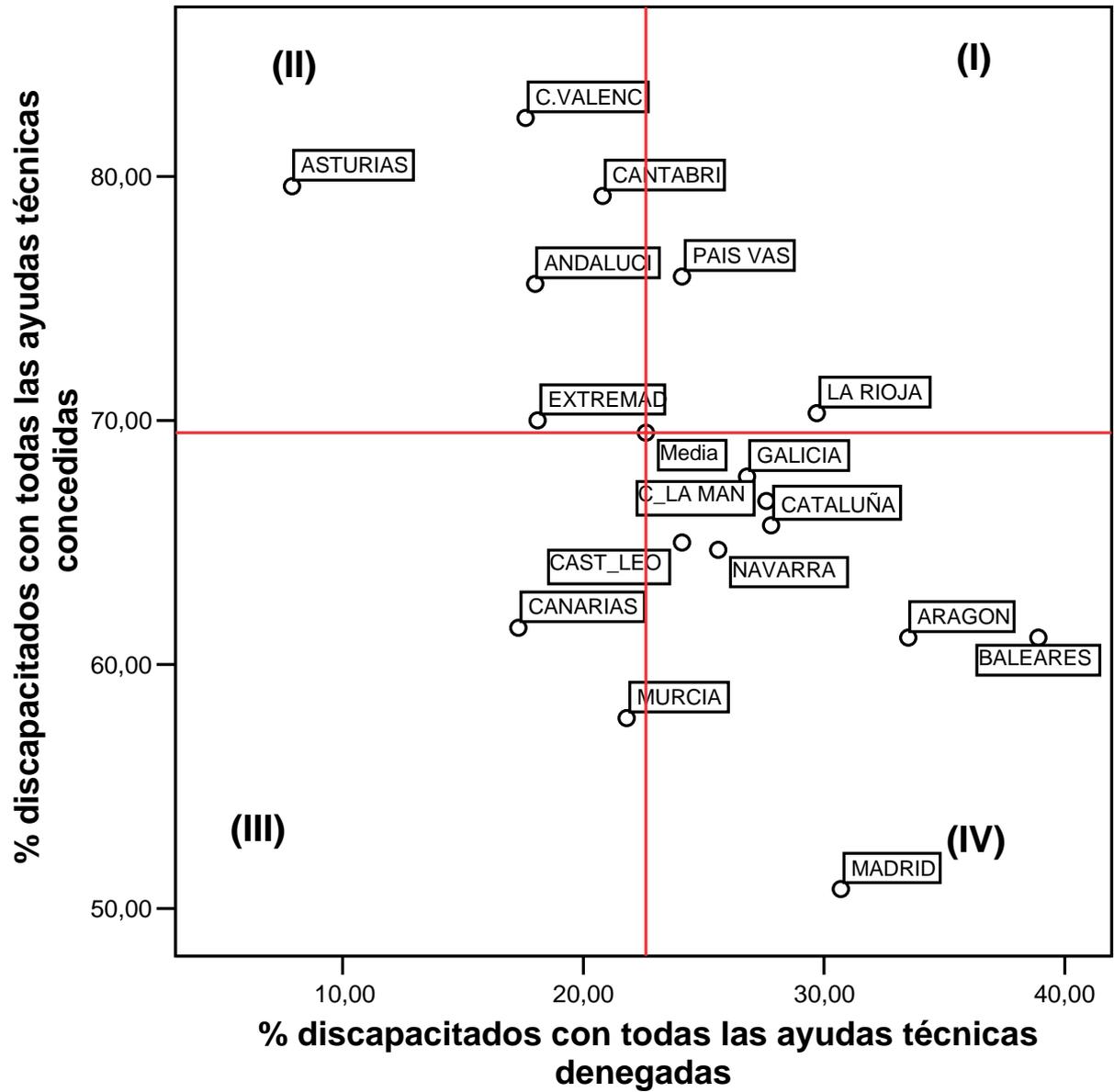
Gráfico 3.5. Porcentaje de perceptores de ayudas técnicas y personales



Cuadro 3.1. Porcentaje de perceptores de ayudas técnicas y personales

Comunidad Autónoma	Técnicas	Personales
Andalucía	19.4	37.3
Aragón	23.4	28.2
Asturias	21.4	40.4
Baleares	12.9	32.6
Canarias	12.6	24.6
Cantabria	18.3	30.1
Castilla-La Mancha	17.6	33.1
Castilla-León	23.8	29.7
Cataluña	18	30.1
Extremadura	20.1	41.7
Galicia	19.1	36.3
Madrid	15.2	24.3
Murcia	16.3	31.8
Navarra	29.3	42.3
País Vasco	19.9	22.5
La Rioja	28.5	36
C.Valenciana	21	33.3
Media	18.8	32.2

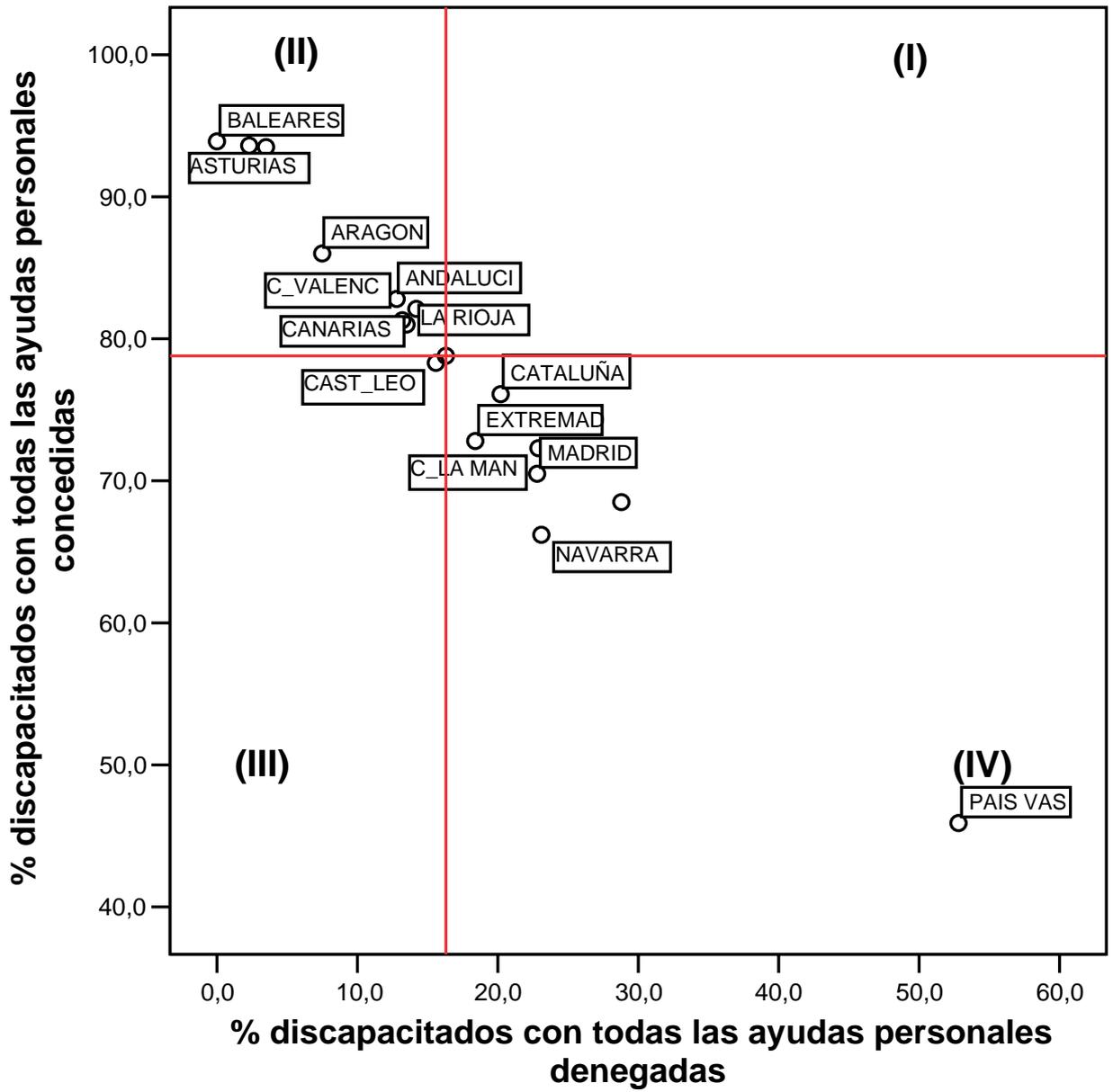
Gráfico 3.6. Porcentaje de individuos con todas las ayudas técnicas concedidas o todas denegadas por el sector público



