

SEGUNDO SEMESTRE. 2017

PANORAMA SOCIAL

26

LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA



Promoción de la autonomía personal
Empleo e inclusión social
Desarrollos y retos educativos
Avances normativos y aplicación de políticas públicas
Defensa de los derechos de las personas con discapacidad
Nuevas tecnologías y accesibilidad universal

COLABORAN:

Belén Alonso-Olea, Sagrario Anaut, Javier Arza, Elena Gil, Agustín Huete,
Antonio Jiménez Lara, Miguel Ángel Malo, Chaime Marcuello, Isabel Novo-Corti,
Luis C. Pérez Bueno, Luis Puente, Vanesa Rodríguez, Rosa M. Rodríguez Rodríguez,
Belén Ruiz Mezcuca, José M. Sánchez Pena

Cecabank, el acento en lo que **importa**

Así nace Cecabank. Nuestra mirada al futuro que pone el acento en lo que verdaderamente importa. La profesionalidad, madurez y solvencia de años de experiencia en servicios financieros especializados y globales, nos dan la clave de dónde poner el peso en nuestro trabajo. En Cecabank estamos preparados para demostrar lo que nos diferencia.

**Servicios financieros Tesorería Medios tecnológicos y servicios de pago
Consultoría financiera y servicios de apoyo**

SEGUNDO SEMESTRE. 2017

PANORAMA SOCIAL

26

LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA





PATRONATO

ISIDRO FAINÉ CASAS (*Presidente*)
JOSÉ MARÍA MÉNDEZ ÁLVAREZ-CEDRÓN (*Vicepresidente*)
FERNANDO CONLLEDO LANTERO (*Secretario*)
MIGUEL ÁNGEL ESCOTET ÁLVAREZ
AMADO FRANCO LAHOZ
MANUEL MENÉNDEZ MENÉNDEZ
PEDRO ANTONIO MERINO GARCÍA
ANTONIO PULIDO GUTIÉRREZ
VICTORIO VALLE SÁNCHEZ
GREGORIO VILLALABEITIA GALARRAGA

PANORAMA SOCIAL

Número 26. Segundo semestre. 2017

CONSEJO DE REDACCIÓN

CARLOS OCAÑA PÉREZ DE TUDELA (*Director*)
ELISA CHULIÁ RODRIGO (*Editora*)
VÍCTOR PÉREZ-DÍAZ
ANTONIO JESÚS ROMERO MORA
VICTORIO VALLE SÁNCHEZ

PEDIDOS E INFORMACIÓN

Funcas
Caballero de Gracia, 28, 28013 Madrid.
Teléfono: 91 596 54 81
Fax: 91 596 57 96
Correo electrónico: publica@funcas.es

Impreso en España
Edita: Funcas
Caballero de Gracia, 28, 28013 Madrid.

© FUNCAS. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación, así como la edición de su contenido por medio de cualquier proceso reprográfico o fónico, electrónico o mecánico, especialmente imprenta, fotocopia, microfilm, *offset* o mimeógrafo, sin la previa autorización escrita del editor.

ISSN: 1699-6852
Depósito legal: M-23-401-2005
Maquetación: Funcas
Imprime: CECABANK

Las colaboraciones en esta revista reflejan exclusivamente la opinión de sus autores, y en modo alguno son suscritas o rechazadas por Funcas.

Índice

-
- 5 | PRESENTACIÓN
-
- 9 | La inclusión social de las personas con discapacidad en España:
un tema pendiente
SAGRARIO ANAUT BRAVO y JAVIER ARZA PORRAS
-
- 25 | La atención a la dependencia: situación actual y perspectivas
ANTONIO JIMÉNEZ LARA
-
- 41 | El empleo de las personas con discapacidad en España: *quo venis, quo vadis*
VANESA RODRÍGUEZ
-
- 57 | El empleo protegido y ordinario de los trabajadores con discapacidad:
la perspectiva del derecho interno español
BELÉN ALONSO-OLEA GARCÍA
-
- 69 | Discriminación salarial y discapacidad: de los datos a la política de empleo
MIGUEL ÁNGEL MALO
-
- 79 | La inclusión efectiva de las personas con discapacidad en un entorno laboral
normalizado: dificultades y retos
ISABEL NOVO-CORTI
-
- 93 | Las personas con discapacidad en la escuela. Luces y sombras del proceso
de inclusión educativa en España
AGUSTÍN HUETE GARCÍA

-
- 109 | Dilemas en educación y discapacidad: ¿enseñar matemáticas a “idiotas”?
ELENA GIL CLEMENTE y CHAIME MARCUELLO SERVÓS
-
- 121 | El movimiento organizado de la discapacidad como parte del tercer
sector de acción social en España
LUIS CAYO PÉREZ BUENO
-
- 135 | Discapacidad psíquica y riesgo de exclusión social. Las personas
con enfermedad mental en centros penitenciarios
ROSA M. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
-
- 143 | Al servicio de la inserción social de las personas con discapacidad sensorial:
el Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción
BELÉN RUIZ MEZCUA, JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ PENA y LUIS PUENTE RODRÍGUEZ

Presentación

La inclusión social de todas las personas es hoy día un derecho de ciudadanía reconocido en las sociedades democráticas y avanzadas. En el caso de las personas con discapacidad, garantizar su inclusión en todos los ámbitos sociales, implantando programas y actuaciones que les permitan vivir autónomamente y que eliminen las barreras que restringen su participación, es, además, una cuestión de derechos humanos. Este es el punto de partida de la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y el fundamento normativo de un nuevo paradigma de regulación, intervención y lucha contra la desprotección de estas personas.

En España, los poderes públicos han respaldado tales principios, plasmándolos en normas y políticas públicas específicas. Así, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de los Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, reconoce expresamente que las personas con discapacidad conforman un grupo vulnerable que se ha mantenido habitualmente en condiciones de exclusión social. Por ello, las estrategias de intervención tienen como objetivo prioritario garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, el ejercicio real y efectivo de los derechos por parte de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que el resto de ciudadanos, a través de la promoción de la autonomía personal, la accesibilidad universal, el acceso al empleo y la inclusión en la comunidad.

Para conocer mejor el fenómeno de la discapacidad en España y el estado de la inclusión de las personas afectadas, este número de PANORAMA SOCIAL, coordinado por **Rosa M. Rodríguez Rodríguez** (UNED), recoge diversas aportaciones de sociólogos, economistas, juristas, trabajadores sociales e ingenieros, entre otros expertos. Desde una perspectiva multidisciplinar se analizan cuestiones tales como los avances normativos conseguidos, los logros y déficits de las políticas desarrolladas, las necesidades y los problemas específicos de la población con discapacidad, su inclusión educativa y laboral, la actividad del movimiento asociativo en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y la contribución de las nuevas tecnologías a la oferta de instrumentos para hacer realidad el derecho a la comunicación y el disfrute de la cultura y el ocio.

Sagrario Anaut Bravo y **Javier Arza Porras** (Universidad de Navarra) muestran el contraste entre los avances normativos conseguidos en España en el ámbito de la discapacidad, y la situación efectiva de las personas que la padecen. Los autores constatan la persistencia de desigualdades significativas entre la población con y sin discapacidad, y defienden la necesidad de activar políticas públicas transversales e integrales que garanticen la inclusión plena de esta población. Este primer artículo ya pone de relieve una evidencia en la que insiste buena parte de las aportaciones a este número: la falta de certezas sobre el volumen y las características de la población afectada, con las consiguientes dificultades para la planificación y

aplicación de políticas sociales ajustadas a esa realidad.

Una de las políticas más directamente relacionadas con la discapacidad, la relacionada con la atención a las personas en situación de dependencia, es el objeto del artículo de **Antonio Jiménez Lara** (InterSocial). En él analiza la situación actual de la Ley 39/2006 (popularmente conocida como la "Ley de Dependencia"), identificando sus principales efectos sobre las políticas de discapacidad. El autor valora positivamente la inequívoca opción de esta ley por la configuración de un auténtico derecho subjetivo, su apuesta por la profesionalización de la atención, por una política de inversión social, y su compromiso de financiación suficiente en un escenario de implantación gradual. A su juicio, sin embargo, los datos todavía ponen en duda la garantía efectiva de ese nuevo derecho de ciudadanía, dado el volumen de personas con derecho a prestaciones que se encuentran a la espera de que se les asigne uno de los servicios o de las prestaciones que necesitan.

Puesto que el empleo constituye uno de los principales mecanismos de inclusión social, este número dedica un bloque de artículos al análisis de la inserción laboral de las personas con discapacidad. **Vanesa Rodríguez Álvarez** (Universidad de Oviedo) presenta una panorámica general de la evolución de la participación laboral y el empleo de las personas con discapacidad en España. La autora analiza las fuentes de datos disponibles, que de manera consistente reflejan la baja participación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. En sus conclusiones subraya la heterogeneidad de la población con discapacidad desde el punto de vista de su participación laboral, insistiendo en que solo podrán implantarse políticas adecuadas de empleo, si se dispone de datos de calidad sobre la situación y las dificultades a las que se enfrenta esta diversa población.

Por su parte, **Belén Alonso-Olea** (UNED) enfoca la atención en las políticas de empleo diseñadas para favorecer la participación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. Desde una perspectiva jurídica, describe la normativa laboral elaborada en cumplimiento de lo prescrito en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley General de los Derechos de las

Personas con Discapacidad y de Inclusión Social, con el fin de garantizar la dignidad de estas personas, su no discriminación y, en suma, el principio de igualdad de oportunidades. La autora entiende que, a pesar de estos esfuerzos legislativos, los resultados distan de los esperados, por lo que se declara favorable a una mayor implicación y responsabilidad de los interlocutores sociales y de las instituciones públicas.

La discriminación salarial que afecta a las personas con discapacidad constituye una evidencia más de las debilidades e insuficiencias de las políticas de empleo llevadas a cabo para garantizar la inserción laboral plena de las personas con discapacidad. **Miguel Ángel Malo Ocaña** (Universidad de Salamanca) aborda este tema, insistiendo también en la escasez y heterogeneidad de los datos disponibles para analizar la situación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. De acuerdo con los resultados de su investigación, la brecha salarial existente entre las personas con y sin discapacidad no está necesariamente relacionada con la productividad. Sus hallazgos también sugieren que, en el terreno laboral, muchas mujeres con discapacidad añaden a la discriminación por esta causa, la de género, sufriendo así una doble desventaja.

Isabel Novo-Corti (Universidad de La Coruña) cierra este bloque de textos sobre la integración laboral de las personas con discapacidad con un artículo en el que destaca la importancia de las actitudes de las personas sin discapacidad hacia las personas con discapacidad en los centros ordinarios de trabajo. Se ha demostrado ampliamente que la pervivencia de prejuicios sociales, actitudes y estereotipos negativos hacia los trabajadores con discapacidad acaban influyendo en su rendimiento laboral y en las retribuciones salariales que perciben, condicionando, además, la autopercepción de su propias capacidades y, en definitiva, su calidad de vida. La erradicación de tales actitudes discriminatorias exige, según la autora, actuaciones encaminadas al cambio de los valores subyacentes a la estigmatización y el rechazo que han situado históricamente a las personas con discapacidad en una posición de desventaja social.

De la educación de las personas con discapacidad se ocupan específicamente dos artículos de este número. **Agustín Huete**

García (Universidad de Salamanca) presenta la trayectoria evolutiva que han seguido las iniciativas de inclusión educativa desplegadas en España desde la década de los años setenta del pasado siglo. El autor examina las estrategias de educación especial e inclusiva, y aun reconociendo que las primeras reúnen recursos y conocimientos específicos orientados a la consecución del máximo rendimiento educativo en las personas con discapacidad, considera que pueden convertirse en barreras para la inclusión.

Por su parte, **Elena Gil Clemente** y **Chaime Marcuello Servós** (Universidad de Zaragoza), a partir de las aportaciones de la literatura especializada y de su propia experiencia personal y profesional, someten a debate las tesis que históricamente se han formulado respecto a la capacidad de aprendizaje de las personas con discapacidad, estudiando para ello el caso de la enseñanza de las matemáticas a las personas con discapacidad intelectual. De la misma forma que consideran una prioridad la lectura y la escritura para facilitar la comunicación y la autonomía de estas personas, así como también para reforzar su capacidad de razonamiento y abstracción, abogan por la inclusión de las matemáticas en su formación.

De la defensa de los derechos de las personas con discapacidad se ocupa el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), cuyo presidente, **Luis Cayo Pérez Bueno** también expone su visión de la discapacidad en este número. Tras delimitar conceptualmente la naturaleza del movimiento organizativo en defensa de las personas con discapacidad, expone las razones por las cuales este movimiento social, que, como otros, nació con una vocación esencialmente reivindicativa, se ha convertido en el primer proveedor material de apoyos no monetarios a las personas con discapacidad y sus familias.

Los dos últimos artículos de este número de PANORAMA SOCIAL están dedicados a sendas cuestiones relacionadas con discapacidades específicas. **Rosa M. Rodríguez Rodríguez** (UNED) expone los resultados de un estudio cualitativo llevado a cabo entre personas con problemas de discapacidad psíquica o intelectual internas en centros penitenciarios. La vida de estas personas recorre un itinerario en el que se solapan distintos procesos de vulnerabilidad y exclusión social. El artículo resalta las nece-

sidades sociosanitarias y otras carencias que afrontan diferencialmente los reclusos con discapacidad respecto a la población penitenciaria general, y llama la atención sobre el reto que ello supone para las administraciones penitenciarias y el personal de los centros.

Finalmente, **Belén Ruiz Mezcuca** y **José Manuel Sánchez Pena** (Universidad Carlos III de Madrid), junto con **Luis Puente Rodríguez** (Centro Español del Subtitulado y la Auto-descripción), presentan algunas soluciones y adaptaciones tecnológicas que favorecen la educación, el ocio, la cultura y el trabajo de las personas con discapacidad sensorial. Estos recursos tecnológicos se desarrollan en el marco del Centro Español del Subtitulado y la Audio-descripción (CESyA), un espacio de investigación pionero cuya misión consiste en impulsar acciones que mejoren la accesibilidad de las personas con discapacidad sensorial a los medios audiovisuales.

Con este número de PANORAMA SOCIAL, Funcas no solo ha pretendido contribuir a aumentar el conocimiento sobre el grado de inclusión de las personas con discapacidad en España, sino también identificar, desde distintas perspectivas, las disonancias que se están produciendo entre lo establecido en la legislación, por una parte, y lo alcanzado en los principales ámbitos en los que se desenvuelve la vida de estos ciudadanos, por otra. El objetivo fundamental es, una vez más, plantear el debate público sobre un problema social relevante, exponer algunas de sus principales dimensiones e indicar el sentido de los cambios deseables; en este caso, cambios que podrían mejorar la situación de las personas con discapacidad y prevenir efectivamente su discriminación, no por involuntaria, menos real.

La inclusión social de las personas con discapacidad en España: un tema pendiente

SAGRARIO ANAUT BRAVO Y JAVIER ARZA PORRAS*

RESUMEN¹

El principal objetivo de este artículo consiste en mostrar la distancia existente entre, por un lado, los avances normativos que se han producido durante los últimos años en el ámbito de la discapacidad y, por el otro, el estancamiento del espacio social de la exclusión que ocupan las personas con discapacidad en España. Para ello, en primer lugar analizamos las modificaciones normativas más relevantes de los últimos diez años, tanto a nivel internacional como europeo y estatal. Posteriormente mostramos los principales datos que reflejan la persistencia de una brecha de desigualdad que afecta a las personas con discapacidad en las principales dimensiones del binomio exclusión-inclusión. Concluimos planteando la necesidad de apostar por políticas públicas transversales e integrales, que garanticen la inclusión plena de las personas con discapacidad.

1. INTRODUCCIÓN

En la última década, la discapacidad forma parte de las agendas de las políticas sociales de los diferentes Estados (Villa, 2009), sobre todo, por

* Departamento de Trabajo Social, Universidad Pública de Navarra (sanaut@unavarra.es; javier.arza@unavarra.es).

¹ Este artículo se inscribe en el marco del contrato de investigación "Análisis de la evolución de los procesos de exclusión social", para el VII Informe FOESSA, financiado por la Fundación FOESSA-Cáritas (Cód. OTRI 2012026127).

el impulso que ha supuesto la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas-CNUDPD (2006). Un impulso que se ha dado en paralelo con dos procesos de largo recorrido e impacto mundial: el envejecimiento de las sociedades y la cronicidad de enfermedades asociadas a la discapacidad (cardiovasculares, diabetes, del sistema nervioso central, trastornos mentales, etc.). A ello se suman otros procesos sociales vinculados a las variaciones de los roles sociales de las mujeres y de los modelos familiares, a las migraciones o al envejecimiento de los entornos laborales (Jiménez y Huete, 2010). Como recoge el *Informe mundial sobre la discapacidad* (OMS, 2011), hay que valorar otras circunstancias propias de cada territorio, desde las catástrofes naturales, los conflictos armados, los accidentes laborales y de tráfico, hasta el abuso de ciertas sustancias o los hábitos alimentarios. Sin embargo, esta nueva presencia de la discapacidad tiene dificultades para ir más allá de lo que puede calificarse como de testimonial.

Ciertamente, se han producido avances, en particular en los países que se han implicado más directamente con lo aprobado y ratificado en la Convención, si bien siguen predominando las declaraciones de intenciones, una normativa abundante, diversa y dispersa, los cambios terminológicos en los discursos políticos al referirse a las personas con discapacidad o la aprobación de planes y programas de inclusión que se han

incumplido de forma sistemática. Sin negar la importancia de tales gestos y acciones, se echan de menos políticas públicas adecuadas y regulaciones precisas. Estos déficits resultan relevantes si se entiende que la discapacidad forma parte de la propia condición humana (OMS, 2011); es decir, casi todas las personas (si no, todas) van a sufrir en algún momento de su vida algún tipo de discapacidad. Esta realidad innegable requiere de respuestas concretas, eficaces y enmarcadas en sistemas de bienestar que ofrezcan garantías suficientes de su aplicación, atendiendo a la complejidad y heterogeneidad de la discapacidad.

España fue uno de los primeros países en ratificar la citada Convención (2008), al igual que a la hora de presentar su informe de cumplimiento de lo firmado (2011). El impacto de la crisis económica y financiera de los últimos años ha sido importante en materia de discapacidad, ya que ha ralentizado la aplicación de instrumentos que garantizaran el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. El paréntesis abierto en estos años no ha impedido que las medidas adoptadas antes y durante la crisis hayan tenido efectos. Entre ellos, la adecuación de la normativa sobre personas con discapacidad a los cambios de paradigma que introduce la Convención, la reflexión sobre lo alcanzado en materia de no discriminación e inclusión, sobre la detección de los obstáculos y limitaciones para seguir avanzando, sobre los objetivos últimos de las actuaciones y sobre los indicadores cuantitativos más consensuados.

En este punto cabe preguntarse por los efectos de las políticas sociales sobre las situaciones de exclusión/inclusión de las personas con discapacidad. Si no se perciben o detectan tales efectos, es obvio que las políticas sociales llevadas a cabo hasta la fecha han de reajustarse y reorientarse desde las administraciones públicas, sobre las que recae la principal responsabilidad, tal y como se enuncia en la Convención, las Estrategias Europea (2010-2020) y Española (2012-2020) sobre la Discapacidad o la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social (2013).

2. CAMBIOS NORMATIVOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Los pasos dados en materia de políticas sociales y normativa sobre la discapacidad a lo

largo del siglo XXI son el resultado de esfuerzos previos como la LISMI (1982) en España, el primer intento de Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad en 1987, ante la ausencia de un instrumento de protección específica, o la Cumbre Mundial de Beijing de Organizaciones no Gubernamentales dedicadas a la discapacidad del año 2000 (De Lorenzo y Palacios, 2016). El colofón a esos esfuerzos internacionales y de diferentes Estados llegó con la aprobación de la CNUDPD (2006).

Mucho se ha escrito sobre los contenidos e impactos de la CNUDPD², pero destacamos su apuesta por el reconocimiento del modelo social de la discapacidad. Supone un cambio de paradigma al entender la discapacidad como una cuestión de derechos humanos (artículo 1.1). Es decir, la exclusión no es estructural ni está implícita en la discapacidad. Sin embargo, esta relación (discapacidad-exclusión social) se ha mantenido mientras predominaban el modelo médico-rehabilitador y el enfoque economicista (nivel de ingresos/pobreza y acceso al mercado de trabajo).

En ese tránsito de paradigmas, se redefine la exclusión social como una acumulación de carencias en todos o casi todos los indicadores sociales: educación, salud, vivienda, vínculos familiares y sociales, empleo, etc. (Laparra y Pérez, 2008). De esta forma, la exclusión implica la ruptura de los vínculos sociales, la privación de derechos y, en definitiva, la desigualdad.

El acercamiento entre los conceptos de exclusión e inclusión, en tanto que categorías multidimensionales de la realidad social, parece resuelto en favor del segundo. Supone una mirada en positivo; no ir "contra" sino "a favor"; un acto hacia "adelante" en el que, necesariamente, tiene que participar toda la comunidad o sociedad de la que es parte la persona con discapacidad. No es suficiente reducir o amortiguar la exclusión (acciones asistenciales), hay que pensar que la inclusión plena es posible desde la garantía de los derechos de todas las personas sin distinción. En suma, la CNUDPD reconoce la necesidad de proporcionar a todas las personas con discapacidad la oportunidad de vivir del modo más autónomo posible, para lo cual se han de eliminar barre-

² Véase, por ejemplo, González y Sala (2012), Rodríguez Cabrero (2012) y Martínez Lozano (2016).

ras que limiten su participación y el ejercicio de sus derechos.

Es cierto que los pasos dados no han eliminado la discriminación, la vulnerabilidad y la exclusión social de las personas con discapacidad, pero se ha avanzado en el reconocimiento de sus derechos. Cada vez están más presentes en el ámbito discursivo de la discapacidad conceptos como “derechos humanos”, “ciudadanía”, “inclusión social” o “participación social”, como también lo está en los de diferentes agentes políticos, económicos y sociales, cuyos apoyos son necesarios y útiles para promover cambios profundos. Lo que esto supone queda bien sintetizado en estas palabras de Saskia Sassen: “cuando los excluidos hacen reclamaciones y logran obtener lo que reclaman, tienen el efecto de reforzar también los derechos de los ya incluidos” (De la Fuente, 2014: 13). Es decir, avanzar hacia la inclusión plena de las personas con discapacidad significa avanzar hacia una sociedad inclusiva.

La CNUDPD entiende el modelo social de la discapacidad como el desajuste entre el ecosistema social y las capacidades diferenciadas de las personas con discapacidad. Es así como un entorno puede facilitar o restringir los derechos de ciudadanía de estas personas. Algunas barreras que limitan la inclusión son las insuficientes o inadecuadas políticas públicas y normativas, las actitudes sociales negativas, la escasa financiación que limita la oferta de servicios sociosanitarios, la inaccesibilidad a entornos físicos, a la información y a la participación, así como la falta de datos estadísticos desagregados, comparables y de series temporales.

La CNUDPD está siendo la respuesta en clave internacional y de derechos humanos a la invisibilidad y desprotección de las personas con discapacidad (OED, 2017). También se constata que, a partir de la aprobación de la Convención, la inclusión y el reconocimiento pleno de los derechos están siendo el fundamento de los nuevos instrumentos jurídicos reguladores de la discapacidad, tanto en Europa como en el resto del mundo (López-Veiga, 2016).

En el caso de la Unión Europea (UE), su compromiso en favor de la ciudadanía con discapacidad cuenta con un largo recorrido, impulsado en 2003 con la declaración del Año Europeo de las Personas con Discapacidad. Fue

entonces cuando se articuló un nuevo enfoque, consistente en reconocer las reivindicaciones de las personas con discapacidad en materia de derechos (en lugar de concebirlas como beneficiarias pasivas de asistencia) y en defender la relación entre participación e inserción (COM(2003) 650).

Otros avances se introdujeron con la Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020 de la Comisión Europea (COM(2010) 636), presentada como un compromiso renovado en pos de una Europa sin barreras para las personas con discapacidad. Su objetivo general no es otro que el de facilitar que las personas con discapacidad puedan disfrutar de sus derechos y beneficiarse plenamente de una participación en la economía y la sociedad europeas, especialmente a través del mercado único. Para ello se han identificado ocho ámbitos prioritarios de actuación: accesibilidad, participación, igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior. A cada uno de ellos se asignan una serie de medidas elaboradas a partir de la consulta a los Estados miembros y de los resultados alcanzados con el Plan de Acción en materia de Discapacidad, 2004-2010 (COM(2003) 650).

La Comisión Europea también ha incluido a las personas con discapacidad en el documento *Europa 2020: Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador* (COM(2010) 2020). Los objetivos marcados para el nivel de los Estados miembros son: empleo, investigación e innovación, cambio climático y energía, educación y lucha contra la pobreza. Como en los documentos ya indicados, se reitera la necesidad de luchar contra la discriminación a través de medidas adaptadas para ciertos grupos con “riesgos particulares” y promover la innovación social para “los más vulnerables”, haciendo referencia en ambos casos a las personas con discapacidad. Se hace también referencia a la promoción de una sociedad cohesionada, que incluya a todas las personas y, por extensión, a las personas con discapacidad. Por tanto, se persigue la meta de garantizar un desarrollo sostenible e inclusivo en un contexto en el que los marcos políticos y regulatorios no siempre recogen las necesidades de las personas con discapacidad.

El Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea de 2012 (C 326/49) expresa la intención

de combatir toda discriminación (artículo 10), por medio de acciones adecuadas “para luchar contra la discriminación por motivo de sexo, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual” (artículo 19). También la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2016) se refiere a la discapacidad en similares términos. Su artículo 21 está dedicado a la prohibición de toda discriminación por cualquier motivo, y su artículo 26 “reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad”.

Cerramos esta revisión general con varios ejemplos de la aplicación del mandato de la CNUDPD sobre la transversalidad de la discapacidad en las decisiones adoptadas a nivel mundial. Este es el caso de la Conferencia de la ONU sobre el Desarrollo Sostenible (A/RES/66/288), celebrada en 2012 en Río de Janeiro (Brasil). En lo que se ha conocido como Río+20 se reunieron instituciones gubernamentales, entidades privadas y la sociedad civil organizada para dar forma a 17 objetivos alcanzables en el año 2030 en torno a la reducción de la pobreza, el fomento de la equidad social y la garantía de la protección del medio ambiente. El documento tiene vocación universal y de implicación de todos los sectores de la población. Desde el enfoque de la discapacidad se entiende su insistencia en “un crecimiento sostenido, inclusivo y equitativo” (por ejemplo, artículos 4, 6 y 10) y su definición del desarrollo sostenible como “un proceso inclusivo y centrado en las personas” (artículo 31).

En 2014, la Asamblea General de Naciones Unidas volvió a subrayar la necesidad de incluir la perspectiva de la discapacidad en los procesos de desarrollo, tras comprobar su débil plasmación en las políticas de los diferentes Estados sobre el desarrollo sostenible. En 2015, por último, se aprobó la Agenda de Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible (A/RES/70/1), que resalta la necesidad de “construir sociedades pacíficas, justas e inclusivas” (artículo 3) y se refiere a las personas con discapacidad como un grupo más de “personas vulnerables” (artículo 23). La Asamblea instó a los Estados miembros a implementar lo antes posible el contenido aprobado en la Agenda.

Este llamamiento retoma la recomendación del *Informe Mundial sobre la Discapacidad* (OMS, 2011) sobre la adopción de estrategias y planes de “acción nacionales sobre discapacidad”. El informe considera que se debería abarcar tanto las áreas de políticas y programas convencionales como los servicios específicos para las personas con discapacidad, aunando así “a todo el espectro de sectores y partes interesadas” (Recomendación 3). Igualmente, se retoma el artículo 4 de la CNUDPD, según el cual los “Estados Parte se comprometen a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para asegurar el pleno ejercicio de todos los derechos humanos” y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, sin discriminación alguna.

Esta insistencia es reflejo de las dificultades para trasladar la toma de decisiones de un nivel propositivo y de estrategia política de alcance supranacional a un nivel de Estado, regional y local. Sin embargo, existe mayor consenso en avanzar en un marco de acción a escala europea y nacional para abordar las distintas situaciones de las personas con discapacidad.

La implementación de las decisiones adoptadas en instituciones supranacionales, como se ha expuesto, ha sido rápida en España, cuyos gobiernos han actuado de forma coordinada con la ONU y la UE. Los pasos dados en materia normativa desde la entrada en vigor de la CNUDPD (2008) se han enfocado, sobre todo, a garantizar la igualdad de oportunidades y el pleno ejercicio de derechos, para lo cual se desarrollaron dos estrategias de intervención: la lucha contra la discriminación y la accesibilidad universal, tal y como también se planteaba en la Ley 51/2003, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal (LIONDAU). La Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad (2008-2012) se inscribe en este esfuerzo de avanzar hacia una mayor equidad social.

En la misma línea, el 29 de julio de 2011, el Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad aprobó la Estrategia Integral Española de Cultura para Todos, con el objetivo de mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad a los espacios y actividades culturales y de promover su participación activa en tales espacios y actividades. Así lo establece la CNUDPD en su artículo 30 sobre

la participación de “las personas con discapacidad en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte”.

Para dar cumplimiento a la CNUDPD, se aprobaron la Ley 26/2011 y el Real Decreto 1276/2011. De resultados de esta aprobación se modificaron más de una veintena de leyes y decretos. Según consta en el preámbulo de la Ley, “la discapacidad queda configurada como la circunstancia personal y el ecosistema social resultante de la interacción del hecho diferencial de algunas personas con un entorno inadecuado por excluyente en tanto en cuanto que establecido según el parámetro de persona «normal». En ese sentido, una sociedad abierta e inclusiva ha de modificar tal entorno solidariamente para acoger a las personas con discapacidad (...)”. La Ley refuerza el diálogo civil, la no discriminación en el acceso a bienes y servicios públicos, la ampliación de la reserva de vacantes en la oferta de empleo público (7 por ciento), la obligatoriedad de la aplicación de la accesibilidad universal para las nuevas infraestructuras promovidas por la Administración General del Estado, además de impulsar la aparición de nueva normativa y documentos de política social. Con este documento, España sigue la estela de la Estrategia Europea sobre Discapacidad, 2010-2020 y de Europa 2020.

Quedan establecidas, por tanto, políticas a largo plazo en el ámbito de la accesibilidad, el empleo, la educación, la pobreza y la exclusión social, la información, la participación, la igualdad de género, etcétera. Igualmente se entiende que los objetivos marcados en los documentos europeos serían inalcanzables sin el progreso de las personas con discapacidad; de ahí la importancia de desarrollar un Plan de Acción de la Estrategia Española de la Discapacidad, 2014-2020. El Plan insiste en la igualdad de oportunidades, así como también en la necesidad de dar un trato diferenciado a las personas con discapacidad que viven en zonas rurales y a las personas mayores con discapacidad. Tampoco olvida la promoción del acceso al empleo, por entenderse como un factor innegable de inclusión social.

Con la aprobación del Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social en noviembre de 2013 se regulariza, aclara y armoniza la legislación vigente hasta entonces

en España. Asimismo, se actualizan y unifican términos, definiciones, principios y contenidos de la CNUDPD, delimitando a los titulares de derechos y reconociendo que “las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que los demás ciudadanos”.

Se sientan así las bases normativas del salto a la plena ciudadanía de las personas con discapacidad, que exige garantizar la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio efectivo de sus derechos a través de la autonomía personal, la accesibilidad universal y el acceso al empleo, la educación, la salud o el ocio (Vega y López, 2011).

3. DESIGUALDADES TERRITORIALES EN LA INCIDENCIA DE LA DISCAPACIDAD: ¿ES POSIBLE DISEÑAR POLÍTICAS SOCIALES ADECUADAS?

La CNUDPD (2006) incluía entre sus requerimientos la recopilación de “información adecuada, incluidos datos demográficos y de investigación, que les [a los Estados] permita formular y aplicar políticas” (artículo 31). Una revisión de las fuentes estadísticas confirma los importantes esfuerzos realizados desde 2007 para cuantificar la realidad de la discapacidad (Anaut y Arza, 2015). Como se ha constatado en el apartado anterior, las declaraciones, estrategias, planes y normas sobre discapacidad reconocen la discapacidad como una variable sociodemográfica transversal, equiparable al sexo y la edad. Este salto cualitativo en materia de recogida de información se va a producir al mismo tiempo que “se estableció por primera vez la transversalidad como un mandato” a la hora de “aplicar los contenidos de la Convención” (Martínez Lozano, 2016: 220).

Hoy se dispone en España de fuentes diversas que desagregan los datos de la discapacidad. Este es el caso de la Encuesta Social Europea, la Encuesta Nacional de Salud, la Encuesta de Población Activa, la Encuesta de Integración Social y Salud, las Estadísticas de la Educación en España, las de Prestaciones No Contributivas y Familiares, las del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), las Encuestas FOESSA y la Encuesta sobre Violencia

contra las Mujeres. A estas y otras fuentes de información habría que sumar las tres macroencuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1986, 1999 y 2008, la Base de Datos de Personas con Discapacidad, el Estudio Colaborativo Español de Malformaciones, y las Estadísticas sobre Contratación, Salario y Empleo de las Personas con Discapacidad.

La proliferación de estudios, informes y nuevas fuentes de información está facilitando el análisis de la realidad social para diseñar y aplicar políticas sociales más ajustadas a las demandas, tal y como se había requerido. No obstante, un acercamiento a las cifras básicas suscita algunas reservas sobre el avance en la captación estadística de esa realidad.

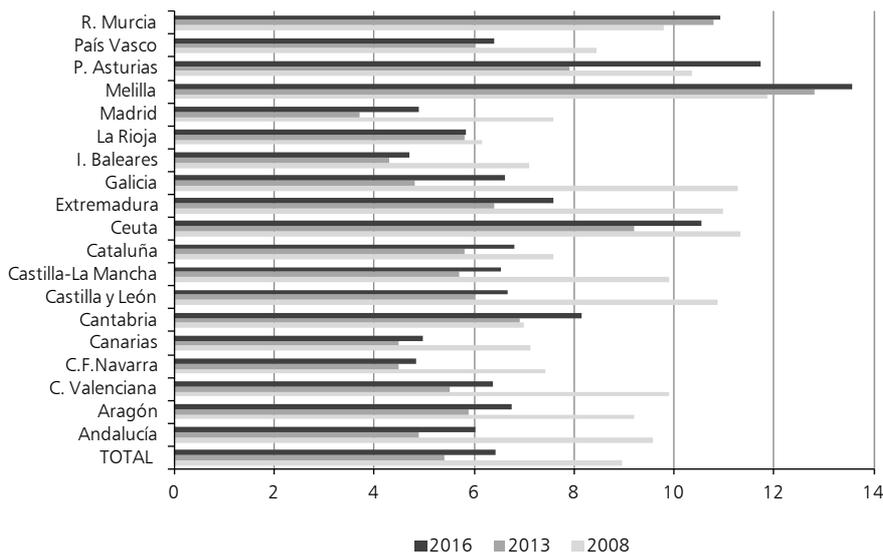
En el gráfico 1 se ha recogido la evolución de los porcentajes de personas a las que se ha reconocido su situación de discapacidad, por comunidad autónoma (2008, 2013 y 2016). Las variaciones que se detectan, sobre todo internamente en cada comunidad autónoma, arrojan alguna duda sobre la validez y utilidad de la información recogida. Razones como los

diferentes criterios de selección y cambios normativos en los procedimientos de valoración y reconocimiento de la discapacidad pueden subyacer a una inconsistente tendencia alcista de los casos de discapacidad reconocida (Anaut y Arza, 2017). Es decir, los citados procesos de envejecimiento de la población y cronicidad de la morbilidad han de incidir en una evolución regular al alza que, sin embargo, se registra solo en Cantabria, Melilla, Principado de Asturias y Región de Murcia. La realidad generalizada es la reducción (significativa, en casos como Andalucía, Castilla-León o Galicia) de las tasas de discapacidad entre 2008 y 2013, para repuntar con más o menos fuerza en 2016.

Otra muestra de la incertidumbre que despiertan los datos publicados queda reflejada en el gráfico 2, que recoge una evolución alcista del envejecimiento de la población y de la discapacidad reconocida, siendo mayor el incremento en el segundo caso. Se aprecia una significativa fluctuación de los datos de discapacidad entre 2006 y 2011. Como hipótesis puede pensarse en el efecto de la aplicación del requerimiento de la CNUDPD.

GRÁFICO 1

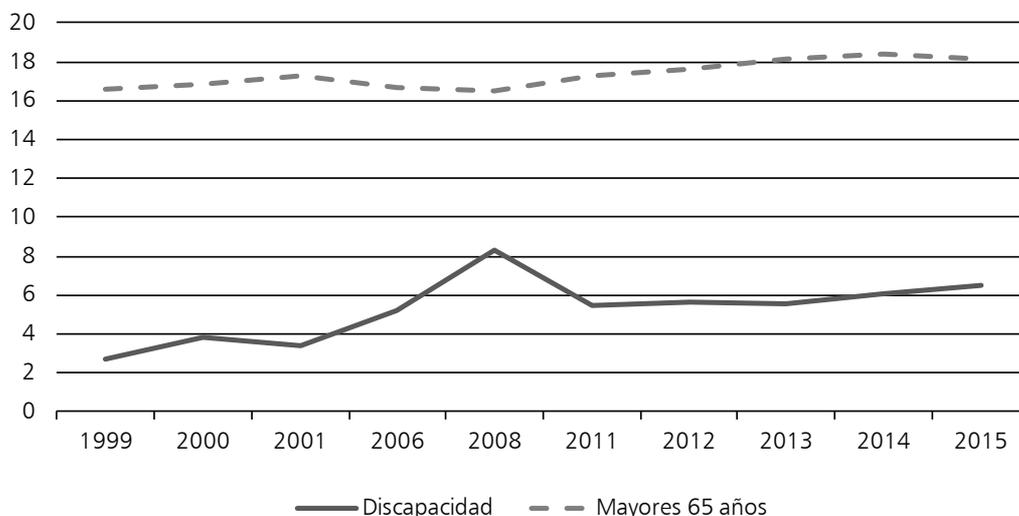
PORCENTAJE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECONOCIDA RESPECTO DE LA POBLACIÓN TOTAL, POR COMUNIDAD AUTÓNOMA (2008, 2013 Y 2016)



Fuentes: EDAD 2008 (INE, 2008) y Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (2014 y 2016).

GRÁFICO 2

TASAS DE ENVEJECIMIENTO Y DISCAPACIDAD (1999-2015)



Fuentes: García (2002), Alonso (2002), Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad (2011-2016), Díaz (2009) y Fernández (2015).

Lo expuesto hasta aquí abre un interrogante sobre cómo aplicar políticas sociales ajustadas a la realidad, cuando esa realidad se escapa a una medición rigurosa y fiable de su dimensión, sus características y su evolución. El primero de los dos gráficos no solo constata diferencias territoriales esperables, sino la necesidad de mejorar la coordinación interterritorial y de plantear actuaciones a mayor escala. Estas fallas inciden directamente en la consecución del principio de la igualdad de oportunidades proclamado por la Convención.

FOESSA (2007, 2009 y 2013) y la serie de Informes Olivenza (2014-16)³.

Comenzando por una panorámica general, las situaciones de exclusión-integración que afectan a las personas con discapacidad han variado sustancialmente entre 2007 y 2013 (gráfico 3). Ha aumentado casi ocho puntos el porcentaje de población con discapacidad en situación de integración precaria. Este incremento se ha producido por el desplazamiento desde la exclusión moderada hacia la integración precaria (5,1 puntos),

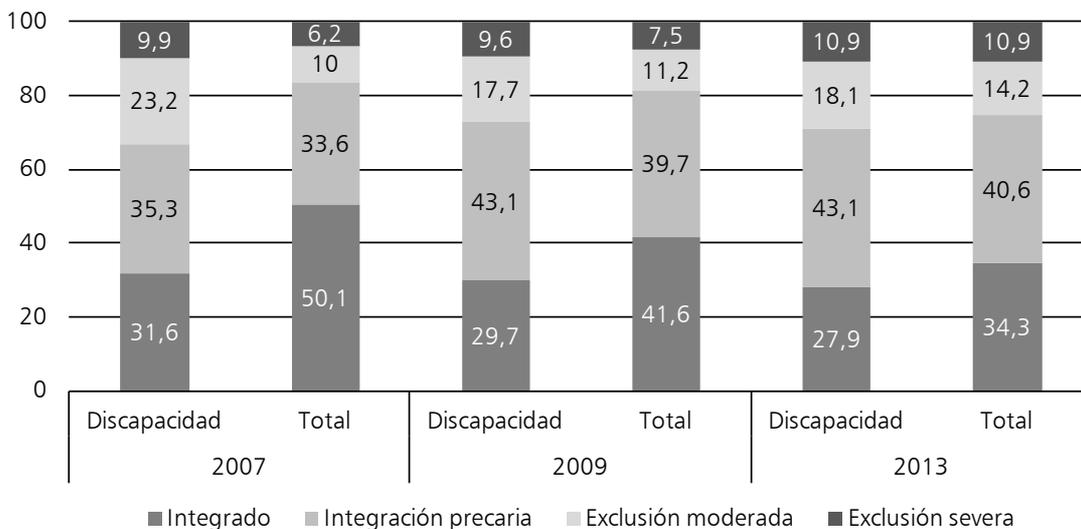
³ Ambas fuentes comparten un marco común para el análisis del binomio exclusión/inclusión social (Laparra y Pérez, 2008), por lo que estudian la realidad social a partir de varios ejes (económico, político y relacional), dimensiones e indicadores. La discapacidad en las Encuestas FOESSA aparece en el bloque de "salud, autovalimiento y necesidades específicas" (Anaut y Arza, 2015). El Informe Olivenza es anual y está elaborado por el Observatorio Estatal de la Discapacidad. Toma como fuentes diferentes encuestas, entre ellas la *Encuesta de Integración Social y Salud* (2012), la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia* (EDAD, 2008), la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (2015), la *Encuesta Social Europea* (2013) y la *Encuesta de Condiciones de Vida* (2015).

4. LA REALIDAD SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

El análisis de la realidad social de la discapacidad en España puede realizarse desde diferentes enfoques y manejando diversas dimensiones. Hemos optado por las tres encuestas

GRÁFICO 3

EVOLUCIÓN DE LOS NIVELES DE INTEGRACIÓN SOCIAL EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA Y EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2007-2013)



Fuentes: FOESSA 2007, 2009 y 2013.

y desde la integración plena a la integración precaria (3,7 puntos). Asimismo, la exclusión severa se ha incrementado en un punto. Sin embargo, aunque se han producido trasvases porcentuales entre los cuatro tipos de integración-exclusión, no parece que la crisis haya incrementado el espacio social de la exclusión de las personas con discapacidad (33 por ciento en 2007 y 29 por ciento en 2013).

Al comparar la situación de las personas con discapacidad respecto del conjunto de la población española, se constata que antes de la crisis la incidencia de la exclusión era prácticamente 17 puntos superior en las personas con discapacidad, distancia que se ha reducido a cinco puntos en 2013. Ahora bien, esta tendencia resulta del espectacular aumento de las situaciones de exclusión en el conjunto de la población, por lo que no necesariamente implica mejoras significativas entre las personas con discapacidad. Para profundizar en este punto, a continuación se analizan las dimensiones de los tres ejes del binomio exclusión/integración: económico, de ciudadanía y de relaciones sociales (Laparra y Pérez, 2008).

4.1. El eje económico

Este eje recoge la participación en la producción (básicamente la relación con el mercado laboral) y en el producto social. En cuanto a la participación en el mercado de trabajo, todas las fuentes consultadas coinciden en que las principales diferencias que afectan a las personas con discapacidad son dos: la menor tasa de actividad y la mayor tasa de paro (Hernández y Millán, 2015). Respecto a la primera, los datos oscilan entre el 38 por ciento registrado por el Informe Olivenza de 2016 (Jiménez y Huete, 2016), el 31 por ciento del Informe FOESSA (Anaut, Arza y Álvarez, 2014) y el 36,6 por ciento del INE para el año 2012 (2013). No obstante, en todos los casos la distancia respecto a la población general es de unos 40 puntos.

En cuanto a la tasa de paro, la diferencia es de aproximadamente 8 puntos. El Informe Olivenza de 2016 establece una tasa del 32,2 por ciento para la población con discapacidad, y del 24,4 por ciento para la población general, datos muy parecidos a los registrados en 2012 por el INE: 33,1 por ciento y 25 por ciento, respectivamente (2013).

La participación en el producto social se ha medido por el nivel de ingresos. Las tres encuestas FOESSA dibujan una evolución diferenciada para el conjunto de la población y para las personas con discapacidad (gráfico 4). El impacto de la crisis sobre los ingresos fue prematuro y con mayor dureza para las personas con discapacidad, sobre todo, para quienes tenían un certificado de discapacidad. En 2009, la tasa de pobreza relativa de las personas con discapacidad (con o sin certificado) se situaba en el 25,7 por ciento, lo que suponía 8 puntos más que en 2007 (17,8 por ciento), pasando a estabilizarse en torno a esta cifra. Es decir, la pobreza relativa se agudiza en un primer momento, sin que las prestaciones ligadas al certificado de discapacidad puedan amortiguarla, manteniéndose en 2013 en un nivel alto. En un trabajo anterior (Anaut y Arza, 2015) planteamos como hipótesis explicativa que, en 2013, el 80 por ciento de personas encuestadas con discapacidad también disponían del certificado correspondiente, y el 40 por ciento disponía del reconocimiento de su situación de dependencia. El impacto sobre quienes no sufrían discapacidad, por su parte, fue notable a partir de 2009

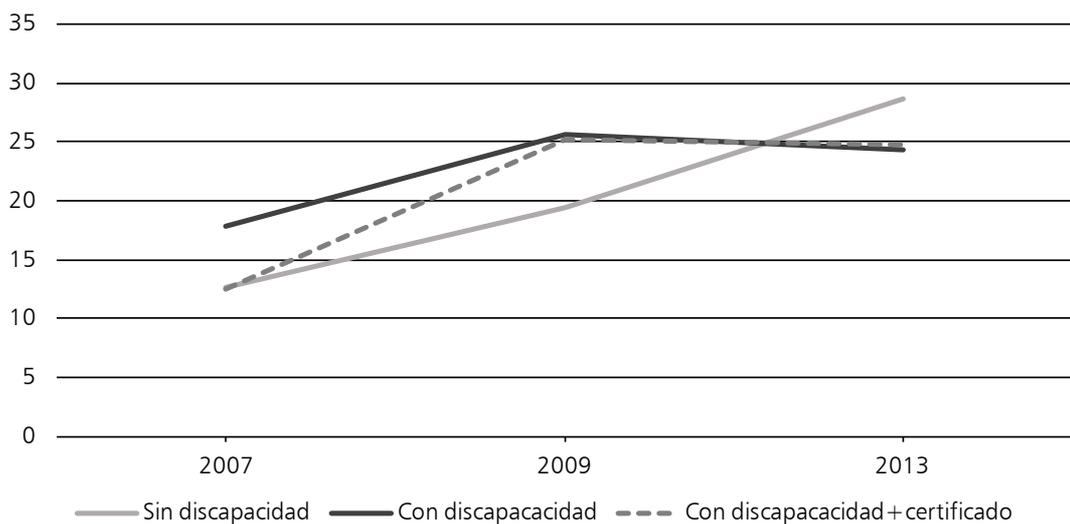
(del 19,4 por ciento al 28,7 por ciento en 2013).

Estos resultados expuestos dan la razón a Ayala (2014), quien afirma que los aumentos de la pobreza durante periodos de crisis solo pueden evitarse con una elevada inversión en recursos y prestaciones sociales. Todo apunta a que ha habido más recursos garantizados en los sistemas de protección social destinados a las personas con discapacidad y con una situación de dependencia que para la población sin discapacidad, y ello a pesar de los recortes. Asimismo, coincidimos con Belzunegui *et al.* (2014) en que las prestaciones sociales han amortiguado el impacto de la crisis, pero también han demostrado sus limitaciones a la hora de reducir los niveles de pobreza entre las personas con discapacidad.

El Informe Olivenza de 2016 presenta datos más recientes sobre la pobreza, diferenciando entre el riesgo de pobreza y la pobreza severa (Jiménez y Huete, 2016). En cuanto al riesgo de pobreza, los datos de 2014 a 2016 son estables en torno al 30 por ciento de las

GRÁFICO 4

POBREZA RELATIVA DE LAS PERSONAS SIN DISCAPACIDAD, CON DISCAPACIDAD Y CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA (2007, 2009 Y 2013)



Fuentes: FOESSA 2007, 2009 y 2013.

personas con discapacidad y al 27 por ciento de la población general. Respecto a la pobreza severa, se mantiene la diferencia: 14,7 por ciento y 9,6 por ciento, respectivamente⁴. También se registra la brecha en el salario medio: 19.139 euros para las personas con discapacidad (17.209 euros para las mujeres con discapacidad) y 22.802 euros para la población general. Finalmente, se utiliza como indicador el porcentaje de población sin equipamiento, por no poder permitírselo: 1,6 por ciento de la población general y 2,7 por ciento de las personas con discapacidad.

4.2. El eje de ciudadanía

Este eje analiza el grado de acceso a los principales derechos de ciudadanía: participación política, educación, salud y vivienda. En cuanto al primero, la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad (2013) reconoce el derecho a votar y ser elegido, por lo que se requiere a las administraciones públicas que pongan a disposición de las personas con discapacidad “los medios y recursos que precisen”. Sin embargo, la realidad todavía dista mucho del cumplimiento de ese requerimiento (Díaz, 2010; Pascual, 2016).

El CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) denuncia, tras cada convocatoria electoral, la existencia de limitaciones para el voto de las personas con discapacidad: colegios electorales inaccesibles, trato discriminatorio al ejercer el voto secreto, desconocimiento del trato a las personas con discapacidad por parte de los miembros de las mesas electorales, etcétera. A este respecto conviene recordar la cifra de 98.488 personas con discapacidad que no pudieron votar por sentencia judicial en las elecciones de 2016 (Jiménez y Huete, 2016).

La participación de personas con discapacidad en candidaturas electorales es todavía testimonial. En las elecciones de 2015 se presentaron varias personas con discapacidad intelectual en una lista, mientras otras personas con discapacidades (física y sensorial), han estado presentes en las listas y en los órganos de repre-

⁴ Comparando estos porcentajes con los de las encuestas FOESSA, se observa que son significativamente superiores (14,7 por ciento frente al 7,3 por ciento de FOESSA).

sentación política desde hace años. Organizaciones como el CERMI han reclamado que haya, al menos, una persona con discapacidad por cada diez candidatos en las listas electorales, garantizando así una representación más aproximada a su realidad social.

En cuanto a la educación, existe una amplia evidencia respecto al papel crucial que juega en el empleo, la participación social y, en definitiva, en las posibilidades de inclusión social (Hernández y Millán, 2015; Vega y López, 2011; Alonso y De Araoz, 2011). Los datos de la última encuesta FOESSA (gráfico 5) confirman estas expectativas, ya que la situación de integración se incrementa en la medida en que aumenta el nivel de estudios. No obstante, las situaciones de exclusión se mantienen (sin superar el 10 por ciento) incluso en las personas con estudios universitarios, y la integración precaria es el espacio predominante, independientemente del nivel de estudios.

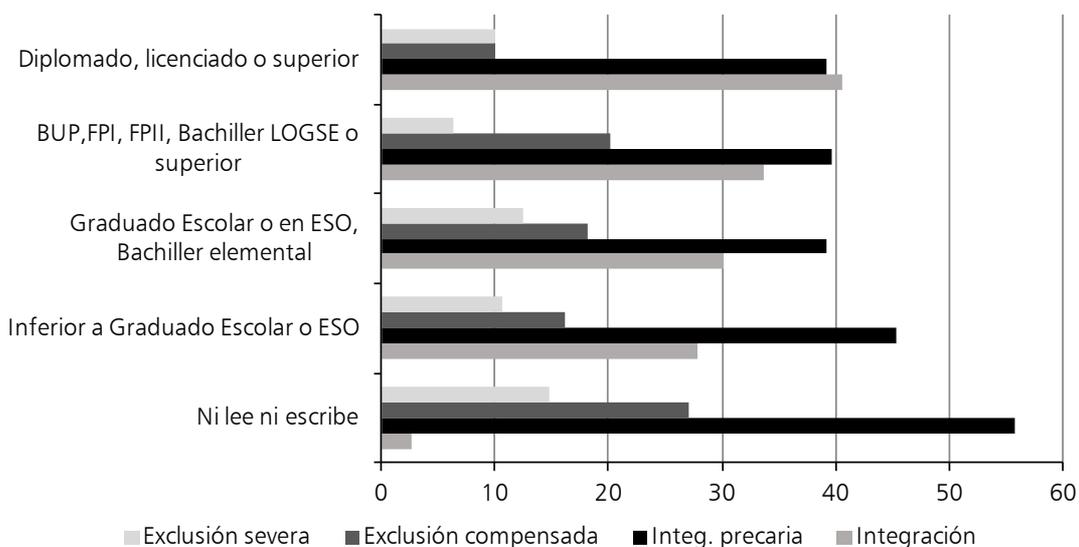
Este papel integrador de la educación resulta de un sistema educativo volcado en garantizar la igualdad en el acceso y puesto escolar del conjunto de menores de 16 años. Los resultados han sido positivos, como se recoge en el Informe Olivenza: el 97,1 por ciento de población entre 6 y 15 años con discapacidad se encuentra escolarizada. Sin embargo, Vega y López (2011) llaman la atención sobre las limitaciones de una mera integración espacial o en un centro educativo, por cuanto el objetivo es una inclusión que garantice la adaptación del currículo, del contexto, de la organización, la metodología y la evaluación a las capacidades de estos niños.

El proceso inclusivo va avanzando, pero todavía se mantienen indicadores que confirman la discriminación y exclusión de las personas con discapacidad en el sistema educativo. Así, mientras el porcentaje de población general analfabeta es del 0,5 por ciento, en la población con discapacidad asciende al 3,7 por ciento (Jiménez y Huete, 2016). En el otro extremo, mientras el 20,7 por ciento de la población general cuenta con estudios superiores, entre las personas con discapacidad se sitúa en el 6,7 por ciento.

El tercer derecho es la salud. Los efectos de la crisis en los hogares con alguna persona con discapacidad se harán más evidentes a medio y largo plazo (Anaut *et al.*, 2017). En

GRÁFICO 5

PERSONAS CON DISCAPACIDAD MAYORES DE 16 AÑOS, SEGÚN NIVELES DE ESTUDIOS Y DE INTEGRACIÓN (2013)



Fuente: Anaut et al. (2014).

la encuesta FOESSA de 2013, el 43,5 por ciento de los hogares con alguna persona enferma y que no han hecho uso de los servicios sanitarios son hogares en los que reside un miembro con discapacidad. Entre quienes declaran pasar hambre o no poder comprar medicamentos por problemas económicos, algo más del 20 por ciento tienen algún miembro con discapacidad.

Si el análisis se circunscribe al conjunto de hogares con alguna persona con discapacidad, resultan preocupantes los porcentajes que declaran haber pasado hambre en los últimos diez años (del 3,2 por ciento en 2007 al 4,6 por ciento en 2013), que no compran medicinas ni siguen tratamientos/dietas por problemas económicos (del 9,9 por ciento en 2007 al 18,6 por ciento en 2013), o que tienen alguna persona en situación de dependencia y no reciben apoyo (del 6,6 por ciento en 2007 al 7,1 por ciento en 2013). No obstante, hay dos indicadores que sugieren mejoras: los adultos que viven en esos hogares y declaran problemas graves de salud han disminuido del 16,9 por ciento en 2007 al 14,7 por ciento en 2013; y los hogares con enfermos que no han usado los servicios sanitarios en un año, del 3,4 por ciento en

2007 al 2,2 por ciento en 2013. De acuerdo con las cifras publicadas en el Informe Olivenza de 2016, una de cada cinco personas con discapacidad precisaron medicamentos o tratamientos a los que no pudieron acceder, proporción significativamente mayor que la de la población general (6,9 por ciento) (Jiménez y Huete, 2016).