Cuadro 3.2. Porcentaje de individuos con todas las ayudas técnicas concedidas o todas denegadas por el sector público

Comunidad Autónoma	Cien por cien concedidas	Cien por cien denegadas
Andalucía	18	75.6
Aragón	33.5	61.1
Asturias	7.9	79.6
Baleares	38.9	61.1
Canarias	17.3	61.5
Cantabria	20.8	79.2
Castilla-La Mancha	27.6	66.7
Castilla-León	24.1	65
Cataluña	27.8	65.7
Extremadura	18.1	70
Galicia	26.8	67.7
Madrid	30.7	50.8
Murcia	21.8	57.8
Navarra	25.6	64.7
País Vasco	24.1	75.9
La Rioja	29.7	70.3
C.Valenciana	17.6	82.4
Media	22.6	69.5

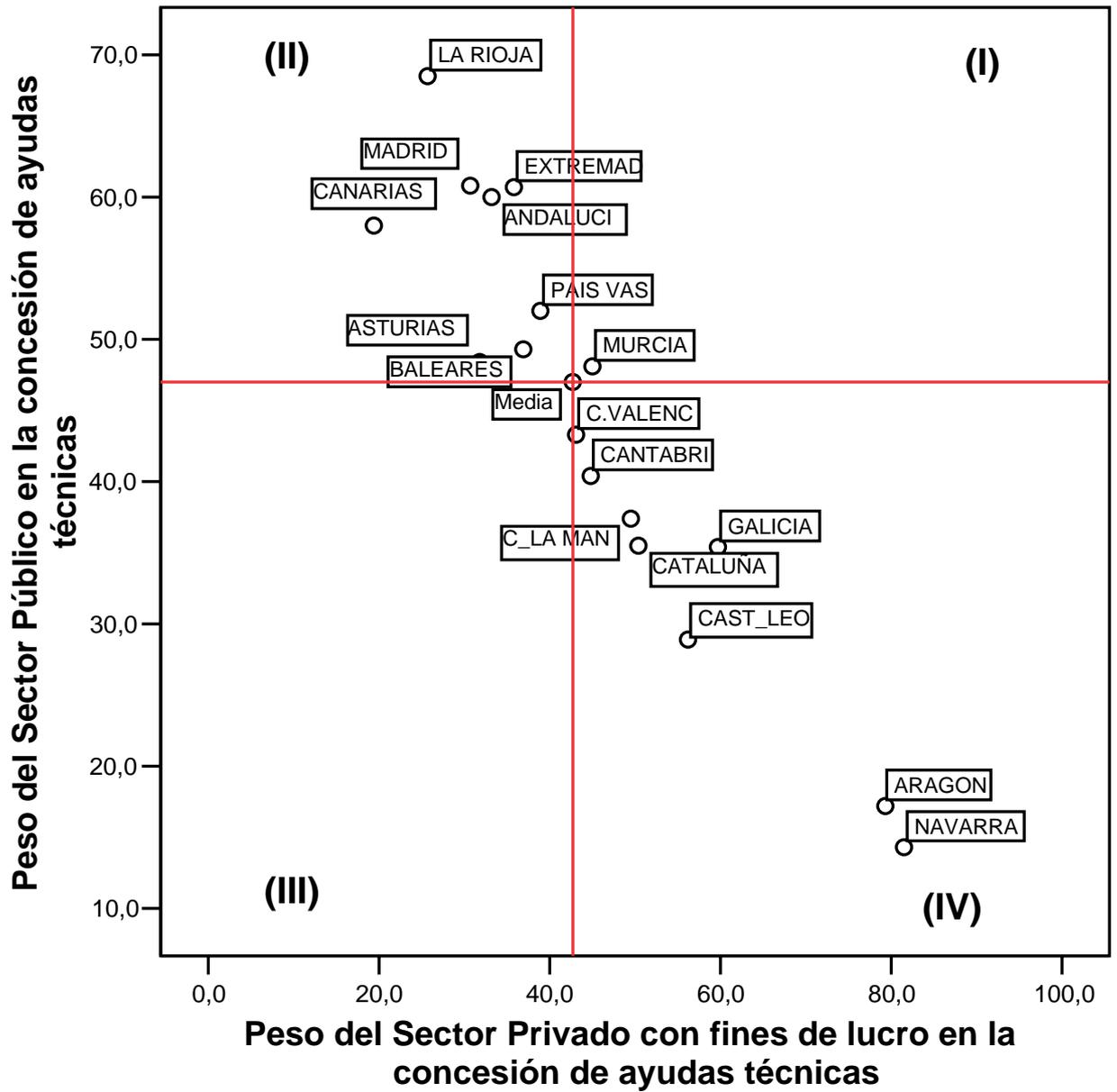
Gráfico 3.7. Porcentaje de individuos con todas las ayudas personales concedidas o todas denegadas