Por último, en cuanto a la vivienda y su entorno, la CNUDPD insiste en su influencia determinante sobre las posibilidades de participación social de las personas con discapacidad. La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad (2013), así como otras normativas autonómicas, incorporan esta cuestión. La realidad, sin embargo, presenta el mantenimiento de numerosas barreras. La encuesta FOESSA de 2013 recoge que en el 19,3 por ciento de los hogares afectados por exclusión social vivía alguna persona con discapacidad. Entre 2007 y 2013, en los hogares con algún miembro con discapacidad se ha producido un empeoramiento de la situación en cuanto a salubridad, calidad del entorno o gastos dedicados a la vivienda (cuadro 1). Por el contrario, se observa una mejoría en la reducción del hacinamiento y la tenencia en precario de la vivienda.

CUADRO 1

INCIDENCIA DE LOS INDICADORES DE VIVIENDA EN LOS HOGARES CON ALGÚN MIEMBRO CON DISCAPACIDAD RESPECTO DEL CONJUNTO DE HOGARES EN LOS QUE RESIDE ALGUNA PERSONA CON DISCAPACIDAD

<i>Indicadores</i>	<i>2007</i>	<i>2009</i>	<i>2013</i>
Infravivienda: chabola, cueva, barracón, prefabricado o similar	0,2	0,7	1,0
Deficiencias graves en la construcción, ruina, etcétera	1,9	1,4	1,6
Insalubridad: humedades, suciedad, olores, etcétera	11,3	13,1	11,7
Hacinamiento	6,8	4,1	3,6
Tenencia en precario de la vivienda: cedida, realquilada, etcétera	4,0	1,6	1,3
Entorno muy degradado	0,6	0,9	2,1
Barreras arquitectónicas con discapacitados físicos en el hogar	9,1	4,8	6,8
Gastos de la vivienda excesivos	6,1	4,6	9,1

Fuente: Anaut, Arza y Álvarez (2014).

Aunque las barreras arquitectónicas también han disminuido respecto a 2007, el Informe Olivenza 2016 señala que ocho de cada diez personas con discapacidad encuentran dificultades para salir de casa y, aproximadamente, tres de cada cuatro tiene problemas para acceder y moverse por diversos edificios. El impacto es todavía mayor en el caso de las mujeres, en especial, por lo que se refiere a las barreras para salir de casa: nueve de cada diez padecen la existencia de esas barreras (Jiménez y Huete, 2016).

4.3. El eje de lazos y relaciones sociales

Los indicadores vinculados al tipo de lazos sociales que se establecen con el entorno familiar y social más cercano ayudan a conocer el grado de participación en la vida social comunitaria y la existencia de experiencias discriminatorias. Del cuadro 2 se desprende que los malos tratos, las adicciones y la falta de apoyo social,

aunque en porcentajes reducidos, son los principales indicadores de conflictos en los hogares con algún miembro con discapacidad. En relación al conjunto de hogares afectados por cada una de esas problemáticas, los hogares con algún miembro con discapacidad representan más del 25 por ciento (salvo en el caso de la maternidad adolescente sin pareja).

El indicador del aislamiento social registra niveles igualmente bajos dentro de los hogares con algún miembro con discapacidad. Ahora bien, cuando se toma como base el conjunto de hogares que sufren esas situaciones de aislamiento, los porcentajes se elevan considerablemente. Así, por ejemplo, el 50 por ciento de hogares con personas en instituciones corresponde a aquellos que tienen algún miembro con discapacidad. Las malas relaciones vecinales también afectan específicamente a estos hogares (Anaut, Arza y Álvarez, 2014).

Los resultados del Informe Olivenza de 2016 corroboran la mayor incidencia de conflictos en las relaciones sociales de las personas con discapacidad. En cuanto a los malos tratos, inciden en un 2,4 por ciento de la población general y en un 3,8

CUADRO 2

**INCIDENCIA DE LOS INDICADORES DE CONFLICTO Y AISLAMIENTO SOCIALES
EN LOS HOGARES CON ALGÚN MIEMBRO CON DISCAPACIDAD**

<i>Indicadores / Conflicto social</i>	<i>% respecto conjunto de hogares con algún miembro con discapacidad</i>	<i>% respecto conjunto de hogares en la misma situación</i>
Malos tratos físicos o psicológicos	3,7	26,1
Malas relaciones en la familia	1,4	34,9
Adicción al alcohol, las drogas o el juego	3,5	25,6
Madre adolescente sin pareja	0,4	10,9
Antecedentes penales en últimos 10 años	1,4	32,3
Aislamiento social		
Hogares sin apoyo social	3,6	11,8
Malas relaciones con los vecinos	1,2	38,8
Personas en instituciones: penales, etcétera	0,5	50,0

Fuente: Anaut, Arza y Álvarez (2014).

por ciento en las personas con discapacidad; respecto a las adicciones, suponen un 2,3 por ciento y un 3,2 por ciento respectivamente; y por lo que se refiere a los problemas con la justicia, la incidencia es del 0,7 por ciento en la población general, y del 1,3 por ciento entre las personas con discapacidad. Las mayores diferencias, no obstante, se observan en el indicador de relaciones de amistad precarias: 12,7 por ciento en la población general y 21,5 por ciento en el colectivo de las personas con discapacidad (Jiménez y Hueté, 2016).

Por su parte, la *Encuesta de Integración Social y Salud* (2012) ha recogido las limitaciones a la participación social que afectan a las personas con discapacidad. El 69 por ciento de ellas se ven afectadas en el acceso a actividades de ocio o culturales, el 59 por ciento en la movilidad para salir de casa, y el 40,8 por ciento en el acceso a un empleo adecuado. Según el Informe Olivenza 2016, si el 38 por ciento de la población general accede a actividades de ocio y culturales, en la población con discapacidad el porcentaje baja hasta el 10 por ciento (entre las mujeres con discapacidad, solo el 7,5 por ciento).

La experiencia de la discriminación también puede ser un factor determinante para la participación social. En la encuesta más reciente sobre discriminación realizada por el Centro de Investigaciones Sociológicas, la discriminación por discapacidad se sitúa en los primeros puestos en cuanto a la percepción que la ciudadanía tiene sobre su extensión (59 por ciento la "discapacidad psíquica" y 50 por ciento la física), únicamente superada por la discriminación por origen étnico o racial (CIS, 2013).

Esta importante incidencia en la percepción de discriminación por discapacidad, no parece corresponderse con el porcentaje de personas que declaran sufrirla. Según la encuesta EDAD (INE, 2008), el 12 por ciento de las personas con discapacidad se han sentido discriminadas por ello, mientras que el 88 por ciento niegan haberse sentido así alguna vez. El Informe Olivenza 2016 eleva ligeramente este porcentaje hasta el 14 por ciento. A modo de hipótesis, es posible que la redacción de las preguntas de la encuesta del CIS haya provocado que se recojan principalmente las situaciones de

discriminación socio-relacional y no tanto las de tipo contextual⁵.

Aunque no se dispone de datos precisos, en los últimos años se ha promovido la participación de las personas con discapacidad en la vida de sus comunidades, por ejemplo, a través del voluntariado. Existen experiencias del asociacionismo propio de personas con discapacidad (en menor medida, discapacidad intelectual), así como de la presencia de personas con discapacidad sensorial y física en todo tipo de voluntariado. Por tanto, estas personas son receptoras y prestadoras de apoyos en sus comunidades. A ello han contribuido iniciativas legislativas como la Ley 45/2015 de 14 de octubre, del Voluntariado (Título II, punto 3).

5. REFLEXIONES FINALES

Hasta la aprobación de la CNUDPC (2006), conceptos como derechos sociales, ciudadanía plena o inclusión social, eran escasamente aplicados en el ámbito de la discapacidad. El impacto de esta Convención ha sido sustancial en la modificación de la normativa, los programas y los planes de acción, en la implementación de cambios en los procesos de actuación política y social, y en la reorientación del papel de las administraciones públicas en materia de discapacidad. Queda claro, desde entonces, que corresponde a los diferentes poderes públicos hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad, lo cual exige trabajar por la igualdad plena con medidas que van desde la sensibilización y visibilización de la discapacidad hasta la sustitución del modelo asistencial en las prestaciones y recursos sociosanitarios por uno garantista.

Esta intensa labor requiere del conocimiento pormenorizado de la situación de las personas con discapacidad y de formulaciones políticas específicas. Se han dado pasos en ambos sentidos, pero los datos expuestos en este artículo apuntan que la inclusión de las personas con discapacidad solo se halla en una fase inicial.

⁵ Jiménez y Huete (2003) diferencian dos tipos de discriminación: la socio-relacional, en la que la persona se siente infravalorada, menospreciada, invisibilizada, temida, etcétera; y la contextual, vinculada a los conceptos de accesibilidad y diseño para todas las personas.

Un abordaje como el que se ha puesto en práctica que considera las distintas categorías (género, etnia, discapacidad, etc.) como ejes independientes y que no trata con la suficiente integralidad los diferentes ejes que influyen en los procesos de exclusión-inclusión, no puede más que quedarse por debajo de las legítimas expectativas de las personas con discapacidad. Frente a la complejidad de la realidad de la discapacidad, las acciones así entendidas jerarquizan y privilegian unas situaciones sobre otras. Por tanto, la inclusión plena de las personas con discapacidad sigue siendo un tema pendiente de las políticas sociales en España, como lo evidencia que en torno al 30 por ciento de esas personas (cinco puntos por encima del porcentaje correspondiente a la población total) se encuentren en el espacio social de la exclusión.

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO LÓPEZ, F. (dir.) (2002), *Libro Verde. La accesibilidad en España*, Madrid, IMSERSO-MTAS.

ALONSO PARREÑO, M^a J., e I. DE ARAOZ (2011), *El impacto de la Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad en la legislación educativa española*, Madrid, Ediciones Cinca., Col. Convención ONU, 6.

ANAUT-BRAVO, S.; ARZA, J., y M.J. ÁLVAREZ URRICELQUI (2014), "La incidencia de la exclusión social en los hogares con personas con discapacidad", en VV.AA.: *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madrid, Fundación FOESSA.

— (2017), "La exclusión social, una problemática estructural entre las personas con discapacidad", *Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 36.

ANAUT-BRAVO, S., y J. ARZA (2015), "La exclusión social en los hogares con algún miembro con discapacidad durante el período de crisis en España", *Revista Española de Discapacidad*, 3 (1): 7-28.

AYALA, L. (2014), "Desigualdad y pobreza en España en el largo plazo: la continuidad de un modelo", en *VII Informe FOESSA*, Documento de Trabajo 2.1, Madrid, Fundación FOESSA.

BELZUNEGUI, A.; PUIG, X., y F. VALLS (2014), "Discapacidad y pobreza en España en el periodo 2006-2011. El impacto de las transferencias sociales", *Sistema, Revista de Ciencias Sociales*, 233-234: 49-62.

CIS (2013), *Encuesta 3000. Percepción de la discriminación en España* (<http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales>).

DE LA FUENTE ROBLES, M. Y. (coord.) (2014), *Formación curricular en diseño para todas las personas, Trabajo Social*, Madrid, Fundación ONCE, CRUE.

DE LORENZO, R., y A. PALACIOS (2016), "La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: balance de una década", en L. C. PÉREZ y R. DE LORENZO (dirs.), *La Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad, 2006/2016: una década de vigencia*, Madrid: Cinca, Col. Convención, 18: 13-62.

DÍAZ FERNÁNDEZ, E. (2010), "Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad", *Política y Sociedad*, 47 (1): 115-135.

DÍAZ MARTÍN, R. (coord.) (2009), *Informe 2008. Las personas mayores en España*, Madrid, IMSERSO, Col. Documentos, Serie Documentos Estadísticos, Nº 22018.

FERNÁNDEZ MUÑOZ, J. N. (coord.) (2015), *Informe 2014. Las personas mayores en España*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Col. Documentos, Serie Documentos Estadísticos, Nº 22029.

GARCÍA DÍAZ, N. (coord.) (2002), *La discapacidad en cifras*, Madrid, IMSERSO-MTAS.

GONZÁLEZ BADÍA, J., y E. SALA MOZOS (2012), "Aportaciones de la legislación autonómica a la no discriminación de las personas con discapacidad", en *2003-2012: 10 años de legislación sobre no discriminación de personas con discapacidad en España*, Madrid, Cinca: 377-400.

HERNÁNDEZ, J., y J. M. MILLÁN (2015), "Las personas con discapacidad en España: inserción laboral y crisis económica", *Revista Española de Discapacidad*, 3 (1): 29-56.

INE (2008), *Encuesta sobre discapacidades, autonomía personal y situaciones de dependencia*.

EDAD 2008. Consultado el 20-07-2017 en: (<http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es>).

— (2013), *Encuesta de Integración Social y Salud de 2012*. Consultado el 10/04/2017 en: (<http://www.ine.es/prensa/np817.pdf>).

JIMÉNEZ, A., y A. HUETE (2003), *La discriminación por motivos de discapacidad*, Madrid, CERMI.

— (2010), "Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos", *Política y Sociedad*, 47 (1): 137-152.

— (2016), *Informe Olivenza 2016 sobre la situación de la discapacidad en España*, Madrid, Observatorio Estatal de la Discapacidad-OED.

LAPARRA, M., y B. PÉREZ (coord.) (2008), *Exclusión social en España: un espacio diverso y disperso en intensa transformación*, Madrid, Fundación FOESSA.

LÓPEZ-VEIGA, J. (2016), "Pasado y presente del marco normativo global de la discapacidad", *Anales de derecho y discapacidad*, 1: 29-50.

MARTÍNEZ LOZANO, I. M. (2016), "El examen de España en aplicación de la Convención: asignaturas pendientes y camino recorrido", en L. C. PÉREZ y R. DE LORENZO (dirs.), *La Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con discapacidad, 2006/2016: una década de vigencia*, Madrid, Cinca, Col. Convención, 18: 217-236.

OED - OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD (2015), *Informe Olivenza 2014 sobre la situación de la discapacidad en España*, Madrid, Ministerio de Sanidad, CERMI.

— (2017), *2006-2016: 10 años de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Balance de su aplicación en España*. Madrid, CERMI y Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2011), *World Report on Disability*, Ginebra, OMS-Banco Mundial.

PASCUAL, V. C. (2016), "El derecho de voto de las personas con discapacidad y, en especial, de las personas con discapacidad psíquica o intelectual en derecho internacional. Su recepción en España", *Revista Española de Discapacidad*, 4 (2): 101-122.

RODRÍGUEZ CABRERO, G. (dir.) (2012), *El sector de la discapacidad: realidad, necesidades y retos futuros. Análisis de la situación de la población con discapacidad y de las entidades del movimiento asociativo y aproximación a sus retos y necesidades en el horizonte de 2020*, Madrid, Grupo Editorial Cinca, Col. CERMI, 59.

SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2014), *Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. Informe a 31 de diciembre de 2013*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

— (2016), *Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. Informe a 31 de diciembre de 2015*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

VEGA, A., y M. LÓPEZ (2011), "Personas con discapacidad: desde la exclusión a la plena ciudadanía", *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 5 (1):123-155.

VILLA, N. (2009), "Del ocultamiento a la visibilidad: avances en los derechos de las personas con diversidad funcional durante un siglo (1907-2008)", en R. BERRUEZO y S. CONEJERO (coord.): *El largo camino hacia una educación inclusiva: La Educación Especial y Social del siglo XIX a nuestros días*, Pamplona, UPNa: 209-222.

La atención a la dependencia: situación actual y perspectivas

ANTONIO JIMÉNEZ LARA*

RESUMEN

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia fue recibida como una oportunidad para las personas con intensas necesidades de apoyo. Aunque esas expectativas tenían una base sólida, a diez años de su puesta en marcha es imposible afirmar que esté garantizado el nuevo derecho de ciudadanía que esta norma configuró. En este artículo se analiza la situación actual de su aplicación, se identifican sus principales efectos sobre las políticas de discapacidad y se formulan propuestas para su revitalización, conforme a los principios de universalidad, equidad y accesibilidad que la inspiraron.

1. LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA, UN COMPONENTE ESENCIAL DE LAS POLÍTICAS EN MATERIA DE DISCAPACIDAD

Dentro del contexto de la salud, la discapacidad es un atributo inseparable de la dependencia (todas las personas dependientes lo son a consecuencia de una discapacidad), pero no al revés, en tanto que pueden darse, y de hecho

* InterSocial, consultoría e investigación social (ajimezlar@gmail.com).

se dan, situaciones de discapacidad que no implican la existencia de dependencia (no todas las personas con discapacidad son dependientes). La dependencia es una situación específica de discapacidad en la que coinciden dos elementos: por una parte, una limitación más o menos severa del individuo para realizar una determinada actividad, y por otra, la necesidad de atención por parte de otras personas o de ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria o para lograr un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad (Querejeta, 2004: 27). Aunque conceptualmente pueden diferenciarse la dependencia y la discapacidad, entre ellas hay conexiones muy estrechas: las personas en situación de dependencia o con necesidades intensas de apoyo para la autonomía personal son personas con discapacidad que presentan una más acusada ausencia de capacidades para desarrollar por sí mismas una vida ordinaria, y que precisan, por tanto, de apoyos externos más intensos para llevar a cabo las actividades cotidianas (Pérez Bueno, 2010: 150).

La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (abreviada a menudo como LAPAD), creó un nuevo derecho de ciudadanía para dar respuesta a las necesidades de atención de las personas que requieren apoyo para desarrollar las actividades esenciales de

la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos. En ese sentido, constituyó un prometedor avance en un sistema de protección social, como el español, en el que los mecanismos de cobertura ante las consecuencias de la dependencia eran escasos, insuficientemente integrados y poco coherentes.

Aunque la LAPAD entró formalmente en vigor el 1 de enero de 2007, su puesta en marcha efectiva no se produjo hasta el segundo semestre de ese año, pues antes hubieron de ser reglamentados una serie de aspectos esenciales. La redacción de este artículo se cierra, por tanto (septiembre de 2017) cuando están a punto de cumplirse diez años desde que dio comienzo el proceso de implantación de la ley.

El sector de la discapacidad, que participó activamente en la elaboración de esta norma, negociando con el Instituto de Mayores y Servicios Sociales las propuestas contenidas en el anteproyecto y proponiendo enmiendas que fueron presentadas a través de los diversos grupos parlamentarios en la fase de tramitación del proyecto de ley (Cobo, 2007: 35), vio en ella una oportunidad para las personas con discapacidad con intensas necesidades de apoyo. En palabras de Luis Cayo Pérez Bueno, presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, la LAPAD estaba llamada a impulsar una profunda transformación en el modelo de servicios sociales tradicional, basado en el asistencialismo y la discrecionalidad, haciéndolo pivotar hacia un modelo de derechos. Sin embargo, aunque esta capacidad transformadora se ha visto reflejada en las leyes de servicios sociales aprobadas en los últimos años, que confirman la nueva posición de los servicios sociales como cuarto pilar del Estado de bienestar (junto con la educación, las pensiones y la sanidad), lo cierto es que esta nueva legislación no ha sido capaz aún de inducir un cambio significativo en la realidad social de los grupos vulnerables (Pérez Bueno, 2010: 43).

Como intentaré argumentar en los próximos párrafos, las expectativas que suscitó la aprobación de la LAPAD tenían una base sólida, asentada en su inequívoca opción por la configuración de un auténtico derecho subjetivo, su apuesta por la profesionalización de la atención, por una política de inversión social y su compromiso de financiación suficiente en un escenario de implantación gradual.

Como se recoge en su exposición de motivos y se establece en su título preliminar, la LAPAD configura un derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y la atención de las situaciones de dependencia fundamentado en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, que se hace efectivo a través del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). La voluntad del legislador de crear y configurar un auténtico derecho subjetivo es absolutamente clara:

- la Ley responde a la voluntad expresa, referida en la exposición de motivos, de configurar una nueva modalidad de protección social que amplíe y complemente la acción protectora del Estado y del sistema de la Seguridad Social;
- desde un punto de vista formal, la regulación que hace dicha norma del derecho a la promoción de la autonomía personal y a la atención de las situaciones de dependencia se fundamenta en la competencia exclusiva del Estado para regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales (artículo 149.1, 1ª CE);
- en lo que respecta al contenido material del referido derecho subjetivo, se delimitan las prestaciones en las que se concreta, se establecen los requisitos de acceso, se precisa que la financiación ha de ser suficiente para garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan a las administraciones públicas competentes, exigiendo a estas que la determinen anualmente en los correspondientes presupuestos, y se confiere a las personas en situación de dependencia la legitimación para iniciar las acciones administrativas y jurisdiccionales en defensa del derecho que reconoce la Ley.

La LAPAD supuso, asimismo, una apuesta decidida por la profesionalización de la atención mediante servicios sociales de calidad, garantistas y universales, dotados de los recursos necesarios. Esa opción se adoptó no solo por entender que tales servicios eran la mejor

forma de garantizar los cuidados que precisa la persona con dependencia, sino también desde la convicción de que estos servicios generarían empleo y actividad económica. La insuficiencia de recursos para atender a todas las personas con dependencia y el respeto a la libre elección hicieron que esta Ley también contemplara la opción de prestaciones económicas sustitutivas para cuando no hubiese servicios en el ámbito donde la persona tuviera su residencia o para quienes desearan ser atendidos en su entorno familiar, aunque atribuyera a esta modalidad la naturaleza de excepcional (Cobo, 2007: 22). Esta apuesta se refleja claramente en su articulado. Así,

- se dispone el carácter prioritario de los servicios que se especifican en el artículo 15 de la Ley y su prestación a través de la red pública de servicios sociales por las respectivas comunidades autónomas (art. 14.2);
- cuando no resultase posible la atención mediante alguno de estos servicios, se contempla la concesión de una prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio. Las administraciones públicas competentes deberán supervisar que estas prestaciones se destinen al cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas (art. 14.3 y art. 17);
- se establece, asimismo, la excepcionalidad de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, regulada en el artículo 18 (art. 14.4).

La Ley apuesta también por una política de inversión social, que, además de dar respuesta a las necesidades sociales, lo hiciera impulsando el crecimiento y la cohesión.

- La atención a la dependencia se concreta, fundamentalmente, en actividades de cuidados personales, muy intensivos en trabajo.
- Los recursos que se dedican a financiar esa atención contribuyen a crear empleo y a potenciar la actividad económica, y generan importantes retornos fiscales.

- En la *Memoria de análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal* que acompañaba al anteproyecto de ley, se subrayaba el efecto estimulador de la demanda agregada que podría derivarse de la implantación de la LAPAD (un incremento del 1,56 por ciento del PIB, muy superior al 1,05 por ciento del PIB en el que se cifraba el gasto anual total del sistema una vez completada su implantación), la creación de empleo (entre 160.000 y 263.000 empleos nuevos en 2010) y los retornos fiscales que se generarían (estimados en dos terceras partes del gasto asociado al despliegue del SAAD).
- Aunque los efectos documentados no han sido tan importantes como preveía la referida Memoria, dado que aún no se ha logrado la implantación completa del SAAD, sí pueden calificarse de significativos. En una estimación realizada en 2011 por analistas del Instituto de Estudios Fiscales y del Departamento de Fundamentos de Análisis Económico de la Universidad Complutense de Madrid aplicando el modelo HERMIN-España (Gómez *et al.*, 2011), se considera que la aplicación de la LAPAD entre 2007 y 2011 indujo un incremento del 0,13 por ciento en la tasa de crecimiento medio anual del PIB, creó o contribuyó a mantener una media de 137.000 puestos de trabajo anuales, redujo la tasa de desempleo en 0,38 puntos porcentuales durante esos años, y generó un retorno fiscal que llegó a cubrir más de una cuarta parte (un 27 por ciento) del gasto total presupuestado. Utilizando la misma metodología, un informe presentado por la ministra Leire Pajín al Consejo de Ministros el 4 de noviembre de 2011 cifra (con referencia a los años 2009 y 2010) un incremento del PIB en 0,15 puntos porcentuales, una reducción de la tasa de desempleo de 0,22 puntos porcentuales en 2009 y de 0,26 puntos porcentuales en 2010, y unos retornos fiscales del 19,7 por ciento de los gastos totales del sistema (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011).

El legislador era plenamente consciente de la magnitud del esfuerzo necesario. Precisamente por ello, dada la importante inversión requerida, previó una implantación gradual y progresiva en un amplio periodo de tiempo, de manera que al inicio del séptimo año (1 de enero de 2013) todas las personas con dependencia reconocida, cualquiera que fuese su grado y nivel, gozaran de la efectividad del derecho de acceso a los servicios y prestaciones correspondientes. En la ya citada Memoria se estimaba el coste total anual del sistema, una vez completada su implantación, en 9.355 millones de euros (aproximadamente un 1,1 por ciento del PIB, asumiendo que los cálculos se hacían en euros corrientes de 2004), de los cuales 6.203 millones habrían de ser aportados por las administraciones públicas, mientras que los restantes 3.153 millones de euros habrían de ser aportados por los beneficiarios. La Memoria especificaba asimismo que la Administración General del Estado (AGE) y las comunidades autónomas financiarían el coste nuevo que supusiera la implantación del sistema al 50 por ciento, aportando las corporaciones locales los terrenos necesarios para la creación de la

infraestructura de centros. Este escenario de costes estaba calculado teniendo en cuenta las estimaciones y proyecciones de población dependiente del Libro Blanco, según el cual en 2015 el número de personas con derecho a prestaciones ascendería a cerca de 1.400.000.

2. LA SITUACIÓN TRAS DIEZ AÑOS DE APLICACIÓN DE LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Según las estadísticas oficiosas del sistema informático que gestiona los datos del SAAD, a 31 de julio de 2017 un total de 314.709 personas con derecho a prestaciones siguen a la espera de que se les asigne uno de los servicios o prestaciones económicas del catálogo. De acuerdo con esas mismas estadísticas, el número de beneficiarios del SAAD se quedó práctica-

CUADRO 1

EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (ENTRE EL 31/12/2008—31/07/2017)*

Fecha	Solicitudes registradas	Personas valoradas (dictámenes)	Personas con grado de dependencia reconocido	Personas con derecho a prestación	Personas con prestación reconocida	Personas con derecho reconocido, a la espera de prestación ("limbo de la dependencia")
31/12/2008	722.305	592.648	570.594	442.509	228.613	213.896
31/12/2009	1.135.970	1.016.192	930.575	737.958	479.888	258.070
31/12/2010	1.489.479	1.367.180	1.209.033	888.960	657.905	231.055
31/12/2011	1.599.311	1.490.340	1.280.006	1.044.528	738.587	305.941
31/12/2012	1.623.276	1.522.762	1.268.876	982.670	751.551	231.119
31/12/2013	1.644.284	1.530.190	1.242.570	944.345	753.842	190.503
31/12/2014	1.594.692	1.523.495	1.213.836	893.722	745.720	148.002
31/12/2015	1.610.714	1.504.550	1.180.435	1.180.435	796.109	384.326
31/12/2016	1.622.203	1.518.965	1.213.873	1.213.873	865.546	348.327
31/07/2017	1.662.877	1.543.846	1.224.682	1.224.682	909.973	314.709

Nota: *Datos referidos a expedientes activos en cada momento.

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes estadísticos mensuales del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

mente estancado en torno a los 750.000 desde principios de 2012 hasta mediados de 2015, y solo desde agosto de 2015 ha vuelto a ascender, tras finalizar la moratoria para la incorporación de personas con dependencia moderada, hasta alcanzar cerca de 910.000 a finales de julio de 2017 (cuadro 1).

Se desprende de estos datos que, entre mediados de 2012 y mediados de 2015, el SAAD ha vivido una situación de colapso, que ha frustrado para muchas personas dependientes las expectativas que la Ley suscitó en su día. La recuperación en los índices de gestión registrada en los dos últimos años es insuficiente

CUADRO 2

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES A LA ESPERA DE PRESTACIONES, POR GRADOS (31/07/2015—31/07/2017)

<i>Fecha</i>	<i>Grados III y II (gran dependencia y dependencia severa)</i>	<i>Grado I (dependencia moderada)</i>	<i>Total</i>
31/07/2015	91.421	359.804	451.225
31/08/2015	87.273	334.062	421.335
30/09/2015	89.164	328.739	417.903
31/10/2015	105.972	293.138	399.110
30/11/2015	107.830	285.182	393.012
31/12/2015	106.323	278.003	384.326
31/01/2016	104.659	270.180	374.839
29/02/2016	117.299	277.014	394.313
31/03/2016	125.913	274.245	400.158
30/04/2016	127.830	267.831	395.661
31/05/2016	126.479	260.013	386.492
30/06/2016	126.195	255.313	381.508
31/07/2016	125.870	249.731	375.601
31/08/2016	122.602	245.981	368.583
30/09/2016	123.180	240.036	363.216
31/10/2016	122.968	232.628	355.596
30/11/2016	123.165	230.825	353.990
31/12/2016	121.945	226.364	348.309
31/01/2017	120.179	221.685	341.864
28/02/2017	121.155	220.146	341.301
31/03/2017	121.588	213.613	335.201
30/04/2017	120.546	209.231	329.777
31/05/2017	120.932	206.091	327.023
30/06/2017	119.444	199.668	319.112
31/07/2017	120.952	193.784	314.736

Nota: La distribución por grados a 30/11/2016 es estimada, al no haberse recogido en el informe estadístico correspondiente.

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes estadísticos mensuales del SAAD.

para reconducir esta frustración, pues responde fundamentalmente a la entrada en el sistema de personas con dependencia moderada, una vez finalizada la moratoria que retrasó la fecha de efectividad de su derecho, sin que se haya traducido en una reducción significativa del número de personas con dependencia severa y gran dependencia a la espera de prestación, ni

en una mejora de la calidad de los servicios ni de la cuantía de las prestaciones.

Como puede apreciarse en el cuadro 2, el número de personas con dependencia severa y gran dependencia a la espera de recibir prestación sigue siendo muy elevado (casi 121.000 personas a finales de julio de 2017) y se viene

CUADRO 3

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS DEPENDIENTES CON PRESTACIONES RECONOCIDAS, POR GRADOS (31/07/2015—31/07/2017)

<i>Fecha</i>	<i>Grados III y II</i>	<i>Grado I</i>	<i>Total</i>
31/07/2015	696.949	55.852	752.801
31/08/2015	696.481	59.463	755.944
30/09/2015	697.733	67.320	765.053
31/10/2015	690.139	89.234	779.373
30/11/2015	691.028	97.514	788.542
31/12/2015	692.832	103.277	796.109
31/01/2016	692.475	105.776	798.251
29/02/2016	689.882	111.965	801.847
31/03/2016	686.258	116.011	802.269
30/04/2016	686.583	121.906	808.849
31/05/2016	688.080	129.399	817.479
30/06/2016	692.055	134.307	826.362
31/07/2016	695.645	141.676	837.321
31/08/2016	696.739	145.604	842.343
30/09/2016	695.658	152.089	847.747
31/10/2016	696.073	160.379	856.452
30/11/2016	696.339	162.714	859.053
31/12/2016	697.176	167.848	865.564
31/01/2017	698.268	175.438	873.706
28/02/2017	693.456	176.932	870.388
31/03/2017	694.026	184.182	878.208
30/04/2017	693.341	188.767	882.108
31/05/2017	696.430	192.604	889.034
30/06/2017	698.441	199.802	898.243
31/07/2017	704.706	205.267	909.973

Nota: La distribución por grados a 30/11/2016 es estimada, al no haberse recogido en el informe estadístico correspondiente.

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes estadísticos mensuales del SAAD.

manteniendo, sin apenas reducción, desde que alcanzara un máximo de cerca de 128.000 personas en abril de 2016.

El cuadro 3 recoge el número de personas efectivamente protegidas por el SAAD, al final de cada mes, desde julio de 2015 (fecha en la que, recordemos, se hizo efectivo el derecho de las personas con dependencia moderada tras las sucesivas moratorias que lo habían retrasado) hasta julio de 2017 (último dato disponible al redactar este artículo). Como puede observarse, el número de personas con dependencia severa y gran dependencia atendidas ha permanecido prácticamente invariable (en torno a las 700.000), a pesar de existir una amplia bolsa de personas, con derecho reconocido, a la espera de asignación de prestaciones. Solo ha registrado un cierto dinamismo la incorporación neta de personas con dependencia moderada (unas 150.000 en el período considerado).

En un reciente Informe del Observatorio Estatal para la Dependencia (Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, 2017) se señala que la razón del estancamiento en la reducción de la lista de espera para las personas con dependencia severa y gran dependencia (grados II y III) podría ser la incapacidad financiera para prestar a estas personas los apoyos necesarios, que son más costosos cuanto mayor es el grado de dependencia, mientras que la atención a las personas con dependencia moderada (grado I) se estaría resolviendo, en muchos casos, con atenciones de bajo coste, como la teleasistencia, las prestaciones de prevención y promoción de la autonomía personal o incluso la prestación económica por cuidados en el entorno familiar, cuyo importe es significativamente menor que el derivado de la prestación de los servicios de ayuda a domicilio, del centro de día o de la atención residencial.

Una consecuencia, particularmente, dramática del mantenimiento prolongado de las personas en el denominado “limbo de la dependencia” es que muchas de ellas fallecen sin haber llegado a disfrutar de la protección a la que tienen derecho. De acuerdo con la información aportada por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales a la Comisión para el Análisis de la Situación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, creada por el Gobierno en aplicación de los acuerdos adoptados en la Conferencia de Presidentes celebrada

el día 17 de enero de 2017, durante 2016 se han producido más de 40.000 fallecimientos de personas dependientes con derecho a atención que no han llegado a beneficiarse de las prestaciones y servicios oportunos. Basándose en estos datos y en la evolución de la lista de espera, la Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales (2017: 4) ha estimado que, durante 2017, fallecerán otras 34.000 personas en esta situación.

Por lo que respecta a la financiación, los datos disponibles (cuadro 4) muestran que, a partir de 2010, se quebró el ritmo ascendente de las aportaciones de la AGE que hasta entonces, si se exceptúa el primer año de aplicación, habían sido superiores a lo previsto en la *Memoria del análisis de impacto del Anteproyecto de Ley de Dependencia* (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005). El descenso de la financiación estatal se hizo más patente a partir de 2012, cuando se suspendieron la incorporación al sistema del nivel acordado y las cotizaciones a la Seguridad Social de los cuidadores. Ello ha llevado a que la AGE aporte menos que el conjunto de las comunidades autónomas, muy lejos del 50 por ciento previsto en la Memoria citada, aunque el Gobierno ha venido defendiendo que cumple con su parte a través de una serie de recursos adicionales incondicionados y ha cuestionado el uso que las administraciones autonómicas están haciendo con ese dinero (Europa Press, 2017).

A la vista de los datos expuestos, es obligado reconocer que, transcurridos diez años desde la puesta en marcha de la LAPAD, se está aún muy lejos de poder afirmar que esté garantizado el nuevo derecho de ciudadanía que esta norma configuró. Como ya se ha indicado, cientos de miles de ciudadanos cuya situación de dependencia ha sido reconocida siguen a la espera de que se les concedan las prestaciones a las que tienen derecho, y una buena parte de ellos son personas con gran dependencia o dependencia severa, cuya cobertura debería haberse completado, de acuerdo con el calendario de aplicación establecido en la disposición final primera de la ley, a finales de diciembre de 2010. Asimismo, el número de beneficiarios efectivos del SAAD se ha mantenido en torno a los 750.000 desde principios de 2012 hasta mediados de 2015, cuando finalizó la moratoria para la incorporación de personas con dependencia moderada; solo desde entonces ha vuelto a ascender, hasta alcanzar los 909.973

CUADRO 4

APORTACIONES ANUALES DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO AL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA (2007—2017)

Año	Pro memoria: Previsiones Anteproyecto de Ley (a)	Aportaciones de la Administración General del Estado (b) y (c)		
		Total	Nivel mínimo	Nivel acordado
2007	400.000.000	302.563.029	82.563.029	220.000.000
2008	678.685.396	742.408.964	501.389.504	241.019.460
2009	979.364.617	1.516.758.626	1.233.561.206	283.197.420
2010	1.160.330.812	1.802.975.359	1.519.777.930	283.197.429
2011	1.545.425.613	1.567.740.353	1.284.542.933	283.197.420
2012	1.673.884.768	1.406.281.175	1.406.281.175	-
2013	1.876.030.564	1.206.789.133	1.206.789.133	-
2014	2.111.571.644	1.086.082.000		
2015	2.212.904.379	1.171.000.000		
2016		1.252.289.190		
2017		1.354.811.380		

Notas: a) las previsiones que se reflejan son las recogidas en la *Memoria del análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal del Anteproyecto de Ley*; b) aportaciones entre 2007 y 2013: *Imsero, Aportación de la Administración General del Estado a las Comunidades Autónomas para financiación del reconocimiento y atención a la dependencia*, cantidades nivel mínimo (NM) y nivel acordado (NA) (período 2007-2013); c) aportaciones entre 2014 y 2017.

Fuente: Elaboración propia a partir de los Presupuestos Generales del Estado para cada año.

a finales de julio de 2017. Ocurre, además, que muchas personas han fallecido y seguirán falleciendo sin recibir las ayudas a las que tienen derecho. Es claro, por tanto, que los servicios y prestaciones previstos en la Ley no dan respuesta eficaz a muchas de las necesidades reales de autonomía personal, ni suponen una atención a la dependencia con suficiente intensidad o calidad. También es indiscutible que se han incumplido los compromisos de financiación que la propia LAPAD estableció, al quedar suspendida, desde 2012, la aplicación del nivel acordado de protección establecido en el artículo 7.2, el marco de cooperación administrativa previsto en el artículo 10 y las previsiones respecto a la financiación de los convenios entre la AGE y las comunidades autónomas recogidas en el artículo 32.3 8 (párrafo primero) de dicha Ley.

Reiteradamente se ha argumentado que la causa principal de esta situación es que la LAPAD es una disposición gestada en tiempos

de prosperidad y tuvo la mala suerte de que su período de implantación coincidió con los años más virulentos de la crisis económica. En ese sentido se pronunció Mariano Rajoy, en noviembre de 2011, cuando era candidato a la Presidencia del Gobierno, al plantear dudas sobre la viabilidad de la LAPAD (*El País*, 2011). Unos meses después, la ministra Ana Mato justificaba la reforma de esta Ley, emprendida por su departamento, afirmando que, de no hacerlo, sería absolutamente insostenible (*Europa Press*, 2012).

Uno de los vectores de esa insostenibilidad, apuntada por algunos analistas, es la opción adoptada por el legislador de construir el sistema de atención de la dependencia al margen de la Seguridad Social, lo que, además de plantear problemas de financiación al hacerla depender de las aportaciones económicas del Estado y de las comunidades autónomas sin que existan mecanismos efectivos para garantizar estas aporta-

ciones, ha limitado las posibilidades de defensa de los derechos de los potenciales beneficiarios, toda vez que la jurisdicción competente —la contencioso-administrativa— resulta menos ágil procesalmente que la social, así como también menos garantista para los demandantes (Montilla, 2015: 7).

Aunque la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, ha asignado a este orden jurisdiccional las competencias relativas a la valoración, el reconocimiento y la calificación del grado de discapacidad y las incluidas en la LAPAD —quedando así la jurisdicción social configurada como el juez natural de todas las políticas públicas relativas a la protección social—, la disposición final séptima de dicha Ley demoró la entrada en vigor de la atribución competencial sobre las prestaciones de dependencia en favor del orden jurisdiccional social, concediendo al Gobierno un plazo de tres años, que ya se ha superado sin que el proyecto de ley correspondiente haya sido remitido a las Cortes, tal como establecía la citada Ley.

También se ha argumentado que la aplicación de la LAPAD ha revestido una gran complejidad técnica, derivada de la diversidad de administraciones implicadas y de la necesidad de encajar el SAAD en las estructuras preexistentes de los sistemas autonómicos de servicios sociales, que ha hecho necesario crear *ex novo* la propia normativa aplicable. Esa complejidad fue, sin duda, el motivo de que la primera etapa de su proceso de implantación —según la caracterización recogida en el X Dictamen del Observatorio sobre la Dependencia (Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, 2013)— estuviese presidida por el desconcierto. El complejo diseño competencial, el bajo nivel de concreción en la definición de aspectos clave, como la propia cartera de servicios, y el hecho de que muchos otros elementos cruciales, como los mecanismos de financiación y la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones y servicios, quedasen supeditados al posterior desarrollo normativo, hicieron que el sistema, desde sus inicios, haya padecido un profundo problema de indefinición e incertidumbre en sus dimensiones política, conceptual, normativa, organizativa y de financiación (Oliva, 2014: 23).

No obstante, esa fase inicial de desconcierto se superó pronto, y se entró en una etapa

de consolidación y expansión (2009 y 2010) en la que la gestión del sistema tuvo un ritmo muy dinámico, que luego se ralentizó hasta llegar a estancarse (2011). Desde principios de 2012 hasta mediados de 2015 hemos asistido a una cuarta fase, en la que se han sucedido una serie de modificaciones normativas y medidas de ajuste que se han traducido en un importante retroceso en los niveles de protección e, incluso, en una ligera disminución de la población protegida. Desde mediados de 2015, tras la finalización de la moratoria en la incorporación de las personas con dependencia moderada, el SAAD ha vuelto a registrar, como ya se ha indicado, un cierto crecimiento en su gestión que; sin embargo, no se ha traducido en una recuperación de los niveles de protección ni en una reducción significativa del número de personas con dependencia severa o gran dependencia, a la espera de beneficiarse de forma efectiva de los servicios y prestaciones que contempla la LAPAD.

Las modificaciones realizadas en los últimos años, que han supuesto retrasos en la aplicación y la suspensión del nivel acordado, han colocado a las comunidades autónomas en una difícil situación como administraciones competentes para la gestión del sistema. A tales modificaciones se han unido otros cambios orientados a la reducción de costes mediante la limitación de prestaciones y servicios y a la regulación del copago, que se ha incrementado de forma sustancial. El denominador común de la mayor parte de esas modificaciones ha sido la reducción de los costes derivados de la aplicación de la Ley. Según opinión de algunos expertos (por ejemplo, Montilla, 2015: 163), incluso las modificaciones realizadas para hacer menos atractiva la prestación económica de cuidados en el entorno familiar han respondido más al interés por reducir el coste económico de esta prestación que al deseo de potenciar los servicios profesionalizados. Muy pocas medidas (en concreto, la extensión de la posibilidad de conceder la prestación económica de asistencia personal —antes circunscrita a los grandes dependientes— a personas con dependencia severa y moderada) parecen escapar a esta lógica de reducción o contención del gasto. En definitiva, siguiendo a Montilla (2015: 164-166), cabe afirmar que las modificaciones legislativas no han tenido como objetivo lograr un cambio en el modelo, sino reducir sus costes y limitar las aportaciones de las distintas admi-

nistraciones, y, en particular, las de la AGE. El Estado no cubre siquiera el nivel básico de protección, lo que ha menoscabado el modelo de cooperación interadministrativa y la garantía de igualdad, dos de los pilares de la LAPAD.

No parece, por tanto, aventurado afirmar, como hemos hecho ya en alguna otra ocasión (Jiménez Lara y Rodríguez Castedo, 2012; Jiménez Lara, 2015) que no ha sido la crisis, sino ciertas políticas adoptadas ante la crisis, las que han frustrado el desarrollo de esta Ley y el ejercicio de los derechos que reconocía a las personas en situación de dependencia. En efecto, tras una primera etapa en la que las estrategias de respuesta a la crisis apostaron por una mayor implicación del sector público con el fin de incrementar la demanda agregada, a mediados de 2010 hubo, en toda Europa, un giro brusco hacia una orientación que priorizaba la consolidación fiscal. El punto de inflexión puede situarse en mayo de ese año, cuando los principales países europeos adoptaron severos planes de ajuste y, en España, se aprobó el Real Decreto-Ley 8/2010, de 20 de mayo, de medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, que ya contemplaba algunas modificaciones del régimen jurídico de las prestaciones de dependencia. Después vinieron la reforma del artículo 135 de la Constitución (que estableció el concepto de estabilidad presupuestaria y la prioridad absoluta del pago de la deuda pública en los Presupuestos Generales del Estado, sin enmienda o modificación posible), las severas medidas de ajuste presupuestario adoptadas a finales de diciembre de 2011, la suspensión del nivel acordado de la LAPAD y de su marco de cooperación administrativa en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2012 (renovada desde entonces con cada nueva ley presupuestaria), y las modificaciones realizadas en dicha Ley por el artículo 22 del Real Decreto-Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

Además de comprometer la sostenibilidad del SAAD y de inducir un retroceso en la garantía del derecho de ciudadanía que creó la Ley, estas medidas han tenido un considerable coste de oportunidad, pues han impedido que se realice plenamente su potencial de generación de empleo. Parece evidente, pues, la necesidad de abordar algunos cambios sustanciales que permitan cumplir con lo regulado y atender

a cuantas personas dependientes hay reconocidas. Para ello es imprescindible dotar al sistema de la necesaria suficiencia financiera.

En esta línea, el 14 de diciembre de 2016, coincidiendo con el décimo aniversario de la LAPAD, los representantes de la mayoría de grupos del arco parlamentario del Congreso de los Diputados (con la excepción del PP y el PNV) suscribieron un pacto para la reversión, en los Presupuestos Generales del Estado de 2017, de los recortes producidos, en el que se recogía el compromiso explícito de acabar con las listas de espera en un máximo de dos años y la voluntad de establecer un modelo estable de financiación en el marco de la Ley Orgánica 8/1980, de 22 de septiembre, de Financiación de las Comunidades Autónomas. Poco tiempo después, las comunidades autónomas gobernadas por el PSOE llevaron a la Conferencia de Presidentes de 17 de enero de 2017 una iniciativa para analizar los mecanismos de financiación contemplados en la LAPAD y evaluar su adecuación, a raíz de cuya aprobación en febrero de 2017 se constituyó la Comisión para el Análisis de la Situación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, y se creó un grupo de trabajo que está ultimando sus conclusiones con vistas a su remisión y discusión en el Consejo Territorial del SAAD.

3. EFECTOS DE LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA SOBRE LAS POLÍTICAS DE DISCAPACIDAD

El movimiento social de la discapacidad, que participó de forma muy activa en la gestación de la LAPAD, ha expresado repetidamente su decepción y frustración con la implantación de una Ley de cuyas promesas no ha podido disfrutar todavía plenamente. También ha venido reivindicando una serie de medidas dirigidas a ampliar y a garantizar el disfrute del derecho estatuido por esta norma. Ya en 2010, cuando todavía no se había producido el estancamiento en el proceso de implantación que tuvo lugar en los años posteriores, el presidente del CERMI proponía, en nombre del sector asociativo de la discapacidad, las siguientes líneas de acción (Pérez Bueno, 2010:171-172):

- reforzar el título habilitante del Estado para regular esta materia, conectando el derecho a la autonomía personal con las competencias del Estado en materia de Seguridad Social;
- reequilibrar la LAPAD y el SAAD hacia la autonomía personal y la vida independiente, superando la acusada visión de la dependencia pasiva que preside la concepción y las concreciones de esta Ley;
- estimar de modo mucho más efectivo, a la hora de valorar las situaciones que dan lugar al derecho, las necesidades de apoyo para la autonomía personal;
- fortalecer el principio de elección de las personas (y de las familias) usuarias, suprimiendo los intervencionismos públicos y técnicos que no sean absolutamente precisos;
- avanzar con convicción en la universalidad y gratuidad del servicio;
- ampliar el papel del sector no lucrativo en la gestión del SAAD, y
- promover una mayor participación a las personas usuarias, haciéndolas codecisoras a través de sus organizaciones representativas.

Un efecto no buscado de la LAPAD, que ha sido señalado por el sector de la discapacidad, es que el esfuerzo desplegado para la implantación del sistema ha drenado recursos de las políticas ya asentadas en materia de discapacidad. Como ha señalado Huete en un artículo reciente (2015: 191), la evolución del gasto público en dependencia y discapacidad de las comunidades autónomas durante la segunda mitad de la pasada década evidencia un crecimiento acelerado del primero y un estancamiento del segundo. Este autor ha señalado asimismo que la aprobación e implementación de esta Ley ha tenido importantes impactos en las políticas de discapacidad en la medida en la que ha provocado una ruptura conceptual o ideológica (regresión en el avance hacia el modelo social de discapacidad, volviendo hacia un planteamiento asistencialista o rehabilitador), una ruptura material o de recursos (el despliegue del SAAD ha supuesto una fuerte

exigencia de recursos económicos públicos para atender el catálogo de servicios reconocido que ha drenado financiación para los apoyos que se venían prestando con anterioridad a la población con discapacidad) y una ruptura burocrática o de gestión (tendencia generalizada hacia la mercantilización y privatización de los servicios públicos). Esa triple ruptura ha situado a las organizaciones del sector de la discapacidad en una complicada disyuntiva: optar por el calor de los fondos públicos, renunciando a las innovaciones que venían realizando para avanzar en el modelo social de la discapacidad, o continuar apostando por realizar actividades de apoyo decididamente inclusivas, más allá del catálogo de servicios del SAAD, con una financiación cada vez más precaria.

En lo que se refiere a las personas con discapacidad, Huete (2015) ha apuntado que la LAPAD puede representar, paradójicamente, un “asidero asistencial” en el que amarrar la discriminación de las personas con discapacidad, lo que supone un paso atrás en el avance hacia la inclusión, debido a que el SAAD traduce la atención a la dependencia en servicios que, en su mayoría, priorizan la dimensión asistencial, mientras que los servicios más alineados con una perspectiva inclusiva de la discapacidad (que debe contemplar todos los ámbitos de la vida y, de modo muy especial, la conquista del espacio comunitario, más allá del hogar, el centro de día o la residencia) prácticamente no se prestan. El diseño del catálogo de servicios de esta Ley tiende a olvidar que la persona en situación de dependencia por razón de discapacidad requiere de apoyos para su autonomía personal, es decir, para llevar una vida normalizada y participativa en su medio: “no asistencias o apoyos paliativos, sino reactivadores, compensatorios de las facultades afectadas y, sobre todo, de los obstáculos del entorno, para promover la mayor autonomía personal, siempre con arreglo a sus propias decisiones y deseos (principio autodeterminación o de soberanía)” (Pérez Bueno, 2010: 149).

En este sentido, parece importante reparar el olvido en que la LAPAD incurrió al no definir el servicio de promoción de la autonomía personal cuando sí definió (en la sección tercera del capítulo II de su título primero, artículos 21 a 25) el resto de los servicios del catálogo. El movimiento social de la discapacidad hizo hace ya algunos años una propuesta al respecto, cuyo

tenor es el siguiente: “El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal es un servicio social especializado que tiene por finalidad disponer y ordenar los recursos, apoyos y asistencias de toda índole que contribuyan eficazmente a incrementar hasta el máximo grado posible la autonomía y la vida independiente de las personas en situación de dependencia o necesidades de apoyo para su autodeterminación” (Pérez Bueno, 2010: 187).

4. ALGUNAS PROPUESTAS PARA REVITALIZAR LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

La autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia son objetivos irrenunciables. La viabilidad y sostenibilidad de un sistema público capaz de garantizarlas ya no depende tanto de consideraciones técnicas, competenciales o económicas, como de la existencia de una voluntad política firme. Los costes que supone mantener un nivel de atención decente son elevados, pero perfectamente asumibles con un diseño fiscal responsable y pueden ser optimizados mediante una coordinación sociosanitaria efectiva. Además, no debe olvidarse que la apuesta por una atención profesionalizada genera importantes retornos fiscales, pues favorece el desarrollo económico activando el empleo y reequilibrando la posición de la mujer en el mercado laboral (Galera, 2014: 15).

Es necesario un firme compromiso de los distintos actores políticos y de las diversas administraciones para la aplicación efectiva de la LAPAD, con las modificaciones normativas que se consideren convenientes para lograr su revitalización. Ese compromiso debe garantizar una financiación suficiente del sistema que asegure su estabilidad y la continuidad de los servicios que lo integran y ha de incluir, asimismo, la cobertura completa del nivel mínimo por parte del Estado y la recuperación del nivel acordado.

En materia de financiación, sería necesario asegurar la dotación de los recursos suficientes para garantizar el cumplimiento de las obligaciones públicas, evitando que la crisis pueda ser puesta como excusa para anteponer

las cuestiones económicas a los derechos de las personas. Para ello, parece oportuno incorporar plenamente la dependencia al modelo de financiación autonómica, reforzando a la vez el criterio de financiación en función del coste efectivo de los servicios o prestaciones económicas recibidas por cada beneficiario. Una propuesta en ese sentido fue formulada por los consejeros autonómicos socialistas en la preparación de la Conferencia de Presidentes del pasado mes de enero y aceptada por el Gobierno (*El País*, 2017), aunque el acuerdo finalmente adoptado por la Conferencia de Presidentes (y lo que hasta el momento de cerrar la redacción de este artículo se ha conocido de las conclusiones de la Comisión creada a raíz de este acuerdo) no recoge de forma explícita tal incorporación.

Aunque la incorporación de la dependencia al marco de financiación autonómica (sobre todo si se configura como una financiación finalista y se reconoce la deuda que el Estado tiene con las comunidades autónomas) podría contribuir a resolver los problemas de financiación, son muchas las voces que han insistido en la necesidad de una reforma constitucional que garantice el principio de no regresividad de los derechos y una financiación suficiente para hacerlos valer. En esta línea se ha pronunciado también el CERMI (2015), al proponer la constitucionalización de los derechos sociales, así como también otras instituciones (Amnistía Internacional, Greenpeace, Oxfam Intermón, 2015).

Es, por otra parte, imprescindible devolver a los ciudadanos los derechos establecidos en la LAPAD. Para ello, es fundamental eliminar el “limbo de la dependencia” y arbitrar un mecanismo de pago para hacer frente a las deudas acumuladas por el SAAD. Se ha sugerido también la conveniencia de establecer, normativamente, la obligatoriedad de mantener la tasa de reposición del sistema, que garantice un equilibrio entre quienes salen y entran al mismo (Defensor del Pueblo Andaluz, 2013). Para todo ello será necesario un esfuerzo económico adicional importante, pero asumible siempre que exista voluntad política de afrontarlo.

La atención a la dependencia debería dotarse de un procedimiento de urgencia, que permita garantizar el derecho a recibir una atención prioritaria en las situaciones que no puedan esperar al turno ordinario. Aunque la analogía con los servicios de salud bastaría para

justificar esta atención de urgencia, que evita la desprotección en las situaciones de necesidad que requieren de una atención inmediata, hay que tener en cuenta que mientras que el Sistema Nacional de Salud adscribe sus prestaciones y servicios en base a la prescripción profesional, en los servicios sociales esta adscripción se hace mediante resolución administrativa, con toda su lentitud y complejidad, lo que propicia el agravamiento de las situaciones y genera supuestos graves y a veces irreversibles de desprotección (Alianza Servicios Sociales y Sanitarios 'El valor de lo público', 2015: 8).

También son necesarios cambios dirigidos a modular el modelo establecido por la Ley 39/2006 y corregir algunas de sus disfuncionalidades. En ese sentido, parece oportuno reforzar el principio de primacía de los servicios frente a las prestaciones económicas y redefinir el rol que deben cumplir en el sistema los cuidados en el entorno familiar, garantizando que la decisión última sobre si acogerse o no a la prestación de cuidados en el medio familiar recaiga en el ciudadano; por lo tanto, reducir el sesgo de la LAPAD, desde su origen, en favor de la protección de la dependencia frente a la promoción de la autonomía, que se ha visto incrementado con las reformas adoptadas en los últimos años (Vilà, 2013: 65). A su vez, habría que apostar decididamente por los servicios de proximidad, reconocer la teleasistencia como servicio complementario que refuerza los de proximidad y modificar la regulación de la aportación del beneficiario en el coste de las prestaciones y servicios (copago) para hacerla más justa y equitativa, robusteciendo el carácter de derecho subjetivo y ampliando el universo de personas en situación de necesidad que puedan beneficiarse del sistema.

El modelo de copago establecido en la LAPAD, reformado mediante Resolución de 13/07/2012, tiene fines recaudatorios e importantes cotas de inequidad y puede desincentivar la demanda de las prestaciones, especialmente, entre las personas de rentas medias y bajas (Montserrat y Montejo, 2012:97).

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad ha promovido una Iniciativa legislativa popular para reformar la LAPAD en lo concerniente al copago (CERMI, 2014), que ha sido tomada en consideración por el Pleno del Congreso el 7 de marzo de 2017. En

ella se pide al Gobierno que modifique los criterios del copago para rebajar la aportación de las personas dependientes. La Mesa de la Cámara acordó el 14 de marzo de 2017 encomendar su aprobación con competencia legislativa plena a la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Conviene recordar, por último, que una condición clave para proporcionar una respuesta efectiva a las necesidades en materia de promoción de la autonomía personal y atención de las situaciones de dependencia es el desarrollo del espacio sociosanitario. Es esencial que los cambios e innovaciones en la gestión de lo sociosanitario no tengan como único objetivo reducir el gasto, sino que traten de optimizarlo para producir mejores resultados.

BIBLIOGRAFÍA

ALIANZA SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS 'EL VALOR DE LO PÚBLICO' (2015), *La coordinación de los servicios sanitarios y sociales*, FEADES Andalucía, disponible en: (<https://consaludmental.org/publicaciones/Coordinacion-servicios-sanitarios-sociales.pdf>).

AMNISTÍA INTERNACIONAL, GREENPEACE, OXFAM INTERMÓN (2015), *Una reforma constitucional para blindar los Derechos Humanos*, disponible en: (<http://www.greenpeace.org/espana/Global/espana/2015/Report/general/Una%20reforma%20para%20blindar%20los%20derechos%20humanos%203.7.2015.pdf>).

ASOCIACIÓN ESTATAL DE DIRECTORES Y GERENTES EN SERVICIOS SOCIALES (2013), *X Dictamen del Observatorio de la Dependencia*, disponible en: (<http://www.directoressociales.com/images/x%20dictamen%20.pdf>).

— (2017), *Informe del Observatorio Estatal de la Dependencia*, disponible en: (<http://www.directoressociales.com/images/documentos/dictamenes/doc-dependencia/Informe%20%20Dependencia%207-16%201%201.pdf>).

CERMI (2014), *Proposición de Ley de modificación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en materia de participación en el coste*

de las prestaciones y servicios de las personas beneficiarias, disponible en: (<http://ilp.cermi.es/sites/default/files/documentacion/PROPOSICI%C3%93N%20DE%20LEY%20PARA%20LA%20MODIFICACI%C3%93N%20DE%20LA%20LEY%2039.docx>).

— (2015), *El CERMI plantea la constitucionalización como fundamentales de los derechos sociales*, disponible en: (<http://www.cermi.es/es/actualidad/noticias/el-cermi-plantea-la-constitucionalizaci%C3%B3n-como-fundamentales-de-los-derechos>).

COBO, P. (2007), "Génesis y elaboración de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia", *Documentación Administrativa*, 276-277: 15-38.

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ (2013), *Actuación de oficio del Defensor del Pueblo Andaluz formulada en el expediente 13/2501 dirigida a Consejería de Salud y Bienestar Social. Relativa a queja de oficio para proponer impulsos concretos a la Dependencia*, disponible en: (<http://www.defensordelpuebloandaluz.es/content/queja-de-oficio-para-proponer-impulsos-concretos-la-dependencia>).

EL PAÍS (2017), "Rajoy acepta incluir la dependencia en la financiación autonómica", 11 de enero de 2017, disponible en: (https://politica.elpais.com/politica/2017/01/11/actualidad/1484125134_199342.html).

EUROPA PRESS (2012), "Mato: 'Si seguimos como ahora, será inviable la Ley de Dependencia'", 26 de junio de 2012, disponible en: (<http://www.europapress.es/sociedad/noticia-mato-si-seguimos-ahora-sera-absolutamente-inviable-ley-dependencia-20120625104721.html>).

— (2017), "Sanidad cuestiona el uso que algunas CC.AA. hacen de los recursos del Estado para la Dependencia", 15 de enero de 2017, disponible en: (<http://www.europapress.es/sociedad/noticia-sanidad-cuestiona-uso-algunas-ccaa-hacen-recursos-estado-dependencia-20170115113136.html>).

GALERA, A. (2014), "Los derechos sociales en tiempos de crisis económica", Working Papers, *El tiempo de los derechos*, HURI-AGE:3-19, disponible en: (<http://www.tiempodelosderechos.es/docs/wp-19-14.pdf>).

GÓMEZ, M.; HERNÁNDEZ, J.; MARTÍN, E. M., y S. SOSVILLA-RIVERO (2011), "La atención a la dependencia: estimaciones del gasto presupuestario y de sus efectos macroeconómicos", *Papeles de Trabajo del Instituto de Estudios Fiscales*, 15: 7-27.

HUETE, A. (2015), "El impacto de la Ley Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, en el movimiento asociativo de la discapacidad", *Documentación Social*, 177: 185-204.

JIMÉNEZ LARA, A. (2015), "Valoración de la situación del SAAD y propuestas de futuro", *Documentación Social*, 177: 209-226.

JIMÉNEZ LARA, A., y Á. RODRÍGUEZ CASTEDO (2012), *La Economía Social y la atención a la dependencia. Propuestas para contribuir al desarrollo de los servicios de atención de la dependencia y a la generación de empleo estable y de calidad*, Fundación Alternativas, *Documento de trabajo*, 177/2012.

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD (2011), *Informe del Gobierno para la evaluación de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, Madrid.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (2005), *Anteproyecto de Ley de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia. Memoria del análisis de impacto normativo, económico, de género e igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal*, Madrid.

MONTILLA, J. A. (2015), "La aplicación de la Ley de Dependencia", en *El estado social y la vida digna: El estado social y los derechos sociales en entredicho. Situación de algunos derechos en el actual contexto de crisis en los ámbitos vasco, español y europeo*, Vitoria-Gasteiz, Ararteko: 151-172, disponible en: (http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_3747_3.pdf).

MONTERRAT, J., y J. MONTEJO (2012), "El copago en la Ley de promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia", *Actas de la Dependencia*, 6: 75-98, disponible en: (http://www.fundacioncaser.es/sites/default/files/Actas%20de%20la%20Dependencia6_noviembre2012.pdf).

OLIVA, J. (2014), "Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia: análisis y líneas de avance en tres dimensiones", *Actas de la Dependencia*, 12: 23-45, disponible en: (http://www.fundacioncaser.es/sites/default/files/doc_completo_nov-14_web.pdf).

PÉREZ BUENO, L. C. (2010), *Discapacidad, derecho y políticas de inclusión*, Madrid, CERMI.

QUEREJETA, M. (2004), *Discapacidad/Dependencia. Unificación de criterios de valoración y clasificación*, Madrid, Imsero.

VILÀ, T. (2013), "Evolución y reforma del sistema para la autonomía y atención a la dependencia", *Actas de la Dependencia*, 8: 47-68, disponible en: (http://www.fundacioncaser.es/sites/default/files/revista_numero_8.pdf).

El empleo de las personas con discapacidad en España: *quo venis, quo vadis*

VANESA RODRÍGUEZ*

RESUMEN¹

Este trabajo presenta una panorámica de la evolución de la participación laboral y el empleo de las personas con discapacidad en España en los últimos años. Entre los mayores problemas identificados está su baja participación y su menor nivel educativo. Los resultados obtenidos nos llevan a plantearnos la necesidad de un cambio en las políticas de empleo para que se adapten mejor a la heterogeneidad del colectivo.

1. INTRODUCCIÓN

En España, al igual que en otros países de su entorno, se ha producido una transformación del enfoque institucional hacia las personas con discapacidad. Se ha pasado de un sistema más paternalista de transferencia de rentas, hacia otro que ve en el empleo una de las principales herramientas para lograr la plena integración de las personas con discapacidad.

* Universidad de Oviedo (rodriguezvanesa@uniovi.es).

¹ Este trabajo ha sido realizado en el marco del Proyecto de I+D+i "Inclusión activa y empleo de los grupos vulnerables" (DER2013-47917-C2-2-R), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

Por otro lado, la literatura, tanto nacional como internacional, señala que la discapacidad tiene un efecto negativo tanto en términos de participación como de salarios, independientemente de la definición utilizada, de la fuente de datos, del país o del periodo considerado. Además, ha quedado constatado que la integración laboral es un factor clave para conseguir la plena integración social de las personas con discapacidad. Esta realidad, unida al hecho de que las personas con discapacidad constituyen un grupo con dificultades de integración tanto social como laboral, convierte en crucial el estudio de los factores que caracterizan dicha integración, así como la detección de los problemas que dificultan su integración.

El objetivo de este artículo es trazar una panorámica de la evolución de distintos factores relevantes a la hora de entender el empleo de este colectivo. En el siguiente apartado se revisa la literatura sobre el empleo de las personas con discapacidad. A continuación se presenta la evolución de algunos datos relevantes para entender la relación con el mercado de trabajo de este colectivo, como son su nivel educativo o la tipología contractual. Y finalmente, antes de las conclusiones se ofrece una descripción del cambio de concepción sobre el empleo de las personas con discapacidad en España.

2. LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EL MERCADO DE TRABAJO

Los estudios sobre discapacidad y mercado de trabajo son relativamente recientes, especialmente en el caso español. En los años 70 comienzan a publicarse investigaciones empíricas sobre la participación laboral de las personas con discapacidad en Estados Unidos. A partir de la década de los 90 se empiezan a llevar a cabo estudios de este tipo en el ámbito europeo, y a comienzos de este siglo aparecen los primeros estudios del caso de España.

En el ámbito internacional, trabajos genéricos, como el de Zwinkels (2001), concluyen que las personas con discapacidad presentan una edad media mayor y un menor nivel educativo que las personas sin discapacidad, siendo, además, en su mayoría mujeres, por lo que, en muchos casos, sufren una doble discriminación. García-Serrano y Malo (2002) analizaron los aspectos más relevantes sobre el empleo de las personas con discapacidad en la Unión Europea y evidenciaron que, en general, las personas con discapacidad presentan unas tasas de actividad inferiores y unas tasas de paro más altas; asimismo llamaron la atención sobre el hecho de que, en los hogares en los que algún miembro tiene una discapacidad, el acceso al mercado de trabajo es inferior al registrado en otros hogares.

Un tema clave en el estudio de la relación entre discapacidad y mercado de trabajo es la participación laboral de las personas con discapacidad. Siguiendo el pionero trabajo de Parsons (1980, 1982), Malo (2001, 2003, 2004), Dávila (2006), Malo *et al.* (2009) y Cueto *et al.* (2012) han concluido que el principal problema laboral de las personas con discapacidad en España es su baja tasa de actividad, alcanzando valores cercanos a la mitad de la tasa de actividad de las personas sin discapacidad. Según Malo *et al.* (2009) se podría calcular de forma sencilla el déficit de participación laboral. Partiendo de una tasa de inactividad de las personas con discapacidad en edad laboral de en torno al 70 por ciento, para alcanzar la tasa promedio de empleo (65,4 por ciento en 2008) no sería suficiente con que todos los parados con discapacidad tuviesen empleo, sino que tendrían que volverse activos un grupo adicional de personas con discapacidad. Esto es lo

que permite afirmar que el gran problema de estas personas en España, en relación con el mercado de trabajo, no es el desempleo, sino la inactividad.

Además, Cueto *et al.* (2012), tras comparar los resultados obtenidos con la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia de 2008* (EDAD-2008) con los de la *Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999* (EDDES-1999), han llegado a la conclusión de que las tasas de actividad y de empleo de las personas con discapacidad representan la mitad de las de las personas sin discapacidad, mientras que la tasa de paro es el doble, situación que apenas ha variado entre los años de ambas encuestas. Entre 1999 y 2008 la tasa de actividad de la población con discapacidad se incrementó en apenas dos puntos frente al aumento de 7 puntos entre la población sin discapacidad; la tasa de ocupación de las personas con discapacidad aumentó 3 puntos, mientras que el incremento correspondiente entre la población sin discapacidad fue de casi diez puntos porcentuales.

Existe consenso en la literatura sobre que la participación laboral no es homogénea dentro del grupo de personas con discapacidad. Variables como el tipo de discapacidad, el género o la inversión en capital humano influyen en la probabilidad de participar en el mercado de trabajo de forma negativa y positiva, respectivamente (Zwinkels, 2001; Dávila, 2003; Villa, 2003; Dávila y Malo, 2006, y Malo *et al.*, 2009). Respecto al nivel educativo de las personas con discapacidad, Dávila (2003) constata la existencia de una brecha entre los niveles educativos de la población joven con discapacidad y la población joven en general. Giménez y Ramos (2003) estudian la discriminación de las mujeres con discapacidad en España, concluyendo que este colectivo hace un mayor uso de las pensiones no contributivas, mientras que acceden en menor medida a las contributivas como consecuencia del desigual acceso al mercado de trabajo.

Según Dávila y Malo (2006), son las mujeres con discapacidad las que tienen menos probabilidades de participar en el mercado laboral, seguidas de las mujeres sin discapacidad. Dávila (2006) halla un fuerte efecto negativo de la discapacidad sobre la probabilidad de participar en el mercado de trabajo, mayor en el caso de los varones que de las mujeres. Asimismo,

detecta diferencias significativas en la probabilidad de ser activo en función del sexo, del estado civil, del lugar de residencia y de la tipología de la discapacidad. También indica que la inversión en capital humano incrementa la probabilidad de participar en el mercado de trabajo, aun cuando, según Malo (2004), esta relación no se verifica en el caso del nivel de estudios de bachillerato. Por último, señala que las discapacidades sensoriales limitan en menor medida la probabilidad de participar en el mercado de trabajo que aquellas que restringen la capacidad para el desplazamiento, en tanto que las discapacidades relacionadas con la capacidad de relacionarse también afectan negativamente a la actividad.

Por lo demás, como han puesto de relieve diversos estudios (Zwinkels, 2001; Pascual y Cantarero, 2007), una vez que las personas con discapacidad se incorporan al mercado de trabajo, su ocupación se centra en trabajos a tiempo parcial y menos remunerados que los de los trabajadores sin discapacidad.

La relación entre discapacidad y trabajo a tiempo parcial se menciona en gran parte de los estudios sobre participación laboral de este colectivo. En un exhaustivo análisis, Pagán (2012) concluye que las personas con discapacidad (especialmente las mujeres) tienen una mayor probabilidad de permanecer en trabajos a tiempo parcial en comparación con los trabajadores sin discapacidad. Por su parte, Pagán y Malo (2009) subrayan que, en España, la satisfacción laboral es superior en el caso de las personas con discapacidad. Esta diferencia parece obedecer a que sus expectativas sobre el empleo son más bajas que las de los trabajadores sin discapacidad. Resultados similares obtiene Pagán (2011a) a partir del *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, al comparar la satisfacción laboral de los trabajadores entre 50 y 64 años con y sin discapacidad en Europa. De estos datos internacionales se desprende que los trabajadores autónomos están más satisfechos con sus puestos de trabajo que los asalariados; sin embargo, no hay evidencia de que la relación entre autoempleo y satisfacción en el trabajo difiera entre personas mayores con y sin discapacidad (Pagán, 2011b).

Por otra parte, los menores salarios de las personas con discapacidad constituyen un tema recurrente en los trabajos que analizan la rela-

ción entre discapacidad y mercado de trabajo, aunque muchos de ellos no entran a valorar las razones de estas diferencias salariales. Buena parte de los que sí analizan esta diferencia salarial observan que una parte de ella no se puede explicar por diferencias en las características de la población con discapacidad (Baldwin y Johnson, 1995; Malo y Pagán, 2012; Rodríguez, 2012b). Si bien tradicionalmente se relacionan los rendimientos con la discriminación, en el caso de las personas con discapacidad esta relación se debe interpretar con precaución, toda vez que sus características pueden limitar realmente su productividad.

Respecto a los efectos que la crisis ha tenido sobre el empleo de las personas con discapacidad, Rodríguez (2012c), con datos de contratación del Servicio Público de Empleo, encuentra que, a pesar de la crisis, en los últimos años había aumentado el número de contratos realizados a estas personas. Ello obedece al fuerte aumento de la contratación en centros especiales de empleo, en detrimento de las contrataciones en empresas ordinarias. El papel de estos centros especiales constituye asimismo un aspecto clave a la hora de estudiar la situación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. En el ámbito internacional, son varios los autores que han revisado las formas que adopta el empleo protegido en los distintos países, pero son pocos los que aportan datos sobre su uso y efectos en términos de inserción laboral de las personas con discapacidad. Además, en general, aunque la evidencia empírica es escasa, los autores coinciden en el escaso impacto que el empleo protegido tiene como forma de inserción en el mercado laboral ordinario (López y Seco, 2005; Visier, 1998).

En España, existe desde hace tiempo un debate social sobre el papel del empleo protegido (principalmente el desarrollado en los centros especiales de empleo), en la integración laboral de las personas con discapacidad. Entre las críticas, cabe señalar las que indican que este tipo de medidas conducen a la segregación de las personas con discapacidad, puesto que no consiguen integrarlas en el mercado de trabajo ordinario. En lugar de constituirse como puente, los centros especiales se convierten en un punto de destino para los trabajadores con discapacidad, que no consiguen hacer el tránsito al mercado de trabajo ordinario porque no pueden o porque prefieren mantenerse en un entorno

de protección y estabilidad en su empleo. En ese sentido, Malo y Rodríguez (2000) resaltan que los centros especiales de empleo suelen ser, más bien, el final de la carrera laboral de las personas con discapacidad que trabajan en ellos, existiendo incentivos en estos centros para que sus “mejores” trabajadores no sean promocionados al empleo ordinario, puesto que ello empeoraría la productividad de tales centros. Por otra parte, se defiende su papel en el tránsito hacia la actividad laboral o como institución de retorno desde la empresa ordinaria cuando el trabajador o la trabajadora con discapacidad no logra mantener su puesto. Ciertamente, ante algunos tipos de discapacidad (especialmente la psíquica), la inserción en la empresa ordinaria resulta especialmente difícil, y estos centros representan una forma de inserción laboral.

Por último, respecto a las medidas de fomento del empleo en España, Rodríguez (2012b) indica que aunque, en el caso de las personas con discapacidad, tales medidas no han variado desde sus orígenes, las ayudas a la contratación en la empresa ordinaria se han visto más perjudicadas por el paso del tiempo que las ayudas a centros especiales de empleo. Por su parte, García (2016) se pregunta qué ha ocurrido con las medidas de fomento del empleo para las personas con discapacidad durante la crisis. Según su análisis, durante estos años todos los incentivos para la inserción laboral de estas personas han permanecido inalterados en la legislación. Concluye así que el uso de las medidas de fomento del empleo para este colectivo no ha resultado especialmente perjudicado en estos años críticos, que se han reducido las diferencias entre sexos y se ha incrementado el uso de los incentivos en las personas con un grado de discapacidad entre el 65 por ciento y el 74 por ciento.

3. ALGUNOS DATOS SOBRE EL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

Uno de los principales escollos a la hora de estudiar el empleo de las personas con discapacidad es la necesidad de elegir la fuente de información más apropiada en función del objetivo que se persigue. Se debe elegir entre bases de datos específicas para el estudio de la discapacidad que hacen referencia en algún apartado al mercado de trabajo o bases gené-

ricas sobre mercado de trabajo que incorporan información relativa a discapacidad².

En España, la mayor parte de los análisis sobre personas con discapacidad y mercado de trabajo han utilizado la EDDES-1999 y la EDAD-2008. A partir del análisis de ambas bases de datos se ha puesto de manifiesto que los grandes cambios sufridos por el mercado laboral en España durante esos años no se han visto reflejados en la situación de las personas con discapacidad, manteniéndose su tasa de actividad en torno a la mitad de la de las personas sin discapacidad. La *Encuesta de Integración Social y Salud* (EISS-2012) permite concluir que la situación de las personas con discapacidad ha cambiado poco, manteniéndose la tasa de actividad en torno a la mitad de las personas sin discapacidad. Sin embargo, los datos de esta encuesta muestran que, en la primera parte de la crisis, la participación de las personas con discapacidad mejoraron, pasando del 33,9 por ciento en 2008 al 49,6 por ciento en 2012. Aunque, dado que la tasa de ocupación se mantuvo similar, este aumento de la participación redundó en el crecimiento de las tasas de paro.

Para el estudio de la relación entre discapacidad y mercado de trabajo también se pueden utilizar otras fuentes de información genéricas sobre mercado de trabajo, como el Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE), sustituido por la actual *Encuesta de Condiciones de Vida* (ECV), o la *Encuesta de Población Activa* (EPA), concretamente los módulos sobre personas con discapacidad y su relación con el empleo de 2002 y sobre problemas de salud y su relación con el empleo de 2011. También las estadísticas sobre *El Empleo de las Personas con Discapacidad* (EPD) y el *Salario de las Personas con Discapacidad* (SPD) ofrecen datos de interés. La primera (EPD) es el resultado de la explotación conjunta de la EPA y de la Base Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD) incorporando, además, datos sobre medidas de fomento de empleo procedentes de la Tesorería General de la Seguridad Social, sobre la percepción de prestaciones procedente del Registro de Prestaciones Sociales Públicas del Instituto Nacional de Seguridad Social y sobre dependencia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD). La segunda (SPD) es

² Para más información sobre las fuentes de información disponibles cabe consultar Rodríguez (2013).

el resultado de la integración de la Encuesta de Estructura Salarial con los datos administrativos de la Tesorería General de la Seguridad Social sobre fomento al empleo, del Registro de Prestaciones Sociales Públicas del Instituto Nacional de Seguridad Social y de la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad.

Las estadísticas sobre EPD y SPD identifican a las personas con discapacidad como aquellas que están en posesión del certificado de discapacidad. Si bien es verdad que la equiparación de discapacidad y certificado de discapacidad es una visión muy restrictiva del concepto de discapacidad, que no sigue los parámetros establecidos por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, en España es el documento que acredita la discapacidad a efectos administrativos. Es necesario para ser beneficiario, entre otras, de las medidas de fomento del empleo (cuota de reserva, subvenciones, contratos específicos para personas con discapacidad, empleo selectivo o empleo protegido en centros especiales de empleo o de determinadas ayudas).

En este sentido, cabe señalar que Malo (2003) considera que los datos de fuentes administrativas (en función de la posesión o no del certificado de discapacidad) relacionan el concepto de discapacidad como discapacidad para trabajar lo que dificulta el análisis de la influencia de la discapacidad en la participación laboral.

Además de las fuentes de información anteriormente mencionadas, el Registro de Contratos del Servicio Público de Empleo proporciona información sobre los contratos celebrados con personas que comunican una discapacidad (es decir, que están en posesión de un certificado de discapacidad y así lo indican en el momento de celebrar el contrato), independientemente del hecho de que sea un contrato específico para personas con discapacidad o no. Este Registro ha sido utilizado, entre otros, por Villa (2003) y Rodríguez (2012a), que han destacado el hecho de que, a principios de este siglo, la mayoría de los contratos de trabajadores con discapacidad eran en centros especiales de empleo, y que tales contratos casi se han duplicado entre 2006 y 2011, concentrándose este incremento en los contratos temporales.

3.1. Evolución de la prevalencia de la discapacidad en España (características sociodemográficas)

Dado que este artículo se ocupa de la relación entre la discapacidad y el mercado de trabajo, en este apartado el análisis se centrará en el colectivo de personas entre 16 y 64 años. En primer lugar, se presentarán las tasas de prevalencia por sexo en distintos años, según distintas fuentes de información, y a continuación se hace referencia a la evolución del nivel educativo de este colectivo.

El cuadro 1 recoge el porcentaje de población con discapacidad en edad de trabajar en España en diversos momentos temporales y a partir de diversas bases de datos. En este caso, en función de la fuente de información utilizada, se hace referencia únicamente a las personas con certificado de discapacidad o se utiliza una definición más amplia. Esto, unido a la diferente definición de la discapacidad que utiliza cada una de estas fuentes, puede explicar las diferencias observadas.

Para el año 1999 contamos con datos provenientes de dos fuentes diferentes, una específica de discapacidad y otra no. Se observa que la tasa de prevalencia calculada a partir de datos del PHOGUE duplica a la calculada a partir de la EDDes-1999, aunque en ambos casos la tasa de prevalencia masculina supera ligeramente a la femenina. En el caso del módulo ya referido de la EPA de 2002, la tasa de prevalencia es más parecida a la del PHOGUE-2001. En cuanto al módulo de la EPA de 2011, se aprecian valores superiores a los obtenidos con las encuestas específicas sobre discapacidad, pero inferiores a los que arrojan las encuestas específicas de mercado de trabajo. Se debe tener en cuenta que este módulo capta algo mucho más amplio que la discapacidad, como es el sufrir problemas de salud que generen limitaciones en las actividades de la vida diaria.

La ECV muestra resultados similares a los alcanzados por el PHOGUE, pero, en este caso, los valores referidos a las mujeres superan a los de los hombres. Esta mayor prevalencia, aunque con diferencias de menor magnitud, también salta a la vista en la EDAD-2008. En 2008, con

CUADRO 1

TASA DE PREVALENCIA DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN EDAD DE TRABAJAR (16-64 AÑOS), SEGÚN SEXO Y FUENTE DE INFORMACIÓN UTILIZADA

<i>Fuente de información</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
EDDM-1986*	10,3	10,7	10,5
EDDES-1999	5,3	5,2	5,3
PHOGUE-1999	10	9,8	10
PHOGUE-2001	9,5	9,7	9,7
EPA-Módulo2002	9,4	8	8,7
ECV-2004	10,2	11,7	10,9
ECV-2005	8,5	10,5	9,5
ECV-2006	8,6	11,3	9,9
ECV-2007	9,5	11,6	10,5
ECV-2008	10,8	12,8	11,8
ECV-2009	11,8	14,1	12,9
ECV-2010	10,1	12,3	11,2
EDAD-2008	4,8	5,5	5,1
EPD-2008	3,1	2,5	2,8
EPD-2009	3,8	3,2	3,5
EPD-2010	4,1	3,5	3,8
EPA-Módulo2011	6,6	8,7	7,6
EPD-2011	4,4	3,7	4,1
EPD-2012	5,1	4,3	4,7
EISS_2012	11,2	15	13,1
EPD-2013	5,1	4,3	4,7
EDP-2014**	4,8	4	4,4
EPD-2014	6,6	4,9	5,7
EPD-2015	6,8	5	5,9

Notas: * Población de 15 a 64 años. ** Calculados con la metodología anterior a 2014.

Fuente: Elaboración propia a partir de cada una de las bases de datos incluidas en el cuadro, a excepción de los datos de la *Encuesta de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* (EDDM-1986) que provienen del CES (1995).

datos de la ECV, se observa que el incremento de la tasa respecto a años anteriores es superior; sin embargo, se debe tener en cuenta que es en ese año cuando se modifica el cuestionario y se cambia la pregunta a partir de la cual se identifica a las personas con discapacidad.

La última encuesta relacionada con la discapacidad que se ha llevado a cabo es la EDAD-2008. Esta encuesta arroja una tasa de prevalencia del 5,1 por ciento, que se desagrega en un 4,8 por ciento para varones y un 5,5 por ciento para mujeres. Se trata de un valor muy inferior a los que dan el PHOGUE, la EPA y la ECV en cualquiera de sus ediciones anuales, pero en la línea de lo que se obtenía con la otra encuesta especializada sobre discapacidades, la EDDES-1999. La EISS-2012 es una encuesta sobre salud (tiene una definición más amplia del concepto de discapacidad), por lo que presenta tasas de prevalencia superiores.

Por último, las tasas de prevalencia obtenidas a partir de las estadísticas del EPD destacan por su bajo nivel en comparación con otras fuentes, independientemente del año estudiado. Esto es consecuencia de la definición de persona con discapacidad como persona con certificado de discapacidad.

En resumen, las encuestas sobre discapacidad ofrecen unas tasas de prevalencia de la discapacidad en torno al 5 por ciento de la población en edad de trabajar, con escasas diferencias entre varones y mujeres. Las otras fuentes de información permiten distinguir dos grupos claramente diferenciados. Por un lado, la base de datos sobre el EPD, que únicamente considera personas con discapacidad a aquellas en posesión de un certificado de discapacidad (definición más restrictiva), y que en sus primeras oleadas presentaba valores notablemente más bajos, aunque desde el cambio de metodología en 2014 arroja valores superiores³. Por otro, el resto de fuentes, que, por sus definiciones de discapacidad (más amplias) no coincidentes con

³ A partir de esta fecha, esta fuente de información considera personas con discapacidad tanto a aquellas que están en posesión del certificado de discapacidad como a los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o de gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad (en función de lo establecido por el Real Decreto-Legislativo 1/2013, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social).

las estandarizadas a nivel internacional, ofrecen datos muy superiores (en torno al doble) y recogen presumiblemente colectivos más heterogéneos que, además de discapacidad, incluyen diferentes tipos de enfermedades crónicas o de larga duración (es decir, problemas de salud mucho más generales).

Una de las características de la población con discapacidad es su menor nivel educativo. Esto no es solo consecuencia de la mayor prevalencia de la discapacidad en las edades superiores (en general, las personas de más edad presentan en promedio niveles de estudio más bajos); antes bien, diversos trabajos indican que las propias discapacidades (principalmente en el caso de las intelectuales) generarían ese bajo nivel de estudios.

El cuadro 2 (elaborado a partir de la EDAD_2008 y de la EISS-2012) presenta la distribución por grupos de edad y nivel educativo de

la población con y sin discapacidad. Se observa que el porcentaje de analfabetismo entre las personas con discapacidad más jóvenes es muy superior al de las personas sin discapacidad; lo mismo sucede con el nivel "sin estudios". A partir de la enseñanza secundaria, la distribución es claramente favorable a la población sin discapacidad en todos los grupos de edad. Por lo tanto, no podemos relacionar el bajo nivel de estudios de las personas con discapacidad con su mayor edad media; es clara la asociación entre discapacidad y menor acumulación de capital humano, lo que supone una desventaja a la hora de entrar en el mercado de trabajo.

El bajo nivel educativo es independiente de la fuente de información utilizada, aunque, como se desprende del cuadro 2, se produjo una notable mejora entre las dos encuestas. En el gráfico 1 se expone la evolución entre 2008 y 2015 de la población con discapacidad de 16 a 64 años por nivel educativo. En este caso,

CUADRO 2

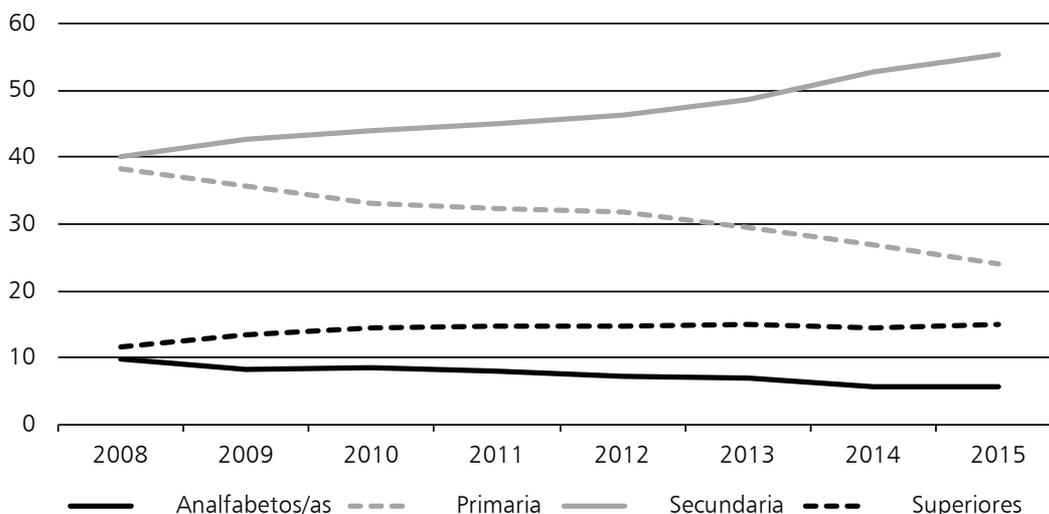
NIVEL DE ESTUDIOS EN FUNCIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y LA EDAD (16-64 AÑOS)

EDAD-2008	<i>Personas con discapacidad</i>				<i>Personas sin discapacidad</i>			
	16-29 años	30-44 años	45-54 años	55-64 años	16-29 años	30-44 años	45-54 años	55-64 años
Analfabetos	12,7	7,8	4,9	5,8	0,3	0,4	0,9	1,8
Sin estudios	15,3	10,9	14,4	25,5	3,5	4,5	7,8	17,2
Estudios primarios o equivalentes	22,1	24,6	32,7	37,3	15,4	19,1	29,4	37,3
Educación secundaria	36,3	30,1	29	19,6	48,2	32	32,6	24,2
Enseñanzas profesionales	8,5	15,8	9,4	5,3	16,4	19,4	11,5	7,2
Estudios universitarios o equivalentes	5,0	10,7	9,6	6,5	16,2	24,7	17,9	12,3
EISS-2012	<i>Personas con discapacidad</i>				<i>Personas sin discapacidad</i>			
	16-29 años	30-44 años	45-54 años	55-64 años	16-29 años	30-44 años	45-54 años	55-64 años
Analfabetos	4,4	3,8	2,2	2,8	0,1	0,2	0	1,5
Sin estudios	5,3	2,9	6,1	12,6	0,1	0,8	1,4	5,6
Estudios primarios o equivalentes	15,6	8,4	12,4	13,2	7,1	4,8	9,5	14,9
Educación secundaria	51,1	47,9	55,2	57,8	53,5	42,9	49,8	50,3
Enseñanzas profesionales	16,9	22,9	14,7	5,7	20	22,9	17	10,2
Estudios universitarios o equivalentes	6,7	14,1	9,3	7,8	19,2	28,3	22,3	17,4

Fuente: Elaboración propia a partir de la EDAD-2008 y EISS-2012.

GRÁFICO 1

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD (16-64 AÑOS) POR NIVEL EDUCATIVO (2008-2015)



Fuente: Elaboración propia a partir de *El Empleo de las Personas con Discapacidad*.

la utilización de la EPD como fuente de información permite realizar un seguimiento longitudinal manteniendo el mismo criterio de selección (a excepción del cambio de criterio en 2014), así como presentar los datos más actuales. A partir de este gráfico se observa cómo el nivel educativo de las personas con discapacidad ha mejorado en el periodo analizado. En 2008, los porcentajes de universitarios y de analfabetos en este colectivo eran bastante similares, pero, con el paso del tiempo, se han ido separando. En los años analizados se observa un aumento constante del porcentaje de personas con discapacidad con educación secundaria.

No cabe comparar directamente los datos del cuadro 2 y del gráfico 1, pero sí formular alguna conclusión tentativa. El mayor peso del analfabetismo en el primer caso puede estar indicando que aquellas personas que padecen una discapacidad, pero carecen del correspondiente certificado, son las que experimentan en mayor medida una desconexión con la educación.

3.2. Evolución respecto al mercado de trabajo

Se analiza a continuación la evolución de las tasas de actividad, empleo y paro de las personas con discapacidad, los principales datos sobre la evolución de la contratación, incluyendo una breve referencia al uso de las medidas de fomento del empleo. En el cuadro 3 se presenta la evolución de las tasas de actividad, empleo y paro de las personas con discapacidad, observándose diferencias según la fuente de información utilizada. Las mayores tasas de actividad y de empleo se obtienen a partir de los datos de la ECV y del módulo especial de la EPA de 2011.

Las mayores tasas de paro se obtienen a partir de la EISS-2012 y la EPD-2103, así como de alguna de las ediciones de la ECV (recuérdese que esta fuente de información es la que presenta mayores problemas a la hora de identificar a las personas con discapacidad, lo que explica la variabilidad observada de un año a

CUADRO 3

**TASAS DE ACTIVIDAD, EMPLEO
Y PARO DE LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD (16-64 AÑOS)
EN ESPAÑA, SEGÚN DIFERENTES
BASES DE DATOS**

<i>Fuente de información</i>	<i>Tasa de actividad</i>	<i>Tasa de empleo</i>	<i>Tasa de paro</i>
<i>EDDM-1986</i>	28,8	21,1	26,9
<i>EDDES-1999</i>	32,3	23,9	26,1
<i>PHOGUE-1999</i>	29,5	24,7	16,4
<i>EPA-Módulo 2002</i>	33,7	28,5	15,3
<i>ECV-2004</i>	44,3	35,1	20,7
<i>ECV-2005</i>	43,5	31,7	27,1
<i>ECV-2006</i>	42,6	36,5	14,5
<i>ECV-2007</i>	43,5	34,2	21,5
<i>ECV-2008</i>	46,1	36,8	20,2
<i>ECV-2009</i>	49,1	36,8	25,0
<i>ECV-2010</i>	49,3	35,8	27,5
<i>EDAD-2008</i>	35,5	28,3	20,3
<i>EPD-2008</i>	33,4	28,0	16,3
<i>EPD-2009</i>	36,1	28,3	21,7
<i>EPD-2010</i>	36,0	27,5	23,6
<i>EPA-Módulo2011</i>	57,7	44,3	23,3
<i>EPD-2011</i>	36,7	26,8	26,8
<i>EISS_2012</i>	49,6	27,0	45,6
<i>EPD-2012</i>	36,7	24,5	33,2
<i>EDP-2013</i>	37,4	24,3	35,0
<i>EPD-2014*</i>	38,0	25,7	32,2
<i>EPD-2014</i>	33,6	22,6	32,7
<i>EPD-2015</i>	33,9	23,4	31,0

Nota: *Calculados con la metodología anterior a 2014.

Fuente: Elaboración propia a partir de cada una de las bases de datos incluidas en el cuadro, excepto para los datos de la EDDM-1986, que provienen de CES (1995), y los datos de PHOGUE-1999, que provienen de Malo (2003).

otro). La tasa de actividad calculada a partir de la EDDES-1999 es ligeramente inferior a la de la EPA-2002, mientras que, en el caso de la tasa de empleo, las diferencias son de casi 5 puntos a favor de la EPA-2002.

Las tasas de actividad y de paro calculadas a partir del PHOGUE-1999 son bastante parecidas a las calculadas a partir de la EPA-2002, aunque presentan valores ligeramente superiores en el caso de la tasa de paro, y 4 puntos por debajo en el caso de la tasa de actividad. También las tasas obtenidas a partir de los datos de la EDAD-2008 son similares a las de las dos fuentes mencionadas, si bien con cifras ligeramente superiores. Además, en 2008, la tasa de paro de las personas con discapacidad (calculada a partir de la EDAD-2008) duplicaba prácticamente a la de la población en general (calculada a partir de la EPA), mientras que las tasas de actividad y de empleo eran prácticamente 25 puntos menores.

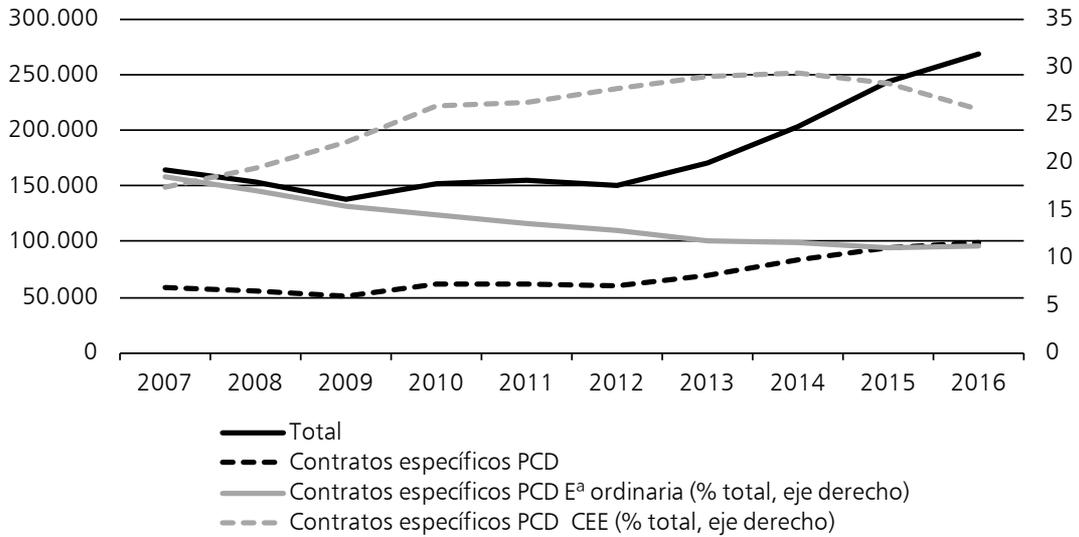
En 2008, con datos de la EPD encontramos tasas de actividad y empleo similares a las obtenidas con la EDAD-2008, pero una menor tasa de paro. A partir de 2009, el efecto de la crisis se deja ver en la mayor tasa de paro, pero no en la tasa de actividad, y prácticamente tampoco en la de empleo. Sin embargo, a partir de 2014 se observa un notable descenso en las tasas de actividad y de empleo, manteniéndose la tasa de paro. Esto puede deberse al cambio metodológico resultante de incluir a los beneficiarios de una pensión de incapacidad que, aunque desde el punto de vista legal es compatible con el empleo, en muchas ocasiones saca de la actividad a sus beneficiarios (Malo *et al.*, 2011).

Respecto a la evolución de la contratación, el gráfico 2 permite apreciar el aumento entre 2006 y 2016 de los contratos celebrados con personas con discapacidad. Pero este aumento ha sido menor entre los contratos específicos destinados a este colectivo que entre los no específicos. Además, dentro de los contratos específicos, destaca el mayor volumen de contratación por parte de los centros especiales de empleo que por parte de las empresas ordinarias.

En relación al uso de medidas de fomento del empleo, el gráfico 3 muestra, en primer lugar, la evolución de los ocupados con discapacidad. Se observa que en los primeros años

GRÁFICO 2

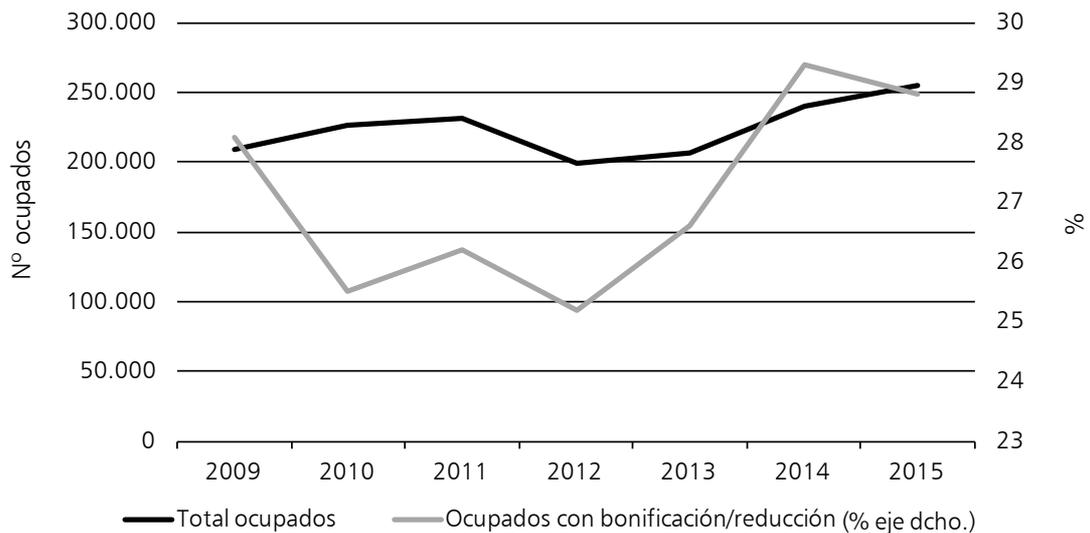
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE CONTRATOS CELEBRADOS EN ESPAÑA CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Fuente: Elaboración propia a partir del Informe Anual del Mercado de Trabajo de las Personas con Discapacidad (Servicio Público de Empleo Estatal).

GRÁFICO 3

OCUPADOS CON DISCAPACIDAD QUE COTIZAN Y TIENEN BONIFICACIONES O REDUCCIONES EN LAS CUOTAS DE COTIZACIÓN POR DISCAPACIDAD



Fuente: Elaboración propia a partir de El Empleo de las Personas con Discapacidad.

de la crisis (2009-2011) se incrementó levemente el número de estos ocupados, mientras que entre 2011 y 2012 sufrieron un fuerte descenso, seguido de estabilidad y de un nuevo incremento desde 2013.

El gráfico también refleja la evolución del porcentaje de estos ocupados con bonificaciones o reducciones a las cuotas de las Seguridad Social. Es necesario señalar que estas bonificaciones no son la única medida de fomento del empleo destinada al colectivo de personas con discapacidad, pero está vinculada a todas ellas, por lo que permite identificar las ayudas a la contratación de esta población. Se observa que mientras entre 2009 y 2010 el número de ocupados aumentaba, el número de ocupados con bonificación/reducción disminuía de forma notable; es decir, en ese periodo el aumento de la ocupación se debió al incremento de los ocupados no bonificados. Entre 2011 y 2013, el comportamiento es similar al del total de ocupados (tanto en el incremento como en el descenso), pero a partir de 2013 crece de forma más pronunciada, sobre todo entre 2013 y 2014. Lo más probable es que este fuerte incremento en 2014 esté relacionado con el cambio metodológico de la base de datos (puesto que las readmisiones de trabajadores con incapacidad permanente están bonificadas con el 50 por ciento de la cuota patronal de la Seguridad Social por contingencias comunes durante un período de dos años).

4. LAS POLÍTICAS DE INTEGRACIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO DIRIGIDAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Antes de la aprobación de la Constitución Española, las políticas destinadas a personas con discapacidad en España eran básicamente políticas de transferencia de rentas; cuando comenzaron a aplicarse políticas activas, estas se destinaron más a personas con discapacidad física que psíquica. Con posterioridad, entró en vigor la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI)⁴, que unificó las diferentes ayudas destinadas a esta población, tanto a nivel asistencial como a nivel de participación en el empleo. El carácter prin-

⁴ Derogada por el RD-Legislativo 1/2013 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

cialmente asistencial de esta norma se constataba en su disposición final séptima, donde se establecía un plazo de diez años para aplicar todos los preceptos recogidos y se indicaban las prioridades durante los dos primeros años; de las diez prioridades establecidas, solo dos (los centros especiales de empleo y los equipos multiprofesionales) estaban relacionadas con la inserción laboral.

Una vez que esta norma se afianzó en la regulación de las transferencias sociales, se comenzaron a oír voces que pedían una nueva orientación de estas políticas. Estas nuevas ideas recibieron un fuerte respaldo con el *Informe sobre la Situación del Empleo de las Personas con discapacidad y Propuestas para su Reactivación*, elaborado por el Consejo Económico y Social en 1995, que indicó la necesidad de nuevas políticas de empleo para lograr la integración social de las personas con discapacidad. Las conclusiones de este informe contaron con el apoyo de las organizaciones del Tercer Sector de la Discapacidad y de los sindicatos, pero no de los representantes de los empresarios, que consideraban que si se adoptaban las medidas en él propuestas, se incrementarían los costes laborales y, por tanto, se perjudicaría el empleo de este colectivo.

En general, en cuanto a la participación de los agentes sociales en el desarrollo de normas que regulan el trabajo de la población con discapacidad, llama la atención la presencia de actores diferentes a los existentes en la concertación social convencional. En esta última, asociaciones empresariales y sindicatos negocian entre sí para llegar a acuerdos a los que, con posterioridad, el Gobierno dará valor normativo. Sin embargo, los planes de empleo para personas con discapacidad resultan de la negociación directa del Gobierno con el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), quedando fuera las asociaciones empresariales y sindicales. Esta negociación diferenciada entre normas "generales" y normas "exclusivas" para personas con discapacidad sugiere un entendimiento del empleo como política de equidad más que como política relacionada con la producción económica.

En 2008 se produjo un cambio de tendencia y se aprobó la Estrategia Global de Acción para el Empleo de Personas con Discapacidad 2008-2012, previamente negociada y

acordada con los sindicatos, las organizaciones de empresarios y el CERMI. El Gobierno justificó esta estrategia, entre otras razones, por la necesidad de analizar —25 años después de su aprobación— la LISMI, sus aciertos y fallos, con el fin de crear nuevos caminos hacia la integración sociolaboral de las personas con discapacidad. En cierta medida, la Estrategia Global de Acción reconoce los dos puntos de vista sobre centros especiales de empleo indicados anteriormente (crítico y a favor), puesto que plantea su renovación, tratando de mantener la generación de empleo pero, a la vez, favoreciendo el tránsito al empleo ordinario. Sin embargo, el análisis del uso de los recursos económicos destinados a la Estrategia (740 millones de euros) revela que 440 millones de euros correspondían a bonificaciones en las cotizaciones a la Seguridad Social de las empresas que contratasen a personas con discapacidad, y 300, a fomentar el empleo protegido, en particular, en los centros especiales de empleo; esta evidencia no es muy diferente de la observada hasta ese momento (Cueto *et al.*, 2008).

Entre las líneas directrices de esta Estrategia destacaban la eliminación de las barreras que dificultan el acceso al empleo; la promoción de la educación y la formación de las personas con discapacidad para favorecer su empleabilidad; el diseño de nuevas políticas activas de empleo mejor adaptadas a sus necesidades y la mejora de su gestión; el impulso a la contratación de esta población en el mercado de trabajo ordinario; la renovación del empleo protegido, preservando su dinamismo y favoreciendo un mayor tránsito hacia el empleo ordinario; la mejora de la calidad del empleo y de las condiciones de trabajo de las personas con discapacidad, en particular, combatiendo la discriminación; y, por último, la mejora tanto de los sistemas de recogida, análisis y difusión de la información en materia de empleo como de la coordinación de las políticas públicas de empleo desarrolladas por las administraciones públicas.

La participación de los agentes sociales volvió a desaparecer en la Estrategia Española sobre Discapacidad 2012-2020, que tiene como objetivo servir de marco de referencia y directriz de todas las políticas públicas que se desarrollen en materia de discapacidad⁵. Esta línea de acción ha sido criticada desde el ámbito

⁵ No solo de empleo, lo que puede justificar (solo en cierta medida) la ausencia de los agentes sociales.

sindical; por ejemplo, CC.OO. ha indicado que la componen medidas estratégicas de carácter muy genérico, sin indicaciones, sin calendario de aplicación y sin financiación específica, lo que cuestiona su validez y eficacia. La nueva Estrategia identifica y considera primordiales los siguientes ámbitos de actuación: accesibilidad, empleo, educación y formación, pobreza y exclusión social, información, participación, igualdad, sanidad, acción exterior y nueva economía de la discapacidad. Respecto al empleo establece las siguientes medidas estratégicas: impulsar el desarrollo de empleabilidad de un número creciente de personas con discapacidad; incorporar en la futura Estrategia Española de Empleo el factor discapacidad, manteniendo los avances normativos en vigor y garantizando mínimos comunes entre las diferentes comunidades autónomas; promover las actuaciones precisas para fomentar y desarrollar la nueva economía de la discapacidad y promover actuaciones específicamente dirigidas a potenciar la incorporación de las mujeres con discapacidad al mercado laboral, en igualdad de oportunidades.

Como instrumento de desarrollo de esta Estrategia se ha aprobado un plan de acción específico, cuyo propósito consiste en promover el derecho al trabajo de las personas con discapacidad en condiciones que garanticen la aplicación de los principios de igualdad de trato y no discriminación. A partir de este propósito se desarrollan los siguientes cinco objetivos operativos: promover el acceso de esta población al empleo (con itinerarios personalizados e informes de capacidades); posibilitar que las personas con discapacidad puedan establecerse como trabajadores autónomos; asegurar la igualdad de oportunidades y las condiciones laborales dignas, así como también favorecer la conciliación; fomentar la contratación pública socialmente responsable, y concienciar al empresariado y al sector público de las capacidades laborales de las personas con discapacidad. Estos objetivos cooperativos se traducen en 14 actuaciones concretas.

5. CONCLUSIONES

Este artículo ha ofrecido una panorámica sobre la evolución de la participación laboral y el empleo de las personas con discapacidad en

España durante los últimos años. En la población con discapacidad se identifican distintos problemas, observables también en otros países, que dificultan su relación con el mercado de trabajo. El principal problema reside en su baja participación laboral. Se puede concluir que las tasas de participación de las personas con discapacidad son sensiblemente inferiores a las de las personas sin discapacidad, con diferencias sustanciales según el tipo de discapacidad y/o limitación. Estos resultados son consistentes, independientemente de la fuente de información o el año.

El menor nivel educativo de las personas con discapacidad es uno de los factores que, según la literatura, lastra su participación laboral. El análisis realizado muestra un mayor peso del analfabetismo en las encuestas específicas de discapacidad (con una definición de discapacidad acorde a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud) que en otras fuentes de información vinculadas al certificado de discapacidad. Esto puede estar indicando que son aquellas personas que padecen una discapacidad, pero que carecen del correspondiente certificado, las que experimentan en mayor medida una desconexión con la educación y, por ende, con el mercado de trabajo. Por tanto, en aras de una mayor integración educativa y laboral de este colectivo, habría que ampliar la definición de persona con discapacidad (como se ha hecho al incorporar a los beneficiarios de prestaciones de incapacidad permanente).

También se observa que, en los años analizados, los contratos no específicos para personas con discapacidad superan en aproximadamente 100.000 a los bonificados. Estos datos se tienen su reflejo en el porcentaje de trabajadores ocupados con discapacidad que cuentan con bonificaciones o reducciones de la cuota de la Seguridad Social: representan concretamente entre el 25 por ciento y el 30 por ciento del total de trabajadores con discapacidad.

De los datos presentados aquí se desprende la necesidad de un cambio de rumbo en las políticas de empleo de las personas con discapacidad. Es necesario ahondar en el diseño de políticas diferenciadas destinadas a estas personas, pues se trata de un colectivo heterogéneo con distintas necesidades. Para ello, es imprescindible disponer de datos de calidad que

permitan no solo conocer su situación, sino evaluar las políticas implantadas y así disponer de la máxima información posible para diseñar las nuevas estrategias.

BIBLIOGRAFÍA

BALDWIN, M. L., y W. G. JOHNSON (1995), "Labor market discrimination against women with disabilities", *Industrial Relations*, 34(4): 555-577.

CUETO, B.; MALO, M. A.; RODRÍGUEZ, V., y C. FRANCO (2008), *Trayectorias laborales de las personas con discapacidad y Centros Especiales de Empleo: análisis empírico con la Muestra de Vidas Laborales* (www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/119779.pdf).

CUETO, B.; MALO, M. A., y V. RODRÍGUEZ (2012), "La brecha de participación laboral de las personas con discapacidad en España. Un análisis con la EDAD-2008", *Cuadernos del Mercado de Trabajo*, 8: 20-27.

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL (1995), *Informe sobre la situación del empleo de las personas con discapacidad y propuestas para su reactivación* (www.ces.es/documents/INF/1995/05).

DÁVILA, C. D. (2003), "Perfil educativo y participación laboral de los jóvenes con discapacidad" (comunicación), *XII Jornadas de la Asociación de Economía de la Educación*, Getafe, 18 y 19 septiembre.

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

DÁVILA, C. D., y M. A. MALO (2006), "Género, discapacidad y posición familiar: la participación laboral de las mujeres con discapacidad", *Cuadernos Aragoneses de Economía*, 16(1): 61-82.

GARCÍA, A. F. (2016), "Crisis económica y medidas de fomento del empleo de las personas con discapacidad", *IusLabor*, 1: 1-27.

GARCÍA SERRANO, C., y M. A. MALO (2002), "Discapacidad y mercado de trabajo en la Unión

Europea", *Cuadernos Aragoneses de Economía*, 12(2): 237-255.

GIMÉNEZ, D., y M. RAMOS (2003), "La discriminación de las mujeres discapacitadas en España", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 45: 61-76.

LÓPEZ, C. M., y E. SECO (2005), "Discapacidad y empleo en España: su visibilidad", *INNOVAR Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15: 59-72.

MALO, M. A. (2001), "Discapacidad y participación en el mercado de trabajo", en: L. GARRIDO y L. TOHARIA, *Condiciones de vida en España y en Europa*, Madrid, Instituto Nacional de Estadística: 281-306.

— (2003), "Las personas con discapacidad en el mercado de trabajo español", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 46: 99-126.

— (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 la Salud de 1999", *Cuadernos de Economía*, 27: 75-108.

MALO, M. A., y S. RODRÍGUEZ (2000), "Centros Especiales de Empleo: una breve reflexión económica sobre los cambios recientes de la normativa", *Documentación Laboral*, 62: 181-193.

MALO, M. A.; CUETO, B.; DÁVILA, C. D.; PAGÁN, R., y V. RODRÍGUEZ (2009), "Informe de Evaluación sobre la política de bonificación de cuotas para las personas con discapacidad en situación de desempleo", Agencia de Evaluación y Calidad (www.aeval.es/comun/pdf/evaluaciones/E19-2009.pdf).