Cuadro 3.3. Porcentaje de individuos a los que les concede o se les deniega el cien por cien de las ayudas personales solicitadas al sector público

Comunidad Autónoma	Cien por cien concedidas	Cien por cien denegadas
Andalucía	12.8	82.8
Aragón	7.5	86
Asturias	2.3	93.6
Baleares	0	93.9
Canarias	14.2	82.1
Cantabria	0	91.6
Castilla-La Mancha	22.9	72.3
Castilla-León	15.6	78.3
Cataluña	20.2	76.1
Extremadura	18.4	72.8
Galicia	3.5	93.5
Madrid	22.8	70.5
Murcia	28.8	68.5
Navarra	23.1	66.2
País Vasco	52.8	45.9
La Rioja	13.5	81
C.Valenciana	13.2	81.3
Media	16.3	78.8

Gráfico 3.8. Pesos de los sectores público y privado en la concesión de ayudas técnicas



Cuadro 3.4. Pesos de los sectores público, privado con ánimo de lucro y otro sector privado en la concesión de ayudas técnicas

Comunidad Autónoma	Otro sector privado	Privado con ánimo de lucro	Público
Andalucía	6.8	33.2	60
Aragón	3.5	79.3	17.2
Asturias	19.8	31.8	48.4
Baleares	13.8	36.9	49.3
Canarias	22.6	19.4	58
Cantabria	14.8	44.8	40.4
Castilla-La Mancha	13.2	49.5	37.4
Castilla-León	14.9	56.2	28.9
Cataluña	14.1	50.4	35.5
Extremadura	3.5	35.8	60.7
Galicia	4.8	59.7	35.4
Madrid	8.5	30.7	60.8
Murcia	6.9	45	48.1
Navarra	4.2	81.5	14.3
País Vasco	9.2	38.9	52
La Rioja	5.8	25.7	68.5
C.Valenciana	13.6	43.1	43.3
Media	10.3	42.7	47

Gráfico 3.9. Pesos de los sectores privado y otro sistema privado en la concesión de ayudas técnicas

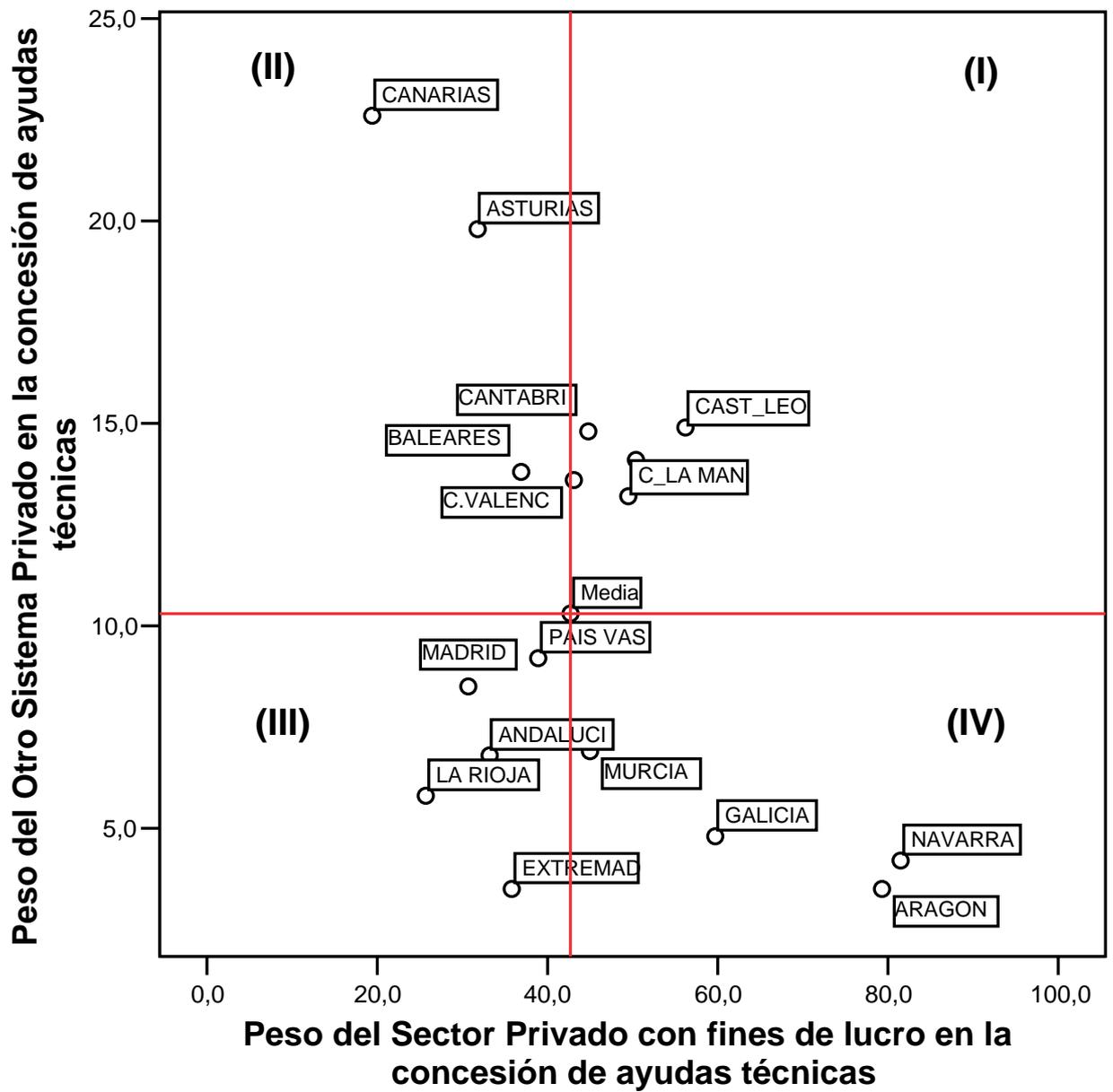
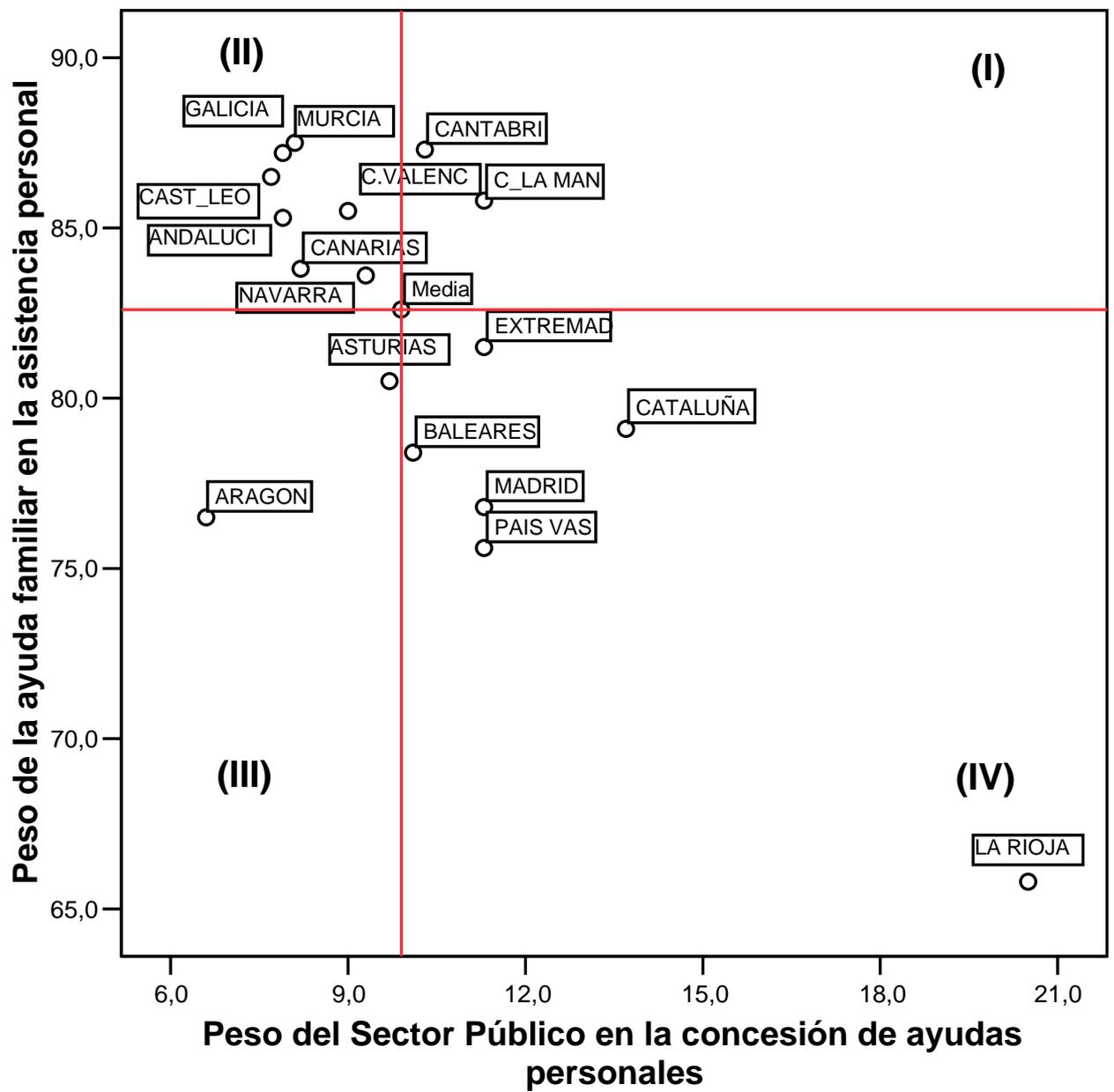