MALO, M. A.; CUETO, B., y V. RODRÍGUEZ (2011), "Compatibilidad entre pensiones contributivas por incapacidad y empleo: el caso español", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 29, 1: 125-153.

MALO, M. A., y R. PAGÁN (2012), "Wage differentials and disability across Europe: Discrimination and/or lower productivity?", *International Labour Review*, 151(1-2): 43-60.

PAGÁN, R. (2011a), "Ageing and disability: Job satisfaction differentials across Europe", *Social science & medicine*, 72(2): 206-215.

— (2011b), "Self-employment and job satisfaction: Evidence for older people with disabilities in Europe", *European Journal of Ageing*, 8(3): 177-187.

— (2012), "Transitions to part-time work at older ages: The case of people with disabilities in Europe", *Disability & Society*, 27(1): 95-115.

PAGÁN, R., y M. A. MALO (2009), "Job satisfaction and disability: Lower expectations about jobs or a matter of health?", *Spanish Economic Review*, 11(1): 51-74.

PARSONS, D. (1980), "The decline in male labor force participation", *Journal of Political Economy*, 88 (1): 117-134.

— (1982), "The male labor force participation decision: Health, reported Health, and economic incentives", *Economica*, 49: 81-91.

PASCUAL, M., y D. CANTARERO (2007), "Socio-demographic determinants of disabled people: An empirical approach based on the European Community Household Panel", *Journal of Socio-Economics*, 36(2): 275-287.

RODRÍGUEZ, V. (2012a), "Las políticas de empleo orientadas a personas con discapacidad: ¿evolución o retroceso?", *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 101: 77-96.

— (2012b), *Discapacidad y Mercado de Trabajo. Tres análisis empíricos con la Muestra Continua de Vidas Laborales*, Madrid, Funcas.

— (2012c), "El empleo de las personas con discapacidad en la Gran Recesión: ¿Son los Centros Especiales de Empleo una excepción?", *Estudios de Economía Aplicada*, 30(1): 237-259.

— (2013), "Fuentes de información sobre discapacidad y empleo en España", *Revista Española de Discapacidad*, 1(1): 73-95.

VILLA, N. (2003), "Situación laboral de las personas con discapacidad en España", *Revista Complutense de Educación*, 14(2): 393-424.

VISIER, L. (1998), "Relaciones laborales en los sistemas de trabajo protegido para personas minusválidas", *Revista Internacional del Trabajo*, 117(3): 371-390.

ZWINKELS, W. (2001), "The employment situation of people with disabilities in the European Union", *Research paper, EIM Business and Policy Research*.



El empleo protegido y ordinario de los trabajadores con discapacidad: la perspectiva del derecho interno español

BELÉN ALONSO-OLEA GARCÍA*

RESUMEN

En este artículo se presenta un análisis exhaustivo de la regulación normativa dirigida a la promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en España. Tener un trabajo productivo, a través del cual “se provee el hombre de los medios materiales o bienes económicos que precisa para subsistir” es, sin duda, un pilar fundamental para la integración social plena de todo ser humano. Las cuestiones que se abordan y que, desde una perspectiva jurídica, delimitan esta política de empleo son, entre otras, las siguientes: la dignidad humana como criterio de análisis, el reconocimiento jurídico de la condición de persona con discapacidad, el empleo protegido y el empleo ordinario.

1. LA DIGNIDAD HUMANA COMO CRITERIO DE ANÁLISIS

Las políticas de empleo actualmente en vigor se fundamentan en el reconocimiento de la dignidad humana de la persona con discapacidad. En palabras de Gerard Quinn y Theresia Deneger: “Todas y cada una de las personas tienen un valor inestimable y nadie es insigni-

* Universidad Nacional de Enseñanza a Distancia (balonso@der.uned.es).

ficante. Las personas han de ser valoradas, no solo porque son útiles desde el punto de vista económico, sino por su valor intrínseco. El reconocimiento del valor de la dignidad humana nos recuerda con fuerza que las personas con discapacidad tienen un papel y un derecho en la sociedad que hay que atender con absoluta independencia de toda consideración de utilidad social o económica”. Ello supone que (ya) no es la caridad, sino los derechos humanos el criterio con el que se analiza la integración laboral de las personas con discapacidad. Considerar que son titulares de derechos, como cualquier individuo, conlleva que se les tiene que garantizar no solo el disfrute de tales derechos, sino que ese disfrute sea efectivo y en condiciones de igualdad, sin discriminación por razón de su discapacidad.

Estos principios inspiran la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, aprobados el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, cuyo propósito es “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (art. 1). La Convención es el primer instrumento internacional, jurídicamente vinculante, en el ámbito de los derechos humanos de las personas con

discapacidad y exige a los Estados parte que protejan y salvaguarden sus derechos y libertades fundamentales.

En el ámbito europeo, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (UE) establece en su artículo 1 que “la dignidad humana es inviolable. Será respetada y protegida”; en garantía de este principio, prohíbe “toda discriminación por razón de discapacidad” (art. 21) y determina que “la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas con discapacidad a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad” (art. 26). Por su parte, el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea dispone que la Unión, “en la definición y ejecución de sus políticas y acciones, tratará de luchar contra toda discriminación por razón de (...) discapacidad” (art. 10) y que podrá adoptar acciones adecuadas para luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad (art. 19). La asunción de estos compromisos internacionales en el ordenamiento interno español, en especial la Convención, se ha producido mediante la publicación del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social (LGPLD), ley que refunde, aclara y armoniza en un único texto las anteriores leyes sobre discapacidad: la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de las Personas con Discapacidad; la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad; y la Ley 49/2007, de 26 de diciembre, de Infracciones y Sanciones en Materia de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las personas con discapacidad (normativa que expresamente deroga). El Real Decreto Legislativo 1/2013 es, por tanto, el texto fundamental del que se parte para analizar esta temática.

La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social (LGPLD) da asimismo cumplimiento a los derechos y políticas que emanan de nuestra Constitución: el derecho al trabajo (art. 35 CE); una política orientada al empleo y, por tanto, hacia su fomento (art. 40 CE); y la integración educativa, laboral y/o social de las personas con

discapacidad (art. 49 CE). Esta Ley garantiza también dos principios esenciales consagrados en el artículo 14 CE. El primero, el de igualdad, real y efectiva (art. 9.2 CE), precepto que añadiría al mandato de trato igual a los iguales, lo que comporta la adopción de medidas concretas de protección, que muchas veces habrán de ser de discriminación positiva, dirigidas a compensar las desventajas que padecen estas personas. El segundo principio es el de no discriminación, tanto directa (cuando una persona es tratada de manera menos favorable que otra en situación análoga por motivo de su discapacidad) como indirecta (cuando una disposición legal o reglamentaria, una cláusula convencional o contractual, un pacto individual o una decisión unilateral del empresario, aparentemente neutros, puedan ocasionar una desventaja particular a las personas con discapacidad respecto de otras personas, siempre que objetivamente no respondan a una finalidad legítima y que los medios para la consecución de esta finalidad no sean adecuados y necesarios). De la conjugación de estos dos principios se extrae otro sobre el que se asienta la integración laboral de estas personas: el principio de igualdad de oportunidades, entendiendo por tal, “la ausencia de toda discriminación directa o indirecta por motivo o por razón de discapacidad en el empleo, en la formación y la promoción profesionales y en las condiciones de trabajo” (art. 36 LGPLD).

Estos derechos y principios han de ser aplicados e interpretados de conformidad con el artículo 10.1 CE, a cuyo tenor, “la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”, teniendo en cuenta que “las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”, entre ellos, la propia Convención (art. 10.2 CE).

Esta es la perspectiva desde la que se tiene que entender la integración laboral de las personas con discapacidad, bien a través del empleo protegido, bien del empleo ordinario. Ahora bien, para poder beneficiarse de

las medidas adoptadas por el ordenamiento en torno a esos principios, se requiere el reconocimiento jurídico de la condición de persona con discapacidad, de la que emana, a su vez, la de trabajador con discapacidad.

2. LA CONDICIÓN DE PERSONA CON DISCAPACIDAD

Que las personas con discapacidad se beneficien de las medidas establecidas en el ordenamiento jurídico para procurar su integración laboral requiere que tengan reconocida la condición (jurídica) de persona con discapacidad, aplicando los baremos contenidos en el Anexo I del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de Procedimiento para el Reconocimiento, Declaración y Calificación del Grado de Discapacidad (RPD). Estos baremos valoran tanto las discapacidades (físicas, psíquicas y/o sensoriales) que presente la persona como, en su caso, los factores sociales complementarios, entre otros, los relativos a su entorno familiar, situación laboral, educativa y cultural, que dificulten su integración social.

Para la determinación del grado de discapacidad, el porcentaje obtenido en la valoración de la discapacidad se modifica, en su caso, con la adición de la puntuación obtenida en el baremo de factores sociales complementarios, sin que esta pueda sobrepasar los 15 puntos. El porcentaje mínimo de valoración de la discapacidad sobre el que se podrá aplicar el baremo de factores sociales complementarios no podrá ser inferior al 25 por ciento, (art. 5.3 RPD). El grado de discapacidad se expresa en porcentaje. El mínimo exigido para acceder a los beneficios que contempla el ordenamiento jurídico es un 33 por ciento. La competencia para reconocer el grado de discapacidad la tienen atribuida los órganos correspondientes de las comunidades autónomas (CC.AA.), a quienes hubieren sido transferidas las funciones y servicios del Instituto de Mayores y Servicios Sociales –todas ellas, excepto Ceuta y Melilla– y su resolución se basa en un dictamen técnico-facultativo que elaboran los equipos de valoración y orientación integrados, al menos, por un médico, un psicólogo y un trabajador social, conforme a criterios interdisciplinarios.

3. EL EMPLEO PROTEGIDO

Denominamos empleo protegido al empleo de aquellas personas que, por su discapacidad, no pueden acceder al mercado ordinario de trabajo. Es uno de los tipos de empleo que contempla el artículo 37.2.b) de la LGPD, considerando tales los que se lleven a cabo en los centros especiales de empleo y a través de los enclaves laborales.

3.1. Centros especiales de empleo

Su regulación está contenida en la LGPD y en el Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre (RCEE). Son centros especiales de empleo aquellos cuyo objetivo y finalidades principales consistan en “realizar una actividad productiva de bienes o de servicios participando regularmente en las operaciones del mercado” y “asegurar un empleo remunerado para las personas con discapacidad”; constituyen, a la vez, “un medio de inclusión (...) en el régimen de empleo ordinario” (arts. 43.1 LGPD y 1 RCEE).

Como empresa que es, el centro especial de empleo puede adoptar todos los supuestos previstos en el artículo 1.2 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (ET) esto es, “personas físicas, jurídicas o comunidad de bienes que tengan capacidad jurídica y de obrar para ser empresario” (art. 6 RCEE). Los centros pueden ser creados “tanto por organismos públicos como por organismos privados y empresas” (art. 45.1 LGPD). Sus fuentes de financiación son las establecidas en el artículo 10 RCEE. Su plantilla ha de estar constituida “por el mayor número de personas trabajadoras con discapacidad que permita la naturaleza del proceso productivo y, en todo caso, por el 70 por ciento de aquella. A estos efectos, no se contemplará el personal sin discapacidad dedicado a la prestación de servicios de ajuste personal y social” (art. 43.2 LGPD), añade el reglamento, “sin perjuicio de las plazas en plantilla del personal no discapacitado, imprescindible para el desarrollo de su actividad” (art. 1 RCEE).

A tenor del artículo 43.1 de la LGPD, “los centros especiales de empleo deberán prestar, a través de las unidades de apoyo, los servicios de ajuste personal y social que requieran las personas trabajadoras con discapacidad, según sus circunstancias y conforme a lo que se determine reglamentariamente”. A estos efectos, se entiende por servicios de ajuste personal y social, “los que permitan ayudar a superar las barreras, obstáculos o dificultades que las personas trabajadoras con discapacidad de los centros especiales de empleo tengan en el proceso de incorporación a un puesto de trabajo, así como en la permanencia y progresión en el mismo”.

La relación que media entre el centro especial empleo y el trabajador con discapacidad es una relación laboral de carácter especial recogida en el Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de las personas con discapacidad que trabajen en centros especiales de empleo (RLCED). Conforme a lo establecido en esta norma, son trabajadores sujetos a esta relación laboral “las personas que teniendo reconocida una discapacidad en grado igual o superior al 33 por ciento y, como consecuencia de ello, una disminución de su capacidad de trabajo al menos igual o superior a dicho porcentaje, presten sus servicios laborales por cuenta y dentro de la organización de los centros especiales de empleo”. La disminución de la capacidad de trabajo se aprecia “poniéndose esta en relación con la capacidad normal de trabajo de una persona de similar cualificación profesional” (art. 2.1 del RLCED). Pueden concertar este tipo de contratos de trabajo por sí mismos, de conformidad con lo establecido en los artículos 6 y 7 del ET, “las personas que tengan plena capacidad de obrar conforme a lo dispuesto en el Código Civil, o las que, aun teniendo capacidad de obrar limitada, hubieran obtenido la correspondiente autorización, expresa o tácita, de quien ostentara su representación legal” (art. 3 RLCED).

Las personas con discapacidad que deseen acceder a un empleo en un centro especial de empleo “deberán inscribirse en las correspondientes oficinas de empleo”, las cuales “clasificarán a los demandantes de empleo protegidos en razón al tipo y grado de discapacidad de que estuvieran afectos y al grado de capacidad de trabajo que se les hubiera reconocido por los equipos multiprofesionales” (art. 4.1 RLCED). Por su parte, los titulares de los centros especiales de

empleo “deberán solicitar de la correspondiente oficina de empleo los trabajadores con discapacidad que pretendan emplear, describiendo detalladamente en las ofertas que formulen los puestos de trabajo que vayan a cubrir, las características técnicas de los mismos y las circunstancias personales y/o profesionales que deben reunir los trabajadores”. Recibidas las ofertas, la oficina de empleo “recabará de los equipos multiprofesionales informe sobre los trabajadores que, encontrándose inscritos como demandantes de empleo, se adecúen a las características del puesto de trabajo”; asimismo, “facilitará a las empresas los trabajadores que estén en condiciones de aptitud para desempeñar el trabajo de que se trate” (art. 4.2 RLCED).

El trabajo realizado por el trabajador con discapacidad ha de ser “productivo y remunerado, adecuado a las características individuales del trabajador, en orden a favorecer su adaptación personal y social y facilitar, en su caso, su posterior integración laboral en el mercado ordinario de trabajo” (art. 6.1 RLCED). Con el fin de garantizar que el trabajo se adecúe en todo momento a las características personales y profesionales del trabajador con discapacidad y valorar el grado de adaptación profesional alcanzado, “los equipos multiprofesionales les someterán a revisión, al menos con una periodicidad de dos años”. Si como consecuencia de esta revisión observaran que el trabajo que realiza el trabajador supone un grave riesgo para su salud, deberán declarar la inadecuación del mismo, debiendo trasladar al trabajador a otro puesto de trabajo más adecuado a sus características dentro del propio centro y, de no ser ello posible, cesará en la prestación de servicios, en las condiciones previstas en dicha norma. En el supuesto de que el riesgo quedase constatado con anterioridad a esta revisión periódica, se procederá de la misma forma, dando cuenta de ello inmediatamente al equipo multiprofesional (art. 6.2 RLCED).

Dos son las características de la regulación sobre el contenido de la relación laboral establecida en el ya citado RLCED, a saber: 1) la labor fundamental encomendada a los equipos multiprofesionales, los cuales asumen funciones de inspección, control y evaluación de la misma; 2) su remisión expresa al ET en muchos de sus preceptos, en concreto, en lo que atañe a la suspensión del contrato de trabajo, infracciones y sanciones, plazos de prescripción y los derechos de representación colectiva y de reunión (arts.

17, 18, 19 y 20, respectivamente, del RLCED), salvo las singularidades principales que se exponen a continuación.

Los contratos de trabajo pueden ajustarse a cualquiera de las modalidades de contratación previstas en el ET, con las peculiaridades expresamente impuestas en el artículo 7 del RLCED respecto del contrato para la formación y del contrato de trabajo a domicilio, ahora denominado trabajo a distancia. Así, la duración máxima del contrato para la formación podrá ampliarse previo informe favorable del equipo multidisciplinar cuando, debido al grado de discapacidad y demás circunstancias personales y profesionales del trabajador, este no hubiese alcanzado el nivel mínimo de conocimientos requeridos para desempeñar el puesto de trabajo, sin que, en ningún caso, pueda exceder de cuatro años. Por otra parte, los contratos para la formación tienen que ser informados favorablemente por el equipo multidisciplinar, mientras que el tiempo dedicado a la formación teórica podrá alcanzar hasta un límite máximo de dos tercios, no requiriéndose la fijación de tiempo dedicado a la formación teórica cuando el contrato se concierte con una persona con discapacidad psíquica cuyo grado de discapacidad no le permita realizar esa formación. Respecto de las cotizaciones a la Seguridad Social, se establece la aplicación del régimen de bonificaciones o exenciones de cuotas que, con carácter general o específico, resulte más beneficioso.

En cuanto al trabajo a distancia, supuesto su ajuste a lo previsto en el artículo 13 del ET, no se podrá utilizar para la contratación de personas con discapacidad psíquica, y el equipo multidisciplinar deberá informar, previamente a la formalización del contrato, sobre la adecuación del trabajo concreto a las características personales y profesionales del trabajador. Asimismo, anualmente, el mencionado equipo realizará el seguimiento sobre la adecuación del trabajo a las características del trabajador y su contribución a la mejora de la adaptación personal y social en vistas a su integración en el mercado ordinario de trabajo. Por lo demás, en el contrato se tendrán que hacer constar expresamente las adaptaciones técnicas que resulten necesarias para la realización de la actividad laboral, así como los servicios de ajuste personal y social que el centro especial de empleo pone a disposición del trabajador discapacitado contratado a distancia.

Por lo que hace a la duración de los contratos, pueden ser por tiempo indefinido o por una duración determinada, según lo previsto en el 15 ET (art. 10.1 RLCED). La especialidad radica en que “podrá establecerse en el contrato un período de adaptación al trabajo que, a su vez, tendrá el carácter de período de prueba, con sujeción a los límites de duración que, en su caso, se establezcan en los convenios colectivos, no pudiendo exceder en ningún caso de seis meses” (art. 10.2 RLCED), siendo competencia del equipo multidisciplinar la valoración de la necesidad de que el trabajador con discapacidad pase por un (este) período de adaptación al trabajo, así como la determinación de las condiciones del mismo (art. 10.2 RLCED). Su finalidad es facilitar la adaptación profesional del trabajador con discapacidad al desempeño de las tareas que constituyen el contenido de su puesto de trabajo o, en su caso, completar la formación necesaria para el mismo.

En lo que atañe al salario, no pueden establecerse incentivos que, a juicio del equipo multidisciplinar, supongan un riesgo para la salud del trabajador con discapacidad o su integridad física o moral (art. 12.a RLCED). El trabajador tendrá derecho a dos gratificaciones extraordinarias al año, cuya cuantía será, como mínimo, para cada una de ellas, de treinta días de salario (artículo 12.b RLCED). Cuando las circunstancias personales de la persona con discapacidad lo requieran, “podrá celebrarse el contrato a bajo rendimiento, entendiéndose como tal aquel en que el trabajador con discapacidad, aun prestando sus servicios durante una jornada de trabajo normal, lo hace con un rendimiento inferior al normal en un 25 por ciento”, siempre que tal circunstancia la haya constatado el equipo multidisciplinar correspondiente. En todo caso, la disminución del salario no podrá exceder de dicho porcentaje (art. 12.c RLCED).

En cuanto al tiempo de trabajo, se prohíbe la realización de horas extraordinarias, “salvo las necesarias para prevenir o reparar siniestros y otros daños extraordinarios” y se prevé un permiso especial retribuido para asistir a tratamientos de rehabilitación medicofuncionales, así como para participar en acciones de orientación, formación y readaptación profesionales, siempre que las ausencias por estos motivos “no excedan de diez días en un semestre” (art. 13 RLCED).

Respecto a la movilidad, la funcional en el seno de la empresa, que se efectuará sin perjuicio de los derechos económicos y profesionales del trabajador, no tendrá otras limitaciones que las previstas en el artículo 39 ET y la correspondiente "aptitud del trabajador al nuevo puesto de trabajo" (art. 14.1 RLCED); la geográfica se rige por lo dispuesto en el régimen general, esto es, por el artículo 40 del ET (art. 14.1 RLCED). Su peculiaridad reside en que ambas, funcional y geográfica, requieren informe del equipo multidisciplinar. Lo mismo acontece con las modificaciones de las condiciones de trabajo, que se rigen por la normativa común, pero requieren informe del equipo multidisciplinar.

La extinción del contrato de trabajo solo varía del régimen común establecido en el ET cuando sea por causas objetivas en los términos establecidos en el artículo 16 del RLCED, que refiere a peculiaridades de las causas (no en la forma) de extinción. En este sentido cabe destacar (a) la ineptitud del trabajador conocida o sobrevinida con posterioridad a su colocación efectiva o (b) la falta de adaptación del trabajador a las modificaciones operadas en su puesto de trabajo. Ambas condiciones han de ser constatadas por el equipo multidisciplinar.

Finalmente cabe indicar que, a efectos de Seguridad Social, los trabajadores con discapacidad empleados en los centros especiales de empleo están incluidos "como trabajadores por cuenta ajena en el Régimen de la Seguridad Social que corresponda a su actividad" (art. 13.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social).

3.2. Enclaves laborales

Según el artículo 46 de la LGPD, para facilitar la transición al empleo ordinario de las personas trabajadoras con discapacidad con especiales dificultades para el acceso a él, "se pueden constituir enclaves laborales, cuyas características y condiciones se establecen reglamentariamente". Este reglamento es el Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad (REL).

A través de los enclaves laborales se busca facilitar la transición desde el empleo protegido en el centro especial de empleo al empleo ordinario, mediante una modalidad de contrato celebrado entre una empresa del mercado ordinario de trabajo, llamada empresa colaboradora y un centro especial de empleo para la realización de obras o servicios que guardan relación directa con la actividad normal de la empresa colaboradora, y para cuya realización, un grupo de trabajadores con discapacidad del centro especial de empleo se desplaza temporalmente al centro de trabajo de aquella. De esta forma, el trabajador con discapacidad completa y mejora su experiencia profesional desempeñando tareas en un entorno propio del mercado ordinario de trabajo. Asimismo, la empresa colaboradora conoce las capacidades y potencialidades de estos trabajadores, con la finalidad, en su caso, de incorporarlos a la plantilla. Ambos, el centro especial de empleo y la empresa colaboradora, han de suscribir un contrato por escrito con el contenido mínimo establecido en el artículo 5.1 REL. La duración mínima del enclave es de "tres meses, y la máxima de tres años", pudiéndose prorrogar por períodos no inferiores a tres meses, hasta alcanzar la duración máxima. Transcurridos los tres años de duración máxima, el enclave solo podrá prorrogarse si el centro especial de empleo acredita que la empresa colaboradora u otra empresa del mercado ordinario de trabajo hubieran contratado con carácter indefinido a trabajadores con discapacidad que tengan especiales dificultades de inserción laboral. En todo caso, no podrá prorrogarse el enclave ni iniciarse uno nuevo para la misma actividad, si se hubiera llegado a la duración máxima total de seis años, incluido el periodo de prórroga (art. 5.2 REL).

El enclave deberá estar formado, al menos, por cinco trabajadores, seleccionados por el centro especial de empleo, si la plantilla de la empresa colaboradora es de 50 o más trabajadores, o al menos tres, si dicha plantilla es inferior (art. 5.2 REL). El 60 por ciento, como mínimo, de los trabajadores del enclave deben presentar especiales dificultades en el acceso al mercado ordinario de trabajo, entendiéndose que las tienen las personas con parálisis cerebral, con enfermedad mental o discapacidad intelectual con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 por ciento; las personas con discapacidad física o sensorial con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65 por ciento; y las mujeres con disca-

pacidad, no incluidas en los supuestos anteriores, con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 por ciento. Los demás trabajadores del Enclave deben ser trabajadores con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 por ciento. Además, el 75 por ciento de ellos debe tener “una antigüedad mínima de tres meses en el centro especial de empleo” (art. 6 REL).

vicios Públicos de Empleo, la Tesorería General de la Seguridad Social y/o la Guía Laboral que anualmente elabora el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

4. EL EMPLEO ORDINARIO

El empleo ordinario es aquel prestado por un trabajador con discapacidad en empresas normalizadas, regulado por el régimen laboral común. Previsto en el artículo 37.2.a) de la LGPD, se caracteriza por la adopción por los poderes públicos de una serie de medidas de acción positiva tendentes a fomentar la contratación del trabajador con discapacidad y a procurar su integración en el mercado ordinario de trabajo, garantizando de esta manera el principio de igualdad de oportunidades. Las medidas establecidas han sido las siguientes: el fomento del empleo, la adaptación de puesto de trabajo y/o dotación de medios de protección personal, la cuota de reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad, el empleo con apoyo, así como las especialidades en los contratos en prácticas y para la formación, previstos en el Estatuto de los Trabajadores.

4.2. Adaptación de puesto de trabajo y/o dotación de medios de protección personal

A tenor del artículo 40.2 de la LGPD, “los empresarios están obligados a adoptar las medidas adecuadas para la adaptación del puesto de trabajo y la accesibilidad de la empresa, en función de las necesidades de cada situación concreta, con el fin de permitir a las personas con discapacidad acceder al empleo, desempeñar su trabajo, progresar profesionalmente y acceder a la formación”, si bien añade el inciso, “salvo que esas medidas supongan una carga excesiva para el empresario”.

Esta carga excesiva se palia cuando la empresa contrate a un trabajador con discapacidad con carácter indefinido, en cuyo caso podrá solicitar una subvención con cargo al Servicio Público de Empleo Estatal destinada a adaptar los puestos de trabajo y/o a dotar de equipos de protección personal necesarios para evitar accidentes de trabajo, así como para eliminar barreras u obstáculos que impidan o dificulten su inserción laboral.

4.1. Medidas de fomento del empleo

Las medidas de fomento del empleo consisten en el establecimiento de subvenciones y bonificaciones en la cuota empresarial de la Seguridad Social con el objetivo de incentivar la contratación indefinida de las personas con discapacidad (a jornada completa o parcial, en centros especiales de empleo, y/o procedentes de enclaves laborales), la contratación temporal, los contratos para la formación y en prácticas celebrados con este colectivo. Nos encontramos ante un galimatías de normas en las que conviven los regímenes transitorios con los actuales; por ello, para obtener información actualizada de las subvenciones y bonificaciones, es importante consultar en las páginas web de los Ser-

Los objetivos de semejante subvención son, por un lado, que el trabajador con discapacidad se adapte a la máquina, los instrumentos o herramientas que vaya a necesitar para desempeñar su trabajo; por otro, que reciba los utensilios necesarios para poder desempeñar el trabajo en condiciones óptimas y sin peligro alguno para su seguridad y salud; y, por último, que desempeñe su actividad en las condiciones más adecuadas y favorables, adaptando las estructuras, construcciones y mobiliario. No hay que olvidar que el artículo 25.1 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales obliga al empresario a garantizar de manera específica la protección de aquellos trabajadores que, por su reconocida situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos laborales; a tal fin, “deberá tener en cuenta

dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de estas, adoptar las medidas preventivas y de protección necesarias”.

4.3. Cuotas de reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad

De conformidad con el artículo 42.1 de la LGPD, “las empresas públicas y privadas que empleen a un número de cincuenta o más trabajadores vendrán obligadas a que, de entre ellos, al menos, el 2 por ciento sean trabajadores con discapacidad”. Este cómputo se realiza “sobre la plantilla total de la empresa correspondiente, cualquiera que sea el número de centros de trabajo de aquella y cualquiera que sea la forma de contratación laboral que vincule a los trabajadores de la empresa”. Igualmente, están incluidos en dicho cómputo “los trabajadores con discapacidad que se encuentren en cada momento prestando servicios en las empresas públicas o privadas, en virtud de los contratos de puesta a disposición que las mismas hayan celebrado con empresas de trabajo temporal”.

De manera excepcional, las empresas públicas y privadas podrán quedar exentas de esta obligación, de forma parcial o total, bien a través de acuerdos recogidos en la negociación colectiva sectorial de ámbito estatal y, en su defecto, de ámbito inferior, a tenor de lo dispuesto en el artículo 83.2 y 3 ET, bien por opción voluntaria del empresario, debidamente comunicada a la autoridad laboral y siempre que en ambos supuestos se apliquen las medidas alternativas determinadas por el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva a favor de los trabajadores con discapacidad (RRC)¹. Como medidas alternativas, el artículo 2 de este Real Decreto contempla: 1) la celebración de un

¹ Se entiende que concurre la nota de excepcionalidad cuando: (1) la no incorporación de un trabajador con discapacidad a la empresa obligada se deba a la imposibilidad de los Servicios Públicos de Empleo competentes o de las agencias de colocación para atender la oferta de empleo; (2) existan, y así se acrediten por la empresa obligada, cuestiones de carácter productivo, organizativo, técnico o económico que motiven la especial dificultad para incorporar a trabajadores con discapacidad a la plantilla de la empresa.

contrato mercantil o civil con un centro especial de empleo, o con un trabajador autónomo con discapacidad, para el suministro de materias primas, maquinaria, bienes de equipo, o de cualquier otro tipo de bienes necesarios para el normal desarrollo de la actividad de la empresa que opta por esta medida; 2) la celebración de un contrato mercantil o civil con un centro especial de empleo, o con un trabajador autónomo con discapacidad, para la prestación de servicios ajenos y accesorios de la actividad normal de la empresa; 3) la realización de donaciones y de acciones de patrocinio, siempre de carácter monetario, para el desarrollo de actividades de inserción laboral y de creación de empleo de personas con discapacidad, cuando la entidad beneficiaria de dichas acciones de colaboración sea una fundación o asociación de utilidad pública, cuyo objeto social sea, entre otros, la formación profesional, la inserción la creación de empleo a favor de personas con discapacidad que permita la creación de puestos de trabajo para aquéllas y, finalmente, su integración en el mercado de trabajo; 4) la constitución de un enclave laboral, previa suscripción del correspondiente contrato con un centro especial de empleo.

Conviene asimismo señalar la existencia de una reserva en las ofertas de empleo público y en las plazas de promoción interna de la Administración General del Estado (art. 42.2 LGPD), cuya regulación está contenida en el Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad. Dicho reglamento establece un cupo no inferior al 5 por ciento de las vacantes; las plazas reservadas pueden incluirse dentro de las convocatorias de ingreso ordinario o en un turno independiente.

4.4. Empleo con apoyo

Se entiende por empleo con apoyo “el conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo que tienen por objeto facilitar la adaptación social y laboral de personas trabajadoras con discapacidad con especiales dificultades de inclusión laboral en empresas del mercado ordinario de trabajo en condiciones similares al

resto de los trabajadores que desempeñan puestos equivalentes” (art. 41 LGPD). Su regulación está contenida en el Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo (REA).

Las acciones del empleo con apoyo son: la orientación, el asesoramiento y acompañamiento a la persona con discapacidad, elaborando, para cada trabajador, un programa de adaptación al puesto de trabajo; las labores de acercamiento y mutua ayuda entre el trabajador, beneficiario del programa de empleo con apoyo, el empleador y el personal de la empresa que comparta tareas con el trabajador con discapacidad; el apoyo al trabajador en el desarrollo de habilidades sociales y comunitarias para que pueda relacionarse en el entorno laboral en las mejores condiciones; el adiestramiento específico del trabajador con discapacidad en las tareas inherentes al puesto de trabajo; el seguimiento del trabajador y la evaluación del proceso de inserción en su puesto de trabajo para, de esta forma, detectar las necesidades y prevenir los posibles obstáculos, tanto para el trabajador como para el empresario que le contrate, que pongan en peligro el objetivo de inserción y permanencia en el empleo; y el asesoramiento e información a la empresa sobre las necesidades y procesos de adaptación del puesto de trabajo (art. 2.2 REA).

Los trabajadores deben ser contratados por una empresa del mercado ordinario de trabajo mediante un contrato indefinido o de duración determinada siempre que, en este caso, la duración sea, como mínimo, de seis meses. En el supuesto de que el contrato de trabajo se celebre a tiempo parcial, la jornada de trabajo será al menos del 50 por ciento de la jornada de un trabajador a tiempo completo comparable (art. 3.2 REA).

Promotores de proyectos de empleo con apoyo y, por tanto, beneficiarios de las subvenciones, pueden ser asociaciones, fundaciones y otras entidades sin ánimo de lucro, centros especiales de empleo y empresas del mercado ordinario de trabajo (incluidos los trabajadores autónomos), siempre que cumplan determinados requisitos.

Las acciones de empleo con apoyo se desarrollan en el marco de proyectos de empleo con apoyo. Tienen una duración de entre seis

meses y un año, prorrogable hasta otro año más, si bien este plazo máximo de dos años, tratándose de personas con parálisis cerebral, personas con enfermedad mental o personas con discapacidad intelectual con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 por ciento, puede ampliarse hasta seis meses más, siempre y cuando se detecten situaciones de especial dificultad que exijan necesidades específicas de apoyo (art. 5.2 REA).

El empleo con apoyo gira en torno a una figura esencial, el preparador laboral, quien deberá “estar en posesión de una titulación mínima de formación profesional de grado medio o equivalente, y acreditar una experiencia previa de, al menos, un año en actividades de integración laboral de personas con discapacidad que les capacite para la realización de las funciones propias de su puesto” (art. 7.1 REA).

En cuanto a las subvenciones, están destinadas a financiar los costes laborales y de Seguridad Social que se generen durante el período de desarrollo del proyecto de empleo con apoyo, derivados de la contratación de los preparadores laborales por parte de las entidades promotoras.

4.5. Especialidades en los contratos en prácticas y para la formación regulados en el Estatuto de los Trabajadores

Los dos contratos formativos, el contrato en prácticas y el contrato para la formación, regulados en el artículo 11 del ET, tienen especialidades cuando el trabajador contratado sea una persona con discapacidad, es decir, cuando se trate de un trabajador con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33 por ciento.

En el contrato en prácticas, el celebrado con quienes estuvieran en posesión de título universitario o de formación profesional de grado medio o superior o títulos oficialmente reconocidos como equivalentes, la especialidad radica en que se puede concertar a los siete años siguientes a la terminación de los correspondientes estudios, en vez de la regla general, que son cinco años (art. 11.1 ET). En el contrato para la forma-

ción, el que tiene por objeto la adquisición de la formación teórica o práctica necesaria para el desarrollo adecuado de un oficio o de un puesto de trabajo que requiera un determinado nivel de cualificación, la especialidad reside en que no se exige límite máximo de edad alguno para poder celebrarlo, a diferencia del resto de los trabajadores a los que se impone el límite máximo de 25 años (art. 11.2.a ET).

5. CONCLUSIONES

Hasta aquí la teoría. El problema radica en que, en la práctica, las políticas sobre integración laboral no están obteniendo los objetivos perseguidos, no solo en España, sino tampoco en la Unión Europea. Como refleja la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y el Comité de las Regiones llamada *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*, "la tasa de empleo de las personas con discapacidad se sitúa en torno al 50 por ciento"; estas "representan la sexta parte de la población en edad laboral de la UE, pero su nivel de empleo es comparativamente bajo"; "los marcos político y regulatorio no reflejan adecuadamente las necesidades de las personas con discapacidad". La Comunicación parte de la premisa de que las personas con discapacidad han de participar plenamente "en la vida económica y social para que tenga éxito la Estrategia Europa 2020 de la UE en su empeño de generar un crecimiento inteligente, sostenible e integrador", puesto que, para alcanzar las metas de crecimiento que se ha propuesto la UE, "es necesario que un número mayor de personas con discapacidad ejerzan una actividad laboral remunerada en el mercado de trabajo 'abierto'".

Para lograr estos objetivos, la Comunicación establece acciones en ocho ámbitos prioritarios, entre ellos, el empleo. Al efecto, la Comisión se propone incidir en la Estrategia Europa 2020 y su *Agenda de nuevas cualificaciones y empleos*, facilitando a los Estados miembros el análisis, las orientaciones políticas, los intercambios de información y otro tipo de apoyos. Asimismo, dará a "conocer mejor la situación de las mujeres y los hombres con discapacidad respecto al empleo, identificará retos y propondrá soluciones", prestando especial atención a los jóvenes con discapacidad en

su transición de la educación al empleo; abordará "la movilidad interna en el mercado laboral 'abierto' y en talleres protegidos a través del intercambio de información y del aprendizaje mutuo"; tratará la cuestión de "las actividades por cuenta propia y de los empleos de calidad, sin descuidar aspectos como las condiciones de trabajo y la promoción profesional, contando con la participación de los interlocutores sociales" e "intensificará su apoyo a las iniciativas voluntarias que promueven la gestión de la diversidad en el lugar de trabajo, tales como 'cartas de la diversidad' firmadas por la empresa o iniciativas de empresa social".

La actuación de la UE comprende también, entre otros objetivos, el apoyo y complemento de los esfuerzos nacionales destinados a analizar la situación de las personas con discapacidad en el mercado laboral; la lucha para evitar que las personas con discapacidad caigan en la trampa o entren en la cultura de las prestaciones por discapacidad que les disuadan de acceder al mercado laboral; la integración en el mercado laboral a través del Fondo Social Europeo; el desarrollo de políticas activas del mercado, así como servicios de colocación profesional, estructuras de apoyo y formación en el lugar de trabajo, o la mejora de la accesibilidad de los lugares de trabajo.

Aun tratándose de *soft law* (una comunicación), es clara la apuesta de las instituciones de la UE por establecer puentes efectivos entre el empleo protegido y el ordinario, así como por arbitrar mecanismos que posibiliten que la persona con discapacidad tenga ingresos por su actividad laboral; en suma, que se sienta productiva, la esencia de su integración educativa, social y laboral. En este sentido, en España, se debería mejorar la labor que desempeñan las instituciones públicas, en particular, los servicios públicos de empleo, el Centro Estatal de Referencia de Autonomía Personal y de Ayudas Técnicas (CEAPAT) y los centros de recuperación de personas con discapacidad Física, así como también implicar más a los interlocutores sociales.

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO-OLEA, B. (1997), *El régimen jurídico de la protección social de la persona con discapacidad*, Madrid, Cívitas.

— (1998) “La integración de la persona con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo”, *Tribuna Social: Revista de Seguridad Social y Laboral*, 91: 7-24.

— (2003), “Concepto de discapacidad y su distinción de otros afines, la deficiencia y la incapacidad”, en: ROMERO RÓDENAS, J. (coord.), *Trabajo y protección social del discapacitado*, Albacete, Bomarzo: 11-26.

DE LORENZO, R., y L. C. PÉREZ BUENO (dir.) (2007), *Tratado sobre discapacidad*, Cízur, Thomson-Aranzadi .

ESTEBAN, R. (1999), *Contrato de trabajo y discapacidad*, Madrid, IBIDEM.

— (2003), “Relación laboral ordinaria de las personas con discapacidad. Reserva de empleo y medidas alternativas”, en: ROMERO RÓDENAS, J. (coord.), *Trabajo y protección social del discapacitado*, Albacete, Bomarzo: 59-94.

ESTEBAN, R., y F. PÉREZ AMORÓS (dir.) (2009), *La aplicación del derecho del trabajo en los centros especiales de empleo*, Valencia, Tirant lo Blanch.

GARRIDO PÉREZ, E. (2003), “El trabajo de discapacitados en centros especiales de empleo: replanteamiento sobre la necesidad de una relación laboral especial”, en: ROMERO RÓDENAS, J. (coord.), *Trabajo y protección social del discapacitado*, Albacete, Bomarzo: 27-58.

PALACIOS, A., y F. BARRIFFI (2013), *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre Derechos de las personas con discapacidad*, Madrid, Cinca.

PÉREZ BUENO, L. C. (2016), *La Convención Internacional sobre Derechos de las personas con discapacidad 2016-2016. Una década de vigencia*, Madrid, Cinca.

PÉREZ REY, J. (2003), “Panorámica de las especialidades e incentivos en la contratación laboral ordinaria de trabajadores con discapacidad”, en: ROMERO RÓDENAS, J. (coord.), *Trabajo y protección social del discapacitado*, Albacete, Bomarzo: 95-118.

QUINN, G., y T. DENEGER (2002), *Derechos humanos y discapacidad. Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de derechos humanos de las Naciones Unidas en el contexto de la discapacidad*, Nueva York y Ginebra, Naciones Unidas.

RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2015), *Los beneficios de la inclusión social de las personas con discapacidad*, Madrid, Cinca.

TUSET DEL PINO, P. (2003), “El centro especial de empleo. Naturaleza y clases. Constitución y registro. Gestión y financiación”, en: ROMERO RÓDENAS, J. (coord.), *Trabajo y protección social del discapacitado*, Albacete, Bomarzo: 143-162.

Discriminación salarial y discapacidad: de los datos a la política de empleo

MIGUEL ÁNGEL MALO*

RESUMEN¹

En este artículo se presenta una visión panorámica de la discriminación salarial de las personas con discapacidad. Se discute también la importancia de la definición de discapacidad para el análisis estadístico. La evidencia empírica muestra que la discriminación existe pero que la mayor parte de las diferencias salariales observadas se explican por las características asociadas con una baja productividad. El impacto de la discriminación salarial sobre el empleo es relativamente pequeño. La doble discriminación salarial de las mujeres con discapacidad existe, pero predomina la discriminación de género. Se analizan las implicaciones para la política de empleo de estos resultados.

1. INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad acumulan diferentes tipos de desventajas en el mercado de trabajo. Posiblemente, el mayor problema que sufre este colectivo en España es el de su

* Universidad de Salamanca (malo@usal.es).

¹ En este artículo, utilizo resultados de diferentes investigaciones realizadas en colaboración con distintos coautores, en especial Begoña Cueto, Delia Dávila, Ricardo Pagán y Vanesa Rodríguez. Ninguno de ellos es responsable de las opiniones incluidas en este artículo ni de los posibles errores que pudiera contener.

baja participación laboral, muy relacionada con su alta inactividad (Malo, 2003 y 2004; Dávila, 2006; Malo, Dávila y Pagán, 2009). Tomando los datos de la última *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia*, realizada en 2008, se puede estimar el déficit de participación laboral del colectivo en dicho año, entendido en términos de alcanzar la tasa promedio de empleo (65,4 por ciento en 2008). Esto supondría que tendrían que estar trabajando 970.000 personas con discapacidad adicionales, cuando en 2008 solo estaban trabajando en torno a 420.000. Así pues, no bastaría con que todos los parados con discapacidad (en torno a 300.000 en 2008) tuviesen un empleo, sino que tendrían que volverse activos un grupo adicional bastante numeroso de personas con discapacidad².

Sin embargo, para este colectivo los problemas no acaban a la hora de conseguir un empleo. Las personas con discapacidad se enfrentan también a diferentes problemas de discriminación en el mercado de trabajo, tanto en el acceso al empleo como en las condiciones de trabajo. Este artículo presenta una revisión

² Este cálculo se basa en el realizado en Malo, Dávila y Pagán (2009) con los datos de la *Encuesta de Discapacidad* de 1998. Los resultados son muy semejantes a pesar de los diez años transcurridos entre ambas encuestas, lo cual muestra que este déficit de empleo es un problema de largo plazo, al igual que la baja inactividad de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo español.

panorámica de los estudios sobre la discriminación salarial a la que se enfrentan las personas con discapacidad. En primer lugar, se explican una serie de cuestiones básicas sobre la medición estadística de la discapacidad, para mostrar las diferentes limitaciones que afronta el estudio del impacto de la discapacidad sobre los resultados laborales. Se analizan bases de datos españolas, que ilustran bien los desafíos que esta medición presenta a nivel internacional. A continuación, se pasa revista a las diferentes estimaciones del tamaño de la discriminación salarial; aquí se explica la importancia de limpiar el efecto de la discapacidad de los efectos que la discapacidad por sí misma puede tener sobre la productividad. Las diferentes mediciones se apoyan en las dos principales teorías de la discriminación salarial: la teoría de la discriminación de Becker (basada en la existencia de prejuicios) y la teoría de la discriminación estadística (basada en la existencia de problemas de información). Se ofrecen algunos resultados empíricos que han tratado de distinguir entre ambas teorías. Después se discuten dos aspectos de particular interés: la eventual existencia de doble discriminación de las mujeres con discapacidad y el tamaño del impacto de la discriminación salarial sobre el empleo de las personas con discapacidad. Una última sección realiza una reflexión sobre las implicaciones que los resultados examinados tienen en relación con las políticas contra la discriminación salarial de las personas con discapacidad.

2. LA MEDICIÓN ESTADÍSTICA DE LA DISCAPACIDAD

Hay dos cuestiones que llaman la atención en los datos sobre personas con discapacidad y mercado de trabajo: su escasez y su heterogeneidad. En España, los datos de mayor calidad sobre el tema provienen de diferentes encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE). En primer lugar, se dispone de encuestas especializadas en discapacidad realizadas en 1986, 1999 y 2008, que son, respectivamente, la *Encuesta de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (EDDM-1986)*, la *Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES-1999)* y la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia (EDAD-2008)*. Las tasas de pre-

valencia de discapacidad en las edades laborales (de 16 a 64 años) que se obtienen de las tres encuestas son 10,5 por ciento, 5,1 por ciento y 4,8 por ciento³.

La metodología de la encuesta de 1986 era algo diferente, lo cual puede explicar la diferencia respecto de los otros dos años; los datos de 1999 y 2008 son los comparables entre sí, con lo que tendríamos que entre ambos momentos la tasa de prevalencia de la discapacidad ha permanecido muy estable en el entorno del 5 por ciento de la población en edad laboral. Como la población total ha crecido entre ambos años, una tasa de prevalencia constante significa que ha tenido que aumentar el número absoluto de personas con discapacidad: en 1999 teníamos 1.337.700 personas con discapacidad en edad laboral, mientras que en 2008 había 1.482.100.

Por otro lado, en 2012 se llevó a cabo la *Encuesta de Integración Social y Salud (EISS-2012)* con el objetivo de proporcionar información (armonizada y comparable a nivel europeo) sobre la interacción entre la condición de salud y la integración social en la población española, con especial mención a las personas con discapacidad. Esta encuesta entiende como discapacidad la situación resultante de la interacción entre la condición de salud y los factores contextuales, pudiendo ser estos personales (como el sexo, la edad, la educación, etc.) o ambientales (como las barreras arquitectónicas, los servicios a disposición de la población, etc.). A partir de esta encuesta se obtiene una tasa de prevalencia del 13,1 por ciento. Este valor supone un importante aumento sobre los datos obtenidos con la *EDAD-2008* y la *EDDES-1999*, lo que se explica por la diferente definición de discapacidad⁴.

Para el estudio de la discapacidad y el mercado de trabajo, también existen los datos de otras fuentes. Así, la Encuesta de Población Activa (EPA) ha incluido en dos años módulos especiales con información sobre discapacidad, en 2002 (aunque usó una definición de discapacidad no estrictamente comparable con las

³ Considerando todas las edades, la tasa de prevalencia de la discapacidad en 2008 alcanza el 8,5 por ciento de la población (es decir, 3,8 millones de personas), mientras que en 1999 era del 9 por ciento. En 2008, el 58 por ciento de las personas con discapacidad tenía 65 o más años (en 1999, suponía un 59 por ciento).

⁴ Entre otras cosas, tanto en la *EDDES-1999* como en la *EDAD-2008* se establecía un periodo temporal para hablar de discapacidad, mientras que en la *EISS-2012* no se hace.

definiciones de la Organización Mundial de la Salud [OMS], y que daba lugar a un número mucho mayor de personas con discapacidad⁵ y en 2011 (sobre Problemas de Salud y su Relación con el Empleo). También incluía preguntas sobre discapacidad el extinto *Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE)*, sustituido por la actual *Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)*. Mientras que el primero incorporaba una breve batería de preguntas en términos de limitaciones en las actividades de la vida diaria (que es el núcleo de las definiciones internacionales estandarizadas sobre discapacidad), la *ECV*, a pesar de incluir una serie semejante de preguntas, amplió su contenido de forma que incide tanto en enfermedades crónicas como en discapacidad, lo cual puede ser muy problemático para analizar los impactos laborales de la discapacidad. Cabe mencionar también por su interés diferentes operaciones del INE en las que fusiona datos de la Base Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD) y otras fuentes, como la *EPA* o la *Encuesta de Estructura Salarial (EES)*. El enlace de los datos de la BEPD con la EES muestra que la ganancia bruta de los trabajadores

con discapacidad supone en 2014 el 79,2 por ciento respecto de los trabajadores sin discapacidad en el caso de los hombres y un 84,5 por ciento en el caso de las mujeres. Como muestra el cuadro 1, estos porcentajes han ido disminuyendo desde 2010, cuando se situaban en 83,2 por ciento y 98 por ciento, respectivamente.

Ahora bien, al usar datos de la BEPD, en estas fusiones de datos se identifica persona con discapacidad con aquella que está en posesión del certificado de discapacidad. Por tanto, su definición de discapacidad es administrativa y sigue la casuística de la normativa española, lo cual hace que los resultados no sean comparables directamente con las encuestas especializadas de discapacidad ni tampoco se inspira en los criterios estadísticos internacionales propuestos por la OMS para la medición de la discapacidad (Malo, 2007). Por otro lado, las personas con certificado de discapacidad están autoseleccionadas, ya que ha tenido que producirse primero la solicitud de ese documento por parte de la persona. Esto no quita interés a estas iniciativas de fusión de bases de datos administrativas con encuestas, pero sí que aconseja tomar cautelas ante las comparaciones con resultados obtenidos de otras fuentes, en especial, de las encuestas de discapacidad.

Otra base de datos utilizada en España para analizar la situación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo es la *Muestra Continua de Vidas Laborales (MCVL)*. En lo que se refiere a las diferencias salariales por discapacidad, esta base de datos ha sido utilizada por Rodríguez, Malo y Cueto (2012) para medir las diferencias salariales de las personas con discapacidad que trabajan en empresas ordinarias, en comparación con las que trabajan en centros especiales de empleo. En esta base de datos, la definición de discapacidad es administrativa, pues se relaciona con las personas que tienen un determinado porcentaje de discapacidad (reconocido mediante certificado) o la utilización de un contrato específico para personas con discapacidad (que viene también a requerir implícitamente un certificado). Como se dijo antes, este tipo de definición no quita utilidad a las investigaciones, pero dificulta mucho las comparaciones directas con otros trabajos, en especial si son internacionales.

También hay problemas cuando en encuestas generales se incluyen preguntas sobre discapacidad. Lo más habitual es que no se des-

CUADRO 1

RATIO DE LA GANANCIA BRUTA POR TRABAJADOR Y AÑO DE LOS TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD RESPECTO DE TRABAJADORES SIN DISCAPACIDAD.

	Hombres	Mujeres
2010	83,0	98,0
2011	83,0	94,0
2012	80,0	92,0
2013	80,0	88,0
2014	79,0	85,0

Fuente: *Estadística del salario de las personas con discapacidad, serie 2010-2014* (enlace de datos de la BEPD y la ESS), INE (www.ine.es).

⁵ Las definiciones de la OMS aluden a que la discapacidad haya durado o se prevea que vaya a durar al menos doce meses, mientras que el módulo especial de la *EPA-2002* (promovido internacionalmente desde Eurostat) establece seis meses. Para España, eso supuso un cálculo de personas con discapacidad entre 16 y 64 años de 2.339.200 personas (es decir, una tasa de prevalencia del 8,7 por ciento para las personas en edad laboral).

linde bien la discapacidad de las enfermedades crónicas y del estado de salud. Hay discapacidades relacionadas de manera estrecha con enfermedades crónicas, pero no siempre es el caso. Un ejemplo ayudará a entender por qué convendría siempre definir las por separado. Una persona ciega puede serlo por un problema congénito o, por ejemplo, como resultado de la evolución de la diabetes. Ambas personas presentan la misma discapacidad, pero solo en el segundo caso está relacionada con una enfermedad crónica. De hecho, el primer individuo puede gozar de un excelente estado de salud, mientras que el segundo no (por otras complicaciones asociadas a la diabetes que ha generado la discapacidad visual). Las experiencias de mercado de trabajo de ambos individuos pueden ser muy diferentes. Si la base de datos no distingue bien la discapacidad de la enfermedad crónica, los impactos de la discapacidad sobre los resultados laborales estarán mezclados con los de la enfermedad crónica y el estado de salud.

El debate sobre la calidad y las condiciones de cada definición de discapacidad está más allá de este trabajo⁶. Sin embargo, hay que tener en cuenta que la escasez de información comparable y de calidad lleva a los especialistas a usar bases de datos que distan de ser las ideales y que, en ocasiones, ofrecen imágenes distintas sobre el empleo y las condiciones de trabajo de las personas con discapacidad. Imágenes que, además, muchas veces son difícilmente comparables entre sí.

3. DISCAPACIDAD, DISCRIMINACIÓN SALARIAL Y PRODUCTIVIDAD

La discriminación salarial consiste en que existen diferencias salariales no relacionadas con la productividad del trabajador en su puesto de trabajo. Así, un trabajador con más formación suele ganar más que otro sin formación (*ceteris paribus*), porque tiene una mayor productividad en el puesto de trabajo. Una diferencia salarial de ese tipo no se considera discriminatoria al obedecer a una diferencia real en lo que el trabajador aporta al proceso productivo. Sin embargo, una diferencia salarial que

⁶ Para profundizar en esta cuestión, se puede consultar Malo (2007).

responda exclusivamente, por ejemplo, a que el trabajador es hombre o mujer (descontando el efecto del resto de sus diferentes características) es discriminatoria en la medida en que no está relacionada con diferencias reales en su productividad.

Lo mismo sucede con la discapacidad. Lo habitual en la medición de la discapacidad consiste en estimar el impacto de esta sobre los salarios, descontando el efecto del resto de variables que puedan influir sobre ellos. Cuando después de tener en cuenta todos los posibles efectos de otras variables queda un impacto atribuible a la variable discapacidad, suele ser considerado como la estimación de la diferencia salarial discriminatoria por discapacidad. Esta aproximación es estándar en economía laboral y su metodología empírica está basada en los trabajos que Blinder (1973) y Oaxaca (1973) realizaron para medir la discriminación salarial entre hombres y mujeres.

Los estudios internacionales más destacables son los de Johnson y Lambrinos (1985), Baldwin y Johnson (1994 y 1995), para Estados Unidos; Kidd, Sloane y Ferko (2000) y Jones, Latreille y Sloane (2006), para el Reino Unido; Skogman Thoursie (2004), para Suecia; y Malo y Pagán (2012), para once países de la Unión Europea.

En todos estos trabajos, la evidencia empírica corrobora que las personas con alguna discapacidad sufren una penalización salarial con respecto a las personas sin discapacidad, incluso después de controlar las diferentes características que ambos colectivos tienen. Por ejemplo, Kidd, Sloane y Ferko (2000) concluyen que más del 50 por ciento de la diferencia salarial observada entre los hombres con y sin discapacidad en el Reino Unido se explica por las diferencias en las características de los trabajadores y de los puestos de trabajo, y el resto por las diferencias en los rendimientos⁷, que es lo que de forma habitual se denomina *discriminación salarial*.

Como la discapacidad es una categoría muy general que incluye situaciones muy variadas, la literatura internacional ha evolucionado hacia el estudio de casos de discapacidades específicas. Así, Baldwin y Marcus (2007) ana-

⁷ Es decir, que las mismas características están asociadas con diferencias salariales distintas para personas con y sin discapacidad.

lizan la discriminación salarial de las personas con trastornos mentales (un subgrupo que suele sufrir un fuerte estigma negativo) en relación con las personas sin discapacidad. Los resultados descriptivos son diferentes para las cuatro categorías de trastornos mentales que pueden distinguir en sus datos (trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, de ajuste y psicóticos), mostrando una gradación de menores diferencias salariales, en los casos de trastorno menos grave (de ajuste), a mayores en los casos más graves (psicóticos). Las estimaciones econométricas no son tan detalladas, pero sí muestran la existencia de un componente de las diferencias salariales en contra de las personas con trastornos mentales no explicado por sus características. Este componente podría ser puramente discriminatorio, pero también podría incluir (en un grado desconocido) limitaciones funcionales asociadas a los trastornos mentales que no quedan bien recogidas en el resto de variables, como sucede con las limitaciones para mantener relaciones sociales, algo que puede ser muy importante en muchos puestos de trabajo.