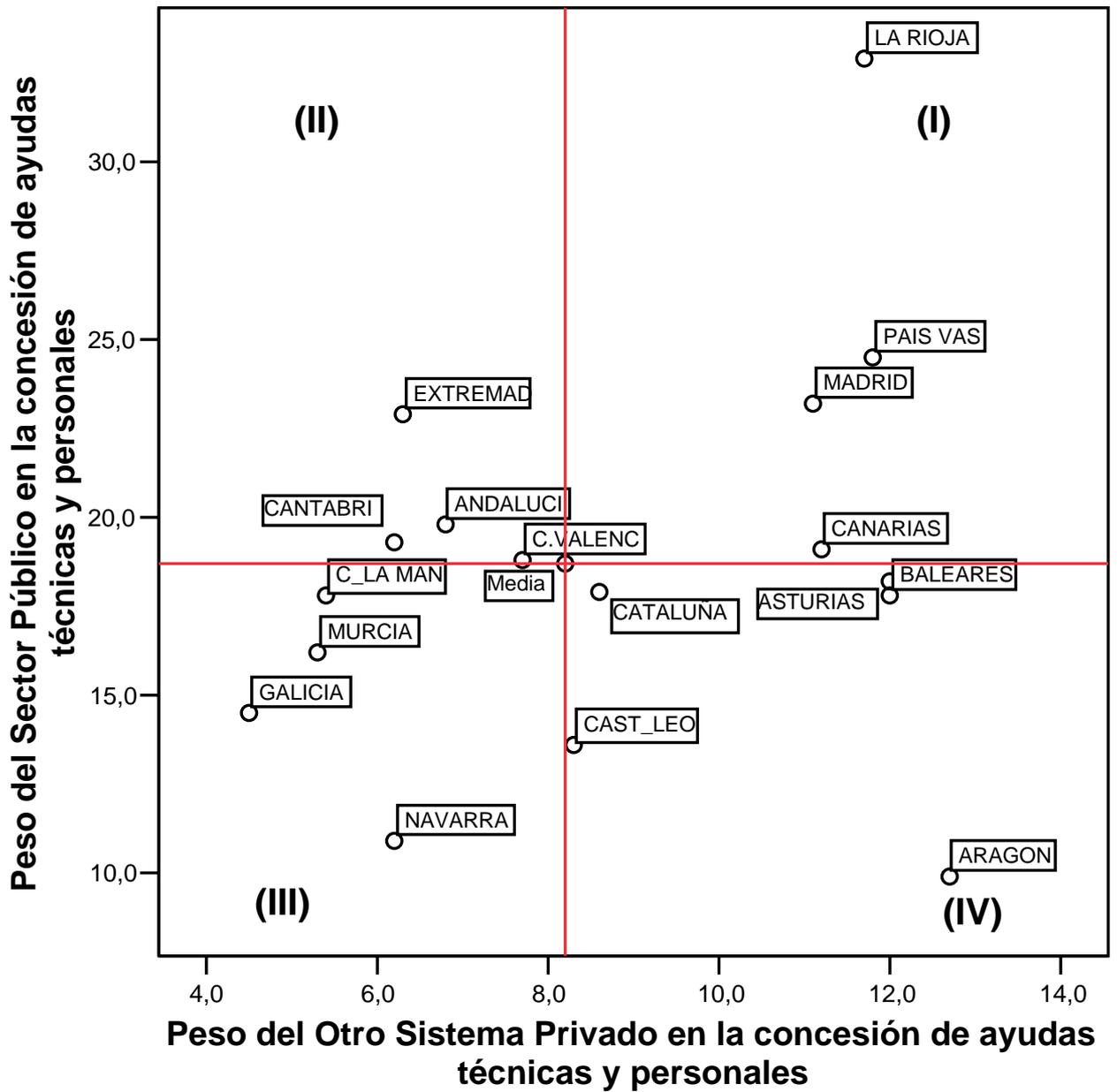
Gráfico 3.10. Pesos de la ayuda familiar y del sector público en la concesión de ayudas personales