Otro ejemplo lo proporcionan Benito, Glassman e Hiedeman (2016), que analizan el caso de las personas con discapacidades auditivas en Estados Unidos. Estos autores estiman que aproximadamente el 40 por ciento del total de la brecha salarial que sufren las personas con discapacidades auditivas se puede atribuir a diferencias en características como nivel educativo, experiencia, origen étnico o estado civil; el restante 60 por ciento obedecería a la discriminación. Sin embargo, una limitación importante de este trabajo reside en que los autores no pueden distinguir, dentro de ese 60 por ciento, qué parte podría estar relacionada con diferentes habilidades de comunicación de las personas con problemas auditivos.

En definitiva, cuando se cierra el foco sobre un tipo específico de discapacidad, se requiere una información mucho más detallada para obtener resultados en los que la discriminación salarial no aparezca *mezclada* con el efecto de otras variables.

En España, el estudio de las diferencias salariales para las personas con discapacidad está representado por los trabajos de Pagán y Marchante (2004) y Malo y Pagán (2007). En el primero se realiza un estudio de las diferencias salariales por discapacidad entre los varo-

nes a partir de los datos del *Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE)* para el periodo 1995-2000. Se estiman ecuaciones salariales separadas para hombres con discapacidad y sin discapacidad. Sus resultados muestran que el 57 por ciento de la diferencia salarial ofrecida es atribuible a las diferencias en las características observadas de personas y puestos de trabajo, y el resto (un 43 por ciento), a las diferencias en los rendimientos de las mismas características entre personas con y sin discapacidad (que es la parte que se atribuye a discriminación, porque solo obedecería a que se tiene o no se tiene alguna discapacidad). Detrás de estos resultados están los menores niveles educativos de las personas con discapacidad, su mayor presencia en ocupaciones de menor categoría (como, por ejemplo, en trabajos no cualificados) y sus inferiores niveles de salud, todo lo cual contribuye a aumentar el diferencial salarial ofrecido. Estas diferencias se ven en parte compensadas por la mayor experiencia laboral y antigüedad en la empresa que, por término medio, poseen las personas con discapacidad empleadas en comparación con las personas sin discapacidad empleadas. Skogman Thoursie (2004) encuentra asimismo evidencia en este sentido para Suecia. Sus resultados muestran que las personas con discapacidad trabajan en mayor medida en ocupaciones de bajo nivel (y reducidos salarios), lo cual se relaciona, sobre todo, con su baja cualificación. No obstante, sus resultados sobre discriminación salarial son dispares, pues encuentran que las características explican toda la diferencia salarial en 1981, pero solo entre el 40 por ciento y el 50 por ciento en 1991; por tanto, la discriminación salarial por discapacidad se situaría entre el 50 por ciento y el 60 por ciento.

Por su parte, Malo y Pagán (2007) hallan diferencias salariales discriminatorias para los varones con discapacidad en la misma línea que Pagán y Marchante (2004), pero profundizan mucho más en las diferencias salariales de las mujeres con discapacidad, algo que se verá con detalle en el quinto apartado de este artículo sobre doble discriminación por género y discapacidad.

Como ya se mencionó con anterioridad, la metodología aplicada en todos estos trabajos es la de Oaxaca-Blinder, con diferentes variantes. No obstante, la aplicación de esta metodología de manera mecánica al caso de la discapacidad puede presentar un problema: la discapacidad,

por sí misma, sí podría tener un impacto sobre la productividad. Por tanto, la variable de discapacidad debería medirse de tal forma que se pudiese descontar ese potencial impacto sobre la productividad. Solo así cabría estar seguro de que la diferencia salarial por discapacidad estaría midiendo discriminación salarial. Esto suele ser problemático porque las discapacidades son muy heterogéneas en cuanto a su potencial impacto sobre la productividad, pero más aún cuando consideramos la gran variedad de puestos de trabajo existentes. Por ejemplo, una persona que tenga que usar silla de ruedas por tener una discapacidad que le impide caminar sobre sus piernas tendrá una productividad baja (achacable a la discapacidad) en puestos que requieran movimientos en vertical (levantarse y sentarse de la silla), pero no habrá ningún impacto si atiende trámites burocráticos detrás de un mostrador.

Una manera de conseguir aproximarse a una medición de la discapacidad que resuelva este problema consiste en trabajar una definición de discapacidad en términos de las actividades de la vida diaria. En Malo y Pagán (2012) se aprovechan unas características únicas del PHOGUE que permiten crear un subgrupo muy interesante, como es el de las personas que tienen alguna discapacidad, pero no experimentan limitaciones en las actividades de la vida diaria (bien por adaptaciones de su hogar y puesto de trabajo, bien por ayudas técnicas o personales, bien por otros factores). Analizan por separado once países europeos incluidos en el PHOGUE y obtienen que la diferencia salarial discriminatoria por discapacidad prácticamente no existe para ese subgrupo (salvo las excepciones de los hombres británicos y de las mujeres belgas y finlandesas). Cuando en la encuesta se toma el colectivo de las personas con discapacidades que generan limitaciones en la vida diaria, vuelve a aparecer el resultado "clásico" de una diferencia salarial negativa asociada con la discapacidad que no obedece a las características observadas que afectan a la productividad. Ahora bien, la misma investigación también muestra que el menor salario de las personas con discapacidad está fuertemente conectado con unas características asociadas con menor productividad, sobre todo y de forma muy clara, con un menor nivel educativo. En este sentido, Dávila (2008) ha subrayado los severos problemas de acceso de las personas con discapacidad a la educación superior.

4. DETRÁS DE LA DISCRIMINACIÓN: PREJUICIOS Y PROBLEMAS DE INFORMACIÓN⁸

Una de las más importantes teorías de la discriminación en el análisis económico es la teoría de Becker (1971), basada en la existencia de prejuicios o gustos discriminatorios. Según esta teoría de la discriminación salarial (creada para intentar explicar las diferencias salariales entre blancos y negros en Estados Unidos), se paga un salario menor a un cierto grupo de trabajadores porque, si no, el empresario no estaría dispuesto a tener esos trabajadores que *no le gustan* bien a él, bien a sus trabajadores, bien a sus clientes. Si hubiera que pagarles el mismo salario, el empresario no los contrataría. Todos los trabajadores son igualmente productivos, pero algunos tienen una característica (en nuestro caso, una discapacidad) que hace que al empresario no le gusten o, caso de ser indiferente, presume que el resto de sus trabajadores no querrán compartir sus tareas con ese trabajador, lo cual podría perjudicar a la buena marcha del proceso productivo, o que sus clientes no comprarían sus productos o servicios. Obviamente, esta teoría no explica el origen de la discriminación por prejuicios, sino solamente sus efectos.

Existen multitud de estudios que documentan actitudes negativas hacia las personas con discapacidad, que varían en intensidad en función del tipo de deficiencia que causa la discapacidad. Yunker (1988) presenta *rankings* empíricos de ese tipo de intensidad de prejuicios. Baldwin y Johnson (1995), en cambio, no hallan una correlación estrecha entre productividad e intensidad de prejuicios, y apuntan que la parte de la diferencia salarial total atribuible a la discriminación es mayor en aquellas deficiencias y limitaciones que son objeto de un mayor prejuicio por parte de los empresarios.

Por otro lado, puede existir la denominada discriminación estadística. Ante dos trabajadores iguales en todo, salvo en el hecho de que uno tiene una discapacidad y el otro no, la empresa puede atribuir el mismo esfuerzo

⁸ Un panorama de las cuestiones básicas de las teorías económicas de la discriminación salarial se puede consultar en Cain (1986).

promedio a ambos, pero a la vez presumir una varianza de la productividad del discapacitado mayor que la del no discapacitado. Con otras palabras, la empresa puede temer que el trabajador discapacitado consiga la misma productividad en promedio, pero que, por razones relacionadas con su discapacidad, pueda tener periodos de baja productividad o de absentismo⁹. En esta situación, la empresa preferirá al trabajador cuya productividad tenga una menor varianza esperada. Hay que destacar que la mayor variabilidad puede ser real para ese tipo de discapacitados (aunque podría no serlo en esa persona en particular, con lo que habría un problema de información sobre la varianza de la productividad de esa persona en particular) o responder también a un juicio formado sobre la base de una información escasa o distorsionada (con lo que el problema de información no afecta solo a ese individuo, sino a todo el grupo al cual pertenece).

Aunque algunos de los resultados empíricos que se han comentado previamente podrían interpretarse en términos de discriminación estadística, tan solo Jensen, Pedersen y Tranaes (2004) tienen como objetivo buscar exclusivamente efectos de discriminación estadística en los salarios (con datos de Dinamarca), encontrándolos únicamente para el subgrupo de personas con discapacidades que no pueden ser “compensadas” o “aliviadas” mediante diferentes medios. En cualquier caso, se interpreta habitualmente que las diferencias salariales no achacables a diferencias en características obedecen a la existencia de prejuicios en contra de las personas con discapacidad, mientras que los razonamientos de discriminación estadística están presentes en los estudios sobre las diferencias de acceso al empleo de las personas con discapacidad (como en Jensen, Pedersen y Tranaes, 2004, o García-Serrano y Malo, 2014).

Un desarrollo natural de esta literatura consistiría en intentar determinar los mecanismos causales a través de los cuales tiene lugar la discriminación salarial. Sin embargo, esta es una línea de trabajo que requeriría de bases de datos sumamente detalladas que rara vez están disponibles o es posible construir.

⁹ Sobre la relación entre absentismo y discapacidad, y su potencial relación con la discriminación estadística en el acceso al empleo, se puede consultar García-Serrano y Malo (2014).

5. LA DOBLE DISCRIMINACIÓN POR DISCAPACIDAD Y GÉNERO

En muchas ocasiones se asume que las mujeres con discapacidad sufren doble discriminación, es decir, que a la discriminación salarial por ser mujeres suman la discriminación salarial por tener alguna discapacidad. Sobre la estimación de las diferencias salariales de las mujeres con discapacidad, las dos principales referencias internacionales son Baldwin y Johnson (1995), para Estados Unidos, y Jones, Latreille y Sloane (2006), para el Reino Unido. La investigación sobre Estados Unidos (con datos de 1984) muestra que aproximadamente la mitad de la diferencia salarial entre mujeres con y sin discapacidad es discriminatoria, si bien la diferencia salarial total entre ambos grupos es relativamente pequeña. En realidad, las diferencias salariales son mucho mayores respecto de los varones. Así pues, sí que existe discriminación por género y por discapacidad, pero la discriminación por ser mujeres es bastante mayor que la discriminación por ser personas discapacitadas. Por lo que se refiere a la investigación sobre el Reino Unido, los resultados son semejantes, aunque aquí aparece con claridad que la discriminación por discapacidad es mayor para las mujeres que para los varones.

Por su parte, O'Hara (2004) estudia las diferencias salariales asociadas a transiciones laborales, teniendo en cuenta el género y la discapacidad. Sus resultados muestran que la diferencia salarial entre mujeres sin discapacidad y mujeres con discapacidad que sufren pocos prejuicios es relativamente reducida, pues la mayor parte de esa diferencia se debe a que sus características son distintas. Al comparar las mujeres con discapacidad que sufren pocos prejuicios con las que sufren muchos, el 75 por ciento de la diferencia salarial se debe a las características. Esta diferencia se reduce al 48 por ciento al comparar las mujeres sin discapacidad y las mujeres con discapacidad que sufren muchos prejuicios. Por tanto, la discriminación salarial de las mujeres por discapacidad parece dominada por la discriminación por género, y solo secundariamente por la discriminación por discapacidad.

En Malo y Pagán (2007) se estiman las diferencias salariales por discapacidad y por género con datos del *Panel de Hogares de España* (años

1995 a 2001), a fin de conocer si se cumple la hipótesis de la doble discriminación en el mercado laboral español. El principal resultado es que la doble discriminación no aparece en sentido estricto en el mercado de trabajo español para todas las mujeres con discapacidad, pues incluso para un grupo particular de ellas, concretamente las que declaran padecer alguna discapacidad sin verse limitadas en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, no sufre discriminación salarial por discapacidad aunque sí por género. Ahora bien, según los resultados obtenidos, la discriminación salarial de género es más intensa para la población con discapacidad que para la población sin discapacidad, siendo la discriminación salarial por género especialmente elevada para aquellas mujeres que declaran padecer discapacidades que limitan sus actividades diarias. Estos resultados no están lejos de los expuestos arriba para Estados Unidos y el Reino Unido.

En consecuencia, las mujeres con discapacidad sufren discriminación salarial por su género y su discapacidad, si bien la mayor parte de las diferencias salariales discriminatorias se debe a que son mujeres y no a que sufren alguna discapacidad.

6. EFECTOS DE LA DISCRIMINACIÓN SALARIAL SOBRE EL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La existencia de diferencias salariales discriminatorias reduce el salario al que pueden aspirar las personas con discapacidad que buscan un empleo. Por tanto, pueden estar reduciendo de manera efectiva la oferta de trabajo de las personas con discapacidad. Baldwin y Johnson (1992) propusieron un método para estimar dicho impacto sobre el empleo; resulta relativamente sencillo si se cuenta con datos adecuados sobre salarios y empleo, que suelen estar presentes en las encuestas a hogares sobre mercado de trabajo. A nivel internacional, los impactos que se encuentran son bastante pequeños tanto en Estados Unidos (Baldwin y Johnson, 1992 y 1995) como en el Reino Unido (Kidd, Sloane y Ferko, 2000), ganando en torno a 1-2 puntos porcentuales en la probabilidad de participar en el mercado de trabajo un hombre o una mujer medios con alguna discapacidad.

Para España, Malo y Pagán (2007) han estimado dicho impacto entre las mujeres con discapacidad; su cálculo muestra que la discriminación generaría una disminución del empleo de 1,5 puntos porcentuales respecto de las mujeres sin discapacidad, y 2,4 puntos respecto de los hombres sin discapacidad. Luego los resultados españoles están en línea con los obtenidos para otros países.

Este resultado significa que, aunque luchar contra la discriminación salarial es un objetivo imprescindible, debe perseguirse por ser un bien en sí mismo y no tanto como medio para incrementar de manera sensible el volumen de empleo del colectivo.

7. IMPLICACIONES PARA LA POLÍTICA DE EMPLEO

Como muestra la evidencia descriptiva (cuadro 1), los trabajadores con discapacidad (sean hombres o mujeres) ganan menos que los trabajadores sin discapacidad. Esto podría deberse a que tienen unas características asociadas por sí mismas a un menor salario, como es un menor nivel educativo (Dávila, 2006 y 2008). Por ello, la investigación se ha dedicado a determinar si después de eliminar el efecto de las diferencias en características persiste algún tipo de brecha salarial que solo pueda relacionarse con la discapacidad y, por tanto, que sea una diferencia discriminatoria. La investigación internacional muestra que, efectivamente, así es. Sin embargo, no resulta sencillo eliminar el efecto que por sí misma pudiera tener la discapacidad sobre la productividad. De hecho, cuando alguna base de datos, por sus especiales características, permite dicho tipo de investigación, muestra que las personas con alguna discapacidad que no afecta al desarrollo de las actividades de la vida diaria no suelen experimentar discriminación salarial (Malo y Pagán, 2012). Ahora bien, incluso cuando para otros tipos de discapacidad (más severa) reaparece la discriminación salarial, esta no es la explicación de la mayor parte de los menores salarios que ganan las personas con discapacidad. La principal razón de sus bajos salarios es que tienen muchas características asociadas con una menor productividad, en especial, el nivel de estudios. Además, el impacto de la discriminación salarial

por discapacidad sobre el empleo del colectivo es bastante reducido.

Así pues, la implicación de política económica de estos resultados es clara: la lucha contra la discriminación de las personas con discapacidad (en salarios, en acceso al empleo o en la dimensión que sea) debería acometerse como un valor en sí mismo, pero no porque la eliminación de la discriminación salarial vaya a solucionar sus problemas de bajos salarios y de baja participación laboral. Para conseguir que las personas con discapacidad obtengan salarios más altos es imprescindible alterar sus características, en especial su nivel educativo y, en general, su formación (Malo y Pagán, 2012). Por lo que respecta a la doble discriminación, aunque existen tanto la discriminación por género como por discapacidad, la evidencia muestra que es la relacionada con el hecho de ser mujer la que predomina. De ahí se desprende la importancia de que las mujeres con discapacidad queden incluidas en las medidas de lucha contra la discriminación de las mujeres, en general.

Si la discriminación tiene su origen en prejuicios, la sociedad se beneficia de su eliminación sin ninguna duda y, desde un punto de vista económico, la eliminación de la discriminación es eficiente (Becker, 1971), pues es un coste que no reporta más que una compensación psicológica por contratar a quienes las empresas no contratarían por un salario sin discriminación. Sin embargo, si la fuente de las diferencias salariales es la discriminación estadística, la cuestión no es tan sencilla. Como se está usando la variable de discapacidad para resolver un problema de información (no se sabe la productividad individual, sino solo la del promedio del grupo de discapacitados) impedir el uso de esa variable para evitar la discriminación estadística, conduce a una disminución de la eficiencia. En cierto sentido, la discriminación es el precio que se paga por la existencia de información imperfecta. Por tanto, si la fuente de las diferencias salariales discriminatorias es este tipo de problemas de información en el mercado de trabajo, la estrategia consistiría en aumentar y mejorar la información sobre las personas con discapacidad con la que cuentan las empresas a la hora de contratar. El desarrollo de servicios de intermediación laboral especializados (sobre todo, por tipo de discapacidad) puede desempeñar un importante papel, disminuyendo esta clase de problemas de información y colaborando así

a que el empleo de las personas con discapacidad no se vea perjudicado por esta vía.

En consecuencia, las políticas de intermediación laboral tienen un gran potencial para la mejora de las condiciones de trabajo de las personas con discapacidad; esa intermediación tiene que ser fuertemente especializada para poder proporcionar a las empresas una valoración adecuada de cuál va a ser el verdadero impacto (si lo hay) de un tipo específico de discapacidad sobre el puesto de trabajo que quiere cubrir la empresa. De forma intuitiva, muchas organizaciones de personas con discapacidad han detectado desde hace años esta necesidad e intentan desarrollarla a través de sus servicios de información y mediante la gestión de bolsas de trabajo de sus afiliados. Lo que se necesitaría es incorporar a los servicios públicos de empleo de manera generalizada este tipo de conocimiento especializado para aprovechar las economías de escala que proporciona la red de intermediación laboral pública.

BIBLIOGRAFÍA

BALDWIN, M. L., y W. G. JOHNSON (1992), "Estimating the employment effects of wage discrimination", *Review of Economics and Statistics*, 74(3): 446-455.

— (1994), "Labor market discrimination against men with disabilities", *Journal of Human Resources*, 29 (31): 865-887.

— (1995), "Labor market discrimination against women with disabilities", *Industrial Relations*, 34, 4:555-577.

BALDWIN, M. L., y S. C. MARCUS (2007), "Labor market outcomes of persons with mental disorders", *Industrial Relations*, 46(3): 481-510.

BECKER, G. (1971), *The economics of discrimination*, Chicago, University of Chicago Press.

BENITO, S. G.; GLASSMAN, T. S., y B. G. HIEDEMANN (2016), "Disability and labor market earnings. Hearing earnings gaps in the United States", *Journal of Disability Policy Studies*, aceptado para publicación.

BLINDER, A. S. (1973), "Wage discrimination: Reduced form and structural estimates", *Journal of Human Resources*, 8: 436-455.

CAIN, G. C. (1986), "El análisis económico de la discriminación en el mercado laboral: Una panorámica", en O.C. ASHENFELTER y LAYARD, R. (comps.), *Manual de Economía del Trabajo*, Madrid, *Ministerio de Trabajo y Seguridad Social*, vol. 1: 881-1001.

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

— (2008), "Equidad en el acceso a la educación superior en España. El caso de las personas con discapacidad", *Investigaciones de Economía de la Educación*, 3: 3-14 (<http://repec.economicsofeducation.com/2008santiago/santiago2008.pdf>).

GARCÍA SERRANO, C., y M. A. MALO (2014), "How disability affects absenteeism: An empirical analysis for six European countries", *International Labour Review*, 153(3): 455-472.

JENSEN, P.; PEDERSEN, J. G., y T. TRANAES (2004), *Statistical discrimination of disabled workers?*, mimeo (<http://www.hha.dk/nat/workshop/2004/jap0612.pdf>).

JOHNSON, W., y J. LAMBRINOS (1985), "Wage discrimination against handicapped men and women", *Journal of Human Resources*, 20 (2): 264-277.

JONES, M.; LATREILLE, P., y P. SLOANE (2006), "Disability, gender and the British labour market", *Oxford University Press*, 58(3): 407-449.

KIDD, M. P.; SLOANE, P. J., e I. FERKO (2000), "Disability and the labour market; an analysis of British males", *Journal of Health Economics*, 19 (6): 961-81

MALO, M. A. (2003), "Las personas con discapacidad en el mercado de trabajo español", *Revista del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social*, 46: 99-126.

— (2004), "¿Cómo afectan las discapacidades a la probabilidad de ser activo en España?", *Cuadernos de Economía*, 27 (74): 75-108.

— (2007), "La definición de la discapacidad en la investigación económica: Una reflexión necesaria sobre qué características debería cumplir", *Estudios de Economía Aplicada*, 25 (2): 407-428.

MALO, M. A., y R. PAGÁN (2007), ¿Existe la doble discriminación salarial por sexo y discapacidad en España? Un análisis empírico con datos del Panel de Hogares, *Moneda y Crédito*, 225:7-42.

— (2012), "Wage differentials and disability across Europe: Discrimination and/or lower productivity?", *International Labour Review*, 151 (1-2): 43-60.

MALO, M. A.; DÁVILA, C. D., y R. PAGÁN (2009), "Hacia la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo español" en ZUFIAUR, J. M. (coord.), *Los retos de la igualdad en el trabajo*, Madrid, Fundación Largo Caballero: 325-350.

O'HARA, B. (2004), "Twice penalized. Employment discrimination against women with disabilities", *Journal of Disability Policy Studies*, 15(1): 27-34.

OAXACA, R. (1973), "Male-female wage differentials in urban labor markets", *International Economic Review*, 14: 693-709.

PAGÁN, R., y A. MARCHANTE (2004), "Diferencias salariales por discapacidad en España: el caso de los varones", *Hacienda Pública Española/Revista de Economía Pública*, 171 (4): 75-100.

RODRÍGUEZ, V.; MALO, M. A., y B. CUETO (2012), "Diferencias salariales por discapacidad y Centros Especiales de Empleo", *Cuadernos de Economía*, 35:100-116.

SKOGMAN THOURSIE, P. (2004), "Occupational attainment and earnings: The case of the disabled", *Labour*, 18 (3): 415-442.

YUKER, H. E. (1988), "The effects of contact on attitudes toward disabled persons: Some empirical generalizations", en YUKER H. E., *Attitudes towards persons with disabilities*, Nueva York, Springer Publishing Company: 262-278.

La inclusión efectiva de las personas con discapacidad en un entorno laboral normalizado: dificultades y retos

ISABEL NOVO-CORTI*

RESUMEN

En este artículo se analizan las actitudes que, en los centros de trabajo, tienen los trabajadores sin discapacidad hacia los trabajadores que presentan alguna discapacidad. Se parte de que las actitudes sociales constituyen un aspecto clave para lograr la inclusión efectiva de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo normalizado. La aplicación de un modelo de ecuaciones estructurales a una muestra de 206 entrevistados españoles que trabajan en el sector público o en el privado permite extraer resultados de interés sobre tales actitudes. Los hallazgos de la investigación realizada ponen de manifiesto diferencias actitudinales entre ambos sectores.

racional y una responsabilidad con una forma de vida “sostenible” en sentido amplio. Es precisamente en ese sentido amplio en el que surge por primera vez el concepto de “sostenibilidad” (Brundtland, 1987). Tres son los pilares básicos sobre los que se asienta la idea de sostenibilidad: económico, social y ambiental. Dichos pilares deben ser interpretados y contextualizados en un marco temporal y cultural. La sostenibilidad social debe desenvolverse en una sociedad inclusiva, donde la naturaleza dinámica y multifactorial del concepto de exclusión social sea tenida en cuenta para generar un entorno adecuado a cada momento y sociedad concretos¹.

1. SOSTENIBILIDAD SOCIAL Y EMPLEO NORMALIZADO EN CENTROS ORDINARIOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El compromiso internacional con la sostenibilidad global se ha plasmado en numerosos acuerdos que, más allá de la preservación medioambiental, suponen un pacto intergene-

* Universidade da Coruña, Research Group EDaSS on Economic Development and Social Sustainability (isabel.novo.corti@udc.es).

1.1. El trabajo digno como un derecho fundamental

El acceso a un empleo digno se ha revelado como un mecanismo de inclusión social de primera magnitud. En general, se puede afirmar que la participación en el mercado de trabajo tiene importantes efectos en el nivel y la calidad de vida de la población en general y, en particular, del colectivo de personas con disca-

¹ Las personas que se pueden considerar “excluidas o en riesgo de exclusión” en un espacio temporal y convivencial determinado pueden no estarlo en otro.

CUADRO 1

SITUACIÓN DEL MERCADO DE TRABAJO. RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD Y SITUACIÓN DE ACTIVIDAD/INACTIVIDAD (2015)

Año 2015	Total*	Personas sin discapacidad*	Personas con discapacidad*	% vertical: total	% vertical: personas sin discapacidad	% vertical: personas con discapacidad
Total	30.174,5	28.399,7	1.774,8	100	100	100
Ocupados: Total	17.717,5	17.302,7	414,8	58,7	60,9	23,4
Ocupados: Asalariados	14.707,9	14.340,5	367,3	48,7	50,5	20,7
Ocupados: Cuenta propia	3.004,5	2.957,2	47,3	10	10,4	2,7
Ocupados: Otra situación profesional	5,1	4,9	0,2	0,0	0,0	0,0
Parados: Total	5.049,6	4.863,3	186,3	16,7	17,1	10,5
Parados: Primer empleo	533,9	517,3	16,6	1,8	1,8	0,9
Parados: Han trabajado antes	4.515,8	4.346,0	169,8	15	15,3	9,6
Inactivos: Total	7.407,3	6.233,7	1.173,6	24,5	21,9	66,1
Inactivos: Estudiantes	2.498,5	2.468,9	29,6	8,3	8,7	1,7
Inactivos: Jubilados	1.066,3	767,3	299,0	3,5	2,7	16,8
Inactivos: Labores del hogar	2.692,1	2.590,7	101,4	8,9	9,1	5,7
Inactivos: Incapacidad	839,3	118,5	720,7	2,8	0,4	40,6
Inactivos: Otra situación de inactividad	311,2	288,4	22,9	1,0	1,0	1,3

Nota: *En miles.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del INE (El empleo de las personas con discapacidad, datos publicados en diciembre de 2016).

pacidad (De Lorenzo, 2004)². Con motivo de la elaboración de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se han renovado los compromisos establecidos recordando la Carta de las Naciones Unidas, conforme a la cual todos los Estados tienen la responsabilidad de “respetar, proteger y promover los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas, sin hacer distinción alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, discapacidad o cualquier otra condición”³.

² Se entiende por personas con discapacidad, de acuerdo lo establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2013, las que tienen “un grado de discapacidad superior o igual al 33 por ciento y asimilados”.

³ Organización de Naciones Unidas-Asamblea General, A/RES/70/1, 2015.

España asumió estos compromisos en 2008. En febrero de 2017, el Instituto Nacional de Estadística (INE) elaboró un informe sobre el empleo de las personas con discapacidad, con datos de 2015, en el que reconoce que “el colectivo de personas con discapacidad constituye un eje de actuación prioritario en las políticas sociales, y uno de sus fines esenciales es la integración laboral de estas personas” (INE, 2017). Esta afirmación encaja perfectamente con el acervo de la Unión Europea, que de forma sistemática ha planteado sucesivas metas y objetivos en esa dirección. En concreto, en la actualidad, el pilar europeo de derechos sociales, que tiene por objeto lograr una “Unión más inclusiva y justa”, establece “un marco para orientar la actuación futura de los Estados miembros participantes”. Está estructurado en torno a tres grandes categorías: (1) igualdad de oportuni-

des y acceso al mercado laboral, (2) condiciones de trabajo equitativas, y (3) protección e inclusión sociales. Además, recoge específicamente la “Inclusión de las personas con discapacidad” (principio número 17), subrayando su derecho a “una ayuda a la renta que garantice una vida digna, a servicios que les permitan participar en el mercado laboral y en la sociedad y a un entorno de trabajo adaptado a sus necesidades” (Comisión Europea, 2017).

Por su parte, la Constitución Española de 1978 indica que los poderes públicos deberán realizar una política de integración social para las personas con discapacidad que permita “el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos” (artículo 49), como “el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo” (artículo 35.1). Ambos derechos encuentran complemento en el artículo 40, que incluye la recomendación de realizar políticas orientadas al pleno empleo y de fomento de la formación profesionales.

A pesar de la implicación institucional y del reconocimiento explícito de la importancia de la inclusión sociolaboral, en España todavía se registran tasas de desempleo muy elevadas entre las personas con discapacidad⁴. No obstante, lo más reseñable es la escasa participación en el mercado de trabajo, con una tasa de actividad del 33,9 por ciento, más de 44 puntos inferior a la de la población sin discapacidad (INE, 2017).

Los datos recogidos en el cuadro 1 ofrecen una panorámica general del empleo de las personas con discapacidad. Tanto la tasa de actividad como la tasa de ocupación son sensiblemente inferiores en el caso de las personas con discapacidad: el valor de esta ratio es de 33,9 por ciento para las personas con discapacidad, y de 78,1 por ciento para los que no sufren discapacidad (la tasa de ocupación de las primeras es del 23,4 por ciento, mientras que la de las segundas es 60,9 por ciento).

Los datos de paro resultan aparentemente más favorables para quienes tienen discapaci-

⁴ Véanse sobre estos puntos Rodríguez Álvarez (2012) y Ferreras *et al.* (2014).

CUADRO 2

TASA DE ACTIVIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD Y TIPO DE DISCAPACIDAD

Relación con la actividad y tipo de discapacidad

Año 2015	Personas con discapacidad*	% Personas con discapacidad
Total		
Total	1.774,80	100
Activos	601,1	33,9
Inactivos	1.173,60	66,1
Física y otras		
Total	757,2	100
Activos	310,6	41
Inactivos	446,7	59
Intelectual		
Total	180,2	100
Activos	50,6	28,1
Inactivos	129,6	71,9
Sensorial		
Total	173,1	100
Activos	91,2	52,7
Inactivos	81,9	47,3
No consta		
Total	385,4	100
Activos	64	16,6
Inactivos	321,3	83,4

Nota: *En miles.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del INE (El empleo de las personas con discapacidad, datos publicados en diciembre de 2016).

dad (10,5 por ciento frente a 17,1 por ciento). Sin embargo este dato debe ser interpretado adecuadamente, ya que, si bien el desempleo de las personas con discapacidad es menor, debido a la escasa tasa de actividad, genera como resultado una baja tasa de ocupación, inferior a la cuarta parte de la población de la que registran las personas sin discapacidad.

La menor tasa de actividad se aprecia especialmente entre las personas con discapacidad intelectual (28,1 por ciento). Así se desprende de los datos presentados en el cuadro 2, que distingue entre tipos de discapacidad.

Como señalen Alcover *et al.* (2017)⁵, a pesar de los avances legislativos que supusieron en España las leyes 13/1982 (de integración social de las personas con discapacidad) y 51/2003 (de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad)⁶, todavía se aprecian importantes diferencias entre los niveles de empleo de las personas con discapacidad y el resto de la población activa, así como también prejuicios y discriminaciones en los lugares de trabajo, todo lo cual provoca una reducción sustancial de la calidad de vida de las personas con discapacidad. En este mismo sentido apunta la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible propuesta por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas el 25 de septiembre de 2015, donde se afirma la necesidad de “empoderar” a las personas vulnerables, particularmente a niños, jóvenes y personas con discapacidad de todo el mundo, más del 80 por ciento de las cuales viven en la pobreza.

1.2. Empleo ordinario y empleo “asistido”

En España, los centros especiales de empleo son empresas que facilitan la integración laboral de las personas con discapacidad, proporcionándoles un empleo productivo y remunerado, acorde a sus características individuales, con el objetivo de facilitar su tránsito hacia el mercado ordinario de trabajo. Además, se cuenta con un sistema de “empleo con apoyo en el mercado ordinario de trabajo”, que ofrece ayuda a las personas con discapacidad para que puedan integrarse en el mercado laboral ordi-

⁵ Alcover *et al.* (2017) realizaron un estudio en el que contaron con un panel de expertos del Comité Estatal de Representantes de Minusválidos (CERMI), de la Fundación ONCE y de la Fundación Adecco, quienes coincidieron, entre otras cuestiones, en recomendar el fomento del empoderamiento de las personas con discapacidad para estimular su participación en el mercado laboral y, al mismo tiempo, desincentivar la “cultura del subsidio”.

⁶ Estas dos leyes han sido derogadas por la Ley 51/2003, de 2 de diciembre (Real Decreto Legislativo 1/2013).

nario en condiciones similares al resto de los trabajadores que desempeñan puestos equivalentes (SEPE, 2017).

Los centros especiales de empleo se han revelado como uno de los pilares clave de los programas dirigidos a la integración socio-laboral de las personas con discapacidad en España. Durante el periodo de crisis económica aumentó la contratación en ellos, lo que parece indicar la efectividad de esta política de empleo. Sin embargo, sería conveniente conocer si este incremento en las contrataciones en los centros especiales de empleo es producto de una disminución de la contratación de personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario, en cuyo caso dicha efectividad debería ser matizada e incluso puesta en cuestión (López Pino y Seco, 2005; Rodríguez Álvarez, 2012).

Los centros especiales de empleo no solo contribuyen a aumentar las tasas de actividad de las personas con discapacidad y a facilitar el acceso a un empleo remunerado, sino que proporcionan experiencia laboral, capacitación y destrezas en el ámbito laboral, todo lo cual puede favorecer la consecución de un empleo normalizado. No obstante, si tenemos en cuenta las bajas tasas de transición al mercado ordinario de trabajo, podrían estar dándose ciertos efectos segregadores, actuando los centros especiales de empleo más como lugares de destino que de tránsito. En este caso, las circunstancias particulares de los centros especiales de empleo (ausencia de representación sindical, bajos salarios, etc.) podrían conducir a una cierta precarización laboral e inestabilidad (Rubio, 2003).

En términos generales, existe consenso sobre el escaso impacto del empleo protegido como medio para la inserción en el mercado laboral ordinario (Rodríguez, Malo y Cueto, 2012). Un puesto de trabajo en un centro ordinario, ya sea público o privado, es el idóneo para la inclusión efectiva en la sociedad, ya que la pluralidad y diversidad social se pierden en gran medida en los centros especiales de empleo debido a sus propias características. Todas las medidas inclusivas dirigidas a las personas con discapacidad, así como a cualquier otro colectivo en riesgo de exclusión social, deben orientarse a la integración en grupos sociales normalizados; es decir, que no se distinguen por padecer esa carencia, necesidad o difi-

CUADRO 3

ASALARIADOS EMPLEADOS EN CENTROS ORDINARIOS

Asalariados empleados en centros ordinarios (empresas de más de 50 empleados)

Año	Total asalariados			Asalariados del sector público que cotizan a la Seguridad Social			Asalariados del sector privado que cotizan a la Seguridad Social		
	Total*	Con discapacidad*	%	Total*	Con discapacidad*	%	Total*	Con discapacidad*	%
2015	6.988,2	180,4	2,6	1.952,7	64,1	3,3	5.035,5	116,3	2,3
2014	6.263,4	173,7	2,8	1.862,8	66	3,5	4.400,7	107,6	2,4

Nota: *En miles.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del INE (El empleo de las personas con discapacidad, datos publicados en diciembre de 2016).

cultad específica de vulnerabilidad (Novo-Corti, 2010).

Asimismo, se sabe que las actitudes sociales y personales, junto con las actuaciones corporativas, configuran un aspecto clave para lograr la inclusión. Las investigaciones indican que los directivos pueden albergar y manifestar actitudes discriminatorias hacia el empleo de personas con discapacidades, y que, en ausencia de un liderazgo o interacción apropiados, otros trabajadores dentro de esas mismas organizaciones también pueden expresar este tipo de actitudes (Cavanagh *et al.*, 2017). La ya mencionada Agenda 2030 plantea como objetivo hasta el 2030 "lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor" (Naciones Unidas, 2015).

Los datos para España indican que las personas asalariadas con discapacidad suponen un 2,6 por ciento del total de asalariados, distribuidas de forma desigual entre el sector público (3,3 por ciento) y el privado (2,3 por ciento)⁷. La evolución entre 2014 y 2015 indica un ligero aumento del empleo en términos absolutos, pero la variación tasa de aumento es menor para las personas con discapacidad, lo que hace que su peso relativo disminuya (cuadro 3).

⁷ Los datos del INE se refieren únicamente a asalariados que cotizan a la Seguridad Social y lo hacen en centros ordinarios. Se excluyen los centros especiales de empleo, así como también a los funcionarios que cotizan a las mutualidades del Estado.

CUADRO 4

CONTRATOS DE TRABAJO ESPECÍFICOS DE DISCAPACIDAD

Año 2015	Personas con discapacidad*	Porcentaje vertical: personas con discapacidad
Total	254,7	100
Contrato específico de discapacidad	73,2	28,7
Otros contratos	181,5	71,3
De 16 a 44 años		
Total	88,2	100
Contrato específico de discapacidad	34,9	39,5
Otros contratos	53,4	60,5
De 45 a 64 años		
Total	166,5	100
Contrato específico de discapacidad	38,3	23
Otros contratos	128,1	77

Nota: *En miles.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del INE. El Empleo de las personas con discapacidad (Datos en miles de personas y porcentaje)

Según los datos del cuadro 4, los contratos específicos de discapacidad se extienden a más de la cuarta parte de los trabajadores con discapacidad, siendo los más jóvenes los que cuentan en mayor medida este tipo de contrato.

De la revisión de las investigaciones realizadas se desprende la existencia de características diferenciales entre el empleo protegido y el empleo ordinario; la menor calidad del primero puede originar que los resultados alcanzados por las políticas aplicadas difieran de los objetivos planteados inicialmente (Rodríguez Álvarez, 2012). Por otra parte, en España, el acceso al mercado de trabajo ordinario mediante el sistema de reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad se ha caracterizado por su incumplimiento, situándolas en posición de desventaja respecto al resto de la población (Villa Fernández, 2003).

En resumen, el objetivo de lograr la inclusión de las personas con discapacidad en entornos laborales ordinarios es un reto pendiente. Las actitudes constituyen una pieza clave para lograrlo, como defiende este artículo. En él se estudian los principales retos y dificultades a los que se enfrentan los trabajadores con discapacidad en empleos ordinarios o normalizados. El objeto de análisis se centra en las actitudes de los compañeros de trabajo y en su influencia para un posicionamiento favorable a la inclusión en centros de trabajo ordinarios. Debido a las diferencias halladas en estudios previos sobre las actitudes de los compañeros de trabajo hacia las personas con discapacidad, se plantea aquí un análisis de carácter comparativo sobre la base de una encuesta realizada entre trabajadores tanto del sector público como del sector privado. La información obtenida permite relacionar las actitudes personales de estos trabajadores con su predisposición a compartir espacio laboral con personas con discapacidad.

2. LAS ACTITUDES COMO CLAVE PARA LA INCLUSIÓN

La literatura académica sobre el empleo de las personas con discapacidad pone de relieve que este colectivo afronta dificultades especiales para su inserción en el mercado de trabajo. Con otras palabras, sufrir alguna discapacidad afecta

negativamente a la participación laboral (en la tasa de paro y en la de actividad). Las diferencias no pueden ser explicadas en su totalidad por las características diferenciales entre estas personas y las que carecen de discapacidad, interviniendo en ellas un componente de discriminación y/o percepción de diferencias de productividad no observadas, pero habitualmente asociadas a la discapacidad (Rodríguez Álvarez, 2012)

Como ya se ha señalado, la inclusión de las personas con discapacidad es una prioridad importante en una sociedad sostenible. Se trata de una tarea colectiva que redundará en un mayor bienestar social (no solo para las personas con discapacidad y sus familias o entornos más cercanos). Las personas que forman parte de grupos en riesgo de exclusión, como las personas con discapacidad, padecen con mayor probabilidad "privación ocupacional" (Hocking, 2012) debido a sus especiales dificultades para encontrar y mantener un empleo. Este es un concepto relativamente nuevo que denomina un fenómeno existente en todas las sociedades humanas a lo largo de la historia (Whiteford, 2000). En el mundo de hoy, la privación de trabajo está relacionada directamente con exclusiones sociales y culturales, pero puede también aparecer como un subproducto de las políticas institucionales, los avances tecnológicos, los modelos económicos y los sistemas políticos (Wilcock, 1998).

Si la privación implica "la influencia de una circunstancia externa que impide a una persona adquirir, usar o disfrutar algo" (Wilcock, 1988), la "privación ocupacional" supone, además, que alguien o algo externo al individuo está creando o permitiendo la privación. Este aspecto adquiere una importancia central en la comprensión de la privación ocupacional, porque implica que el estado de privación surge no necesariamente como resultado de limitaciones inherentes al individuo, sino en virtud de factores que se encuentran fuera de su control. Una de las consecuencias sociales de la exclusión de algunos grupos es la pérdida de la contribución que podrían hacer a la economía, a la que se añade el aumento de su carga económica y los riesgos inherentes al hecho de tener grupos de personas marginadas en una sociedad (Whiteford, 2000); de ahí que evitar la privación ocupacional de cualquier grupo social debiera constituir un tema prioritario para los gestores de las políticas públicas.

En el contexto internacional se ha comprobado que las mayores dificultades para la integración de las personas con discapacidad residen en ciertas actitudes negativas hacia ellas, generalmente debido a la existencia de ciertos estereotipos. Estas dificultades no solo interfieren negativamente en su inclusión efectiva, sino que también afectan a su rendimiento laboral y a la competencia profesional (Díaz, Sánchez y Moreno, 2016). Las relaciones interpersonales, concretamente el apoyo de los directivos, de los supervisores y de los compañeros, son cruciales. Estas tres principales fuentes de apoyo en el centro de trabajo tienen carácter acumulativo y, si una de ellas falla, no puede ser fácilmente sustituida por otra, ya que aportan diferentes tipos de respaldo, unos de carácter instrumental (para el desempeño del trabajo) y los otros de carácter emocional (relacionados con la empatía, la cercanía o la amistad) (Díaz Vega, Sánchez Torres y Moreno Rodríguez, 2016).

Las actitudes colectivas hacia las personas con discapacidad se ven afectadas por estereotipos y prejuicios sociales, lo que les confiere una cierta carga de negatividad (Soto y Vasco, 2008). Los valores sociales, las actitudes y la autopercepción de la propia capacidad para apoyar a las personas con discapacidad explican en gran medida la disposición a apoyar efectivamente a las personas con discapacidad en entornos laborales normalizados, lo que puede condicionar la efectividad de las políticas aplicadas (Novo-Corti, Becerra y López, 2014).

En lo que se refiere a los empresarios o empleadores, una postura actitudinal positiva favorece la predisposición a contratar a personas con discapacidad. No obstante, según han mostrado algunos estudios, solo una minoría de los empleadores perciben a las personas con discapacidad como trabajadores productivos en los que se puede confiar (Hemphill y Kulik, 2016). En cuanto a las actitudes de los compañeros en el entorno laboral, se han encontrado resultados diversos. En un análisis realizado por Muñoz, Novo-Corti y Rebollo (2013) en el sector privado (en concreto, entre trabajadores del sector textil) se detectaron actitudes algo recelosas hacia compañeros con discapacidad; sin embargo, otros análisis (en este caso, realizados en el sector público) no indican tal actitud (López, 2014). En el ámbito estudiantil estas actitudes son más favorables (Novo-Corti, Muñoz y Calvo, 2011). Entre las múltiples razo-

nes que pueden explicar esta evidencia hay que tener en cuenta la distinta duración de los tiempos de relación (la educativa tiene un tiempo determinado, mientras que la laboral suele ser más extensa), así como también las diferencias en la necesidad de colaborar para desarrollar las tareas: en el entorno educativo, los resultados dependen generalmente del desempeño individual, mientras que en el desempeño de un puesto de trabajo no solo existen interrelaciones (equipos), sino que la propia estructura, generalmente piramidal, puede provocar situaciones de conflicto, siendo este mayor cuanto más competitivo sea el entorno (lo cual podría contribuir también a explicar las diferentes actitudes halladas en el sector público y en el privado).

En resumen, las investigaciones realizadas hasta el momento indican que, a pesar de la puesta en marcha de medidas de políticas inclusivas, siguen existiendo dificultades especiales de acceso al mercado de trabajo para las personas con discapacidad. Las discriminaciones se dan, independientemente del tipo de discapacidad que presenten los trabajadores, si bien se aprecian matices diferenciales (como se puede apreciar en el cuadro 2). Según indican Cavanagh *et al.* (2017) al analizar la discriminación según los tipos de discapacidad, las personas con discapacidades mentales e intelectuales son las más estigmatizadas en el lugar de trabajo, por lo que es más probable que sean objeto de discriminación tanto abierta como encubierta. Las actitudes discriminatorias relacionadas con las discapacidades físicas suelen asociarse con baja productividad. Sin embargo, según aumenta la experiencia en el trabajo con personas con discapacidad física, esta actitud va mejorando tanto entre lo compañeros como entre los gerentes. Esta tendencia a la mayor aceptación y generación de actitudes positivas conforme aumenta el contacto con las personas con discapacidad se aprecia de forma generalizada en todos los tipos de discapacidades. Por ello, la decisión de los empleadores de contratar para determinados puestos a una persona sin discapacidad, en lugar de una persona con discapacidad, a menudo no es la mejor, sino "la más fácil" (Hemphill y Kulik, 2016).

Los indicios ya señalados sobre las diferentes actitudes hacia compañeros de trabajo con discapacidad en ámbitos laborales del sector público y del privado animan a indagar en esta cuestión. Para responderla, se ha replicado

el cuestionario de Novo-Corti (2010) y Muñoz-Cantero, Novo-Corti y Rebollo-Quintela (2013), aplicándolo al entorno del personal funcionario y laboral de la Universidad de A Coruña (Novo-Corti, Becerra y López, 2014).

3. METODOLOGÍA PARA EL ANÁLISIS DE LAS ACTITUDES DE LOS COMPAÑEROS EN EL ENTORNO LABORAL

Tomando como punto de partida la importancia de las actitudes, en general, y las de los compañeros y compañeras de trabajo, en particular, para lograr la inclusión efectiva de las personas con discapacidad en entornos laborales normalizados, y a la luz de los indicios de actitudes diferentes en los sectores público y privado, se ha diseñado un estudio para indagar en dichas actitudes en conjunto. Se trata de un análisis preliminar de encuesta a una muestra de 206 trabajadores de ambos sectores (96 del sector privado y 110 del sector público)⁸, utilizando el cuestionario aplicado en López (2014) y Novo-Corti, Becerra y López (2014)⁹. El cuestionario introduce diferentes aspectos de la discriminación laboral, atendiendo al tipo de discapacidad física, sensorial e intelectual (Cavanagh *et al.*, 2017). El análisis se ha realizado mediante un modelo de Ecuaciones Estructurales (*SEM-Structural Equation Models*), aplicado al conjunto muestral y a los dos grupos separadamente, con el objeto de comprobar posibles diferencias.

Los modelos de ecuaciones estructurales o modelos SEM han sido muy útiles en las ciencias sociales y del comportamiento, sobre todo, para

⁸ Los datos se han recogido entre personas trabajadoras en el sector privado, empleadas en distintas empresas de la industria auxiliar de la producción textil, en la comarca de A Coruña - Arteixo. Las respuestas a los cuestionarios del personal empleado en el sector público se han obtenido del personal de administración y servicios (PAS), funcionario y contratado de la Universidad de A Coruña (España), en los distintos campus de A Coruña y Ferrol. El proceso de recopilación de datos para ambos sectores se realizó durante 2011.

⁹ Adaptado del utilizado por Novo-Corti (2010), Novo-Corti, Muñoz y Calvo (2011), Muñoz-Cantero, Novo-Corti y Rebollo-Quintero (2013) y en Novo-Corti, Muñoz-Cantero y Calvo-Babío (2015). El cuestionario consta de varias afirmaciones ante las cuales los encuestados deben manifestar el grado de acuerdo o desacuerdo, en función de una escala Likert de 5 puntos, donde 1 representa “completamente en desacuerdo” y 5 “completamente de acuerdo”.

analizar actitudes e intenciones, ya que permiten la construcción de variables no observables a partir de ciertos indicadores que las conforman. Tienen su origen en los modelos basados en el “análisis de sendero” (*path analysis*) propuestos por Wright (1934, 1960) y, posteriormente, desarrollados por Jöreskog (1967, 1973) y por Jöreskog y Sörbom (1982). Los modelos SEM consisten, esencialmente, en analizar la relación causal entre una o varias variables, admitiendo múltiples interrelaciones entre ellas, al mismo tiempo que permite trabajar simultáneamente con variables observadas y latentes. Las variables latentes se denominan “constructos” y están representadas en el esquema (*path diagram*) mediante círculos, mientras que los indicadores que permiten determinar dichas variables se representan mediante rectángulos (figura 1).

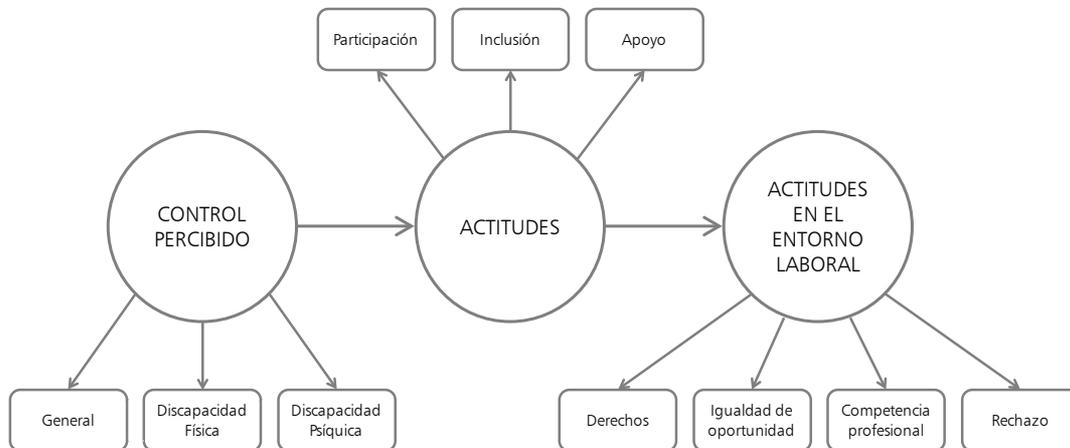
En el modelo propuesto en la figura 1 se trata de explicar las actitudes de los compañeros en el puesto de trabajo, en función de las actitudes generales hacia la discapacidad, teniendo en cuenta que estas están afectadas por el control percibido o autopercepción de la capacidad que cada uno tiene para poder apoyar o ayudar a una persona con discapacidad. Así, las actitudes en el entorno laboral vendrían explicadas de forma directa por las actitudes generales hacia la discapacidad y, de forma indirecta, por el control percibido. Las variables latentes o constructos son, pues, tres: control percibido, actitudes y actitudes en el entorno laboral. En los rectángulos representados en la figura 1 se recogen los ítems o indicadores de la encuesta, cuyos enunciados concretos están recogidos en el cuadro 5.

En el análisis de Ecuaciones Estructurales se entiende por “modelo de medida” el que se refiere a la construcción de las variables latentes, es decir a la relación entre variables observables y constructos. En este modelo, las variables latentes se han determinado según los ítems de la encuesta, especificados en el cuadro 5. La variable “control percibido” tiene en cuenta los matices de las diferentes discapacidades, ya que, tal como se ha explicado en párrafos anteriores, son importantes a la hora de determinar actitudes en el entorno laboral. Por tal motivo, se han considerado los aspectos generales de la discapacidad (“me siento capacitada/o para apoyar y ayudar a cualquier persona con discapacidad”) y los específicos de la discapacidad física (“creo que sería capaz de ayudar a alguna persona con

FIGURA 1

EL MODELO PROPUESTO PARA VALORAR LAS ACTITUDES DE LOS COMPAÑEROS EN EL PUESTO DE TRABAJO

Las actitudes de los compañeros en el entorno laboral hacia las personas con discapacidad



Fuente: Elaboración propia.

discapacidad física”) y de la discapacidad psíquica o sensorial (“creo que sería capaz de ayudar a alguna persona con discapacidad psíquica o sensorial”); por tanto, esta variable latente se construye mediante tres indicadores.

En principio, cabe esperar que las relaciones sean de carácter positivo; es decir, cuanto mayor sea la valoración en las respuestas, según la escala Likert propuesta, mayor será el control percibido. Por lo que se refiere a las actitudes de carácter general, se ha intentado abarcar tres aspectos que se consideran importantes: los relativos a la participación (evaluados mediante el ítem “mi deseo es participar en organizaciones para apoyo a las personas en riesgo de exclusión”), la concienciación con la importancia de la inclusión social (“me gustaría participar en programas de ayuda a la inclusión social”) y los propios sentimientos con estas actitudes (“me siento más feliz cuando ayudo a una persona con discapacidad”). Finalmente, el constructo sobre las actitudes en el empleo o en el puesto de trabajo se ha elaborado considerando tres aspectos esenciales, y uno muy directo de carácter personal en el que se pregunta claramente si quieren trabajar con personas con discapaci-

dad. Los tres aspectos indicados son los relacionados con los derechos (“creo que las personas con discapacidad tienen derecho a participar en todas las actividades en las que participamos los que no tenemos discapacidad”), con la igualdad de oportunidades (“las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades que cualquier otra persona”) y la competencia profesional (“muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes”). El cuarto indicador utilizado para operacionalizar esta variable latente es el relacionado con la aceptación o rechazo del trabajo con personas con discapacidad: “no quiero trabajar con personas con discapacidad”; en este caso, la relación esperada es negativa: cuanto más alta es la puntuación en la escala Likert, más desfavorable es la actitud¹⁰. Hecha esta salvedad, todos los ítems considerados para construir las tres varia-

¹⁰ La razón de introducir esta variable en “negativo” estriba en que la afirmación alternativa (“quiero trabajar con personas con discapacidad”) podría arrojar resultados algo ambiguos, toda vez que, aun careciendo del deseo de trabajar con estas personas, puede no sentirse rechazo hacia ellas. Sin embargo, la frase en negativo es contundente y cabe esperar que solo quienes manifiesten actitudes claramente negativas indiquen su acuerdo con ella.

CUADRO 5

CONSTRUCTOS Y SUS INDICADORES

<i>Constructos o variables latentes</i>	<i>Indicadores / Ítems del cuestionario</i>	<i>Denominación en la figura 1</i>
Control percibido	Me siento capacitada/o para apoyar y ayudar a cualquier persona con discapacidad	General
	Creo que sería capaz de ayudar a alguna persona con discapacidad física	Discapacidad física
	Creo que sería capaz de ayudar a alguna persona con discapacidad psíquica o sensorial	Discapacidad psíquica
Actitudes	Mi deseo es participar en organizaciones para apoyo a las personas en riesgo de exclusión	Participación
	Me gustaría participar en programas de ayuda a la inclusión social	Inclusión
	Me siento más feliz cuando ayudo a una persona con discapacidad	Apoyo
Actitudes en el entorno laboral	Creo que las personas con discapacidad tienen derecho a participar en todas las actividades en las que participamos los que no tenemos discapacidad	Derechos
	Las personas con discapacidad deberían tener las mismas oportunidades que cualquier otra persona	Igualdad de oportunidad
	No quiero trabajar con personas con discapacidad	Rechazo
	Muchas personas con discapacidad pueden ser profesionales competentes	Competencia Profesional

Fuente: Elaboración propia.

bles latentes se consideran como positivos, y este es el signo esperado en la relación.

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS: DIFERENCIAS ACTITUDINALES ENTRE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO Y DEL SECTOR PRIVADO

Los principales resultados indican que, desde una perspectiva global, las actitudes generales hacia la discapacidad son bastante similares para todos los trabajadores, independientemente del sector en el que desarrollen su actividad profesional (cuadro 6). Sin embargo se aprecian importantes diferencias en las actitudes en el entorno laboral, ya que entre los

empleados del sector público son claramente más favorables que en el sector privado. Estos resultados se desprenden de la interpretación de los modelos analizados, que se explican con más detalle a continuación.