Cuadro 3.5. Pesos de los sectores público, otro sector privado y ayuda familiar en la concesión de ayudas personales

Comunidad Autónoma	Otro sector privado	Ayuda familiar	Público
Andalucía	6.8	85.3	7.9
Aragón	16.9	76.5	6.6
Asturias	9.8	80.5	9.7
Baleares	11.5	78.4	10.1
Canarias	8	83.8	8.2
Cantabria	2.5	87.3	10.3
Castilla-La Mancha	2.9	85.8	11.3
Castilla-León	5.8	86.5	7.7
Cataluña	7.2	79.1	13.7
Extremadura	7.2	81.5	11.3
Galicia	4.5	87.5	8.1
Madrid	11.9	76.8	11.3
Murcia	4.9	87.2	7.9
Navarra	7.1	83.6	9.3
País Vasco	13.1	75.6	11.3
La Rioja	13.7	65.8	20.5
C.Valenciana	5.4	85.5	9
Media	7.5	82.6	9.9

Gráfico 3.11. Pesos del sector público y otro sistema privado en la concesión de ayudas técnicas y personales



Cuadro 3.6. Pesos de los sectores público y otro sector privado en la concesión de ayudas técnicas y personales

Comunidad Autónoma	Público	Otro sector privado
Andalucía	19.8	6.8
Aragón	9.9	12.7
Asturias	18.2	12
Baleares	17.8	12
Canarias	19.1	11.2
Cantabria	19.3	6.2
Castilla-La Mancha	17.8	5.4
Castilla-León	13.6	8.3
Cataluña	17.9	8.6
Extremadura	22.9	6.3
Galicia	14.5	4.5
Madrid	23.2	11.1
Murcia	16.2	5.3
Navarra	10.9	6.2
País Vasco	24.5	11.8
La Rioja	32.9	11.7
C.Valenciana	18.8	7.7
Media	18.7	8.2

Cuadro 3.7. Resultados de la estimación MCO y de modelos multinivel. Variable endógena: Número total de ayudas recibidas (Fuente: EDDDES 1999)

Variable endógena: Número total de ayudas recibidas								
	Modelo 1		Modelo 2 Multinivel.		Modelo3 Multinivel.		Modelo 4 Multinivel.	
	Coefic.	E.S.	Coefic.	E.S.	Coefic.	E.S.	Coefic.	E.S.
Efectos fijos:								
Constante	-1.033	0.328	-0,168	0,072	-2,687	2,177	-6,435	2,309
Variables Nivel 1: Individuo								
Sustentador Principal	-0.264	0.087	-0,257	0,087	-0,260	0,087	-0,262	0,087
Ingresos mensuales del hogar: (Ref: >1.953,3€)								
<264,44€	-1,125	0,315	-1,122	0,315	-1,117	0,315	-1,120	0,315
264,44 a 390,7€	-0,524	0,221	-0,526	0,221	-0,517	0,221	-0,518	0,220
390,7-781,3€	-0,494	0,188	-0,493	0,187	-0,488	0,187	-0,489	0,187
781,3-1.172€	-0,426	0,191	-0,419	0,190	-0,419	0,190	-0,422	0,190
1.172-1.562,6€	-0,080	0,205	-0,076	0,205	-0,075	0,205	-0,078	0,205
1.562,6-1.953,3€	-0,118	0,245	-0,105	0,245	-0,109	0,245	-0,121	0,245
Discapacidad para:								
- Ver	0.495	0.111	0,498	0,111	0,500	0,111	0,495	0,111
- Oír	0.564	0.110	0,567	0,110	0,565	0,110	0,565	0,110
- Comunicarse	1.157	0.154	1,160	0,154	1,160	0,154	1,158	0,154
- Aprender, aplicar conocimientos	-1.306	0.197	-1,298	0,197	-1,299	0,197	-1,3	0,197
- Desplazarse	1.526	0.101	1,529	0,101	1,529	0,101	1,524	0,101
- Usar brazos y manos	0.910	0.095	0,909	0,095	0,908	0,095	0,907	0,095
- Desplazarse fuera del hogar	0.670	0.099	0,675	0,099	0,676	0,099	0,672	0,099
- Cuidarse de si mismo	4.573	0.131	4,574	0,131	4,577	0,131	4,575	0,131
- Realizar tareas del hogar	2.342	0.112	2,334	0,111	2,335	0,112	2,334	0,111
- Relaciones con otras personas	0.882	0.164	0,881	0,164	0,882	0,164	0,880	0,164
Dummies de CCAA: (Ref: Madrid)	-Significativas y signo positivo: Asturias -Significativas y signo negativo: Canarias, Cantabria, Galicia, País Vasco, C. Valenciana -No significativas: Resto							
Variables Nivel 2: CCAA								
Peso sector privado ánimo lucro					2,384	2,514	4,296	2,283
Peso otro sector privado					8,344	5,359	13,449	4,880
Tasa prevalencia severidad							5,313	1,871
Efectos aleatorios:								
σ_{ε}^2 =varianza nivel 1			11,111	0,192	11,111	0,192	11,109	0,192
$\sigma_{u_0}^2$ =varianza nivel 2			0,168	0,072	0,161	0,07	0,099	0,048
% variabilidad debida a la CCAA			1,5%**		1,4%**		0,9%**	
Coef. Determin. Corregido	0,435							
N	6731		6731		6731		6731	

Cuadro 3.8. Descripción de las variables de nivel 1 (individuos) Fuente: EDDDES 1999

Variables explicativas	Modalidades	Media/proporción
Sustentador principal		39.2
Ingresos mensuales del hogar:		
	<264,44€	2.5
	264,44 a 390,7€	9.5
	390,7 a 781,3€	36.8
	781,3 a 1.172€	26.7
	1.172 a 1.562,6€	13.5
	1.562,6 a 1.953,3€	5.5
Modalidad de referencia	Más de 1.953,3€	5.6
Discapacidad para:		
	- Ver	18.4
	- Oír	21.8
	- Comunicarse	15.6
	- Aprender, aplicar conocimientos	15.3
	- Desplazarse	29.8
	- Usar brazos y manos	32.5
	- Desplazarse fuera del hogar	52.5
	- Cuidarse de si mismo	14.7
	- Realizar tareas del hogar	36.7
	- Relaciones con otras personas	15.2

Cuadro 3.9. Descripción de las variables nivel 2 (comunidades autónomas) desagregadas por comunidades. Fuente: EDDDES 1999