Para comprobar la validez del modelo SEM, tres aspectos deben ser analizados: el buen funcionamiento de los constructos en relación con sus indicadores (modelo de medida), el modelo causal (regresión lineal), conocido como “modelo estructural”, y el ajuste global del modelo. En cuanto al modelo de medida, los resultados para los tres casos (general, sector público y sector privado) cumplen los estándares establecidos en términos de fiabilidad y consistencia interna de los constructos, de modo que se puede considerar que el modelo de medida es aceptable. Por otra parte, los valo-

CUADRO 6

RELACIÓN ENTRE LOS INDICADORES Y LOS CONSTRUCTOS

Constructos o variables latentes	Indicador	Modelo conjunto	Modelo Sector Público	Modelo Sector Privado	Estimador estandarizado		
Control percibido	General	0,747	0,763	0,734			
	Discapacidad física	0,787	0,773	0,800			
	Discapacidad psíquica	0,861	0,822	0,900			
Actitudes	Participación	0,939	0,944	0,949			
	Inclusión	0,916	0,913	0,907			
	Apoyo	0,475	0,458	0,501			
Actitudes en el entorno laboral	Derechos	0,636	0,763	0,192			
	Igualdad de oportunidades	0,744	0,825	0,816			
	Rechazo	-0,447	-0,327	-0,757			
	Competencia Profesional	0,636	0,647	0,296			

Nota: Todos los indicadores son significativos (p -valor < 0,05).

Fuente: Elaboración propia.

res de las cargas factoriales de los indicadores con respecto a las variables latentes han reflejado los signos esperados y todos se han mostrado altamente significativos (p -valor < 0,001) (cuadro 6).

Los modelos de ecuaciones estructurales deben cumplir ciertos requisitos en relación con el ajuste global; es decir, la adaptación de las ecuaciones estructurales al modelo de referencia. En este caso, los valores de los principales indicadores se consideran dentro del rango de un ajuste aceptable.

El "modelo estructural", resumido esquemáticamente en la figura 2, explica las relaciones causales entre las variables. Las actitudes generales hacia las personas con discapacidad

$A=0,642$ CP	Modelo conjunto	Ecuación (1)
$A=0,666$ CP	Modelo sector público	Ecuación (2)
$A=0,606$ CP	Modelo sector privado	Ecuación (3)
$AT=0,297$ A	Modelo conjunto	Ecuación (4)
$AT=0,256$ A	Modelo sector público	Ecuación (5)
$AT=0,180$ A	Modelo sector privado	Ecuación (6)

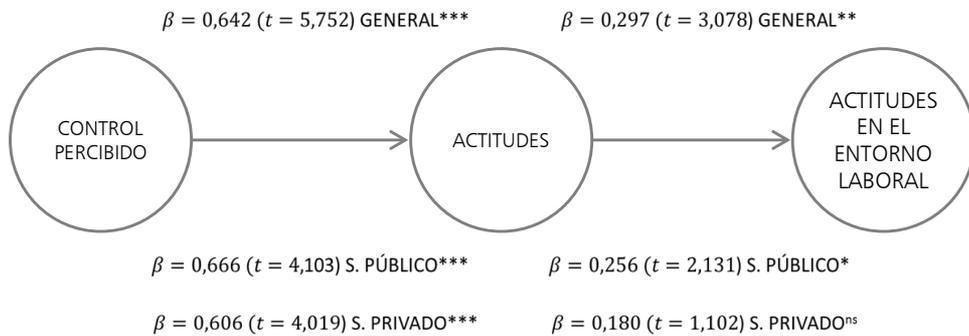
(A) y el control percibido de la capacidad para ayudar a las personas con discapacidad (CP) se recogen en la Ecuación (1), la Ecuación (2) y la Ecuación (3), donde AT representa las actitudes generales hacia las personas con discapacidad y CP el control percibido. Las relaciones causales entre la actitud hacia las personas con discapacidad en el puesto de trabajo (AT) y la actitud general hacia las personas con discapacidad (A) se indican en la Ecuación (4), la Ecuación (5) y la Ecuación (6).

Independientemente de que los coeficientes estandarizados (β) tomen valores diferentes en cada caso, cabe destacar que todos ellos tienen signo positivo, lo cual indica que (considerando la naturaleza de los constructos), en principio las actitudes son favorables. Sin embargo, los resultados son diferentes en términos de significatividad de la relación. Todas las relaciones analizadas son significativas, excepto la existente entre las actitudes generales y las actitudes en el puesto de trabajo en el caso del sector privado. Esto puede ser un indicio de que podría haber comportamientos diferentes en el sector público y en el sector privado, ya que, en el sector privado, la relación –en principio positiva o favorable (signo positivo de β)– no puede

FIGURA 2

SÍNTESIS DE RESULTADOS PARA LOS TRES MODELOS ANALIZADOS

Las actitudes de los compañeros en el entorno laboral hacia las personas con discapacidad
Resultados



*Significativo (p-valor < 0,05), ** significativo (p-valor < 0,01), *** significativo (p-valor < 0,001), ^{ns} no significativo

Fuente: Elaboración propia.

sostenerse con la confianza que se requiere para rechazar la hipótesis nula (inexistencia de relación significativa entre las actitudes en el entorno laboral y las actitudes generales).

estas personas, más favorables son las actitudes y mayor es su aceptación. Por lo tanto, las políticas públicas que promuevan una adecuada información y orientación tanto a los empleadores como a los empleados pueden resultar muy eficaces para cambiar esas actitudes y, a la postre, reducir ese estigma.

5. CONCLUSIONES

La revisión de la literatura pone de manifiesto que en las sociedades actuales las personas con discapacidad, todavía hoy, cargan con un estigma que dificulta su integración. Las actitudes del entorno constituyen un aspecto muy relevante para lograr tanto la aceptación social como la inclusión efectiva de las personas con discapacidad, y representan, por tanto, una pieza clave para el logro de una sociedad sostenible y, por ende, para el desarrollo sostenible.

El estigma que recae sobre las personas con discapacidad está también presente en los lugares de trabajo y, según los tipos de discapacidad, presenta diferente intensidad. Se ha comprobado, sin embargo, que cuanto más estrechas y frecuentes son las relaciones con

De acuerdo con los hallazgos de la investigación presentada en este artículo, existen diferencias importantes entre el sector público y privado respecto a las actitudes hacia los compañeros de trabajo con discapacidad; en consonancia con investigaciones previas, se aprecian actitudes más desfavorables en el sector privado que en el público. No obstante, esta conclusión debe ser tomada como provisional y requiere de confirmación en posteriores estudios, debido a las limitaciones propias de la muestra con la que aquí se ha trabajado. Sin embargo, señala una línea de investigación en la que seguir indagando y sugiere posibles actuaciones a los gestores de las políticas públicas tanto de corte social como laboral.

Otras conclusiones derivadas de esta investigación refuerzan la necesidad de fomentar e impulsar el trabajo normalizado para las

personas con discapacidad, tal como se establece en las directrices de organismos internacionales y en las normativas nacionales de los países económica y socialmente más avanzados. Los centros especiales de empleo cumplen una labor interesante y se debe reforzar su papel, en particular su dimensión de agentes facilitadores del logro de un puesto de trabajo en entornos normalizados. Finalmente, siguiendo las propuestas de Alcover *et al.* (2017), fortalecer el desarrollo personal integral de las personas con discapacidad puede impulsar su participación en el mercado laboral y, al mismo tiempo, desincentivar la "cultura del subsidio".

BIBLIOGRAFÍA

ALCOVER, C.; RODRÍGUEZ, F.; PASTOR, Y.; FERNÁNDEZ, J. J., y M. J. CHAMBEL (2017), "Crisis económica, salud y bienestar en trabajadores con discapacidad", *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 33 (2): 147-155.

BRUNDTLAND, G. H. (1987), *World commission on environment and development. Our common future*, Oxford, Oxford University Press.

CAVANAGH, J.; BARTRAM, T.; MEACHAM, H.; BIGBY, C.; OAKMAN, J., y E. FOSSEY (2017), "Supporting workers with disabilities: A scoping review of the role of human resource management in contemporary organizations", *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 55(1): 6-43.

COMISIÓN EUROPEA (2017), Establecimiento de un pilar europeo de derechos sociales, *Bruselas*, 250 final: 1-11.

DE LORENZO, R. (2004), "El futuro de los discapacitados en el mundo: El empleo como factor determinante para la inclusión", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 50: 73-89.

DÍAZ VEGA, M.; SÁNCHEZ TORRES, M., y MORENO RODRÍGUEZ, R. (2016), *Discapacidad vs empleo. Aspectos a considerar para la inclusión en el empleo ordinario*, Madrid, Dykinson.

FERRERAS, A.; SOLER, A.; POVEDA, R.; OLTRA, A.; GARCÍA, C.; CASTELL, P., y J. A. CRESPO (2014),

"ADAPTAEMPLO: Interactive advisor to adapt workplaces for persons with disabilities and promote employment in the retail sector", en MIESENBERGER K., *et al.* (eds), *Computers helping people with special needs, ICCHP 2014*, Berlín, Springer: 303-306.

HEMPHILL, E., y C. T. KULIK (2016), "Which employers offer hope for mainstream job opportunities for disabled people?", *Social Policy and Society*, 15(4): 537-554.

HOCKING, C. (2012), "Working for citizenship: The dangers of occupational deprivation", *Work*, 41(4): 391-395.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2015), *Empleo de las personas con discapacidad*, (www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736055502&menu=ultiDatos&idp=1254735976595).

— (2017), *El empleo de las personas con discapacidad*, Madrid.

JÖRESKOG, K. G. (1967), "A general approach to confirmatory maximum likelihood factor analysis", *ETS Research Bulletin Series*, 2: 183-202.

— (1973), "A general method for estimating a linear structural equation system", en: GOLDBERGER, A. S., y DUNCAN, O. D. (eds.), *Structural Equation Models in the social sciences*, Nueva York, *Academic Press*: 85-112.

JÖRESKOG, K. G., y D. SÖRBOM (1982), "Recent developments in structural equation modeling", *Journal of Marketing Research*, 19(4): 404-416.

LÓPEZ, M. D. (2014), *El acceso de las personas con discapacidad al mercado laboral: la importancia de un contexto laboral inclusivo*, Trabajo de Fin de Máster (dirigido por ISABEL NOVO-CORTI), Máster en gestión y políticas públicas, Facultad de Economía y Empresa, Universidade da Coruña.

LÓPEZ PINO, C. M., y E. SECO MARTÍN (2005), "Discapacidad y empleo en España: su visibilidad", *INNOVAR, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(26): 59-72.

MUÑOZ-CANTERO, J. M.; NOVO-CORTI, I., y N. REBOLLO-QUINTELA (2013), "Análisis de las actitu-

des, de los jóvenes trabajadores del sector textil hacia la discapacidad: diferencias por razón de género", *Revista de Investigación Educativa*, 31(1): 93-115.

NACIONES UNIDAS (2005), Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>).

— (2015), *Transformar nuestro mundo. La agenda 2030 para el desarrollo sostenible* (http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf).

NOVO CORTI, I. (2010), "Attitudes toward disability and social inclusion: An exploratory analysis", *European Research Studies*, 13(3): 83.

NOVO CORTI, I.; BECERRA, P., y M. D. LÓPEZ (2014), "Efectividad de las políticas públicas y actitudes. Análisis a través de la predisposición a participar en programas inclusivos en el entorno laboral", *Revista Española de Discapacidad*, 2(2): 207-218.

NOVO CORTI, I.; MUÑOZ CANTERO, J. M., y C. CALVO (2011), "Análisis de las actitudes de los jóvenes universitarios hacia la discapacidad: un enfoque desde la teoría de la acción razonada (Analysis of attitudes towards disability among university students: A focus on the theory of reasoned action)", *RELIEVE-Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 17(2): 1-26.

NOVO CORTI, I.; MUÑOZ-CANTERO, J., y N. CALVO-BABÍO (2015), "Los futuros docentes y su actitud hacia la inclusión de personas con discapacidad: Una perspectiva de género", *Anales de Psicología*, 31(1): 155-171.

RODRÍGUEZ, V.; MALO, M. A., y B. CUETO (2012), "Diferencias salariales por discapacidad y centros especiales de empleo", *Cuadernos de Economía*, 35(98): 100-116.

RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, V. (2012), "El empleo de las personas con discapacidad en la gran recesión: ¿son los centros especiales de empleo una excepción?", *Estudios de Economía Aplicada*, 30(1): 237-260.

RUBIO ARRIBAS, F. J. (2003), "La construcción social del empleo protegido: los centros especiales de empleo", *Nómadas*, (8): 1-10.

SOTO BUILES, N., y C. E. VASCO (2008), "Representaciones sociales y discapacidad", *Hologramtica*, 1(8): 3-22.

UNIÓN EUROPEA (2017), *Pilar europeo de derechos sociales*, (https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_es).

VILLA, N. (2003), "Situación laboral de las personas con discapacidad", *Revista Complutense de Educación*, 14 (2): 393-424.

WHITEFORD, G. (2000), "Occupational deprivation: Global challenge in the new millennium", *British Journal of Occupational Therapy*, 63(5): 200-204.

WILCOCK, A. A. (1998), *An occupational perspective on health*, Thorofare (NJ), Slack, Inc.

WRIGHT, S. (1934), "The method of path coefficients", *The annals of mathematical statistics*, 5(3): 161-215.

— (1960), "Path coefficients and path regressions: Alternative or complementary concepts?", *Biometrics*, 16(2): 189-202.

Las personas con discapacidad en la escuela. Luces y sombras del proceso de inclusión educativa en España

AGUSTÍN HUETE GARCÍA*

RESUMEN

En este artículo se presenta la trayectoria evolutiva que han seguido las iniciativas de inclusión educativa puestas en marcha en España desde la década de los años setenta del siglo XX. La educación es el puente imprescindible para que la participación laboral, social y el ejercicio pleno de los derechos de ciudadanía sean una realidad para las personas con discapacidad. Se analizan las propuestas normativas y las fuentes de datos empíricos disponibles, con el objetivo de conocer cómo se ha desenvuelto el proceso de inclusión educativa y qué alcance han tenido las iniciativas implantadas a tenor de lo que indican las cifras sobre niveles educativos de la población con discapacidad, tasas de matriculación y de segregación, entre otras.

1. EL PORQUÉ DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA

La universalización del derecho a la educación es, junto a la seguridad social, la sanidad y los servicios sociales, una conquista del Estado de bienestar social moderno, que no hubiera sido posible sin la consideración del principio de "igualdad de oportunidades" como un derecho de todas las personas. Una sociedad

* Universidad de Salamanca (ahueteg@usal.es).

es más avanzada cuanto más eficiente es en la extensión de sus sistemas de protección social; esto es, cuanto más capaz es de dar respuesta a las necesidades del mayor número posible de colectivos en situación de desventaja.

Históricamente, las personas con discapacidad han sido etiquetadas, estigmatizadas y colocadas en una posición de inferioridad frente al resto de la ciudadanía, generando así actitudes de rechazo y conductas de sobreprotección que han conducido, por vías diferentes, a un trato de personas incapaces de valerse por sí mismas (Palacios y Bariffi, 2007: 13). Las personas con discapacidad se han visto así impedidas para ejercer sus derechos y condenadas a una situación de ciudadanía de "segunda clase".

La discapacidad es, en la actualidad, concebida como una forma de exclusión social, cuyo resultado es una situación de desventaja a la hora de participar en igualdad de oportunidades en la sociedad. Desde esta perspectiva, dado que las personas con discapacidad son titulares de los mismos derechos que el resto de los ciudadanos (ONU, 2006), la sociedad debería eliminar cualquier barrera que pueda obstaculizar el acceso a los recursos y servicios educativos, sociales, culturales, sanitarios, así como a los espacios de participación social, política y cultural. Una vez entendemos la discapacidad como el resultado de una forma de

exclusión social, como podría ser la de género o etnia, los sistemas de enseñanza aparecen no solo como los escenarios donde dicha segregación es más evidente, sino como herramientas poderosas para generar igualdad de oportunidades, con los ajustes necesarios.

En las sociedades avanzadas, el sistema educativo es mucho más que una herramienta para impartir conocimiento, es un agente de socialización clave, que distribuye capital cultural, modelos de comportamiento, relaciones personales, vínculos, expectativas sobre la propia vida y la de quienes nos rodean. Es, por tanto, un elemento fundamental para facilitar la inclusión social adaptada, productiva, relevante, significativa, realizada en sociedad. Además, el desarrollo de actitudes inclusivas en el alumnado contribuye a prevenir la exclusión social en otros ámbitos de la vida comunitaria (Ali *et al.*, 2008).

El sistema de enseñanza contempla, cada vez más, unas funciones que exceden a las tradicionalmente asignadas. Es por ello que la exclusión del sistema educativo puede traer consigo la exclusión de la sociedad, vinculando la discapacidad con la segregación. Esta segregación es sufrida por la persona y por su familia, conformando un círculo de vulnerabilidad ante la falta de información de acceso a los recursos y a los apoyos para poder resolver estas situaciones (Díaz, 2010). La aplicación del principio de igualdad de oportunidades en la educación hacia las personas con discapacidad no se ha entendido de la misma manera en los diferentes sistemas de enseñanza modernos, aunque se han propuesto estrategias similares, más o menos exitosas, relacionadas con la especialización y especificidad, por un lado, y la normalización, integración e inclusión, por otro. Especialización y especificidad constituyen el fundamento de la *educación especial* y suponen el reconocimiento de que los sistemas de enseñanza precisan instrumentos adecuados para adaptarse a las necesidades de apoyo de los niños y las niñas con discapacidad, de forma que estos obtengan el mayor rendimiento posible. Por su parte, la normalización, integración e inclusión fundamentan la *educación inclusiva*, que considera a los sistemas de enseñanza, además de necesarios para aprender, trascendentales para acceder a la participación social, la ciudadanía y la identidad.

Tanto la *educación especial*, como la *inclusión educativa* son estrategias clave para el éxito escolar de las personas con discapacidad, la primera por su contenido técnico, y la segunda por su aportación social. Aunque aparentemente contradictorias, únicamente lo son cuando entra en juego el espacio, es decir, la ubicación de los recursos especializados en lugares destinados para personas con discapacidad, creando así espacios segregados, no incompatibles con la inclusión (UNESCO, 1994). Desde esta perspectiva, cualquier instancia de la administración educativa puede ser “de educación especial”, si cuenta con los recursos adecuados para la enseñanza de cualquier niño o niña. La centralización de estos recursos en un mismo edificio es una mera opción burocrática, que mantiene algunos de los efectos virtuosos (aprendizaje, calidad de vida, seguridad, respeto), pero también los perniciosos de cualquier forma de institucionalización (segregación, invisibilización, discriminación, falta de progreso y expectativas). Los centros o aulas segregadas de educación especial son núcleos privilegiados de recursos y de conocimiento para la consecución del máximo rendimiento educativo de las personas con discapacidad. Pero también suponen una barrera infranqueable para el correcto cumplimiento del mandato establecido en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, sobre la obligatoriedad de lograr una plena inclusión educativa de los niños y niñas con discapacidad, poniendo fin a cualquier recurso que suponga segregación, invisibilidad o discriminación.

2. LA CONSTRUCCIÓN LEGAL DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA EN ESPAÑA

En la Ley General de Educación de 1970 podemos encontrar la primera referencia normativa existente en España sobre la educación de niños y niñas con discapacidad. Su escolarización se contemplaba en un sistema paralelo al ordinario; un sistema que ya existía como una variedad de los centros de educación especial surgidos en décadas anteriores a iniciativa de asociaciones de familias u otras instituciones caritativas. Para la ordenación de este sistema paralelo de educación segregada, se creó en 1975 el Instituto Nacional de Educación Social.

La Constitución Española de 1978 supuso un punto de partida hacia las políticas de usión educativa, no solo porque en su artículo 27 se reconoce a todos los españoles y extranjeros residentes el derecho a la educación, sino también porque dedica expresamente su artículo 49 a la población con discapacidad, indicando que los poderes públicos “realizarán una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestará la atención especializada que requieran”.

Este giro hacia la inclusión educativa se plasmó, inicialmente, en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), que en los artículos 23 al 31 prescribe la integración del alumnado con discapacidad en el sistema ordinario de educación general, con los apoyos necesarios que la propia Ley contempla. Tres años después, el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de la Educación Especial, prevé de manera preferente la escolarización de niños y niñas con discapacidad en centros ordinarios, contemplando como excepcional la escolarización en unidades o centros especiales. La aprobación de esta norma supuso un claro punto de inflexión hacia la escolarización inclusiva. Pero es la Ley 1/1990 Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE), de 3 de octubre de 1990, la que configura, en una reforma educativa integral, la inclusión educativa de los niños y niñas con discapacidad como una forma de diversidad que la escuela debe atender, haciendo referencia, por primera vez, a la figura del alumnado con necesidades educativas especiales.

En junio de 1994, se celebró en Salamanca una reunión de la UNESCO en la que se abordó la educación de los niños con necesidades educativas especiales. En este marco nació la llamada “Declaración de Salamanca” (UNESCO, 1994), que supuso el impulso definitivo a la inclusión educativa de todo el alumnado, con independencia de sus necesidades de apoyo (Echeita y Verdugo, 2004). Posteriormente, el Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales, regula las condiciones que deben darse en la atención educativa de estos alumnos y las garantías para la calidad de la enseñanza. A partir de este Real Decreto, se inició el desarrollo legislativo de los sistemas de enseñanza en las comunidades autónomas que,

paulatinamente, iban asumiendo las competencias del Estado en materia de educación (Toboso *et. al.*, 2012).

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, firmada, ratificada y, por tanto, vigente en España desde 2008, establece en su artículo 24 que “los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la educación. Con miras a hacer efectivo este derecho sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades, los Estados Partes asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles así como la enseñanza a lo largo de la vida”. La Convención es, en este punto, clara y reconoce que la única vía posible para la escolarización de las personas con discapacidad ha de ser la inclusiva: “los Estados Partes asegurarán que: a) las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación por motivos de discapacidad, y que los niños y las niñas con discapacidad no queden excluidos de la enseñanza primaria gratuita y obligatoria ni de la enseñanza secundaria por motivos de discapacidad; b) las personas con discapacidad puedan acceder a una educación primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan”. Además, reconoce el derecho de las personas con discapacidad a disponer de los recursos especializados que precisen para el máximo aprovechamiento de los sistemas de enseñanza, estableciendo que “c) se hagan ajustes razonables en función de las necesidades individuales; d) se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva; e) se faciliten medidas de apoyo personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión”.

Recientemente, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, en su artículo 18, establece que las personas con discapacidad tienen derecho a una educación inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con las demás. Por otra parte, corresponde a las administraciones públicas competentes asegurar un sistema educativo inclusivo, en todos los niveles

formativos, prestando atención a la diversidad de necesidades educativas del alumnado con discapacidad.

sin discapacidad, este porcentaje se eleva al 18,5 por ciento (INE, 2015)³.

3. EL NIVEL EDUCATIVO DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD¹

3.1. Altas tasas de analfabetismo

El *Informe Mundial sobre Discapacidad* de la Organización Mundial de la Salud (2011) estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; es decir, un 15 por ciento de la población mundial. Una parte importante de esta población está constituida por jóvenes en edad escolar. Según los datos aportados por la *Encuesta Mundial de Salud a Escolares* (OMS, 2004), cerca de 785 millones de personas (15,6 por ciento) de 15 o más años viven con una discapacidad. En España, la *Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Dependencia* (INE, 2008) señala que un total de 3.847.900 personas reconocen vivir, en sus hogares, en situación de discapacidad, y 269.400 personas con discapacidad residen en establecimientos colectivos. Por lo tanto, algo más de cuatro millones de personas (9 por ciento de la población) padecen una discapacidad. En la actualidad, el Instituto Nacional de Estadística (INE) está preparando la realización de una nueva macroencuesta sobre discapacidad en España².

Los datos más recientes (INE, 2015), indican que, en cuanto a los niveles de analfabetismo, se va produciendo una convergencia entre la población con discapacidad y la población general, pero de manera lenta, ya que la tasa de analfabetismo de la población con discapacidad todavía multiplica por diez la de la población sin discapacidad. En lo que respecta a los estudios universitarios, el porcentaje de personas con discapacidad que los supera (15,1 por ciento) es aproximadamente la mitad del correspondiente a la población sin discapacidad (33,2 por ciento). En cualquier caso, si se toma como referencia el nivel educativo que la población española con discapacidad tenía hace casi 20 años, se comprueba un espectacular avance, entendiendo este como reducción de las diferencias con la población general. Así por ejemplo, desde 1999 la tasa de analfabetismo se ha reducido a la mitad y el número de personas con discapacidad con estudios superiores se ha multiplicado por tres, tal como se muestra en el gráfico 1.

Los resultados de la *Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Dependencia de 2008*, comparados con los obtenidos en las dos encuestas previas realizadas también por el INE en 1986 y 1999, sobre el acceso a la educación de las personas con discapacidad muestran que, en general, el nivel de estudios de estas es inferior al de la población general, pero las diferencias se reducen (INE, 1986, 1999 y 2008). Según las estadísticas disponibles, en 2015 había en España 122.800 personas con discapacidad ocupadas en procesos formativos, lo que representa un 6,9 por ciento de la población total con discapacidad, mientras que en la población

3.2. Escasa presencia en la universidad

En cuanto a los titulados universitarios con discapacidad, generalmente no reciben en la universidad los apoyos adecuados para poder desarrollar suficientemente las competencias profesionales, por lo que la discapacidad prevalece por encima de la calidad del *currículum vitae* en el momento del acceso al mercado laboral ordinario (OED, 2010). Según datos de un estudio de la Fundación Universia (2014), las personas con discapacidad no representan más que el 1,3 por ciento de la población universitaria, lo que, aplicado al curso 2015-2016, supone una cifra aproximada de 17.000 estudiantes universitarios de Grado con discapacidad. Las cifras de estudiantes con discapacidad en estudios supe-

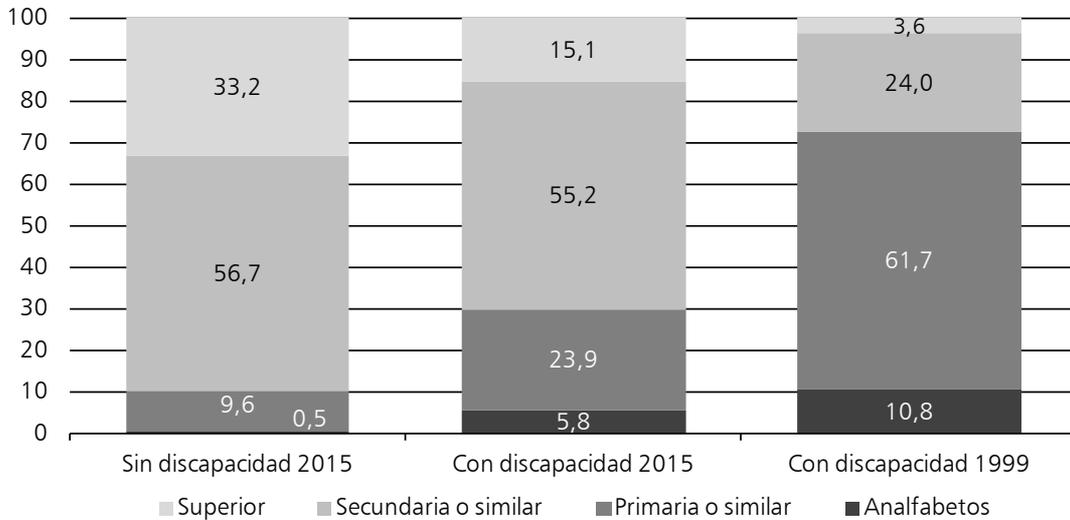
¹ Las fuentes de datos utilizadas y sus características técnicas se explican detalladamente en una nota metodológica al final de este trabajo.

² La nueva *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia* se encuentra prevista en el Real Decreto 410/2016, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2017-2020.

³ Véase la nota metodológica al final del texto si se precisa mayor aclaración.

GRÁFICO 1

POBLACIÓN CON Y SIN DISCAPACIDAD DE 16 A 64 AÑOS, POR NIVEL DE ESTUDIOS (ESPAÑA, 2015 Y 1999)



Fuente: *El empleo de las personas con discapacidad* (INE, 2015). Los datos de 1999 corresponden a la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud* (INE).

riores al grado universitario son aún más escasas, con una representación de personas con discapacidad del 1,2 por ciento en estudios de posgrado y máster, y del 0,6 por ciento en estudios de doctorado; es decir, en torno a 2.200 y 400 personas con discapacidad, respectivamente (para el mismo curso). Según datos de la misma fuente, la cifra total de personal docente e investigador con discapacidad en las universidades españolas (públicas y privadas) es del 0,6 por ciento del total de profesorado, esto es, poco más de 550 personas con discapacidad desarrollan labor docente o investigadora.

3.3. Diferencias por género y tipo de discapacidad

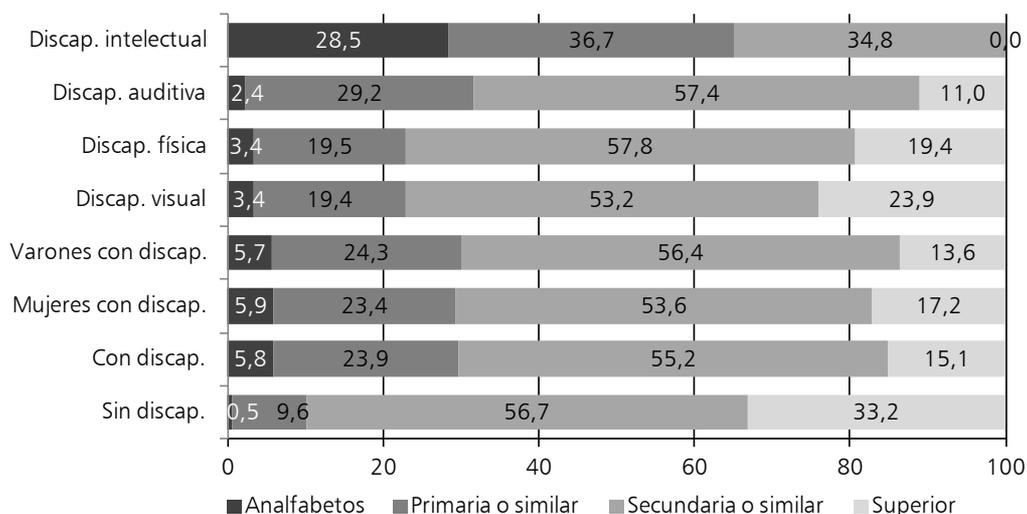
Si se analizan estos datos, introduciendo determinadas variables, como el sexo o el tipo de discapacidad, los resultados no son homogéneos. Desde una perspectiva de género, las diferencias se han reducido considerablemente en el caso de las tasas de analfabetismo entre mujeres (5,9 por ciento) y varones (5,7 por

ciento). Pero, en lo que respecta a la educación superior, las mujeres con discapacidad superan a los varones en el acceso a un título universitario, tal como ocurre en la población general.

Por tipo de discapacidad, las diferencias son mucho más perceptibles. Obviamente, la población con discapacidad intelectual presenta limitaciones funcionales directamente relacionadas con los procesos de aprendizaje, lo que puede explicar un nivel educativo inferior. La tasa de analfabetismo en esta población se acercaba al 30 por ciento en 2015, resultado que requeriría un análisis en profundidad que excede el objeto de este artículo. En relación a otros tipos de discapacidad, llama la atención la proporción de personas con discapacidades de la visión que realizan estudios universitarios, casi un 24 por ciento, cifra no tan alejada de la de la población general para el mismo año 2015 (33 por ciento). En la situación contraria encontramos a las personas con discapacidades de la audición, que, si bien presentan bajas tasas de analfabetismo, también muestran porcentajes muy bajos de titulación universitaria (11 por ciento) (gráfico 2).

GRÁFICO 2

POBLACIÓN CON Y SIN DISCAPACIDAD DE 16 A 64 AÑOS, POR TIPO DE DISCAPACIDAD, SEXO Y NIVEL DE ESTUDIOS (ESPAÑA, 2015)



Fuente: *El empleo de las personas con discapacidad* (INE, 2015).

3.4. Persistencia de exclusión de jóvenes con discapacidad sin dificultades para el aprendizaje

Los datos presentados hasta aquí se refieren a población con discapacidad de edades comprendidas entre 16 y 64 años, lo cual introduce en la información estadística a un gran volumen de población adulta y mayor, que pasó por el sistema de enseñanza en tiempos en los que la inclusión educativa no existía. Si se presta, además, atención al tipo de discapacidad, algunos condicionantes funcionales están directamente relacionados con el aprendizaje, como es el caso de personas con graves afectaciones intelectuales, en cuyo caso el éxito escolar no viene determinado, en lo fundamental, por el nivel de estudios.

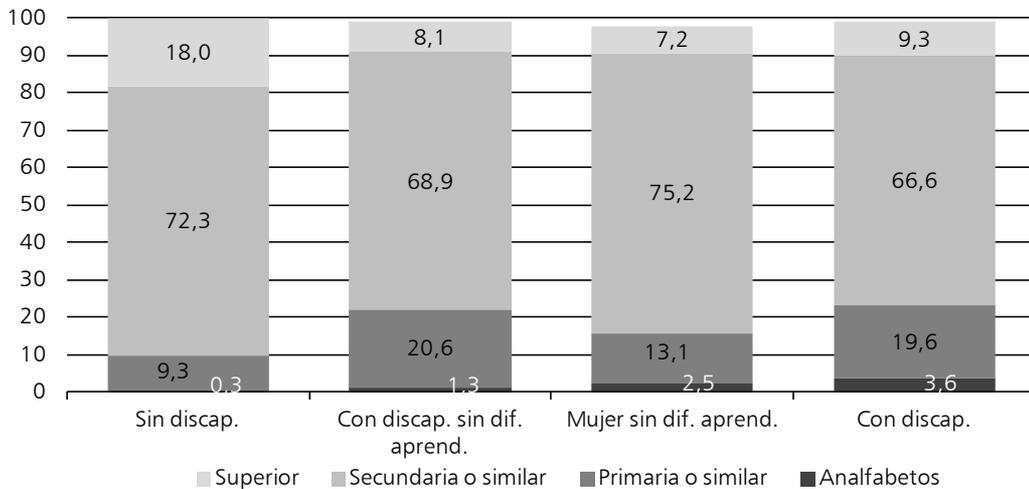
Si se reduce el análisis a la población joven, es decir, aquella que o bien permanece en el sistema de enseñanza, o bien ha pasado por él en el período en el que las reformas legislativas tendentes a la inclusión eran ya efectivas y, además, sin condicionantes de salud que afecten al apren-

dizaje, se comprueba que, aunque las diferencias con la población general son menores en tasas de analfabetismo, en el resto de niveles educativos las diferencias persisten. De hecho, sabemos que las dificultades del alumnado con discapacidad para el aprovechamiento educativo tienen que ver, en muchas ocasiones, con falta de apoyos adecuados, como muestra, por ejemplo, la *Encuesta de Inserción Social y Salud* (INE, 2012), que cifraba en 30.535 las personas con discapacidad que encuentran obstáculos para estudiar por falta de productos de apoyo, y en 22.940 las que no pueden estudiar por falta de asistencia personal.

Al diferenciar los resultados en la escolarización entre aquellos jóvenes con discapacidad que tienen dificultades para el aprendizaje básico y los que no, aunque se mantienen las mismas tendencias expuestas para toda la población con discapacidad respecto al resto de la población, las diferencias se comprimen, reduciéndose de una manera drástica la proporción de jóvenes con discapacidad que no saben leer ni escribir; aun así, no deja de ser más alta que la población total joven, mientras que la proporción de jóvenes con discapacidad sin dificultades en el aprendizaje y con estudios universitarios está, según la *Encuesta*

GRÁFICO 3

NIVEL DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN JOVEN CON DISCAPACIDAD (SIN DIFICULTADES DE APRENDIZAJE) Y DE POBLACIÓN JOVEN SIN DISCAPACIDAD (ESPAÑA, 2012)



Fuente: Encuesta de Integración Social y Salud (INE, 2012).

de Integración Social y Salud de 2012, 10 puntos por debajo de la población total (gráfico 3). Aparecen, además, en este punto desigualdades de género que habían permanecido ocultas. Así, las mujeres presentan una tasa de analfabetismo más alta que los varones. Se observan también porcentajes más bajos en el nivel de estudios primarios. Las mujeres tienden a situarse con una mayor frecuencia en los extremos polares con respecto a los hombres, ya sea por alcanzar el máximo (estudios universitarios) o quedarse en el nivel más bajo (no saber leer, ni escribir).

En suma, las personas con discapacidad, incluidas aquellas que no tienen dificultades cognitivas que afecten al aprendizaje, alcanzan de manera sistemática resultados educativos por debajo de la población general, lo cual apunta la existencia de discriminación por discapacidad.

4. LA INCLUSIÓN EDUCATIVA EN CIFRAS

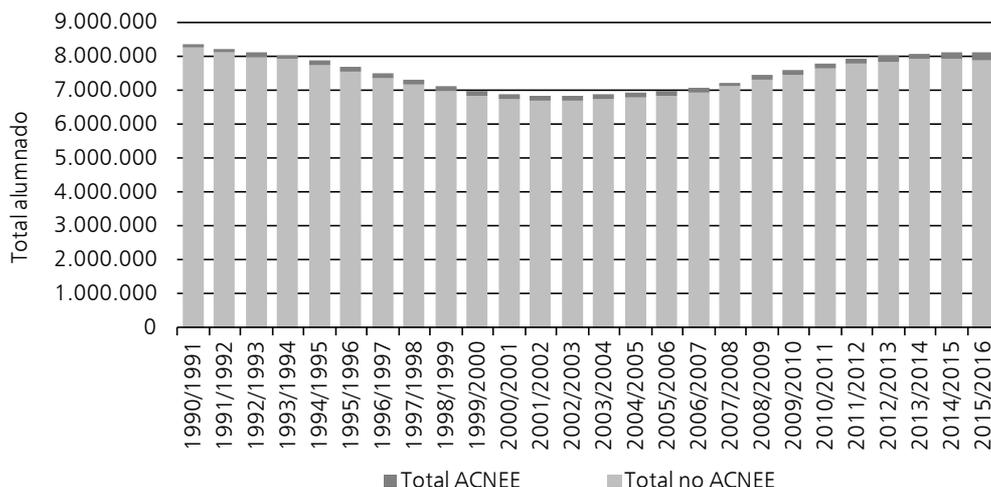
Según estadísticas oficiales de matriculación del Ministerio de Educación, Cultura y

Deporte, en el curso 2015-2016, había matriculados un total de 8.147.619 estudiantes en enseñanzas no universitarias, de los cuales 171.303 eran reconocidos como alumnos o alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad (ACNEE). La inclusión educativa se inicia formalmente en España, como ya se ha comentado, a principios de los años ochenta del siglo XX, con la aprobación de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, pero hasta principios de los años noventa no se reconoce oficialmente a este alumnado (Real Decreto 334/1985 y Ley 1/1990 Orgánica General del Sistema Educativo) y se disponen los recursos concretos para su escolarización en centros ordinarios.

Las cifras de matriculación oficial de alumnado sin y con discapacidad en las últimas tres décadas no muestran caminos paralelos. El total de alumnado matriculado ha asistido a una clara oscilación de más de dos millones de diferencia entre sus momentos de mayor (al inicio y al final del periodo analizado) y menor matriculación (gráfico 4). Obviamente, razones de tipo demográfico, que no son objeto de este trabajo, explican tal comportamiento.

GRÁFICO 4

ALUMNADO MATRICULADO EN ENSEÑANZAS DE RÉGIMEN GENERAL Y ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (ACNEE) (ESPAÑA, CURSO 2015-2016)



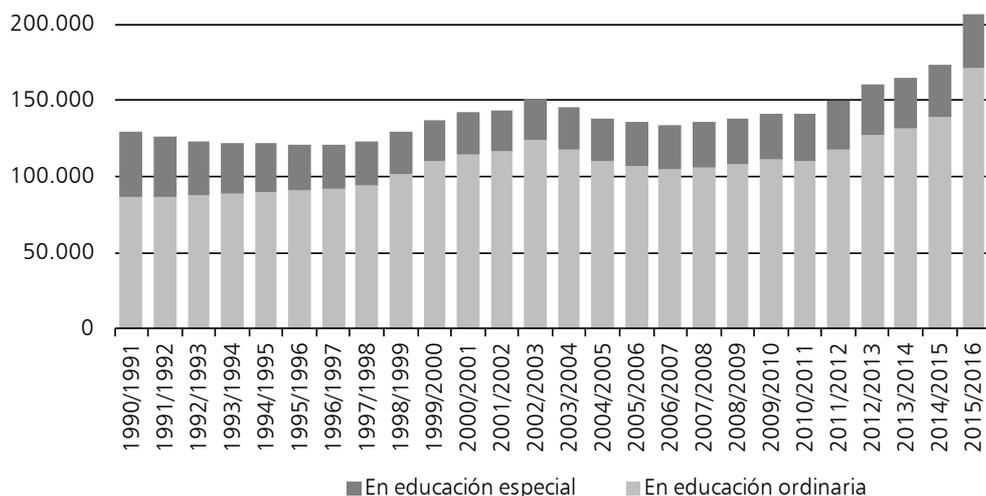
Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

Por lo que respecta al alumnado con discapacidad, los datos de matriculación reflejan un comportamiento bien diferente: aunque con algunas oscilaciones, se observa cierta tendencia creciente, especialmente en los últimos años.

Asimismo, se ha podido comprobar que la inclusión de los ACNEE es mucho más frecuente en los centros educativos ordinarios que en los centros segregados (gráfico 5). En concreto, aproximadamente uno de cada cinco alumnos con

GRÁFICO 5

ALUMNADO MATRICULADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, SEGÚN MODALIDAD DE ENSEÑANZA (ESPAÑA, CURSO 2015-2016)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

FIGURA 1

PORCENTAJE DE ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES MATRICULADO EN MODALIDADES DE EDUCACIÓN ESPECIAL (SELECCIÓN DE PAÍSES EUROPEOS, 2010)



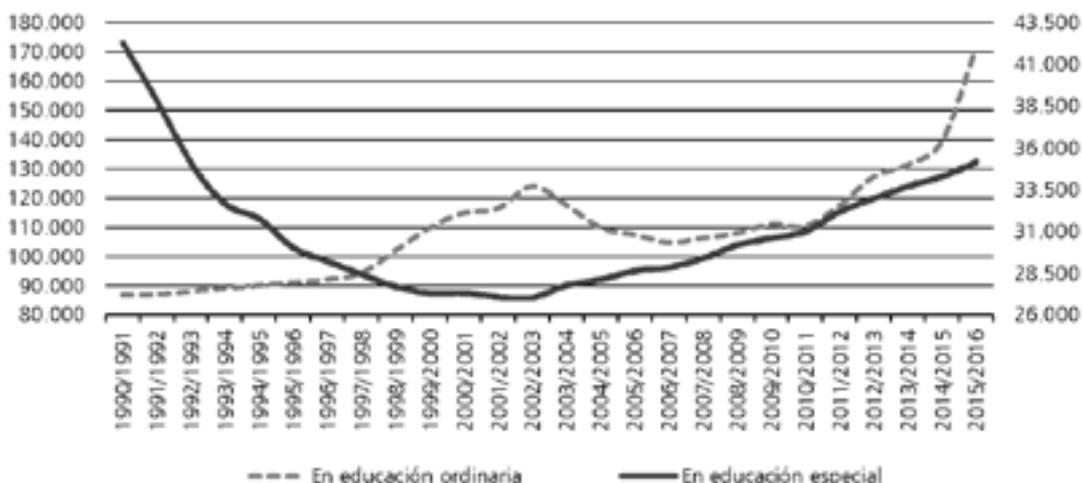
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Agencia Europea para el Desarrollo en Necesidades Educativas Especiales (2010).

discapacidad en España es escolarizado en centros ordinarios, lo cual sitúa a nuestro país entre aquellos con menor tasa de segregación educativa (figura 1).

En 1986 había en España 101.617 niños o niñas matriculadas en centros de educación especial, cifra que se ha reducido en el curso 2015-2016 a 35.190. Los datos muestran el notable avance conseguido en la eliminación de la educación segregada. Ahora bien, ¿qué ha ocurrido en el transcurso de estos casi treinta años? En el gráfico 6 puede observarse cómo el volumen de matriculación en centros de educación especial no solo no ha descendido de manera progresiva, sino que, a partir del curso 2002-2003, ha crecido de manera sostenida. De los más de 100.000 alumnos y alumnas con discapacidad escolarizados de manera segregada, se pasó en 1990 a poco más de 40.000, llegando al mínimo de 27.000 en el curso 2001-2002. En el curso 2015-2016, la cifra correspondiente asciende a 35.190; se detecta, por tanto, una tendencia al incremento de la escolarización ordinaria, aunque el alumnado en centros de educación especial también aumenta.

GRÁFICO 6

ALUMNADO QUE PRESENTA NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DERIVADAS DE DISCAPACIDAD, ESCOLARIZADO EN CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL (ESPAÑA 1990-2016)

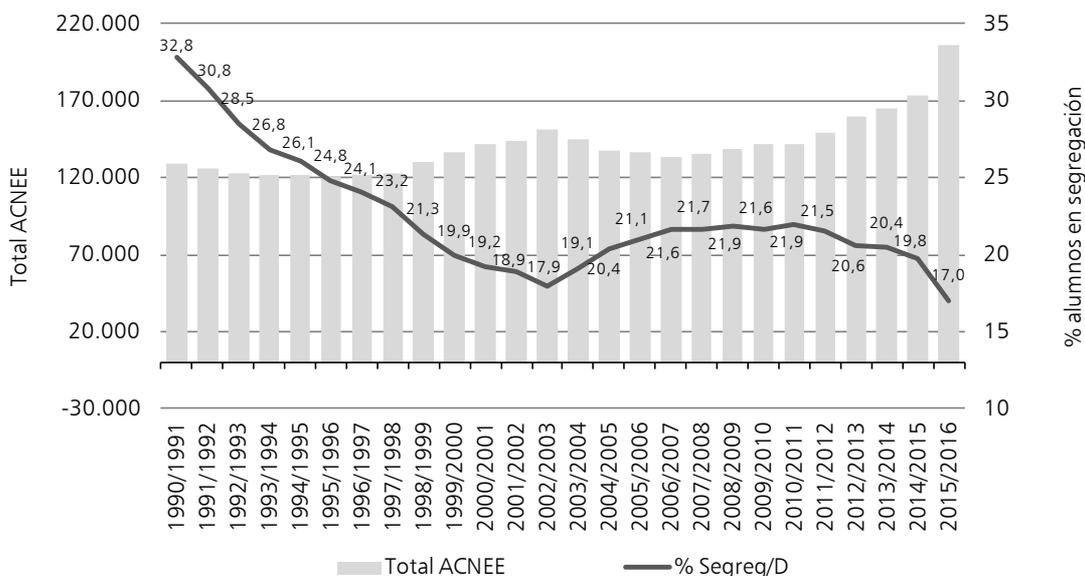


Nota: El gráfico se presenta en dos ejes; en el principal (izquierda) se representa el total de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad; en el eje secundario (derecha), el total de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad, en centros de educación especial.

Fuente: Elaboración propia a partir de la Estadística de las Enseñanzas no Universitarias (MECD, 2017).

GRÁFICO 7

ALUMNADO QUE PRESENTA NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DERIVADAS DE DISCAPACIDAD, Y TASA DE SEGREGACIÓN (ESPAÑA 1990-2016)



Notas: La tasa de segregación de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad (%Segregación/D) es el porcentaje de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad escolarizado en centros de educación especial.

El gráfico se presenta en dos ejes; en el principal (izquierda) se representa el total de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad; en el secundario (derecha), la tasa de segregación de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad.

Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

Aunque en un primer momento podría argumentarse como explicación un simple efecto demográfico en el incremento de alumnado "segregado" a partir del curso 2002-2003, si se analiza en detalle y comparativamente con los datos de los gráficos 8 y 9, se observa de manera clara que, a pesar de las variaciones en el total de alumnado con discapacidad (que desciende hasta el curso 2007-2008 y asciende después), el número de alumnado en centros de educación especial mantiene una tendencia creciente.

En términos relativos encontramos también algunos resultados contradictorios. Si se toma como referencia el total de ACNEE, la tasa de alumnado segregado desciende drásticamente en la década de los años noventa del siglo XX, pero a partir del curso 2002-2003 adopta un comportamiento inversamente proporcional al número total de matriculaciones.

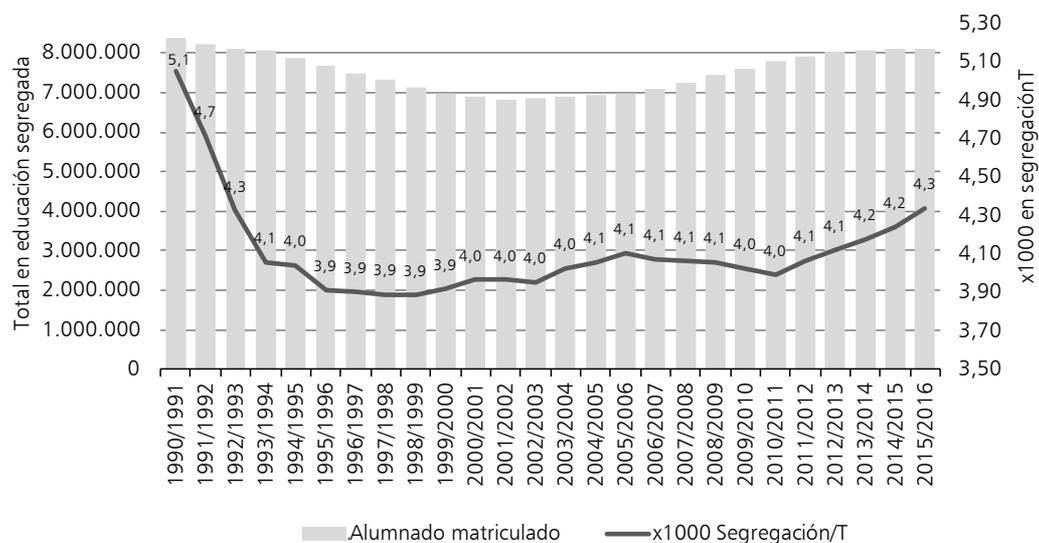
En definitiva, una vez superado el período de salida masiva de los centros de educación especial, en los momentos en los que el alumnado desciende, aumenta la tasa de segregación, mientras que cuando se incrementa el total de alumnos con discapacidad, la misma tasa desciende.

Si se toma como referencia el total de alumnado matriculado (gráfico 8), el proceso de inclusión iniciado a principios de los años noventa del siglo XX se evidencia con fuerza, pero, nuevamente, se constata un estancamiento en las últimas dos décadas, mostrando una tendencia al incremento de la tasa de segregación en los cursos más recientes.

Atendiendo al tipo de discapacidad, prácticamente dos terceras partes del alumnado con discapacidad en centros de educación especial padece discapacidad intelectual

GRÁFICO 8

ALUMNADO MATRICULADO (CON Y SIN DISCAPACIDAD) EN ENSEÑANZAS DE RÉGIMEN GENERAL, Y TASA DE SEGREGACIÓN (ESPAÑA 1990-2016)



Notas: La tasa de segregación de alumnado ($x1000Segregación/T$) es el tanto por mil de alumnado (con y sin discapacidad) escolarizado en centros de educación especial.

El gráfico se presenta en dos ejes: el principal (izquierda) refleja el total de alumnado matriculado; el secundario (derecha) representa la tasa de segregación de alumnos y alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad.

Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

o trastornos generalizados del desarrollo. Son pocos, pero quedan, los estudiantes con discapacidades no relacionadas con las habilidades de aprendizaje, como son las visuales, auditivas y motoras. La proporción de alumnado escolarizado en centros de educación inclusiva (es decir la tasa de inclusión), por tipo de deficiencia, es superior al 90 por ciento en población con trastornos graves de personalidad, discapacidad visual, auditiva, y motora, siendo la población con pluridiscapacidades la que presenta un nivel de inclusión más bajo (40 por ciento) (gráfico 9).

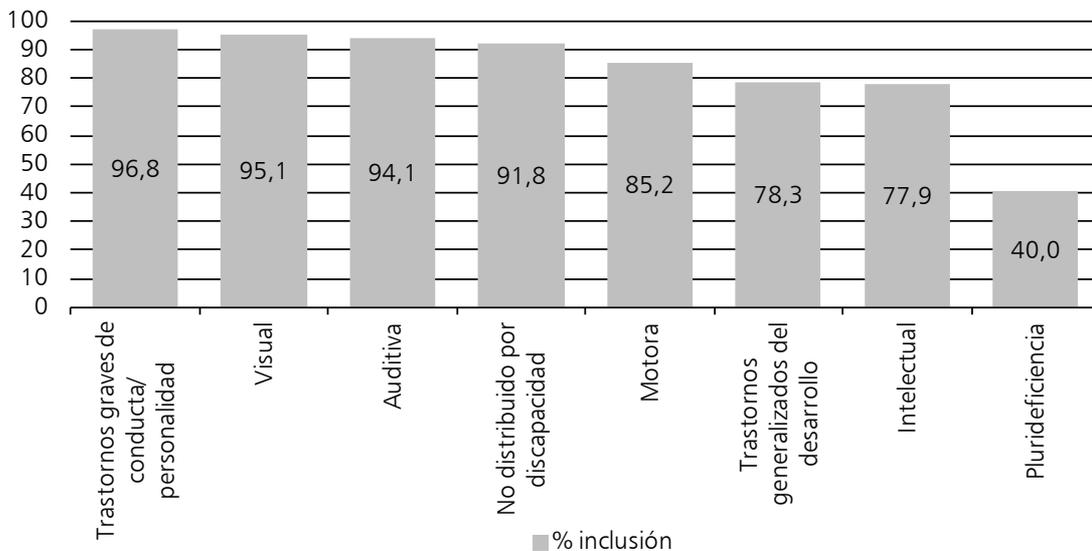
En relación con la comunidad autónoma de residencia, como se muestra en el gráfico 10, las regiones que han logrado un porcentaje más alto de inclusión en educación ordinaria son Galicia, Navarra y la Comunidad Valenciana, todas ellas por encima del 90 por ciento de alumnado en centros ordinarios, mientras que Madrid, Canarias, Aragón, Extremadura

y Cataluña presentan un nivel de matriculación por debajo del 80 por ciento. Las causas pueden ser de distinta índole, pero es probable que el volumen de población y el estilo de gestión de las competencias en materia de educación expliquen la desigual incidencia de la inclusión educativa en los ámbitos territoriales señalados.

Desde una perspectiva de género, los datos disponibles de matriculación de alumnado en enseñanzas obligatorias muestran la existencia de diferencias en el nivel de inclusión educativa, con un porcentaje de población femenina segregada superior al masculino, tal como se expone en el gráfico 11. En relación con la edad, la información oficial sobre matriculaciones confirma que la escolarización segregada es más frecuente cuanto mayor es la edad del alumnado; de ahí que en educación infantil y primaria sea donde se dan las tasas más altas de inclusión educativa.

GRÁFICO 9

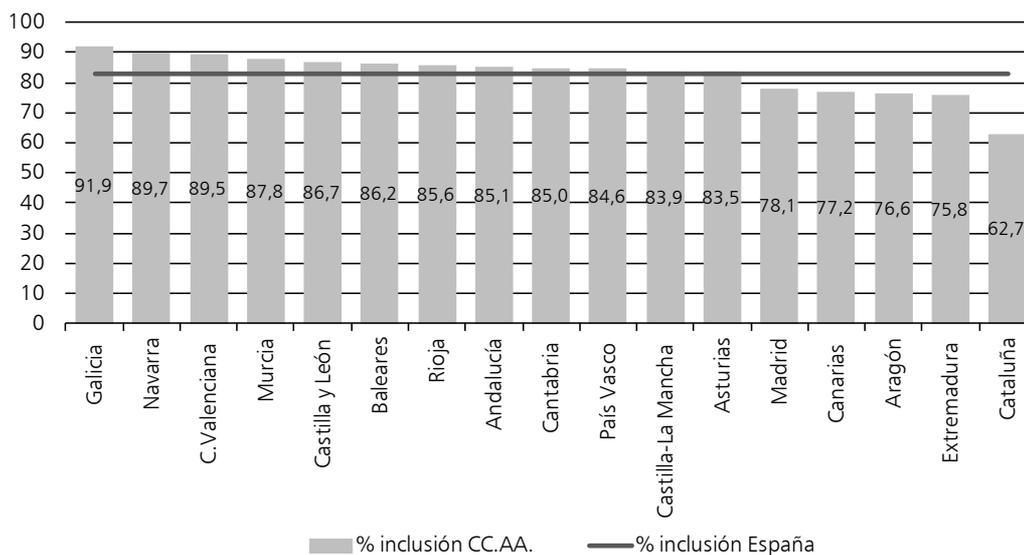
PORCENTAJE DE ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ESCOLARIZADO EN CENTROS ORDINARIOS, SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD (ESPAÑA, CURSO 2015-2016)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

GRÁFICO 10

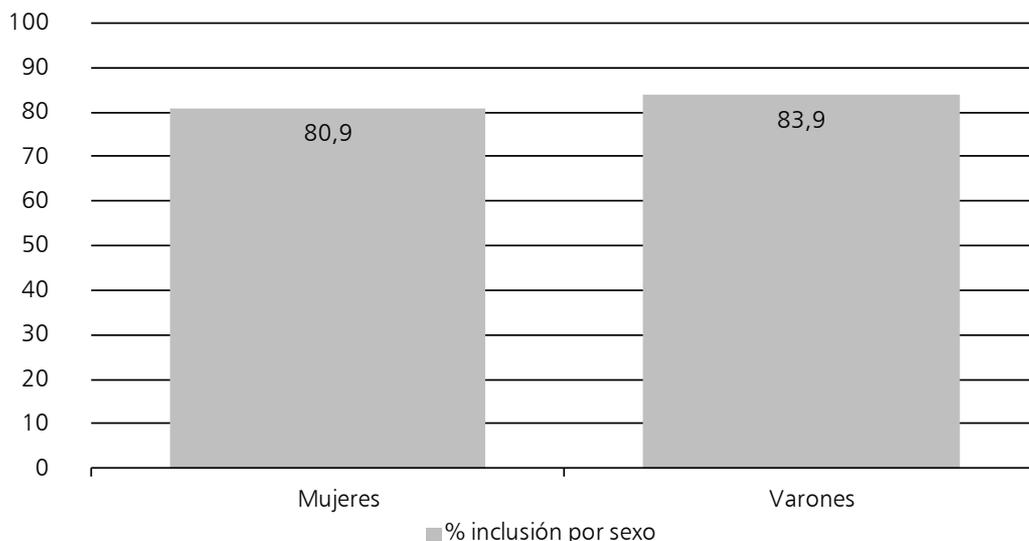
ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ESCOLARIZADO EN CENTROS ORDINARIOS, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS (ESPAÑA, CURSO 2015-2016)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

GRÁFICO 11

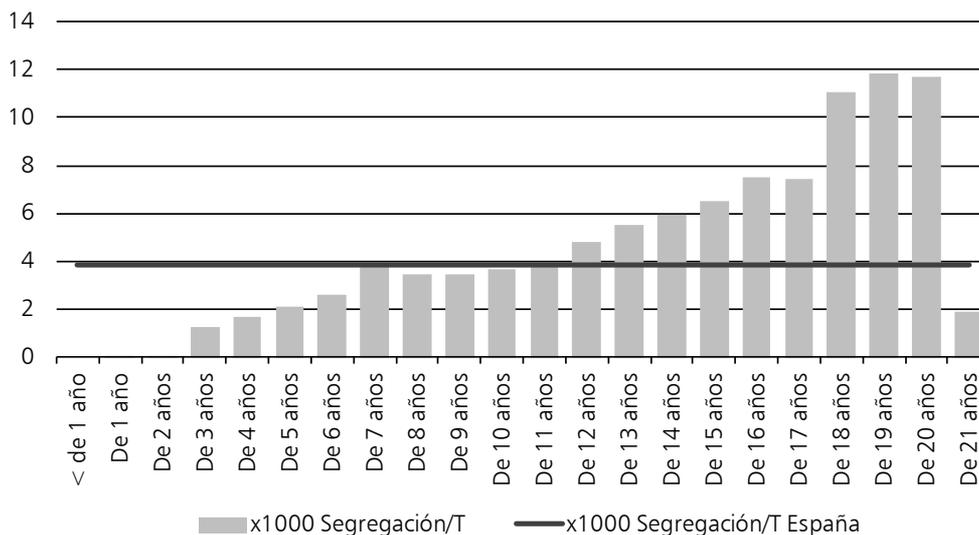
ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ESCOLARIZADO EN CENTROS ORDINARIOS, SEGÚN SEXO (PORCENTAJE. ESPAÑA, CURSO 2015-2016)



Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

GRÁFICO 12

TASA DE SEGREGACIÓN DE ALUMNADO, SEGÚN EDAD (ESPAÑA, CURSO 2015-2016)



Nota: La tasa de segregación de alumnado (x1000Segregación/T) es el tanto por mil del total de alumnado (con y sin discapacidad) que es escolarizado en centros de educación especial.

Fuente: Elaboración propia a partir de la *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017).

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Garantizar el derecho a la educación inclusiva de las personas con discapacidad, sobre todo cuando estas tienen grandes necesidades de apoyo, no es una tarea sencilla. La educación de las personas con discapacidad es mucho más que una cuestión técnica, es un reto social en el que entran en juego actitudes, prejuicios, estereotipos y expectativas casi siempre menguadas, al igual que los recursos materiales y humanos (Echeita *et al.*, 2009).

Las necesidades educativas del alumnado con discapacidad requieren, generalmente, una respuesta especializada y constante a lo largo de todo el período educativo, que permita la maximización de sus capacidades, la obtención del mayor rendimiento y la inclusión social en ausencia de discriminación. Los apoyos específicos necesarios para las personas con discapacidad en el sistema de enseñanza se extienden más allá del aula: patio, comedor, aseos, transporte, etc., y deben prestarse independientemente de los condicionantes físicos, intelectuales o sensoriales de las personas con discapacidad, como la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad prescribe a sus Estados parte. El cumplimiento de los principios de solidaridad, igualdad de oportunidades, inclusión y no discriminación por causa de discapacidad que se establecen en dicha Convención requiere que los recursos personales, materiales y formales necesarios para la educación de las personas con discapacidad estén garantizados en todas las etapas educativas y en cualquier centro escolar.

En este trabajo se ha mostrado que los niveles educativos a los que acceden las personas con discapacidad están muy por debajo de sus posibilidades y, de alguna forma, se ajustan a las expectativas que, erróneamente, tiene nuestra sociedad sobre sus capacidades. Al decir nuestra sociedad, nos referimos también a las instituciones sanitarias, sociales y educativas responsables de la atención y protección de esta población.

Las estadísticas más recientes sobre educación muestran que existe una brecha en el nivel educativo de la población con discapacidad y sin discapacidad de la misma edad.

Resulta especialmente llamativo el altísimo porcentaje de analfabetismo detectado en las personas con discapacidad e, igualmente, el escaso acceso a los estudios de grado superior y universitario, con respecto a la población general. A pesar de ello, se constata una mejora en el nivel educativo de la población con discapacidad en los últimos años.

El proceso de inclusión educativa fue iniciado en España de manera efectiva a mediados de los años ochenta del siglo XX. Desde entonces, las cifras de alumnado matriculado en modalidad inclusiva indican a primera vista un notable éxito, con más de un 80 por ciento de alumnos o alumnas con necesidades especiales de apoyo educativo por causa de discapacidad matriculados en centros ordinarios a finales de los años noventa, resultado que no ha situado a la cabeza de los países de nuestro entorno europeo. Pero, desde entonces hasta la actualidad, la eficacia del sistema educativo en la inclusión de las personas con discapacidad en los mismos espacios que la población general presenta signos de estancamiento. Al estudiar con detenimiento las cifras en relación con los contingentes matriculados año a año, se intuye que, en realidad, las dificultades para la eliminación de la segregación en la enseñanza pueden estar relacionadas con factores sociales, administrativos y de recursos. Cuando aumenta el alumnado con necesidades educativas especiales, se incrementa también el número de los que son escolarizados fuera de los centros ordinarios. La importancia de la organización administrativa y de recursos se observa, además, en las diferencias de tasa de inclusión por comunidades autónomas.

Un análisis diferencial, por tipo de discapacidad, ha confirmado que las personas con discapacidad intelectual son las que presentan peores indicadores de inclusión en el área educativa y laboral. Por el contrario, las personas con discapacidades de la visión, audición y motoras son las que muestran tasas más cercanas a las de la población general. Las medidas destinadas a reducir esta brecha desigualitaria en materia de educación deberían, a tenor de los datos recogidos en este texto, intensificarse en el caso de las personas con discapacidad intelectual. En relación con la edad, la información presentada sobre modalidades de educación indica que, conforme avanza la edad, la tasa de segregación es más frecuente.

En definitiva, el proceso de inclusión de estudiantes con discapacidad en centros ordinarios iniciado hace más de treinta años está encontrando en los últimos tiempos obstáculos para llegar a su culminación. Como establece el marco legislativo actual, las medidas de apoyo especiales para el alumnado con discapacidad son necesarias, pero en un contexto inclusivo. Las modalidades de educación especial son, pues, instrumentos al servicio del mejor rendimiento e inclusión de las personas con discapacidad, obviando como criterio el de la mejor organización burocrática o económica. Por tanto, no hay que confundir el procedimiento técnico, esto es la educación especial (o especializada), con el lugar donde esta se presta: el centro escolar segregado. La educación de la persona con discapacidad, como la de cualquier otra persona, se relaciona directamente con una mejor calidad de vida y, junto con el empleo, supone el puente hacia la participación social y el reconocimiento pleno de los derechos de ciudadanía. El papel de la inclusión en la enseñanza y en los sistemas formativos se revela así crucial en relación con la integración social.

Nota metodológica

Para la elaboración de este trabajo se han utilizado, fundamentalmente, las siguientes fuentes estadísticas:

La *Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia* (EDAD, INE, 2008), que ofrece información sobre personas con discapacidad que residen tanto en domicilios familiares (hogares) como en centros, con una muestra que alcanza 260.000 personas en 96.000 viviendas diferentes y 800 centros, con 11.100 personas. Esta encuesta es la tercera de una serie que comenzó en 1986 con la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías* (EDDM, 1986) y continuó con la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud* (EDDS, 1999). En la actualidad se está trabajando en la cuarta edición.

El empleo de las personas con discapacidad (EPD, INE, 2015), que integra datos procedentes de la *Encuesta de Población Activa* (EPA) con datos administrativos registrados en la *Base de datos Estatal de Personas con Discapacidad* (BEPD). Ofrece información sobre la fuerza de trabajo (ocupados, parados) y la población ajena al mercado laboral (inactivos) dentro del

colectivo de las personas con discapacidad. Se publica con carácter anual desde 2010.

La *Estadística de las Enseñanzas no Universitarias* (MECD, 2017), que recoge las características más relevantes del alumnado matriculado en enseñanzas obligatorias y es realizada por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Se proporciona información sobre alumnado con necesidades educativas especiales (ACNEE) en las siguientes categorías:

- Discapacidad auditiva.
- Discapacidad motora.
- Discapacidad intelectual.
- Discapacidad visual.
- Trastornos generalizados del desarrollo.
- Trastornos graves de conducta / personalidad.
- Pluridiscapacidad.

La *Encuesta de Integración Social y Salud* (EISS, INE, 2012), que realizó el INE para investigar la interacción entre la condición de salud y la participación social de la población española, identificando y caracterizando de forma especial a las personas con discapacidad. Se llevó a cabo, con una metodología común, en todos los países de la Unión Europea, lo que permite obtener información armonizada a nivel europeo sobre barreras en la participación social de las personas con y sin discapacidad. Se entrevistaron 14.600 personas entre los meses de septiembre de 2012 y febrero de 2013.

BIBLIOGRAFÍA

ALI, A.; STRYDOM, A.; HASSIOTIS, A.; WILLIAMS, R., y M. KING (2008), "A measure of perceived stigma in people with intellectual disability", *British Journal of Psychiatry*, 193.

DÍAZ, E. (2010), "Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad", *Política y Sociedad*, 47 (1): 115-135.

ECHETA, G., y M. A. VERDUGO (coord.) (2004), *La "Declaración de Salamanca" sobre Necesidades Educativas Especiales diez años después: valoración y prospectiva*, Salamanca, INICO.

ECHETA, G.; SIMÓN, C.; VERDUGO, M. A.; SANDOVAL, M.; LÓPEZ, M.; CALVO, I., y F. GONZÁLEZ (2009), "Paradojas y dilemas en el proceso de inclusión educativa en España", *Revista de Educación*, 349: 153-178.

FUNDACIÓN UNIVERSIA (2014), *Universidad y discapacidad. Estudio sobre el grado de inclusión del sistema universitario español respecto de la realidad de la discapacidad*, Madrid, Fundación Universia y CERMI.

OED (2010), *Perfil de los estudiantes universitarios con discapacidad*, Olivenza, Observatorio Estatal de la Discapacidad.

OMS (2004), *Encuesta Mundial de Salud*, Ginebra, OMS.

– (2011), *Informe mundial sobre discapacidad*, Ginebra, OMS.

ONU (2006), *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)*, Nueva York, Organización de las Naciones Unidas.

PALACIOS, A., y F. BARIFFI (2007), *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos: una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Madrid, CINCA.

TOBOSO, M.; FERREIRA, M.; DÍAZ, E.; FERNÁNDEZ-CID, M.; VILLA, N., y C. GÓMEZ (2012), "Sobre la educación inclusiva en España: políticas y prácticas", *Intersticios: Revista sociológica de pensamiento crítico*, 6 (1): 279-295.

UNESCO (1994), *Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales*, Salamanca, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Dilemas en educación y discapacidad: ¿enseñar matemáticas a “idiotas”?

ELENA GIL CLEMENTE* Y CHAIME MARCUELLO SERVÓS**

RESUMEN

El optimismo respecto de la capacidad de las personas con discapacidad para ser educados arranca de mediados del siglo XIX. Las circunstancias y las cosas han cambiado mucho desde entonces, pero algunos dilemas esenciales en torno a la educación y la discapacidad siguen reproduciéndose en la sociedad de nuestro tiempo. En este trabajo proponemos una revisión de los que, a nuestro juicio, son más relevantes, utilizando como referencia paradigmática la enseñanza de las matemáticas a las personas con dificultades intelectuales. Desde este planteamiento se argumenta la necesidad de una reformulación de la cuestión de la discapacidad en el sistema educativo.

1. UN PUNTO DE PARTIDA

El mundo de la discapacidad es diverso y heterogéneo. En todos los casos está marcado por una limitación o pérdida de capacidades personales, bien sea de forma congénita o sobrevenida. “La discapacidad es parte de la condición humana. Casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas, y los que

* Universidad de Zaragoza (elenagil@unizar.es).

** Universidad de Zaragoza (chaime@unizar.es).

sobrevivan y lleguen a la vejez experimentarán cada vez más dificultades de funcionamiento” (WHO, 2011: 3). “La discapacidad es compleja, dinámica, multidimensional y objeto de discrepancia” (WHO, 2011: 4). Por un lado, desde un sentido restringido, la discapacidad parecería remitirse a un asunto meramente pesimista y negativo. Por otro, desde un sentido amplio, es una forma de proteger a las personas en situaciones de vulnerabilidad, reconociendo su dignidad como seres humanos (Marcuello, 2014).

La perspectiva actual está a años luz de la forma de entender aquella “normalidad”, de hace solo unas décadas, que producía “subnormales”; tiene tras de sí el esfuerzo de numerosas personas e instituciones. Se han conquistado hitos como la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de 2006. Se han fijado consensos como el de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) en el año 2001 e incluso se cuenta cada vez con mejores datos e información de más calidad sobre las circunstancias y situaciones de las personas en el mundo, como se reflejaba en el *Informe Mundial sobre la Discapacidad* promovido por la Organización Mundial de la Salud (WHO, en sus siglas en inglés) y el Banco Mundial en 2011. Son muchos los avances, pero queda todavía mucho más por hacer y transformar.

La etiqueta “discapacitado” no impide la capacidad. Y esto es algo que se ve y se admira en personajes como el astrofísico Stephen W. Hawking¹, en intelectuales como Alexandre Jollien², en activistas como Antonio Centeno³, en organizaciones como el Foro por la Vida Independiente y Divertad⁴, en Inclusión Plena⁵, o en el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)⁶, por señalar algunas referencias. En este universo de heterogeneidad y variabilidad, las desventajas no son todas iguales. Sin lugar a dudas, los datos muestran que las personas con discapacidad intelectual y con problemas de salud mental se encuentran en el lugar más frágil de la sociedad. El Informe de 2011 lo dejaba claro:

“La experiencia de la discapacidad derivada de la interacción entre las condiciones de salud, los factores personales y los factores ambientales varía enormemente. Si bien la discapacidad se correlaciona con la desventaja, no todas las personas con discapacidad tienen las mismas desventajas. Las mujeres con discapacidad sufren discriminación de género y, al mismo tiempo, deben enfrentar barreras discapacitantes. Las tasas de matriculación escolar también difieren según el tipo de deficiencia: los niños con deficiencias físicas suelen estar en mejor situación que aquellos con deficiencias intelectuales o sensoriales. Quienes experimentan mayor exclusión del mercado laboral son, por lo general, las personas con problemas de salud mental o deficiencias intelectuales. Las personas con deficiencias más graves experimentan mayores desventajas” (WHO, 2011: 296).

Pese a ello, las transformaciones sociales acaecidas desde mediados del siglo XIX nos han puesto en una tesitura distinta. Hoy las oportunidades para tarados, “retrones” (Gay, 2017), subnormales (WHO, 1955) e idiotas (Séguin,

¹ Quién además escribe el prólogo al mencionado *Informe Mundial sobre la Discapacidad*.

² Merece la pena consultar su web: <https://www.alexandre-jollien.ch/> y alguno de sus videos en youtube, donde muestra su propia mirada.

³ Su opinión en materia de educación se encuentra asimismo reflejada en diversos vídeos de youtube.

⁴ El Foro se define como una “comunidad de reflexión filosófica y lucha por los derechos de las personas con diversidad funcional” (<http://forovidaindependiente.org/>).

⁵ Su denominación anterior era Federación Española de Asociaciones Pro Subnormales (FEAPS). La web de la organización actual es: www.plenainclusion.org/

⁶ La información sobre CERMI se puede consultar en: www.cermi.es/

1846) son muy distintas de las que fueron. Sin embargo, es posible hacer las cosas mejor, explorar y buscar soluciones a cuestiones pendientes. Las circunstancias y condiciones han cambiado, pero algunos dilemas esenciales en torno a la educación y la discapacidad siguen reproduciéndose en la sociedad de nuestro tiempo.

Las personas con discapacidad y, entre ellas, las que presentan discapacidad intelectual, tienen tanta o más diversidad como las que no cuentan con esta característica. En ambas circunstancias, los límites y las posibilidades convergen en la oportunidad de vivir mejor. Según la WHO, la “deficiencia intelectual” se define como un “estado de desarrollo mental detenido o incompleto, lo cual implica que la persona puede tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, y para aplicar ese aprendizaje a situaciones nuevas. También conocido como discapacidad intelectual, problemas o dificultades de aprendizaje y, antiguamente, como retraso o minusvalía mental”, (WHO; 2011: 341). El caso de las personas con discapacidad intelectual es el que supone uno de los mayores retos del aprendizaje y de la organización del sistema educativo. Es un reto con historia, como veremos. El espectro de dificultades es muy grande, pero hay, sin duda, oportunidades para hacer mejor lo que se ha hecho y se hace.

Aquí damos por supuesto, primero, que merece la pena cualquier esfuerzo para mejorar las capacidades cognitivas y, segundo, que el hecho mismo de aprender es siempre relevante. Ello se aplica con más motivo en el caso de esos “retrasados mentales” a los que se refiere la definición anterior, que en el de cualquier persona corriente a la que se le supone la voluntad y capacidad para aprender. La discapacidad se vive más intensamente cuando se tiene cerca⁷, cuando se constata que hay vías en las que se puede trabajar, cuando se reconsideran elemen-

⁷ En nuestro caso, somos padres de Luis, nacido con unos cuantos cromosomas de más, con trisomía 21, en 2006, el mismo año que Naciones Unidas promulgó la CDPD. Dos de sus hermanos mayores fueron “grandes prematuros”, nacidos con poco más de 900 gramos cada uno e importantes retrasos madurativos. Tuvieron reconocida una discapacidad del 38% por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales hasta los cinco años. Participaron de diversos programas de estimulación temprana y otras actividades que han contribuido a su desarrollo posterior, pese a quedar secuelas en forma de hipoacusia y deficiencias visuales. Este año 2017 comienzan sus estudios universitarios, algo que no siempre se consigue. Las limitaciones pueden ser radicalmente insalvables, pero no la pasión y el deseo de mejorar.

tos clave del proceso educativo y de la estimulación cognitiva, de la gestión de recursos y de la organización de los modelos educativos.

Además, aquí también damos por buena la convicción –contrastada– de que cualquier persona puede aprender (incluso quienes parecen vegetales o no dan muestras de interés), si se tienen cauces abiertos para la comunicación y la interacción. En esas circunstancias, la senda del aprendizaje está abierta. En el caso de las personas con discapacidad intelectual sabemos que, en distintos grados y niveles, el aprendizaje facilita y amplía tanto la comunicación como la autonomía. Para ello se suele primar la lectura y la escritura. Leer y escribir permiten comunicarse en distintos modos y formatos, encauzando la posibilidad del razonamiento y la abstracción, dos de las acciones que nos humanizan, permitiendo el “aprendizaje de situaciones nuevas”. Lo que aquí queremos mostrar es la necesidad de incluir también las matemáticas en la formación de las personas con discapacidad intelectual.

Con este objetivo, primero mostraremos qué puede aportar el aprendizaje de las matemáticas a las personas con discapacidad intelectual. En función del valor que demos a esta disciplina en su formación, merecerá la pena o no el esfuerzo de hacerla más accesible. Segundo, retomaremos la cuestión de si los niños con discapacidad intelectual pueden aprender matemáticas, una pregunta ya formulada en el pasado. Tercero, plantearemos qué contenidos del amplio campo que abarcan las matemáticas pueden aprender estos niños con más facilidad, dadas sus especiales características, y cuál es la mejor forma de acercarlos a este conocimiento. Por último, propondremos una vía para ampliar las expectativas de atención a la discapacidad intelectual en el sistema educativo.

2. ENSEÑAR Y APRENDER MATEMÁTICAS⁸

Rhonda Faragher y Barbara Clarke son dos autoras que han afrontado la cuestión sobre las

⁸ Este apartado se nutre de la investigación realizada de la mano de Ana Millán Gasca, codirectora, junto con J.I. Cogolludo, de la tesis doctoral de Elena Gil. Bajo el título *Didáctica de las matemáticas para niños con síndrome de Down a partir de una visión integrada de aritmética y geometría elementales*, esta tesis fue defendida en enero de 2016, en el marco del Programa de Doctorado de Matemáticas de la Universidad de Zaragoza.

aportaciones del aprendizaje de las matemáticas a las personas con discapacidad intelectual, haciendo referencia a un dilema primordial: estudiar las matemáticas por su valor intrínseco (*to study of mathematics for its own sake*) o para dotar a los niños, futuros adultos, de estas habilidades básicas y funcionales para la vida (*concentrate on life skills*) (Faragher y Clarke, 2014: 179).

Este dilema es una cuestión central desde el punto de vista pedagógico (el porqué enseñar) y didáctico (el cómo proponer los conceptos matemáticos a niños y adolescentes). Desde una perspectiva cultural, este dilema se ha de enmarcar en la doble finalidad, por una parte utilitaria, por otra formativa de la enseñanza de las matemáticas en la tradición pedagógica europea (Enriques, 1938). Se trata de una cuestión de actualidad que, sin embargo, se comprende mejor adoptando una perspectiva histórica (Israel y Millán Gasca, 2012). La visión utilitaria de las matemáticas ha estado presente desde tiempos antiguos, ligada a las necesidades prácticas de comerciantes y administradores. Estas necesidades condujeron pronto a introducir las matemáticas en la escuela. La tradición de hacer cuentas constituía todavía en el siglo XVIII la base fundamental de la escuela obligatoria elemental en los países europeos. Sin embargo, la Europa medieval era también heredera de la concepción pedagógica greco-latina, en la que la educación iba más allá del adiestramiento práctico y tenía como objetivo el desarrollo de la persona y la búsqueda de la perfección (*paideia*). En esta visión más amplia, las matemáticas adquirirían un papel central.

El objetivo formativo de las matemáticas se fue imponiendo progresivamente a partir del siglo XIX, otorgándole a estas un papel fundamental en la maduración de la mente del niño y de la persona. Sin embargo, en los últimos años, se ha extendido en la sociedad una visión más utilitaria de la disciplina mediante la transformación de la tradición de una matemática práctica en una matemática del ciudadano, entendida como “el conocimiento y la habilidad que son esenciales para la participación plena en la sociedad” (Millán Gasca, 2012: 7). Esta concepción inspira plenamente el programa PISA⁹, auspiciado por la OCDE. En el informe PISA 2012 se considera la competencia matemática como

⁹ Acrónimo de la denominación en inglés: *Programme for International Student Assessment*.

“la capacidad del individuo para formular, emplear e interpretar las matemáticas en distintos contextos. Incluye el razonamiento matemático y la utilización de conceptos, procedimientos, datos y herramientas matemáticas para describir, explicar y predecir fenómenos. Ayuda a los individuos a reconocer el papel que las matemáticas desempeñan en el mundo y a emitir los juicios y las decisiones bien fundadas que los ciudadanos constructivos, comprometidos y reflexivos necesitan” (OCDE, 2013: 9)¹⁰.

Este enfoque recoge únicamente el papel de los usos prácticos de las matemáticas en la educación de la ciudadanía. Al menos, se amplía el campo a múltiples contextos, tanto para la descripción como para la explicación de la realidad; pero se pierde, por tanto, toda alusión a la cultura y a la tradición en la que las matemáticas se insertan. Se reduce el lugar privilegiado que estas poseen en la formación de las personas, a lo cual solo se alude de soslayo, reduciendo de esta manera a las personas de seres reflexivos a meros ciudadanos/consumidores. Este enfoque, por supuesto, tiene también implicaciones en la educación matemática de las personas con discapacidad, en general, y con discapacidad intelectual, en particular; algo que puede parecer baladí en una rápida aproximación a la cuestión, pero que tiene un mayor calado del que parece si se piensa en las posibilidades que se abren para cualquier persona. E incluso supone una carga de profundidad para el conjunto del sistema educativo.

3. LAS MATEMÁTICAS EN LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS “IDIOTAS”¹¹

Las primeras respuestas a la pregunta sobre si pueden los niños con discapacidad

¹⁰ Versión española, traducido por el Instituto Nacional de Evaluación Educativa a partir del original (*Assessment and Analytical Framework Mathematics, Reading, Science, Problem Solving and Financial Literacy*, OECD, 2013).

¹¹ Las ideas fundamentales sobre la recuperación del optimismo de los renovadores pedagógicos del siglo XIX en la capacidad de los niños de aprender matemáticas, especialmente a través de la geometría, están inspiradas en el trabajo de la profesora de la Universidad Roma Tre, Ana Millán Gasca (2015). En particular, debemos a ella el descubrimiento de la obra de Édouard Séguin y su trascendental papel en una visión más abierta de la discapacidad intelectual.

intelectual aprender matemáticas se sitúan en el contexto histórico del siglo XIX, donde primaba el optimismo y la confianza en la capacidad infantil de aprender matemáticas y madurar a través de ellas¹². Eran tiempos de utopías y de grandes transformaciones en todos los campos, especialmente en Francia, donde personajes como Philippe Pinel (1745-1826), Jean Itard (1774-1838), Jean-Étienne Esquirol (1782-1840) y otros reorganizaron las ideas sobre la salud mental y su tratamiento. El destino de las personas con discapacidad intelectual o con problemas mentales eran la exclusión social y los manicomios. Estos eran lugares terribles donde el hacinamiento y la podredumbre impedían cualquier mejora. Pinel y sus seguidores apostaron por cambiar esas circunstancias aplicando lo que se llamaba “tratamiento moral”:

“... se basaba en la noción aristotélica de salud mental como resultante del equilibrio de las pasiones, considerando las pasiones el vínculo entre la mente y el cuerpo. El tratamiento requería una combinación de amabilidad, firmeza y coerción. Incluyó programas de actividades de grupo de pacientes en un entorno estructurado y separando en lo posible los pacientes según su pronóstico de mejoría” (Marco, 2015: 52).

En ese contexto, debemos al pedagogo y médico francés Édouard Séguin¹³ (1812-1880), discípulo de Itard y padre de la educación especial, la intuición fundamental de que es oportuno y factible ofrecer una formación matemática a los niños con discapacidades intelectuales (Séguin, 1846, 1866). En este sentido, Séguin otorga a la geometría el poder de elevar la mente y llevarla hacia operaciones intelectuales que tengan que ver con la formación de ideas. Al aprendizaje del cálculo, que considera parte de los aprendizajes que el niño “idiota” realiza utilizando principalmente la memoria, le da una utilidad meramente práctica, de uso en la vida cotidiana, sin ponerlo al mismo nivel que la geometría. Advierte así contra la tentación de

¹² Fundamentalmente a través de la obra de los pedagogos Pestalozzi (1746-1827) y Fröbel (1782-1852), que conceden un papel fundamental a la geometría en la formación infantil.

¹³ También conviene recordar que Séguin fue el fundador y primer presidente (1876-1877) de la Association of Medical Officers of American Institutions for Idiotic and Feeble-Minded Persons, ahora denominada American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (<http://aaid.org>).

abusar del tiempo dedicado al cálculo sin aplicación práctica, considerándolo un tiempo estéril.

De la experiencia de Séguin como hombre de acción, fundador de varias escuelas¹⁴, nació su convicción de que las personas con discapacidad intelectual merecen, como el resto, una educación integral que les haga libres y con pensamiento propio. Su visión didáctica estaba ligada a una visión pedagógica según la cual el objetivo de la instrucción de los niños aquejados de una discapacidad –y en general, de todos los niños, como afirma Séguin explícitamente– no era la pura alfabetización necesaria para encontrar un espacio en el mundo, para lograr un mínimo de autonomía, sino la formación en el sentido clásico europeo (Séguin, 1875).

Séguin reivindica la posibilidad de educación de los “idiotas” en el marco general de la idea de “la igualdad de todos ante Dios” y del derecho de todas las personas –y no solo de las que tienen medios económicos– de aprender a leer y, por tanto, a pensar (1846). Compara esta posibilidad con la de educar a ciegos, sordos y mudos, más aceptada en su época. Este punto de vista conecta también con un contexto histórico, el de la Francia de mediados del siglo XIX caracterizado por el esfuerzo de muchos sectores por mejorar e innovar la formación matemática primaria. Este esfuerzo, motivado por la búsqueda de mayor equidad social, se expresa concretamente en la introducción de ideas de geometría euclídea elemental en los programas.

Séguin fue un hombre innovador y creativo. Desarrolló por vez primera soportes materiales para el aprendizaje de la aritmética –representación simbólica de los números naturales, con pequeños problemas– y de la geometría –formas planas y comparación de longitudes– proyectados con un fin exclusivamente didáctico. Entre ellos hay que destacar, por ejemplo, las tablas de Séguin para la aritmética, las planchas de madera con siluetas-molde y los bloques de dimensiones estudiadas. Esta innovación respondía a su visión general sobre la necesidad de despertar a los niños apoyándose en los recursos de la percepción –visual, táctil, auditiva– y del movimiento. Este era y es el medio para conseguir que despierten a un pensamiento lo más abstracto posible. Séguin atribuye

¹⁴ Por ejemplo: Escuela Pigalle (París), Séguin *Physiological School for feeble-minded children* (Nueva York).

buye a los materiales de carácter geométrico un papel clave para potenciar el desarrollo motor y sensorial de los niños con discapacidad y, por lo tanto, para ayudarles a desarrollar sus capacidades intelectuales: “hace falta usar medios que yo creo poder llamar fórceps de la inteligencia. Estos son las tablas donde las figuras, agrupadas por analogías o diferencias están esculpidas en huecos”¹⁵.

En el método fisiológico que propone para la educación de los niños con discapacidad intelectual, la educación sensorial, por tanto, es la base de la educación intelectual. A través de los sentidos se construyen nociones, que captan las propiedades físicas de las cosas (forma, dimensión, olor, sabor, etc.). Sobre las nociones, la inteligencia construye las ideas a través de las relaciones (atención, comparación, juicio). Las ideas se construyen gracias al razonamiento, de una operación activa de inducción o deducción y, por tanto, son difícilmente transmisibles. Es cada persona, al construir las ideas, quien piensa por sí misma. El niño será capaz de construir más ideas abstractas cuanto mejores sean las percepciones del mundo que tenga a través de los sentidos. A partir de ellas, incluso el niño discapacitado, con una deficiencia intelectual, podrá establecer relaciones y pensar, no utilizando únicamente la memoria. A lo largo de su obra, Séguin propone lúcidos ejemplos de utilización de la geometría, a la que él concede un papel fundamental en este paso de las nociones a las ideas y, por lo tanto, en la construcción del pensamiento abstracto. Sirvan como muestra tres de ellos.

Uno, aboga por una enseñanza relacionada, ya que una idea no puede ser construida si no es por la interrelación de todos los elementos que la componen: “mejor una cosa profundamente entendida, que cien sólo recordadas” (Séguin, 1866: 91).

“Así, la enseñanza de un punto geométrico no puede hacernos olvidar la línea a la que este punto pertenece: la línea, al cuerpo que limita; el cuerpo, a sus propiedades; las propiedades, a las posibles asociaciones del objeto en consideración con su entorno: una idea no es una idea aislada de una cosa,

¹⁵ Séguin, 1842, en *Premiers Mémoires de Séguin sur l'idiotie (1838-1843)* publicadas por Bourneville en 1897, página 45.

sino la representación en una unidad de todos los hechos relacionados con la imagen del objeto” (Séguin, 1866: 91).

Dos, nunca se debe enseñar algo sin ayudar a los niños a generalizar lo aprendido. No se pueden enseñar nociones vacías, a las que solo asociamos un nombre, carente de verdadero significado para ellos. Séguin (1866: 95) afirma que “lo que entra en el cerebro solo, muere solo: la soledad no es germen de nada”. Las ideas, de orden cada vez más abstracto, se construyen cuando dos percepciones entran en contacto y se relacionan. Tanto el contraste como la similitud son instrumentos de comprensión poderosos y deben ser utilizados con los niños discapacitados para ayudarles a generar ideas abstractas. Para las formas, como para los colores, es preciso partir de los contrastes para llegar a las analogías. Así, se debe distinguir un círculo de un cuadrado, una estrella de un triángulo antes de presentar simultáneamente al niño el círculo y el óvalo, el cuadrado y el rombo, el octógono y el hexágono, etc. (Séguin, 1846: 425).

“El contraste es un poder: los niños entenderán por yuxtaposición de diferencias lo que no entienden por simple presentación, o por yuxtaposición de similitudes. En otros casos, lo contrario puede conducir al éxito: la similitud es un poder también” (Séguin, 1866: 95).

Tres, Séguin establece una relación entre el aprendizaje de formas regulares y el aprendizaje del alfabeto, entendido como formas irregulares. Con el aprendizaje de las formas, el niño comienza a distinguir y a nominar objetos “de ningún valor para él, solo por gusto” (Séguin, 1846: 426), y eso le facilitará la adquisición de las letras. El estudio de la combinación de formas, por yuxtaposición o por superposición, ayudará al niño a aprender a leer: al igual que las formas se juntan para formar una nueva, las letras son símbolos que forman palabras y las palabras forman frases¹⁶. Así, el niño reproducirá en su inteligencia la combinación que ahora ha aprendido utilizando manos y vista. El profesor se coloca en la mesa frente al niño, con unos cuantos bloques apilados,

“pone dos bloques sobre la mesa en distintas posiciones relativas y el niño hace

¹⁶ Esta aproximación de tipo geométrico al estudio de las letras la había utilizado ya el pedagogo suizo Pestalozzi, tal como ha mostrado Millán Gasca (2015).

lo mismo cada vez. Repite lo anterior con tres, cuatro bloques, con más, hasta que el simple ejercicio de imitación se convierte en uno intelectual que requiere al menos una buena atención y poder de combinación. [...]. Finalmente el profesor crea una combinación de unos cuantos bloques, la destruye y le pide al niño que construya una igual, de la que ahora no tiene un modelo físico y solo puede encontrarlo en su mente” (Séguin, 1866: 166).

En resumen, Séguin creía que la educación podía llevar a estos niños a altas cotas de desarrollo personal y que tenía que servir para algo más que para la vida práctica. Muchos de los ejercicios que hemos apuntado de forma sucinta en las líneas anteriores, tienen como objetivo despertar la inteligencia y hacer que la vida de estas personas –de lo que en el siglo XIX llamaban “idiotas”, en el XX “subnormales”, y ahora etiquetamos con “discapacitados intelectuales”– fuera menos mediocre y más plena¹⁷. Aquella forma de entender las capacidades sigue siendo un reto que puede inspirarnos hoy para recuperar el valor de la educación matemática, para convencernos del papel que tiene esta disciplina en la construcción del pensamiento abstracto, de la eficaz función de las matemáticas para conectar el cuerpo, los sentidos y la mente humana con la realidad. El optimismo radical de Séguin en la capacidad de aprender de las personas “idiotas” en una época aparentemente más adversa que la nuestra nos sirve de guía para imaginar, para proyectar, para poner a prueba con valentía, enfoques que ayuden a las personas con discapacidad intelectual a entender las matemáticas y, gracias a ellas, el mundo y la realidad en que viven.

4. LA EDUCACIÓN MATEMÁTICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Patton *et al.* (1996) establecieron como objetivos prioritarios para la educación de las personas con discapacidad intelectual, la empleabilidad, la vida independiente, la competencia en habilidades de vida básicas y la exitosa integración en colegios y entornos comunitarios. En este marco, las matemáticas que estas

¹⁷ Se separaba así de las ideas de su maestro Itard, que solo intentaba procurar a estas personas hábitos relacionados con el cuerpo y un lenguaje elemental.

personas pueden y deben aprender constituyen aprendizajes prácticos para la vida cotidiana. En la literatura especializada¹⁸ se observa que la mayor parte de las investigaciones hoy comparan esta idea y concretan la capacitación para la vida de las personas con discapacidad intelectual en tres habilidades: leer, escribir y calcular. El cálculo está, además, orientado a cuestiones prácticas y de utilidad directa en la vida cotidiana, como el manejo del dinero. También la medida del tiempo, –algo tan básico como saber en qué hora se vive– cobra mucha relevancia en este contexto.

A raíz de la publicación de los estándares del National Council of Teachers of Mathematics, (NCTM)¹⁹ que enfatizan los aspectos de comprensión de conceptos y de razonamiento y de los más modernos del *Common Core Standards for Mathematics*, los investigadores que trabajan en enseñanza de las matemáticas a alumnos con necesidades educativas especiales han comenzado a defender que, ahora menos que nunca, se ha de reducir la enseñanza de las matemáticas a mero cálculo. Semejante reducción implicaría privar a estos alumnos de ser competentes en otras habilidades que les permitan una mayor integración en sus entornos y una mayor posibilidad de autonomía.

Esta idea de “matemáticas para la vida” conecta con el concepto más amplio de *numeracy*. En la literatura anglosajona sobre la enseñanza de la matemática elemental se introdujo el uso de la palabra *numeracy*, un neologismo resultante de la contracción de las palabras: *number* (número) y *literacy* (capacidad de leer y escribir, alfabetización)²⁰. El concepto que ha evolucionado a lo largo de los últimos 50 años, todavía se está desarrollando y debatiendo.

Por una parte, según la asociación británica National Numeracy²¹, se entiende por

¹⁸ Como muestra de este campo cabe mencionar el *Journal of Learning Disabilities* o el *Handbook of Learning Disabilities* de H.L. Swanson, Karen R. Harris, y Steve Graham (2014).

¹⁹ El NCTM es una organización fundada en 1920 en Estados Unidos, con socios también en Canadá. Es una de las más relevantes en el ámbito internacional (<http://www.nctm.org>).

²⁰ Es una palabra de difícil traducción al castellano, ya que la traducción más común, que es “alfabetización numérica” no recoge todos sus significados, por lo que a partir de ahora utilizaremos la palabra en inglés.

²¹ Asociación inglesa que pretende elevar los niveles de *numeracy* de la población joven y adulta.

numeracy la capacidad de razonar con números y otros conceptos matemáticos, de aplicarlos en contextos variados y de resolver problemas. La *numeracy* tendría así más que ver con el pensamiento lógico que con las habilidades de cálculo. Por otra parte, según la Asociación Australiana de Profesores de Matemáticas, *numeracy* es “el uso efectivo de las matemáticas para atender las demandas de la vida en la escuela, en el trabajo remunerado y para participar activamente en la comunidad y en la vida ciudadana” (Faragher y Clarke, 2014: 175).

Lo que está claro es que *numeracy* tiene que ver con el uso de las matemáticas. Conocer las matemáticas es lo que permite a una persona adquirir esa *numeracy*. Las matemáticas son una rica disciplina que abarca mucho más que el conocimiento del número e incluyen el conocimiento de la medida, de la geometría, del álgebra y de la estadística. Las matemáticas estudian estructuras, es decir, qué es lo que permanece fijo, cuando algunas cosas cambian (Faragher y Clarke, 2014).

El trabajo en este campo de los austriacos Faragher y Brown (2005) aporta un interesante enfoque relacionando aspectos de la *numeracy* con los del modelo de calidad de vida. A través de una metodología de estudio de caso, los autores identifican los motivos por los cuales las cinco personas estudiadas necesitaban tener una alfabetización numérica en su vida adulta. En primer lugar, destacan la importancia de los *contextos* personales, que marcan las necesidades de aprender uno u otro aspecto de las matemáticas. Por ello, las matemáticas que se necesitan son *variables* y dependen de las personas. La *esperanza de vida* marca también el tipo de matemáticas que se aprenden, ya que este aprendizaje mejorará las oportunidades de las que las personas con discapacidad intelectual o sin ella disfrutaban a lo largo de la vida. Aprender matemáticas tiene un efecto positivo en los *valores*, *elecciones* y *control personal* y sobre la percepción que estas personas tienen de sus propias capacidades. En consecuencia, la *autoimagen* mejora siempre que se elijan los temas adecuados para su formación, en tanto que estos contribuyen a su aprendizaje.

Aquí encuentra Faragher el sentido de aprender matemáticas para las personas con discapacidad intelectual. Si tener una buena *numeracy* contribuye a una mejora sustancial

en la calidad de vida, privar a las personas con discapacidad de la oportunidad de aprenderlas, socava sus posibilidades de alcanzarla. Es por ello que se debe comenzar la capacitación numérica en la primera infancia, continuarla en las escuelas con el aprendizaje de los conceptos matemáticos, haciendo realidad la inclusión de los alumnos²² y reforzarla en la vida adulta con planes específicos. A la hora de desarrollar este programa plantea el dilema, antes señalado, entre “incluir matemáticas por su propio valor o concentrarse en las habilidades para la vida”, (Faragher y Clarke, 2014: 179).

Según Faragher, las matemáticas no se deben aprender únicamente por su valor en el futuro, sino por su contribución a la calidad de vida inmediata de las personas, a la capacidad de llevar a cabo actividades que supongan un placer diario, además, del sentimiento personal de logro. Con el fin de hacer realidad estos aprendizajes, los autores proponen unas líneas maestras para la elaboración de un *Numeracy Developmental Plan (NDP)* personalizado, incluyendo: (i) explorar el contexto en que vive la persona, incorporando los contextos potenciales; (ii) establecer con su acuerdo el contenido de la enseñanza; (iii) invitar a los alumnos a establecer prioridades para que elijan aquellas que consideren especialmente relevantes; (iv) establecer quién va a enseñar cada tema y dónde se va a realizar la enseñanza-aprendizaje.

Esta aproximación de Faragher amplía el punto de vista sobre la utilidad de las matemáticas en la formación de las personas con discapacidad intelectual. El conocimiento de las matemáticas no solo permitirá a las personas –tengan o no discapacidad– una mayor integración en la sociedad, sino que también contribuirá a aspectos de su desarrollo personal mejorando su calidad de vida en cuanto a la percepción de las propias capacidades y la autoimagen.

Pero el sentido de aprender matemáticas para una persona con discapacidad intelectual puede ir más allá, como acertadamente explica Elisabeta Monari en varios de sus tra-

²² Faragher apoya la idea de un *curriculum adaptado a la edad* (Spooner y Browder, 2006) para los alumnos con discapacidad intelectual, en concreto síndrome de Down, de manera que estos tengan posibilidad de cursar los mismos temas que sus compañeros, pero adaptados a sus necesidades.

bajos (1998, 2002, 2010, 2011). La autora parte de una confianza básica en la posibilidad de los niños de crecer intelectualmente y, por tanto, de desarrollarse como individuos a través de las matemáticas. La necesidad de una formación matemática para las personas con discapacidad intelectual –Monari se centra específicamente en el síndrome de Down– va más allá de una visión utilitaria en la que las matemáticas son una herramienta para la vida y que, desde el punto de vista de los contenidos, conlleva una preferencia por los números y, desde el punto de vista de la metodología didáctica, la preferencia por técnicas y ejercicios de reconocimiento de cifras y de automatización de procedimientos. El trabajo de Monari entronca con la visión histórica de una matemática formativa, que mejora a las personas, que las inserta en su mundo cultural y que permite al ser humano experimentar el placer intelectual que supone ser capaz de comprender mejor el mundo:

“Si creemos que la cultura es un bien preciado y que nos produce placer, ¿por qué no la vamos a compartir con personas con dificultades? Si nos ayuda a nosotros, ¿por qué no va a ayudarles a ellos? El camino correcto puede ser el justo equilibrio entre los programas académicos y el entrenamiento para su autonomía personal”, (Monari, 1998: 37).

Las matemáticas ofrecen a quienes las aprenden la posibilidad de adentrarse en el mundo de la cultura, tan preciado para el ser humano, y compartirlo con los demás. Contribuyen de manera decisiva a su formación integral, aumentando sus posibilidades de comunicación, potenciando su capacidad de razonar, de pensar y de aprender. Su aprendizaje puede convertirse en un placer intelectual que proporciona momentos de disfrute y alegría, y de crecimiento personal.

Monari conecta así con la idea griega de *paideia*, de formación de la persona en un sentido amplio para que desarrolle todas sus potencialidades; una idea que Platón, en las Leyes, ya expresó con palabras que parecen pensadas para los niños con discapacidad intelectual y que ponen de relieve el valor formativo de las matemáticas: “despiertan a quien es por naturaleza de intelecto somnoliento y tardo y lo vuelven dispuesto a aprender, de buena memo-

ria y perspicaz, más allá de sus capacidades naturales²³”.

5. ELEVAR LAS EXPECTATIVAS

En los apartados anteriores hemos intentado fundamentar que las matemáticas son necesarias en la formación de cualquier persona y, más aún, de una persona con discapacidad intelectual. Pero, admitiendo que las personas que nos ocupan tienen dificultades para aprenderlas, al menos en la forma en que se enseñan habitualmente, la pregunta es la siguiente: ¿son las matemáticas realmente imprescindibles en la formación? ¿Merece la pena buscar caminos para la enseñanza si, como constatamos habitualmente, se puede vivir sin conocerlas, sin entenderlas? Valga como muestra el sinnúmero de ciudadanas y ciudadanos “anuméricos”²⁴ que habitan nuestro mundo. En estos tiempos de nuevas tecnologías y acceso cuasiuniversal a los teléfonos inteligentes, pueden incluso proliferar en la vida cotidiana quienes son incapaces de hacer la cuenta de la compra mentalmente y necesitan una calculadora.

Obviamente, y a las pruebas nos remitimos, *se puede vivir sin matemáticas*, pero la vida no es igual de rica. Esto es similar a lo que sucede cuando se vive sin conocer los colores, o sin apreciar las obras de arte o sin saber disfrutar de la música. La vida es de otra forma, posiblemente más gris, más oscura, más silenciosa. Las matemáticas son una disciplina difícil, pero decididamente merece la pena esforzarse en hacerlas más accesible a las personas con discapacidad intelectual. Es nuestro deber como profesionales no renunciar a buscar caminos que se las hagan más comprensibles, de la misma forma que hay que aspirar a mejorar los procesos cognitivos de quienes tienen cualquier retraso o limitación.

La razón fundamental por la que no se puede renunciar a que las personas con discapacidad intelectual aprendan matemáticas es el papel fundamental que estas tienen en la formación del pensamiento y de la mente. La abstracción no es sinónimo de *difícilmente*

²³ Esta cita se puede encontrar con similares traducciones en las distintas ediciones de las Leyes de Platón (Libro V, 747b).

²⁴ A este respecto sugerimos leer la conocida obra de Paulos (1990).

comprensible, sino todo lo contrario. El pensamiento humano es abstracto; alejándonos de lo concreto es cuando somos capaces de entender mejor lo que ocurre a nuestro alrededor. Por ello, si conseguimos adentrar a las personas con discapacidad intelectual en el mundo de las matemáticas, si contribuimos a formar su pensamiento y su mente, estaremos contribuyendo a que alcancen un mayor grado de reflexión y de conocimiento.

Las matemáticas ayudan también a las personas a comprender mejor el mundo que les rodea. Esta comprensión va más allá de lo meramente utilitario, pues incluye aspectos que no son concretos, sino que requieren un nivel de comprensión más profundo. Les permiten desarrollar una mirada especial y facilitan la mejor percepción de aspectos cuantitativos y geométricos de la realidad. Este mayor entendimiento del entorno convierte a cualquier persona, también a las personas con “retraso intelectual”, en personas más capaces, más autónomas, con mayor control sobre la realidad en la que viven.

Las matemáticas también poseen una dimensión de disfrute, en el sentido pleno de la palabra (*gozar del fruto de algo*). El gozo intelectual de la comprensión, el reto que supone la resolución de un problema difícil, la diversión que se obtiene de los juegos con números, el placer compartido de pensar mientras se juega: todos ellos son aspectos de la vida de los que las personas con discapacidad intelectual no tienen por qué privarse.

En las investigaciones realizadas recientemente con niños con trisomía 21 se muestran caminos esperanzadores para que personas con esta discapacidad intelectual puedan aprender matemáticas con un enfoque basado en sus fortalezas (Gil Clemente, 2016); caminos que, seguramente, se pueden proponer y recorrer con personas con otras limitaciones y dificultades intelectuales, siempre que seamos capaces de superar nuestra aspiración limitada sobre lo que pueden aprender y elevar las expectativas sobre ellos. Es una tensión clásica de los sistemas educativos y de las personas dedicadas a la enseñanza. Si no hay una tensión hacia la mejora constante, la pereza y la acomodación terminan venciendo por la fuerza inercial propia de la rutina.

Para emprender este camino hay que contar con un supuesto de partida, contrastado

con la experiencia:²⁵ el maestro, el profesional ha de estar convencido de que la clave del éxito en matemáticas no radica en que las personas sean excepcionalmente inteligentes, sino en un enfoque educativo adecuado, que tenga como soporte un apoyo firme y fundamentado de los educadores que acompañan ese aprendizaje.

A lo largo del camino debemos colocar a las personas –y esto sirve para niños con o sin discapacidad intelectual– ante tareas motivadoras, no rutinarias, con un sentido humano (Donaldson, 1978), no meramente práctico para ellos. Según Horstmeier (2004), el rechazo hacia las matemáticas que muestran algunas personas con discapacidad intelectual radica en que, tal y como se enseñan, no les hacen más comprensible el mundo. Por ello es preciso diseñar tareas que les ayuden a observar mejor, a estar más atentos, a captar similitudes y diferencias, a elaborar conceptos.

Además, se trata de ampliar el campo de contenidos matemáticos que se enseñan, para descentrarlos de la aritmética, hacia campos más fértiles como la geometría, que ayuda a construir ideas abstractas. Estas ideas serán más fáciles de construir cuanto mejor sean las percepciones del mundo que se adquieran a través de los sentidos. Como pensaba Séguin, a partir de estas percepciones las personas podrán ir despertando al establecimiento de relaciones y al pensamiento, sin utilizar únicamente la memoria o la mecánica.

¿Y por qué, a pesar de todo lo expuesto, de la radical importancia que tienen las matemáticas en la educación, de cómo su aprendizaje puede desarrollar la inteligencia del ser humano, impera una visión reduccionista y más bien pesimista sobre las posibilidades de aprender matemáticas de las personas con discapacidad intelectual? Utilizando las palabras de Israel y Millán Gasca (2012: 1), “las matemáticas son un saber omnipresente y temido”. Esta doble realidad hace que las matemáticas y, más concretamente el cálculo junto con la lectura, sean aprendizajes básicos –y funcionales– que tendrían que alcanzar las personas con discapacidad intelectual. Si son *omnipresentes*, estas personas tendrán que aprender a manejarse con

²⁵ Este dato complicado de “demostrar” mediante proposiciones lógicas es una conclusión clara y rotunda tras treinta años enseñando matemáticas a niños, adolescentes y adultos.

ellas para lograr un mínimo de autonomía. No obstante, entenderlas y aprenderlas resulta a muchos de ellos muy costoso. Si son difíciles, incluso temidas, para la población en general, ¿cómo no van a serlo para personas, que además tienen un retraso intelectual?

De estos dos presupuestos se sigue la situación en que nos encontramos: por un lado, una enseñanza basada en los aspectos utilitarios –cálculo para saber manejarse sobre todo en temas económicos–; por otro, un aprendizaje que no obtiene grandes éxitos ni da grandes satisfacciones a maestros y niños, a pesar de los esfuerzos de los primeros y de la natural curiosidad por aprender de los segundos.

Si creemos que las matemáticas no son únicamente un ejercicio “cerebral” y adoptamos una aproximación a las matemáticas más global, entonces la discapacidad intelectual no tiene por qué ser un impedimento para su aprendizaje. Si no se restringen las matemáticas a sus aspectos más utilitarios y más formales, poniéndose el acento en esta faceta de comprensión y descubrimiento de la realidad, se puede contribuir, verdaderamente, a hacer las matemáticas más humanas (Israel y Millán Gasca, 2012), y de esta manera conectar con ese fondo de humanidad que late en cada persona con discapacidad intelectual.

Desde esta óptica, el papel de las matemáticas en la formación de una persona con discapacidad intelectual no puede reducirse, por mucho que sea importante, a dotarle de más perspectivas laborales o ser más capaz de manejarse con autonomía en las cuestiones personales. No se pueden reducir las matemáticas a sus aspectos *funcionales*²⁶, menos aún en un mundo en que lo que es funcional está sufriendo un hondo replanteamiento por el rápido crecimiento de las herramientas digitales. No atiende a la *comodidad* ni a la *utilidad* invertir la mayor parte del tiempo dedicado a matemáticas a la ejecución de algoritmos aritméticos, en una sociedad en la que esa tarea la realizan de forma mucho “más funcional” las máquinas. Y esta inversión en mecánica, sobre todo en el caso de niños a los que les resulta

²⁶ Según el Diccionario de la Real Academia Española “funcional” es lo que está “diseñado u organizado atendiendo, sobre todo, a la facilidad, utilidad y comodidad de su empleo”. O algo es funcional si es “eficazmente adecuado a sus fines”.

especialmente costosa, no es tampoco *adecuada a los fines de las matemáticas*, que son fundamentalmente la comprensión del entorno en el que viven; una comprensión que ha de hacer a las personas más completas, más capaces.