VARIABLES EXPLICATIVAS	Peso del sector público	Tasa de prevalencia de la severidad	N
Andalucía	0.20	0.38	1692
Aragón	0.10	0.33	177
Asturias	0.18	0.46	182
Baleares	0.18	0.36	161
Canarias	0.19	0.27	279
Cantabria	0.19	0.36	148
Castilla-La Mancha	0.18	0.36	430
Castilla-León	0.14	0.27	734
Cataluña	0.18	0.34	690
Extremadura	0.23	0.46	193
Galicia	0.15	0.40	584
Madrid	0.23	0.35	384
Murcia	0.16	0.34	266
Navarra	0.11	0.41	102
País Vasco	0.24	0.33	203
La Rioja	0.33	0.43	44
Comunidad Valenciana	0.19	0.39	462
Total	0.18	0.36	6731

APÉNDICE

Nota metodológica sobre los modelos multinivel

En el análisis econométrico tradicional, la posible influencia de las diferentes prácticas públicas y/o privadas en la provisión de ayudas en cada comunidad autónoma quedaría recogida mediante variables ficticias para cada una de ellas, mientras que el único término de error del modelo recogería la variabilidad no explicada de la variable endógena (número total de ayudas técnicas y/o personales recibidas) de los discapacitados de todas las comunidades de residencia. De esta manera, individuos que residan en la misma comunidad autónoma compartirán políticas públicas y privadas (con y sin ánimo de lucro) en la concesión de ayudas, lo que genera problemas de correlación que violan las hipótesis de independencia en las que se basan los modelos tradicionales.

La especificación del modelo multinivel más sencillo que explique la variabilidad en el número total de ayudas percibidas por el discapacitado (Y_{ij}), vendría dada por la expresión (1):

$$Y_{ij} = \beta_{0j} + \beta_1 X_{1ij} + \varepsilon_{ij}; \varepsilon_{ij} \sim iidN(0, \sigma^2_\varepsilon)$$

$$\beta_{0j} = \beta_0 + u_j; u_j \sim iidN(0, \sigma^2_{u_0})$$

$$Y_{ij} = \beta_0 + \beta_1 X_{1ij} + u_j + \varepsilon_{ij}$$

(1)

El nivel 1 (i) corresponde al individuo discapacitado y el nivel 2 (j) a la comunidad autónoma de residencia. En esta expresión consideramos una única variable explicativa X_{1ij} , por ejemplo, la edad que varía entre individuos. El número medio de

ayudas percibidas por los individuos residentes en la comunidad autónoma j nos lo proporciona β_{0j} . Este modelo descompone la variabilidad aleatoria no explicada de la variable endógena (el tradicional término de perturbación aleatoria) en dos tipos de error, ε_{ij} , perteneciente al discapacitado y que mide la desviación del individuo respecto a la media de su grupo; y u_{0j} o relativo a la comunidad autónoma de residencia y que mide la desviación de la media de la comunidad de residencia j respecto a la media nacional (efecto grupo). La varianza del número de ayudas percibidas se puede expresar como la suma de dos varianzas, la de los discapacitados de cada comunidad autónoma σ^2_{ε} , que nos indica cómo son de heterogéneos los discapacitados de cada comunidad; y la varianza entre las distintas comunidades autónomas $\sigma^2_{u_0}$, que será el reflejo de las diferentes políticas de actuación en materia de concesión de ayudas tanto de los organismos públicos como de los privados con y sin ánimo de lucro. Ambas varianzas nos permiten calcular qué porcentaje de la variabilidad en el número total de ayudas percibidas es achacable a la comunidad de residencia, de modo que podamos cuantificar el “efecto” comunidad autónoma sin más que calcular la correlación intra-contextual o intragrupo:

$$\rho = \frac{\sigma^2_{u_0}}{\sigma^2_{u_0} + \sigma^2_{\varepsilon}}$$

(2)

Ésta nos informa de la correlación entre dos discapacitados de la misma comunidad autónoma de residencia y nos indica en qué medida el comportamiento del número de ayudas recibidas es debida a características propias del discapacitado y de su discapacidad y qué porcentaje es inherente a las características y políticas de la comunidad autónoma. Si esta correlación fuese nula y la estimación de $\sigma^2_{u_0}$ no resultase

estadísticamente significativa, σ_{ϵ}^2 reflejaría la varianza residual no explicada por las propias características de la discapacidad (tipología, tener certificado de minusvalía, etc.) y del discapacitado (sexo, edad, ingresos del hogar, etc.). Si, por el contrario, la correlación fuese, por ejemplo del 2 por cien indicaría que del comportamiento no explicado por las X de las ayudas recibidas, la comunidad de residencia es “responsable” del 2 por cien y las características del discapacitado y de su discapacidad lo serían del restante 98 por cien. Cuanto mayor sea esta correlación mayor será el efecto Comunidad Autónoma y tanto más inapropiado sería el uso de los modelos tradicionales. Las implicaciones de un resultado como éste serían que no tienen las mismas posibilidades de acceso a ayudas los individuos de las diferentes comunidades autónomas, y que existen razones adicionales a las inherentes al individuo y su discapacidad que generan falta de equidad en el sistema y que sugeriría la oportunidad de una norma común de mínimos.

El modelo puede ampliarse si se deciden introducir variables de nivel 2 o macro (Z_j).

CAPÍTULO 4

RESUMEN Y CONCLUSIONES

4.1. Resumen y conclusiones.

En este estudio hemos abordado dos aspectos clave relacionados con el bienestar de las personas con discapacidad, como son la pobreza (relativa) y la obtención de ayudas técnicas y personales.

Desde la promulgación de la Ley de Integración Social del Minusválido en la década de los ochenta, España cuenta con un sistema estructurado de pensiones, transferencias y ayudas relacionadas con la discapacidad. A pesar de su evidente relevancia para el bienestar económico del colectivo (y hasta donde nosotros sabemos), no existe ningún trabajo previo para España que haya tratado de analizar si la discapacidad influye por sí misma en una mayor vulnerabilidad ante situaciones de pobreza. Para ello hemos utilizado los datos españoles del Panel de Hogares de la Unión Europea para todos los años disponibles (1994-2001).

Hemos acometido dicho objetivo de investigación teniendo en cuenta explícitamente dos cuestiones: primera, que la discapacidad afecta negativamente a las economías de escala que existen en el consumo de los hogares; y, segunda, que la discapacidad podría tener una relación distinta con la pobreza en el corto y en el largo plazo.

Así, se ha procedido a estimar tamaños equivalentes de los hogares ajustándolos por el hecho de que los miembros del hogar pudieran sufrir alguna discapacidad. Para ello se han utilizado los resultados obtenidos por trabajos previos y se ha otorgado una ponderación a los adultos con discapacidad severa de 1.45, es decir, cuando un hogar

tiene un adulto con discapacidad severa es como si los gastos fueran prácticamente los de un adulto y medio en lugar de uno solo. Esta ponderación se ha aplicado a los hogares con alguna persona discapacitada siguiendo la escala de equivalencia modificada de la OCDE, que es la más ampliamente utilizada en el ámbito europeo (tanto a nivel oficial como entre los especialistas sobre pobreza y distribución de la renta). El impacto de la corrección por discapacidad de la estimación del tamaño equivalente del hogar es claro. Los ingresos equivalentes del total de los hogares (con y sin discapacidad), tanto medios como medianos, calculados según las dos escalas consideradas –la escala modificada de la OCDE y nuestra propuesta siguiendo a Kuklys– difieren aproximadamente en un 2 por ciento, con excepción de algunas olas, las correspondientes a 1998 y 2000 en las que las diferencias en los ingresos medianos, son del 3.8 y 3 por ciento respectivamente. Esto significa que las tasas de pobreza relativa (definida ésta como estar por debajo del 60 % de la mediana de la renta equivalente) son también distintas, siendo más alta para aquellos hogares en los que hay personas con discapacidad. Cuando no se tiene en cuenta el efecto de la discapacidad sobre la escala, el porcentaje de hogares pobres oscila entre el 15.7 por ciento de 1995 y el 18.2 por ciento de 2001. Sin embargo, cuando se corrige la escala por discapacidad estas tasas oscilan entre un 15.9 y un 19.1 por ciento en 1998 y 2001 respectivamente (resultados que están en la línea de los obtenidos por otros autores para otros países). Desde la perspectiva individual, los porcentajes de individuos que viven en hogares pobres oscilan durante el periodo de tiempo considerado entre el 15 y el 18 por cien si se considera la escala modificada de la OCDE y entre el 16 hasta el 19.1 por cien cuando se realiza el ajuste por discapacidad en la escala de equivalencia. No obstante, el verdadero impacto del ajuste de la escala de equivalencia por discapacidad se aprecia cabalmente cuando se observa el colectivo de hogares con alguna persona con

discapacidad. En este sentido, en el caso de hogares con un discapacitado severo, la escala ajustada por discapacidad incrementa entre un 60 y un 80 por ciento la tasa de pobreza, y en los hogares con dos o más discapacitados severos estas tasas llegan incluso a duplicar a las no ajustadas por discapacidad.

La relación temporal entre discapacidad y pobreza la hemos abordado tanto mediante el análisis descriptivo como mediante la aplicación de regresiones logísticas.

El análisis descriptivo está basado en el concepto conocido como *disability onset*, es decir, la entrada en la discapacidad de manera “permanente”. La forma operativa de definir esa permanencia ha sido, siguiendo trabajos previos para otros países, tomar trayectorias temporales con cuatro momentos del tiempo consecutivos (dada la estructura del panel de hogares, cuatro años consecutivos). Se considera una entrada en la discapacidad permanente aquella trayectoria en la que en un momento del tiempo se entra en la discapacidad (sin haberla tenido previamente) y se permanece al menos un momento del tiempo adicional en situación de discapacidad. Para intentar saber si esa entrada en la discapacidad “permanente” supone una caída en la pobreza hemos estimado las tasas de pobreza tanto en el momento de entrada en esa discapacidad permanente, como en los dos años anteriores y en el año posterior. Con independencia de la escala de equivalencia utilizada se observa que antes de la entrada en la discapacidad permanente esos hogares presentan tasas de pobreza más elevadas que las de aquellos que no experimentan entradas permanentes en la discapacidad. Así, si se utiliza la escala ajustada por discapacidad obtenemos tasas de pobreza de 20,4 y 20,5 para los dos años anteriores frente a 16,5 y 17,6 por cien, respectivamente para los hogares en los que no hay nadie que entre en situación de discapacidad permanente. Si se utiliza la escala OCDE modificada sin ajustar por discapacidad se obtiene 20,9 y 20,3 frente a 16,8 y 17 por cien (respectivamente). En el año en que se produce la entrada en

la discapacidad permanente se abre con claridad la brecha de tasa de pobreza usando la escala de equivalencia ajustada por discapacidad, mientras que sin dicha escala la brecha proveniente del pasado simplemente se mantiene (aunque se percibe un pequeño aumento de la brecha para este caso en el año siguiente a la entrada en la discapacidad “permanente”). Detectamos, pues, a nivel descriptivo que la movilidad hacia la discapacidad está relacionada con mayores tasas de pobreza, algo que es bien claro usando la escala de equivalencia ajustada.

Por lo que respecta a las regresiones logísticas, se trata de análisis multivariantes en los que hemos aislado el efecto de la discapacidad (y sus cambios a lo largo del tiempo) respecto de otras variables a la hora de explicar la probabilidad de ser pobre al menos un año (entre 1994 y 2001) y la probabilidad de ser pobre todos los años del periodo de observación (lo que hemos denominado ser pobre permanente). Los efectos de la discapacidad y de su dinámica se aprecian tanto con las definiciones de pobreza ajustadas por discapacidad como con las que no hacen tal ajuste. Ahora bien, dichos efectos son mucho más claros cuando se utiliza la definición de pobreza que tiene en cuenta la escala de equivalencia ajustada por discapacidad. Considerando dicho ajuste, la discapacidad aumenta mucho más la probabilidad de ser pobre permanente. Así, la probabilidad de estar bajo el umbral de pobreza en todas las olas es 3 veces mayor para las personas con discapacidades severas. Este efecto de la discapacidad severa es aproximadamente el mismo en la regresión logística sobre la probabilidad de ser pobre en al menos un año. En cuanto a la movilidad hacia la discapacidad o hacia el empeoramiento de la discapacidad se observa que incrementa dicha probabilidad 1.58 veces y que la movilidad hacia una situación sin discapacidad o una disminución de su severidad reduce dicha probabilidad 1.25 veces.

En definitiva, tanto la discapacidad como la entrada en la misma supone un empeoramiento de los ingresos tal que aumenta la probabilidad de ser pobre (tanto en algún año como en todos los años), a lo que se añade el preocupante resultado de que este efecto es mucho más grande cuando se trata de una discapacidad que limita severamente las actividades diarias de la persona.

Aparte de por los ingresos monetarios, las personas con discapacidad pueden ver afectado su bienestar de manera relevante por la obtención o no de ayudas técnicas y personales para superar su discapacidad. En cierto sentido, dichas ayudas pueden considerarse una transferencia en especie y por eso habitualmente no son tenidas en cuenta a la hora de analizar el bienestar del colectivo. Esta parte de la investigación, por tanto, se dirige a una laguna clara del conocimiento actual sobre los factores que influyen sobre el bienestar de las personas con discapacidad. Dichos efectos sobre el bienestar son tanto directos (mejora de su nivel de vida) como indirectos (a través de su impacto sobre la integración social y laboral). En cierto sentido, puede afirmarse que las ayudas técnicas y personales lo que hacen es promover la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, lo cual da una idea cabal de su relevancia dentro de la política social dirigida a este colectivo y que no deben ser consideradas como una mera política añadida a las políticas de transferencias de renta.

Una cuestión crucial en el análisis de las ayudas técnicas y personales tiene que ver con la estructura territorial del Estado de Bienestar español, debido a que las comunidades autónomas son las responsables de esta faceta de la política social. Distintas políticas de concesión, distintas dotaciones presupuestarias, etc., podrían crear diferencias de acceso y disfrute de este tipo de ayudas relacionadas meramente con el lugar de residencia, lo cual sería preocupante desde un punto de vista de igualdad de

oportunidades. Es por ello imprescindible que el análisis se haga con una base de datos que no sólo contenga información de calidad sobre las personas con discapacidad y sobre las ayudas, sino también que dicha información pueda ser desagregada por comunidades autónomas, ya que todos los individuos que pertenecen a la misma comunidad se ven afectados de la misma manera por los criterios y normas existentes a nivel autonómico. La Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 satisface estos criterios de calidad de la información estadística necesaria para el análisis empírico.

El 32,2 por cien de los discapacitados españoles entre 16 y 64 años disfrutaba en 1999 de alguna ayuda personal y el 18,8 por cien alguna de tipo técnico y sólo el 6.4 por cien era destinatario de ambos tipos a la vez. Por tipo de discapacidad, las ayudas técnicas se otorgan con más frecuencia para las discapacidades para oír y para desplazarse fuera del hogar, mientras que para las ayudas personales son las discapacidades para realizar tareas del hogar y para cuidar de uno mismo. El análisis descriptivo confirma que las ayudas técnicas y personales recibidas por las personas con discapacidad varían entre comunidades autónomas, pues en promedio van desde un valor próximo a 1 para el País Vasco hasta las aproximadamente 4 que en promedio se reciben en Asturias.

El análisis multivariante (realizado mediante modelos multinivel para poder tener en cuenta explícitamente la estructura regional de los datos y de nuestro objeto de análisis) muestra que el efecto regional efectivamente existe, si bien su tamaño es relativamente reducido, pues se sitúa aproximadamente entre el 0,9 y el 1,5 por cien de la variabilidad total no explicada por el modelo. Por otro lado, esta variabilidad regional no permite realizar un ranking de comunidades autónomas en términos de una menor o mayor protección otorgada mediante un mayor o menor número de ayudas técnicas y

personales. Es importante hacer notar que esta variabilidad regional no parece obedecer a un distinto peso del sector público en la provisión de ayudas.

De las variables individuales destaca un resultado útil para reflexionar sobre las políticas relacionadas con las ayudas. Las familias con ingresos más bajos obtienen menos ayudas en promedio, lo cual podría estar relacionado con problemas en el acceso a la información y con las facilidades de gestión en la tramitación y obtención de ayudas que suelen tener las familias con mayores ingresos.

En definitiva, los resultados de este estudio tienen implicaciones relevantes para la política social para el colectivo de las personas con discapacidad.

En primer lugar, hemos constatado que, a pesar de los mecanismos existentes para el sostenimiento de rentas ante la eventualidad de una discapacidad, los hogares en los que hay alguna persona discapacitada es más probable que los encontremos bajo el umbral de la pobreza. Es más, tanto la entrada en una situación de discapacidad como el empeoramiento de la discapacidad aumentan la probabilidad de ser pobre (tanto en algún momento del tiempo como de manera “permanente”). Recordemos que no se trata sólo de la pobreza a nivel individual sino de un mayor riesgo de pobreza para el hogar en el que vive esa persona con discapacidad (o que se convierte en discapacitada o que ve aumentar la severidad de su discapacidad). Este resultado es más preocupante si cabe cuando apreciamos que las personas con discapacidad severa ven incrementar sustancialmente la probabilidad de que su hogar esté bajo el umbral de pobreza.

Estos resultados, pues, apuntan que los mecanismos existentes son insuficientes para compensar la habitualmente esperable caída de rentas (por ejemplo, laborales) relacionada con la discapacidad. Podría argumentarse que las políticas de transferencia de rentas no pueden plantearse como objetivo una compensación total de dichas

pérdidas esperadas de ingresos porque se introducirían graves desincentivos para la participación laboral. Hay que resaltar que los (pocos) estudios existentes en España sobre esta cuestión, muestran que aunque la obtención de transferencias públicas disminuye la participación laboral de las personas con discapacidad este efecto negativo está relacionado con el diseño de dichas transferencias y no con su cuantía (Malo, 2004).

Ahora bien, si aceptamos que para el gestor de la política social ese temor a generar desincentivos es algo relevante, existen vías de actuación para luchar contra el mayor riesgo de pobreza del colectivo. Una de esas vías es el incremento de las ayudas técnicas y personales, ya que al tratarse de transferencias en especie no tienen por qué afectar a los incentivos para trabajar en un sentido negativo, antes bien trabajos como el de Dávila (2006) muestran que dicho efecto puede ser positivo, puesto que la percepción de ayudas técnicas y personales está relacionada con una mayor participación laboral de las personas con discapacidad. La promoción de la provisión de ayudas debería hacerse con la coordinación necesaria para no incrementar el efecto regional detectado, que con los datos de 1999 estaba en unos niveles que no parecen dañinos para la ineludible igualdad de oportunidades de los ciudadanos que debería cumplir siempre el Estado de Bienestar tenga la estructuración territorial que tenga. Los resultados apuntan que hay cuestiones que mejorar en la gestión y provisión de las ayudas para evitar que las familias con menos ingresos accedan con una menor frecuencia a las mismas, lo cual significa que hay que mejorar los mecanismos de asesoramiento y facilitar los medios de gestión de la solicitud y obtención de las ayudas.

La Ley de Dependencia recientemente promulgada puede dar el marco adecuado para mejorar la política de ayuda en las líneas mencionadas arriba articulando territorialmente la coordinación necesaria para que el efecto regional no aumente y por

tanto no se dañe la igualdad de oportunidades entre personas que ya de por sí sufren una situación de desventaja en la sociedad y en la economía españolas.

4.2. Bibliografía

Dávila, C.D. (2006) “Discapacidad y género. Un estudio de participación en el mercado de trabajo español”. *Moneda y Crédito*, 223, pp. 127-158.

Malo, M. A. (2004): “¿Cómo afectan las discapacidades a la probabilidad de ser activo en España? Un análisis empírico con datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999”, *Cuadernos de Economía*, vol. 27, nº 74, págs. 75-108.