Ante el dilema de si atender específicamente o no a estos “idiotas”, “retrones”, “tontos”, “subnormales” —en palabras de curso frecuente en el pasado para denominarlos— o “discapacitados”, la respuesta es obvia y se ha institucionalizado: muchas de estas personas están integradas en las aulas, aunque sea como piezas difíciles de encajar en el puzzle organizativo del sistema de educación. El discurso de la “inclusividad” se ha generalizado, aunque tampoco es suficiente si no cuenta con los recursos imprescindibles para garantizar esa integración, pero, sobre todo, con el talante de las personas necesarias y formadas para conseguir este objetivo. Pese a esto, en algunos sectores siguen prevaleciendo aproximaciones mecanicistas al mundo de la discapacidad que insisten en los límites que imponen determinadas condiciones biológicas (en otros tiempos no tan lejanos insistían en los límites intelectuales que llevaba aparejada de la condición biológica de ser mujer). En general, desde una perspectiva institucional priman respuestas “industrializadas”, en serie, como si estuviéramos en una cadena de producción taylorista que busca optimizar la eficiencia. Pero la heterogeneidad, como propone la ley de Ashby (1958), solo se gestiona bien desde la diversidad. Esto obliga a pensar y preguntar cómo introducir mecanismos de adaptación y atención a la variedad que respondan a las situaciones personales con criterios que no respondan estrictamente a los imperativos de utilidad o empleabilidad. Esta es una cuestión que trasciende a la discapacidad intelectual y se aplica al conjunto del modelo educativo.

Frente a esa visión mecanicista, defendemos una visión dinámica del ser humano que concede gran fuerza transformadora a la educación y, en particular, a las matemáticas. Ellas favorecen el pensamiento abstracto y posibilitan así a cualquier persona el conocimiento del mundo, proporcionando asimismo gozo y disfrute y, en consecuencia un desarrollo más pleno. Porque la felicidad también depende del aprendizaje y la comprensión, merece la pena cualquier esfuerzo que mejore esas habilidades humanas.

BIBLIOGRAFÍA

ASHBY, W. R. (1958), “Requisite variety and its implications for the control of complex systems”, *Cybernetica*, 1(2): 83–99.

DONALDSON, M. (1978), *Children’s minds*, Londres, Croom Helm.

ENRIQUES, F. (1938), *Le matematiche nella storia e nella cultura*, Bologna, Zanichelli.

FARAGHER, R., y B. CLARKE (Ed.) (2014), *Educating learners with Down Syndrome*, Nueva York, Routledge.

FARAGHER, R., y R. BROWN (2005), “Numeracy for adults with Down syndrome: It’s a matter of quality of life”, *Journal of Intellectual Disability Research*, 49: 761-765.

GAY, R. (2017), *Retrón: Querer es poder (a veces)*, Pamplona, Next Door Publishers.

GIL, E. (2016), *Didáctica de las matemáticas para niños con síndrome de Down a partir de una visión integrada de aritmética y geometría elementales*, tesis doctoral defendida en la Universidad de Zaragoza.

HORSTMEIER, D. (2004), *Teaching math to people with Down syndrome and other hands-on learners (Book 1 Basic Survival Skills)*, Bethesda, Woodbine House.

ISRAEL, G., y A. MILLAN GASCA (2012), *Pensare in matematica*, Bologna, Zanichelli.

MARCO, I. (2015), *Un viaje entre delirios. La Reforma Psiquiátrica en España desde la perspectiva enfermera: dimensión social y profesional de la asistencia en Salud Mental*, tesis doctoral defendida en la Universidad de Zaragoza.

MARCUELLO, C. (2014), “Esbozos para una Sociología de la Discapacidad”, en: COMERAS, A., y A. ESTEPA, *Arquitectura y discapacidad intelectual. Momentos de coincidencia*, Zaragoza, Universidad de San Jorge Ediciones: 75-82.

MILLÁN GASCA, A. (2015), *Numeri e forme*, Bologna, Zanichelli.

— (2016), “Mathematics and children’s minds: The role of geometry in the European tradition from Pestalozzi to Laisant”, *Archives Internationales d’Histoire des Sciences*, 65: 759-775.

MONARI E. (1998), “Teenagers with Down syndrome study Algebra in high school”, *Down Syndrome Research and Practice*, 5 (1):34-38.

— (2002), “Learning mathematics at school... and later on”, *Down syndrome News ad Update*, 2 (1): 19-23.

MONARI, E., y K. PELLEGRINI (2010), “Algebra and problem-solving in Down syndrome: A study with 15 teenagers”, *European Journal of Special Needs Education*, 25(1): 13-29.

MONARI E., y N. BENEDETTI (2011), “Learning Mathematics in mainstream secondary schools: Experiences of students with Down syndrome”, *European Journal of Special Needs Education*, 26 (4): 531-540.

PATTON, J. R.; SMITH, T. E. C.; CLARK, G. M.; POLLOWAY, E. A.; EDGAR, E., y S. LEE (1996), “Individuals with mental retardation: Post-secondary outcomes and implications for educational policy”, *Education and training in mental retardation and development disabilities*, 31: 75-85.

PAULOS, J. A. (1990), *El hombre anumérico*, Barcelona, Tusquets.

RICHARDSON, J. (1955), “The mentally subnormal child”, *The Slow Learning Child*, 2 (2).

SÉGUIN, E. (1846), *Traitement moral des idiots et des autres enfants arriérés*, París, J. B. Baillière.

— (1866), *Idiocy and its treatment by the physiological method*, Nueva York, Augustus M. Kelley.

— (1875), *Report on education* (reproducción facsímil de 1976 con una introducción de M. ROSEN)

SPOONER, F., y BROWDER D. M. (2006), “Why teach the general curriculum?”, en: BROWDER, D. M. y SPOONER F. (eds), *Teaching language arts*,

math, and science to students with significant cognitive disabilities, Baltimore, MD :1-13.

SWANSON, H. L.; KAREN R. HARRIS y S. GRAHAM (2014), *Handbook of learning disabilities*, Nueva York, Guilford Press.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION) (1955), *The Mentally Subnormal Child*, Report of a Joint Expert Committee Convened by Who with the Participation of United Nations, ILO, and Unesco (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38445/1/WHO_TRS_75.pdf).

— (2011), *Informe mundial sobre la discapacidad* (www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/).

El movimiento organizado de la discapacidad como parte del tercer sector de acción social en España

LUIS CAYO PÉREZ BUENO*

RESUMEN

El movimiento organizado de la discapacidad, como parte del tercer sector de acción social, ha adquirido en España un protagonismo creciente como motor de políticas y legislaciones públicas en la materia, y como red extensa proveedora de apoyos a la inclusión del grupo ciudadano sobre el que proyecta su actividad cívica de transformación. Este carácter sobrevenido de genuino agente social se produce, no sin tensiones y dudas, gracias a un proceso de empoderamiento político con notas de acusada singularidad que indican vías de desarrollo no muy conocidas, pero de gran relevancia para determinar las tendencias de ese espacio en permanente construcción llamado “sociedad civil activa y comprometida”.

1. CONSIDERACIONES PREVIAS

La ciudadanía activa, comprometida y participativa, que canaliza parte de su pulsión solidaria individual y colectivamente, a través de organizaciones voluntarias, es un bien valioso que sirve a la consecución y realización de una

* Presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), (presidencia@cermi.es).

sociedad democrática avanzada respetuosa y respetable, frente a sí misma y ante los otros.

Cualquier análisis del panorama social no está exento de dosis de perplejidad, pues no todo son certidumbres. ¿Asistimos a un cambio de modelo social o existe peligro para el modelo social? ¿Las conquistas sociales —aún precarias, discontinuas y parciales— son irreversibles? Más allá de la respuesta que ofrezcamos, se aprecia una inquietud generalizada que aboca a una defensa activa, incesante y beligerante de los derechos sociales, de la dimensión inclusiva y del bienestar extendido; y en esta tarea, ingente por lo demás, la sociedad civil y el tercer sector —y dentro de este, el movimiento social de la discapacidad— cobran un protagonismo indiscutible. La atención y satisfacción, en términos que deparen dignidad, es responsabilidad mediata e inmediata de la comunidad política organizada, del poder público democrático, y ha de proporcionarlas en clave de derechos humanos fundamentales, con sus notas propias de subjetividad, vinculación accesibilidad, asequibilidad y exigibilidad.

Los movimientos sociales, las organizaciones voluntarias, el tercer sector, no pueden sustituir al Estado sin riesgo de traicionarse a sí mismas y a sus ideales y valores más decantados. Son cooperadores críticos, exigentes y beligerantes de los poderes públicos para realizar

los derechos sociales en su más amplio sentido; han de maximizar el protagonismo de la gente y el bienestar de las personas y de la comunidad. Son garantes y vigilantes de la mejora colectiva.

El tercer sector, como expresión de la ciudadanía activa, organizada y participativa, como bien social valioso, ha de tener un reconocimiento legal que le permita desplegar todo su potencial de transformación y mejora de la comunidad. El tercer sector es un actor relevante que eleva la calidad democrática con calidez humana y cívica. Refuerza el protagonismo de las personas, ensancha la democracia y empodera a la gente, convirtiéndola en codecisora.

El diálogo civil es un instrumento para una nueva gobernanza perfeccionada, donde la toma de decisiones se comparte y se hace corresponsable. Todas las políticas públicas sociales, de igualdad o de inclusión —llámense como se quiera— han de estar presididas y permeadas por este principio. El éxito del tercer sector no se mide en número de atenciones a necesidades, muchas veces lacerantes, sino en las espirales de cambio —micro o macro, personales o comunitarias— que forzosamente ha de desatar. Da respuesta a las personas, aquí y ahora, en sus necesidades más apremiantes e ineludibles y, al tiempo, genera cambio de las condiciones estructurales del ecosistema social. El tercer sector puede y debe ser un inductor de consensos básicos en una realidad política, como la española en estos momentos, fracturada, quebrada y fragmentada. Las legítimas diferencias ideológicas, las diversas cosmovisiones de lo que ha de ser la vida en comunidad, no pueden estancarse en oposiciones, en negaciones o en incompatibilidades paralizantes.

La relación entre los poderes públicos y el tercer sector ha de estar presidida por una tensión democrática productiva; hay que gestionar para bien y con inteligencia el conflicto entre el elevado umbral de exigencia del tercer sector y el de resistencia a las demandas del poder político. El tercer sector ha de ser transparente, ha de dejar ver y mostrar, proyectando su luz clarificadora sobre lo que sucede, para cambiarlo, pero no puede ser invisible, no puede ser una zona de sombra, no puede contribuir a la opacidad, pues significaría tapar el rostro, silenciar la voz y apagar la visibilidad de la gente. El tercer sector no es un fin en sí mismo, sino un motor de cambio, personal y social; se les puede repu-

tar de agente de inclusión, derechos y bienestar. Son personas en primera persona.

2. SOCIEDAD CIVIL, TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL Y MOVIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD

Las democracias representativas están, en estos momentos, en curso de transformación, orientándose hacia otro tipo de sistema llamado, para diferenciarlo de los anteriores, de carácter participativo. Estos modelos democráticos y de gobernanza, sin abandonar la representación, es decir, la delegación del poder de dirección y gestión de los asuntos públicos por parte de la ciudadanía en unos gobernantes libremente designados cada determinado tiempo, ponen el énfasis en la apertura de la democracia a la participación directa de la ciudadanía por otros cauces distintos a los que venían siendo habituales, a saber: los parlamentos, los partidos políticos, los sindicatos y las organizaciones empresariales, etc. Esta ampliación de la democracia representativa, que al ensancharse, se hace participativa, incorpora la nueva dimensión política desencadenada por la aparición, con propósitos de participación, de la sociedad civil organizada.

La evolución de los comportamientos colectivos favorece la cristalización de la exigencia de una democracia participativa, por oposición a una democracia representativa basada en la delegación a través de representantes libremente elegidos. Esta suerte de delegación, que vacía a los “poderdantes” de protagonismo político directo, pasa por una crisis en las sociedades avanzadas, habida cuenta de la elevación general de los niveles de vida, en especial del educativo, y de la progresiva superación de un individualismo de estrechas miras. A diferencia de los procesos electorales periódicos, la llamada sociedad civil pretende ejercer un seguimiento permanente de los responsables por ella elegidos, interviniendo más activamente en la gestión de los asuntos públicos.

La eclosión experimentada en los años ochenta y noventa del siglo pasado, y continuada en el primer decenio del siglo actual, de movimientos sociales, frentes ciudadanos, organizaciones cívicas —formales y de hecho—

de toda índole, que se han estructurado al margen de las modalidades tradicionales de acción y participación en los asuntos públicos (sumidas estas últimas en cierto descrédito que no favorece la adhesión ciudadana) ha abierto el cerrado ámbito de la política a otros actores, muchas veces inéditos, que han logrado introducirse con voz e identidad propios en espacios, vistos por la ciudadanía como clausurados y refractarios a la corresponsabilización. Surge así la democracia participativa, en la que los elementos cívicos más pugnaces adquieren un estatuto de actor político de difusa y difícil, por el momento, caracterización, pero no por ello menos real.

En esta estela, hay que inscribir los conceptos de sociedad civil y tercer sector, y dentro de este último, uno en particular, el movimiento social de la discapacidad. El término sociedad civil (Tezanos, 2014) “se utiliza de nuevo para referirse a un espacio social intermedio entre la esfera de los gobiernos y el mundo privado mercantil”, es decir, “un lugar que no es donde se desarrolla la vida política propiamente dicha, con sus procesos de toma de decisiones, votaciones y competencias institucionalizadas, ni tampoco la vida económica, donde se produce, se compra y se vende”.

Por su parte, el tercer sector de acción social se configura como aquella parte de la sociedad civil surgida de la iniciativa social voluntaria y altruista, que cristaliza su pulsión participativa en organizaciones formalizadas sin finalidad lucrativa que tienen como propósito la promoción y extensión de los derechos y el bienestar sociales, así como la inclusión en la comunidad (Cabra de Luna, 2016). Finalmente, el movimiento social de la discapacidad es la porción de sociedad civil y tercer sector orientados a la acción social cuyo horizonte próximo es la realización, a través del activismo cívico, de los derechos humanos de las personas con discapacidad y sus familias y su completa participación comunitaria sin restricciones.

probada en todas las comunidades humanas organizadas. Personas con una nota de diversidad que *funcionan*, sea admitida la expresión, de modo distinto al canon de normalidad extendido y que se considera patrón de medida, con arreglo al cual se conciben, proyectan y delimitan los entornos de desenvolvimiento, ordenación y relación individual y grupal. Funcionamiento corporal, mental comunicativo, cognitivo, etc., que no es neutro en términos de consideración, reconocimiento, decisión sobre uno mismo y su proyecto vital, ejercicio de derechos, acceso a bienes comunitarios reputados valiosos, participación social, vida en la comunidad; surte efectos que, acumulados y en interconexión, sitúan a estas personas de funcionamiento diferente en posiciones forzadas de negación, irrespeto, discriminación, segregación, dependencia; en situaciones de exclusión social, estructural y sistémica.

La discapacidad es el producto social de la interacción de esa nota personal de diversidad de funcionamiento con un entorno, entendido en el más amplio sentido, que limita y restringe generando obstáculos de entidad que impiden o dificultan la participación en la comunidad. Así se considera hoy generalizadamente esta realidad, concepción vigente que ha tenido su cristalización política y jurídica en el más alto nivel por medio de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 13 de diciembre de 2006 de Naciones Unidas.

Partiendo de esta noción de discapacidad, y refiriéndola a España¹, casi un 10 por ciento de la población la presenta; lo que supone más de 4 millones de personas, una minoría pero con rasgos acusados. En uno de cada cinco hogares españoles hay una situación de discapacidad. Si se cuenta a las familias, un 20 por ciento de la población está en relación directa con la discapacidad, por producirse en su esfera vital inmediata. Si se toma en consideración el sexo, un 60 por ciento de las personas con discapacidad son mujeres y niñas; y si es la edad, otro 60 por ciento son personas mayores, que superan los 65 años. Si el acercamiento es cuantitativo, se tome el índice que se tome (desarrollo humano, condiciones de vida, pobreza y exclusión, etc.), queda comprobada empíricamente la posición de desventaja individual y social de las personas

3. LA REALIDAD DE LA DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

La discapacidad es un hecho social, amén de una circunstancia personal, presente y com-

¹ Para un conocimiento exhaustivo de la realidad de la discapacidad en España, véase Observatorio Estatal de la Discapacidad (2016).

con discapacidad en España, en términos considerados de severidad —se ha calculado que un tercio por debajo respecto de las que no tienen discapacidad en una escala de 100 medidores de inclusión social—, que autorizan a hablar de exclusión sistemática y de déficit de ciudadanía.

Ante este estado de cosas, prolongado en el tiempo y con progresos lentos, ha surgido un activismo comunitario, protagonizado por un movimiento cívico de cambio que ha venido exigiendo y planteando políticas y legislaciones vigorosas que aceleren y hasta precipiten la transformación social que precisan las personas con discapacidad.

4. EL ACTIVISMO DE LA DISCAPACIDAD: EL MOVIMIENTO ORGANIZADO DE LA DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

Generar cambio social, transformar estructuralmente una realidad dada hostil o al menos reticente, negativa en suma, que condena sin culpa a la discriminación, a la segregación y a la exclusión, desconsiderando a las personas por razón de presentar un factor de diversidad —de funcionamiento físico, mental, cognitivo o comunicacional, en este caso—, es el objeto del movimiento social de la discapacidad, el agregado de la sociedad civil tramada y organizada en torno a este hecho personal y social. Su cometido, como el de los demás movimientos sociales anteriores en el tiempo y de mayor y más intensa presencia (obrero, feminista, de derechos civiles, diversidad sexual, etc.), consiste en cambiar, a veces desde la raíz, a veces en sus efectos más obscenos, un estado de cosas enquistado ante el que, por justicia, decencia y dignidad, nadie puede resignarse o condescender. Y este proceso de cambio lo protagonizan, a título individual y a título grupal, las personas que viven en carne propia esa negación lacerante de normalidad cívica que impide o dificulta en extremo el acceso a bienes sociales y el ejercicio de derechos humanos fundamentales. Aspiran, convirtiéndose en agentes de su directa inclusión, a ser percibidos y tomados, a actuar como miembros valiosos e ineludibles, respetables y respetados, de la familia humana, completa ya.

A esta función primordial del movimiento asociativo de la discapacidad, que sigue y seguirá ostentando la primacía indiscutible, y que cabría

adjetivar “política” o “reivindicativa”, se unió, sobrevenidamente, y por la fuerza de los hechos, la que denominaríamos como prestacional o gestora. No por voluntad deliberada, sino por pura y simple necesidad, en los albores del surgimiento de las primeras organizaciones sociales genuinas de personas con discapacidad y sus familias, resultó imperioso afrontar y contestar la orfandad de apoyos, de todo tipo y condición, a la que se enfrentaban en su vida diaria las personas con discapacidad. Ni sobre quien pesaba la obligación principal, o sea el Estado, ni el mercado tenían en su horizonte a esta parte de la población, a la que escamoteaban cualquier acompañamiento, en términos de servicios de apoyo, digno de tal nombre. Desde entonces, el movimiento social de la discapacidad, supliendo a quien pretirió culpablemente su deber, y sin una especial convicción y vocación empresariales, pero con auténtico afán emprendedor, asumió la creación y gestión de servicios de apoyo a la inclusión.

Han pasado décadas, y hoy esta dimensión gestora, en coexistencia no siempre pacífica con la reivindicativa, pues objetivamente introduce tensiones, ha desembocado en que el movimiento social de la discapacidad sea el primer proveedor material, con diferencia, de apoyos no monetarios a las personas con discapacidad y sus familias. Este sector social ha alcanzado el estatuto de principal autogestor de sus propios apoyos, siempre persiguiendo un modelo de derechos que debieran garantizar los poderes públicos, lo cual merece toda la consideración. Economía colaborativa *avant la lettre*, tercera vía superadora de la falaz dicotomía Estado/mercado, ejemplo de nueva gobernanza que evidencia la participación de los mismos grupos de interés en la solución de sus problemas, etc., la autogestión social de los servicios de apoyo a la inclusión que ofrece el movimiento de la discapacidad es hoy un bien social, un valor colectivo, que una minoría situada a la fuerza en las periferias de la comunidad canónica ofrece generosamente a la sociedad, como ejemplo y enseñanza.

5. LA DUALIDAD DE FUNCIONES: ACCIÓN REPRESENTATIVA Y PRESTACIÓN DE APOYOS

Si nos detenemos a examinar las organizaciones de personas con discapacidad, singu-

larmente en España, entre los muchos aspectos y elementos que advertimos, está el de su carácter representativo o prestacional. No se trata, por supuesto, de una disyuntiva; muchas veces, se dan ambos caracteres en una misma organización, sin que sepamos a ciencia cierta distinguirlos, de tan amalgamados que están. Pero sin forzar demasiado las cosas, sí parece que las organizaciones de personas con discapacidad y sus familias suelen presentar estos componentes: el carácter representativo, o no, y el carácter prestacional, o no.

¿Qué entendemos por carácter representativo? No es momento de analizar por extenso esta cuestión —nos llevaría muy lejos y nos distraería del objetivo propuesto—, pero podemos afirmar que tiene que ver, dicho burdamente, con el hecho de que unas personas actúan por cuenta (y riesgo) de otras, con el hecho de que un grupo humano reducido habla y actúa por otro, harto más amplio. Como todos no pueden estar en todo, es preciso apoderar a unos pocos, para que nos representen.

¿Qué entendemos por carácter prestacional? El término no es muy eufónico, verdaderamente, pero a estos efectos de análisis social, puede sernos útil. Con esta palabra aludimos al hecho de que ciertas personas o ciertas organizaciones prestan un servicio a otras, que se supone que estas últimas necesitan, demanda que no han logrado satisfacer por otros medios.

Definidos así, se diría que son caracteres nítidamente diferenciados. Por un lado, estaría la acción representativa, que guarda conexión con la política, con el actuar colectivamente para plantear las necesidades y demandas de un grupo de población, buscando darles satisfacción, a través de una alteración de la realidad existente, participando en los procesos de decisión que ordenan la vida en comunidad. Por otro lado, estaría la gestión de servicios, dar respuesta a las necesidades de unas determinadas personas con discapacidad, a través de un mecanismo organizacional de autogestión. No olvidemos que la prestación de servicios por parte de las propias organizaciones de personas con discapacidad es (se tenga conciencia o no de ello) una modalidad de la autogestión, con todas las salvedades que hagan al caso.

Existe la percepción generalizada, que a veces llega en algunos a convicción, de que el papel genuino de las organizaciones de per-

sonas con discapacidad es el político, el que dimana de su carácter representativo. El prestacional, en este esquema de pensamiento, sería un papel secundario, subalterno, incluso sucedáneo, espurio. En una jerarquía de papeles, el representativo prevalecería sobre el prestacional. Esta idea obedece acaso a la comprobación de que la mayoría de organizaciones de personas con discapacidad han surgido y surgen con un propósito político, de acción política, al menos, de intervención agrupada para cambiar la realidad, un estado de cosas que en relación con la discapacidad es de ordinario intolerable.

Otra comprobación, que abona y refuerza la anterior, es que las organizaciones de fin prestacional normalmente han surgido, no desde el seno de las personas con discapacidad, sino desde otras instancias ajenas, que focalizan su atención en la discapacidad por diversos motivos: altruismo, benevolencia, caridad, humanitarismo, solidaridad, responsabilidad pública.

Digamos que las organizaciones representativas serían como de primer grado, por la concurrencia de algunas notas:

- a) sus promotores y miembros son personas con discapacidad o forman parte del entorno inmediato (familiares) de estas personas, que se organizan asociativamente, de acuerdo con reglas y procesos democráticos;
- b) su objeto genuino es el de actuar políticamente para cambiar aislada o estructuralmente una realidad ambiente que relega y excluye a las personas con discapacidad;
- c) su modo de acción es, en un primer estadio, "reivindicativo", modo de combate político, caracterizado por la denuncia, la protesta y la exigencia frente a los poderes públicos;
- d) la relación del miembro de la organización con esta es "política", de militancia, con derechos a participar en el gobierno y en la toma de decisiones, su posición es activa;
- e) en lo que respecta a la gestión, predomina el voluntarismo, o dicho con palabra francesa, el "amaterismo", es decir, no hay profesionalidad.

En las organizaciones prestacionales, por el contrario, las notas concurrentes serían otras:

- a) sus promotores son instancias distintas a las propias personas con discapacidad, que suelen organizarse de forma no asociativa (fundaciones, patronatos, montepíos, etc.), donde el poder emana del fundador o promotor;
- b) su ánimo no es, en principio, el de actuar políticamente a fin de modificar una realidad deficiente, sino el de operar "localmente" para dar respuesta o remediar situaciones concretas, de menor alcance, y sus motivos para actuar son otros (altruismo, solidaridad, etcétera),
- c) su modo de acción no es el que hemos denominado "reivindicativo", sino el "gerencial", centrado en la administración y gestión de servicios, en sentido lato; frente a las administraciones y autoridades, adoptan una actitud antes de colaboración (no necesariamente colaboracionismo), que de enfrentamiento y pugna;
- d) la relación del receptor o de la receptora de la prestación con la entidad que la provee oscila en la gama de beneficiario/benefactor, usuario/proveedor, cliente/empresa, etc., siendo su posición de menor actividad y protagonismo que en el caso de las organizaciones representativas;
- e) normalmente llevan asociada la nota de profesionalidad, gestionan con criterios de profesionalización (sus gestores están a sueldo de la organización, que remunera su pericia en la administración).

Estas notas harían de estas organizaciones entidades de segundo grado, en esa escala imaginaria.

El análisis, por más esclarecedor que sea, es siempre destructivo, en el sentido de que para llegar al fondo hemos de actuar agresivamente sobre la realidad, y cuando es viva, supone casi una vivisección. Las cosas nunca se dan en estado químicamente puro, y llegar a esa pretendida pureza significa separar, des-

truir algo que es valioso. Separar la carne del hueso nos ayuda a concebir mejor estas partes del cuerpo humano, pero esa operación no deja indiferente a la persona que la soporta. El análisis de lo real, de lo vivo puede mutilar o matar la realidad o la vida. Así que seamos cuidadosos con los análisis y sus resultados.

Si la descripción efectuada fuera tal cual, no nos suscitaría ninguna inquietud ni perplejidad la pregunta: "¿acción representativa o gestión de programas?". Si nos causa zozobra, es porque en este mundo tan complejo e incierto, tan mestizo y criollo (como lo ha bautizado el poeta y filósofo caribeño Édouard Glissant), hoy han desaparecido las nítidas diferencias que se apuntaban entre organizaciones de acción representativa y prestacionales, porque ambos caracteres se superponen, se mezclan, se funden y se confunden. Esas notas distintivas se han desdibujado hasta casi desaparecer y, en la actualidad, no hay o hay cada vez menos entidades en estado puro.

No es momento de trazar la historia de esta confusión de identidades, pero podemos decir que las organizaciones de acción representativa (las genuinamente de personas con discapacidad, las de primer grado) han ido absorbiendo, en los últimos años, elementos de las organizaciones prestacionales, hasta hacerlos suyos. Los modelos puros, por absorción, se han hecho mixtos, mestizos, criollos.

La pregunta inmediata es: ¿por qué ha sucedido esto? ¿A qué ha obedecido esta evolución? Y la pregunta subsecuente: ¿es esto bueno, o deseable? ¿Supone esta transformación un menoscabo, una pérdida para el movimiento asociativo de la discapacidad genuinamente entendido? ¿Aportan las organizaciones mixtas un valor añadido respecto de los modelos puros? En un mundo cambiante, mudable, impredecible, ¿las fórmulas intermedias no tienen una mayor capacidad adaptativa, y por tanto están llamadas a sobrevivir e incluso a obtener éxito?

Responder a todas estas cuestiones nos llevaría mucho tiempo. Sin duda, ha influido la fuerza de las cosas. Las organizaciones de acción representativa han ido progresivamente incorporando elementos prestacionales, por una pura y simple razón: por las carencias de derechos, de servicios, de prestaciones, de apoyos, por-

que quien estaba obligado en primer término a ofrecerlos, el Estado, se había desentendido de tal deber. Ante esa ausencia clamorosa, ante esa orfandad infinita, por motivos de lisa y llana subsistencia, las organizaciones de primer grado entran a prestar servicios, a gestionar.

No es una elección, sino que constituye una decisión condicionada. La realidad, la vida no toleran la pureza, propenden a la contaminación y la mezcla, y nos fuerzan a “mancharnos las manos”. Comienzan así a crearse, promovidos y regidos por las propias organizaciones, que habían nacido con vocación política genuina, centros, talleres, servicios de orientación, de apoyo, etc. Al principio, aceptamos la gestión como cosa transitoria; hasta tanto el Estado asuma y atienda sus obligaciones, en el ínterin y por vía sustitutoria obraremos nosotros mismos. De representantes, con nuestra satisfecha conciencia de pureza, nos vamos convirtiendo en gestores, con el sentimiento de culpa de haber traicionado un ideal primigenio, todo simultáneamente, a la vez, confusamente. Estos procesos se han producido sin una conciencia clara, inadvertidamente, arrastrados por la fuerza de los hechos, que siempre termina imponiéndose.

Se va asentando así la gestión en el núcleo de las organizaciones representativas. Y esta inoculación, que no es inocua —quiero pensar que sí inocua— produce efectos, al principio no sentidos, pero no por ello menos eficaces, que terminan por determinar cambios de orientación, de perspectivas, organizacionales y de otra mucha índole. En períodos de tiempo no demasiado extensos, ese cambio cualitativo va variando la fisonomía de las organizaciones representativas de personas con discapacidad. Otros factores favorecen este cambio: cierto desprestigio de lo político, sobre todo en su vertiente reivindicativa y combativa; cierto conservadurismo que parece instalarse en todo los ámbitos de la sociedad; ciertos excesos del propio modelo representativo —no solo en la esfera política— que parece adolecer de retoricismo, de ineficacia, que esconde incapacidad o miedo para cambiar la realidad manejando uno mismo las pobres herramientas disponibles. Cierta moda también de la necesidad de adelgazamiento del Estado, que es ineficiente, y cierto halago interesado de la sociedad civil articulada, que por su cercanía con los ciudadanos se presume que gestiona mejor.

La instalación de la gestión en el seno de la representación va desencadenando otras consecuencias que a su vez surten otros efectos, generando espirales de cambio. Me limitaré a citar unos cuantos: el surgimiento de una clase o “casta” técnica, profesionalizada, pues para gestionar las organizaciones que prestan servicios se requiere personal capacitado, solvente, que hay que contratar en el mercado, casta que exige sus espacios de poder y decisión, con intereses no siempre idénticos a los de sus “patronos”; el descuido de los aspectos representativos por parte de los dirigentes políticos, ante el peso de la gestión, del “día a día”, que resulta absorbente, asfixiante a veces, elementos todos que priman el conservadurismo (el que algo tiene, por mísero que sea, quiere mantenerlo y comienza a rehusar, a evitar los cambios); la generación en la base representativa de una conciencia más de beneficiario, usuario o cliente, en detrimento de la de militante, de miembro activo y corresponsable; las bajas tasas de participación de personas con discapacidad en organizaciones representativas, que ponen en entredicho su mismo carácter representativo, y cuando son miembros, la débil intensidad de su participación y de su sentimiento de pertenencia; el nacimiento de nuevos y diferentes nodulos de relaciones con las autoridades y poderes públicos —que suelen al final concertar con las organizaciones esa gestión, mediante ayudas, subvenciones, etc.—, que generan dependencias políticas, tutelajes, coacciones indirectas. Otros efectos más podrían registrarse.

Pero no todo es malo o negativo, como podría desprenderse en esta exposición. Por ejemplo, la gestión suele desembocar en profesionalización de la dirección, con lo que eso supone de mejora en la eficiencia, atenuando modelos de gobierno voluntaristas que solían abocar al fracaso, por pura incapacidad. Asimismo, las organizaciones con componentes prestacionales comienzan a dar satisfacción a nuevas generaciones de personas con discapacidad y sus familias, que no quieren tanto combate y lucha (“modelo barricada”), sino servicios tangibles. A nuevas personas, nuevas necesidades, nuevas demandas y nuevos modelos de respuesta. Otro factor positivo sería el de la calidad: lo gestionado por uno mismo y de cuyos efectos uno mismo resulta beneficiario, por la cuenta que nos tiene, será, previsiblemente, de más calidad, que si lo hace un extraño, una instancia ajena (funcionarios,

etcétera), con un grado de compromiso más ligero en el buen fin de la gestión.

Por lo que se ha dicho, parece que todo aboca a modelos mixtos, contaminados. Por más que pueda repugnar a algunos, se impone lo mestizo. Más allá del modelo ideal, la fuerza de los hechos y de las tendencias sociales llevan consigo el modelo mixto. Seguirán existiendo organizaciones de acción representativa, organizaciones prestacionales, en estado de pureza, pero, mayoritariamente, las organizaciones son y serán mixtas, en ellas se combinarán ambos aspectos.

Qué duda cabe de que este nuevo esquema no será fácil de dirigir. En estos días, y ya son muchos, nos toca gestionar la complejidad; los sistemas (políticos, sociales, económicos, interpersonales, etc.) cada vez son menos deterministas y más erráticos, menos capaces de administrar lo improbable. La complejidad, nuestro actual contexto, solo puede abordarse con viveza, con creatividad, con imaginación.

6. LA SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA DEL SECTOR DE LA DISCAPACIDAD ORGANIZADA EN ESPAÑA

La dimensión económica del sector de la discapacidad en España participa de las notas características de la estructuración financiera de todo el tercer sector de acción social, de mayor extensión, al que pertenece, con rasgos singulares o más acusados en algunos aspectos por la idiosincrasia del movimiento articulado de la discapacidad. En esta materia, el hecho más señalado es el de la insuficiencia financiera, diríase que constitutiva, del tercer sector de acción social, que no ha dejado de agudizarse como consecuencia de la crisis reciente, hasta extremos de comprometer su continuidad y su misma subsistencia. A modo de ilustración de esta aseveración, en el año 2013, “un 32,8 por ciento de entidades sociales da pérdidas, [frente a] un 25,9 por ciento que tiene un balance neutro (ingresos igual a gastos) y un 41,2 por ciento que ha tenido excedentes” (Fresno, 2015: 89)².

² Datos proporcionados por la investigación más completa y reciente sobre la dimensión económica del tercer sector de acción social en España, con añadidos sobre el impacto de la crisis: Fresno (2015).

La acción social de iniciativa voluntaria y su soporte organizativo carecen de fuentes financieras robustas, nítidas y estables, de manera que cabe afirmar que se trata de un sector estructural y sistémicamente precario.

Este estado de precariedad obedece seguramente a un contexto, el de las estructuras públicas del bienestar del país, siempre débiles, fragmentarias y discontinuas, que hacen recaer en el tercer sector de acción social una demanda social insatisfecha que carece o recibe una cobertura descompensada, que ejerce una presión constante y creciente sobre sus frágiles posibilidades económicas. A esto, ya de por sí grave, se agrega la dependencia financiera, es decir, la imposibilidad de sostenerse autónomamente sin subordinaciones o condicionamientos impeditivos o paralizantes. Esta dependencia financiera es singularmente intensa de los poderes públicos, que constituyen el más nutrido canal de recursos. Según atestiguan los últimos datos disponibles (Fresno, 2015: 94), es la financiación pública la que aporta, con diferencia, el mayor volumen, concretamente el 55,3 por ciento de los ingresos del tercer sector; le sigue, a mucha distancia, la financiación propia —ingresos por cuotas, por prestación de servicios, etc.—, que supone el 25,3 por ciento, de los ingresos y la privada —ingresos de entidades no públicas o de particulares—, con el 19,4 por ciento.

Esta elevada dependencia pública puede tener efectos indeseables para la acción política y representativa del tercer sector, pues no deja de ser un factor de limitación y hasta de control por parte de la Administración, que a veces está tentada de aprovecharse de la dependencia financiera de lo público que tienen las organizaciones sociales para supeditar o mitigar su actuación como agentes de cambio, que pasa por ejercer roles críticos o reivindicativos, de contestación ante los poderes estatuidos.

Este perfil financiero característico de todo el tercer sector de acción social es extensible al movimiento organizado de la discapacidad, si bien en este se acentúan algunos de los rasgos enunciados (Rodríguez Cabrero, 2012), como el de la mayor dependencia de lo público, en cuanto el sector de la discapacidad es, en mayor medida, el que más dimensión prestacional acumula, por resultar proveedor, por delegación de las administraciones titulares, de servicios públicos de apoyo, asistencia o acom-

pañamiento social. Además de esta más elevada proporción, sufre los efectos de mala gestión pública, por causa de cuantías inadecuadas de los módulos de pago, impagos, demoras en la satisfacción de las deudas, retrasos en las convocatorias o adjudicaciones, que suponen un sobreesfuerzo financiero para las organizaciones de la discapacidad.

La sostenibilidad económica del tercer sector de acción social y, más en particular, del de la discapacidad, es una cuestión de primera magnitud no resuelta y de la que depende no solo su desarrollo futuro sino también su misma pervivencia.

7. LA ARTICULACIÓN, LA REPRESENTACIÓN Y LA INCIDENCIA POLÍTICA: EL CERMI

Las personas con discapacidad en España, como se ha dejado constancia ya, son una minoría, históricamente discreta y aislada, en posiciones periféricas, sometida a condiciones estructurales y sistemáticas de exclusión y discriminación. Puede afirmarse que este segmento social está en pleno proceso de emancipación como grupo, tratando de acercarse a la normalidad cívica, a una situación en la que la discapacidad no sea más que una nota de diversidad humana, sin consecuencias limitativas para el acceso a bienes sociales y al ejercicio de derechos.

Esta emancipación, cuya culminación se difiere demasiado en el tiempo por las resistencias de todas clases a las que se enfrenta, es consecuencia fundamentalmente del quehacer de un movimiento social, el de la discapacidad, que resulta de la agregación aunada de una constelación de entidades de iniciativa cívica (asociaciones, fundaciones, empresas sociales, etc.). Ellas entendieron la insuficiencia de la actuación unilateral, que dispersa y debilita los esfuerzos, y la necesidad de una articulación en escalas crecientes (autonómicas, estatales, europeas) que dotara de mayor consistencia a este tejido civil, y así cobrara más capacidad de presión e incidencia, fundamentalmente en el plano político, determinante para acelerar el cambio social que precisan las personas con discapacidad y sus familias. La vertebración política del movimiento de la discapacidad desembocó en el surgimiento,

en la década de los años noventa del siglo XX, de una entidad unitaria de acción representativa, producto de la tensión articuladora a la que se sometió *motu* propio el sector. La referencia es al Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).

7.1. La globalización política de la discapacidad, el CERMI

El CERMI, creado ahora hace 20 años, es la expresión de la sociedad civil española articulada en torno a la discapacidad, que tiene como misión incidir ante quienes toman las decisiones, para que esta realidad personal y social esté en mejores posiciones en la agenda política, siempre desde un enfoque de derechos humanos, inclusión y bienestar. Aspira confesadamente a ser la representación política del movimiento español de derechos humanos —en los planos nacional y autonómico, ya que en estos últimos hay también una plataforma territorial en cada uno de ellos— de las personas con discapacidad y sus familias.

Articular al movimiento social de la discapacidad, desde un enfoque y una práctica de derechos humanos, para ejercer y desplegar la incidencia política de este sector cívico: esta sería la definición del CERMI. Esta noción de una entidad de base ciudadana, de iniciativa social no gubernamental, comporta la concurrencia previa, a guisa de presupuesto, de ciertas notas, precisas para ser considerada como tal, que serían las siguientes:

- La unidad y cohesión del sector social que le da soporte. CERMI es una única organización global de la discapacidad en España, resultante del agregado cooperativo integrador de los principales operadores asociativos —8.000 entidades abarcaría su esfera de pertenencia, directa y en cascada, el 90 por ciento del tejido asociativo vivo de la discapacidad—, que han erigido una plataforma común para la representación, la interlocución y la incidencia políticas.
- Esta unidad y cohesión lograda se orientan a dotar de representación unitaria al sector globalmente consi-

derado; representación ante los poderes públicos, los operadores políticos, los agentes sociales y económicos, los medios de comunicación y la opinión pública, etc., que perciben y asignan un representante, el CERMI, para un sector, el de la discapacidad.

- La unidad y la cohesión, más la representatividad adquirida, le han conferido el estatuto de interlocutor válido, que goza de legitimidad para delinear y sostener propuestas de acción política, fijar posiciones generales, negociar con los distintos decisores (fundamentalmente de cariz público, pero no solo), y acordar, llevar a término y efectuar el seguimiento de lo pactado.
- Las notas anteriores culminan en que *de facto* el CERMI se ha convertido en el más potente promotor de agenda política de la discapacidad³, entendiéndose por tal el conjunto de demandas y propuestas de naturaleza política y legislativa, fundamentadas, articuladas y documentadas, que de adoptarse, son el origen de la política pública de discapacidad del país.

Las políticas públicas de discapacidad en su sentido más amplio son hoy, pues, nutridas, orientadas y urgidas por la sociedad civil articulada en torno a esta realidad a través de un agente social, el CERMI, considerado válido portavoz y elemento dinamizador de esa concreta y precisa agenda.

7.2. CERMI (1997-2017), balance de dos décadas de acción política representativa

El año 2017 se ha cumplido el vigésimo aniversario del CERMI⁴, la expresión de la sociedad civil española para la incidencia política, para llegar allí donde se toman las decisiones

³ Una idea aproximada de la amplitud de la agenda política que postula el movimiento social de la discapacidad, en la presente coyuntura, puede referenciarse en CERMI (2016).

⁴ Un registro histórico del CERMI en sus primeros quince años de existencia puede hallarse en Peñas (2012).

relevantes, con el fin de que la realidad de las personas con discapacidad y sus familias, su inclusión, sus derechos y su bienestar, la mejora de sus condiciones de vida y ciudadanía, estén presentes. Dos décadas en las que una minoría social, discreta y aislada, colocada históricamente en las periferias de la vida colectiva, como cuestión marginal y marginada, a través de la agregación inteligente de su interminable articulación asociativa, ha tratado de hacerse presente, de ser y también de estar, ganando posiciones en la agenda política y en la conciencia y en la visibilidad sociales.

Esta ocasión puede invitar a realizar balance sinóptico de lo que estos 20 años han significado para la discapacidad en España, en términos de avance como comunidad y como país, y que han tenido en CERMI, concebido como un instrumento de generación de cambio social, su avanzada de acción política y representativa.

Y sí, ha habido progresos, morales y materiales, económicos, políticos y legislativos, y de cariz más cualitativos que cuantitativos, que a la postre son siempre preferibles, pues la discapacidad, si es algo, primeramente es una carencia, una omisión mental, la negación o la depreciación por parte de una comunidad canónica, con tendencia a la clausura, renuente e inepta para gestionar la diversidad social, para abrirse a la alteridad de las diferencias enriquecedoras. Los cambios de índole cualitativa producidos en los últimos años en materia de discapacidad en España son preferibles, pues contienen mayor carga transformadora y encierran más potencial para desencadenar espirales de innovación creciente. Todo es antes mental y luego se proyecta y se despliega en lo real.

En esta estela hay que inscribir las contribuciones primordiales del movimiento social de la discapacidad. La primera ha de ver con la propia conciencia, con el progresivo proceso de que las personas con discapacidad, a título individual y grupal, nos sintamos y nos percibamos como parte inherente de la familia humana, como miembros tan valiosos como los demás, poseedores de una dignidad intangible. Esta toma de conciencia del propio valor personal y colectivo ha comportado una operación política-jurídica de enorme alcance, ha traído consigo el aporte indiscutible de considerar la discapacidad como una cuestión, no resuelta aún, de derechos humanos.

La toma de conciencia y asunción del propio valor; el enfoque, único admisible, de derechos humanos, cuando se aborda esta realidad ha determinado una activación política de crecida magnitud que sería el tercer aporte de estos últimos 20 años. No son los otros —los gobiernos, las leyes, las políticas, ni siquiera esa cosa difusa y confusa llamada sociedad— los que traerán la emancipación a este grupo colocado en posición forzosa de exclusión, sino las propias personas con discapacidad, activas y comprometidas, las que generarán las condiciones de ese irreversible e inaplazable cambio.

8. CLAVES PARA LA REINVENCIÓN DEL MOVIMIENTO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD EN ESPAÑA

Ha quedado descrito en páginas anteriores, muy sumariamente, el devenir del movimiento social de la discapacidad en España, al menos en lo que se refiere a las últimas décadas, coincidiendo aproximadamente con el periodo de vida democrática del país. No ha sido, como casi todo en la vida de las comunidades, el resultado de un proceso deliberativo previo, guiado por la mera y pura razón, a modo de plan o programa que posteriormente ha ido teniendo traducción práctica, sino más bien constituye un precipitado histórico, producto de una evolución, saturado de contingencia; no ha obedecido, pues, a una decisión originaria. Si estos han sido los rasgos del pasado y del inmediato presente, existe inquietud fundada en el propio movimiento social de la discapacidad acerca de cómo encarar el futuro, que se manifiesta en un creciente debate y en una indagación no concluida de por dónde debería ir un renovado, mejor casi, reinventado, sector social de la discapacidad en España. En este punto de la discusión, no hay una respuesta categórica de modelo o estructuración ideales; habrán de ser lo que libremente el propio movimiento elija y conscientemente persiga, en un proceso de intensa renovación. En todo caso, no debe ser una fatalidad o un hecho consumado, sobrevenido, sino efecto de una voluntad y una acción concertada, previa la correspondiente reflexión de todos los actores legitimados.

Sea cual fuere el modelo de organización, que no deja de ser un mero instrumento, el

programa político de cambio social promovido por este movimiento —la tríada de propósitos— parece nítido, a saber, la realización de los derechos humanos plenos para las personas con discapacidad y la dotación de garantías para el acceso regular a los bienes sociales; la inclusión en la comunidad, no siendo aceptables en modo alguno los dispositivos segregados o segregadores y, finalmente, el empoderamiento de las propias personas con discapacidad (y de su entorno inmediato, las familias), para el que habrán de disponer de los apoyos y la asistencia activa precisos para convertirse en los agentes protagónicos de su propio proceso de inclusión personal y social.

A despecho de que es esta reinvencción del movimiento social de la discapacidad una operación en curso y cuyos resultados no podemos anticipar, de los contenidos del debate actual y de las tendencias de renovación detectadas, cabría enunciar, siquiera provisoriamente, unos rasgos del modelo de estructuración organizativa que comienza a insinuarse:

- Primaría el aspecto de acción representativa, la genuina nota política de defensa de derechos y de generación de transformación estructural, de la que se trató antes, pero sin abandonar la dimensión prestacional; se impondrá una combinación inteligente de ambas esferas, quedando la gestora supeditada a la política.
- Consecuentemente, la dimensión gestora se verá sometida, de grado o a la fuerza, a una reconfiguración de calado, que deberá alejarse de lógicas impropias, de instancias ajenas al propio sector, como las que tratan y muchas veces logran inspirar las administraciones públicas.
- La gestión de apoyos y servicios, para ser valedera en lo sucesivo, se someterá al cedazo de la tríada política enumerada más arriba (derechos, inclusión y empoderamiento); si lo pasan, esto es, si apoyos y servicios están bien orientados, si son consistentes y coherentes con esos criterios fundamentales, permanecerán, con las reorientaciones necesarias en su caso; si no, serán desechados. Es de especial relevancia que el legado de

gestión acumulado que no supere esa prueba migre hacia estructuras inclusivas, de derechos y empoderadoras; de lo contrario, tendrá que ser amortizado

- La pacífica coexistencia de los dominios político y prestacional, con primacía del primero, en el seno de las organizaciones tendrá como condición el de una estricta separación que impida la contaminación o la confusión entre uno y otro.
- En lo venidero, la acción prestacional solo se justificará si es selectiva, no para todo, sino únicamente para apoyos y asistencias que conecten con nuevas necesidades de la base social no atendidas o cuya responsabilidad no esté residenciada en el ámbito de lo público; las organizaciones no sustituyen ni siquiera deben complementar o suplementar a los sujetos obligados (los poderes públicos); les incumbe adelantarse y detectar, concebir y proyectar dispositivos de promoción y acompañamiento innovadores, inéditos.
- Lo anterior comportará la dejación progresiva por parte de las organizaciones de la discapacidad de la provisión y gestión de aquellos apoyos que son ya atribución netamente pública, por haberse instaurado y desplegado el derecho que presuponían.
- Se ha de producir también, a impulsos de las entidades de iniciativa social, la convergencia, tanto *ad intra* (dentro de la propia esfera de la discapacidad) como *ad extra*, con el resto del tercer sector de acción social. La fragmentación y hasta la atomización, notas del movimiento en la actualidad, deberán ceder a resultas de un proceso vigoroso y sostenido de convergencia asociativa primero en el ámbito de la discapacidad, y luego con todo el sector no lucrativo.
- En lo atingente al sector empresarial, a la economía abrumadoramente preponderante, la no social, el movimiento de la discapacidad tendrá que delinear nuevas bases, formas y estilos de relación, que sin renuncias de identidad, pasarán por

entendimientos más o menos sólidos e, incluso, por qué no, alianzas coyunturales o permanentes, superadoras de la mentalidad de conflicto que aún pervive.

- Este movimiento social ha de capitalizar y conferir realce, maximizando el valor presente, a sus estructuras gestoras, que aportarán mayor peso económico y, por ende, más densidad de cuota de poder, lo que intensificará la relevancia y la influencia social y económica.
- En el plano más cualitativo, las organizaciones han de rearmarse éticamente, hacer del comportamiento adecuado su exigente seña de identidad, así como profundizar y extender la gobernanza democrática.
- Otro elemento en esta reinención se dirimirá en el robustecimiento de la vis atractiva del activismo, la militancia y la participación en organizaciones; estas han de resultar atrayentes para su potencial base social, con la que deberán establecer nuevos códigos de relación y pertenencia. La base social ha cambiado sustancialmente y esta solo apreciará en las organizaciones el cauce para canalizar su ansia de participación y corresponsabilidad —en suma, su pulsión solidaria—, si se sienten actores protagonistas.

Poniendo en práctica esas orientaciones, las organizaciones de la discapacidad serán la red amplia, extensa de apoyos y acompañamiento activo destinado a que cada persona con discapacidad (o familia) se convierta en el agente, en el promotor directo y en el decisor de su propia inclusión comunitaria.

BIBLIOGRAFÍA

CABRA DE LUNA, M. Á. (2016), "Delimitación, contenido y alcance del Tercer Sector de Acción Social en la Ley 43/2015", en PÉREZ BUENO, L. C. (coord.), *Comentarios a las Leyes del Tercer Sector de Acción Social y de Voluntariado* (vol I), Cizur Menor, Thomson Reuters Aranzadi: 25-57.

COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CERMI) (2016), *Elecciones Generales 2016. Documento de propuestas en materia de derechos, inclusión y bienestar de personas con discapacidad y sus familias para los programas electorales de las formaciones políticas*, Madrid, CERMI.

FRESNO, J. M. (dir.) (2015), *El Tercer Sector de Acción Social en 2015. Impacto de la crisis*, Madrid, Plataforma de Organizaciones de Acción Social (POAS) / Plataforma del Tercer Sector (PTS).

OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD (OED) (2016), *Informe Olivenza 2016 sobre la situación de la discapacidad en España*, disponible en (<http://observatoriodeladiscapacidad.info/attachments/article/90/Informe%20Olivenza%202016.pdf>).

PEÑAS, E. (2012), *Hoy empieza todo. Breve aproximación histórica al CERMI como motor de cambio social (1997-2012)*, Madrid, Cinca / CERMI.

RODRÍGUEZ CABRERO, G. (dir.) (2012), *El sector de la discapacidad: realidad, necesidades y retos futuros. Análisis de la situación de la población con discapacidad y de las entidades del movimiento asociativo y aproximación a sus retos y necesidades en el horizonte de 2020*, Madrid, Cinca / CERMI.

TEZANOS, J. F. (2014), "Delimitación del concepto de sociedad civil", en PÉREZ BUENO, L. C. (ed.), *Sociedad civil, inclusión social y sector fundacional en España. Estudios en homenaje a Carlos Álvarez Jiménez*, Madrid, Cinca / CERMI: 27-51.

Discapacidad psíquica y riesgo de exclusión social. Las personas con enfermedad mental en centros penitenciarios

ROSA M. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ*

RESUMEN¹

En este artículo se ofrece una aproximación a la situación de las personas con discapacidad psíquica internas en centros penitenciarios españoles. Se presentan, en primer lugar, datos sobre el volumen existente de población penitenciaria con discapacidad psíquica y su perfil sociodemográfico. A continuación se exponen algunas de las principales variables que les afectan diferencialmente respecto de la población reclusa general y que condicionan su vida dentro de prisión. Estas personas recorren un itinerario marcado por distintos procesos de vulnerabilidad y exclusión social que se solapan y plantean un desafío para las políticas sociales, sanitarias y penitenciarias.

amplio trabajo de campo durante el año 2015 en las comunidades de Madrid, Andalucía y Extremadura, que consistió fundamentalmente en la realización de 45 entrevistas en profundidad. De ellas, 17 se efectuaron a internos en centros penitenciarios, en libertad condicional o con condena cumplida; 14 se llevaron a cabo con profesionales de las entidades del tercer sector de la discapacidad y del movimiento asociativo que prestan apoyo a personas en diversas situaciones de riesgo de exclusión social; 11 se realizaron a funcionarios de prisiones (concretamente, a funcionarios de vigilancia penitenciaria y de servicios, así como a otros que desarrollan su labor en el ámbito sociosanitario), y, finalmente, también fueron entrevistados tres familiares de internos con enfermedades mentales.

1. INTRODUCCIÓN

Este artículo se basa en una investigación sobre las necesidades de internos con distintas discapacidades en centros penitenciarios españoles. Para llevarla a cabo, se desarrolló un

* Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) (rmrodriguezr@poli.uned.es).

¹ Esta investigación se ha realizado por la autora en el marco de un convenio de colaboración establecido entre el Grupo de Estudio sobre Tendencias Sociales de la UNED (GETS), la Fundación Sistema y la Fundación ONCE.

2. PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN PRISIÓN

A partir de dos estudios realizados en 2006 y 2009 para conocer el número y el tipo de enfermos mentales que se encuentran en prisión, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias estimó en su Informe General de 2015 que cuatro quintas partes de los internos tenían antecedentes de trastorno mental. En el

CUADRO 1

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN RECLUSA EN ESPAÑA, SEGÚN SEXO (2006-2016)

	Hombres	Mujeres	Total
2006	58.912	5.109	64.021
2007	61.508	5.592	67.100
2008	67.608	5.950	73.558
2009	70.003	6.076	76.079
2010	68.141	5.788	73.929
2011	65.184	5.288	70.472
2012	63.372	5.225	68.597
2013	61.682	5.083	66.765
2014	60.040	4.977	65.017
2015	56.892	4.722	61.614
2016	55.141	4.448	59.589

Fuente: Estadísticas de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, varios años.

estudio de 2009 se indicaba que algo más del 40 por ciento de los internos presentaba algún tipo de trastorno mental; en concreto, trastorno de ansiedad (23 por ciento), trastorno afectivo, generalmente depresivo (15 por ciento), y trastorno mental grave, generalmente una psicosis (4 por ciento) (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2015: 209). De mantenerse las proporciones, es probable que unas 25.000 personas del total nacional de la población reclusa en 2016 (cuadro 1) padezcan una enfermedad mental; aproximadamente 2.500 de ellas, un trastorno mental grave.

Se ha estimado que, en el caso de los trastornos mentales comunes, las tasas de los internos en prisión duplican a las de la población general, y en el caso de los trastornos mentales graves, las cuadriplifican (Arroyo, 2011: 100). Estudios realizados en centros penitenciarios de Andalucía, la Comunidad Autónoma con mayor número de población reclusa (cuadro 2), ponen de manifiesto la alta prevalencia de los trastornos mentales graves entre los internos. Marín y Navarro (2012: 80) citan en su estudio porcentajes llamativos: “de los 128 internos recluidos en los Centros Penitenciarios de Puerto I, II y III del Puerto de Santa María (Cádiz) con patolo-

CUADRO 2

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN RECLUSA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, SEGÚN SEXO (2016)

	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía	12.779	987	13.766
Aragón	1.944	100	2.044
Asturias	1.151	123	1.274
Baleares	1.457	144	1.601
C.A. Ceuta	178	12	190
C.A. Melilla	259	9	268
Canarias	2.909	225	3.134
Cantabria	516	22	538
Castilla-La Mancha	1.661	29	1.690
Castilla y León	4.118	286	4.402
Cataluña	7.968	592	8.560
Extremadura	938	63	1.001
Galicia	3.226	203	3.429
La Rioja	272	15	287
Madrid	7.042	119	1.603
Murcia	1.484	119	1.603
Navarra	259	24	283
País Vasco	1.100	123	1.223
C. Valenciana	5880	527	6.407
Total	55.141	4.448	59.589

Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Dic. 2016).

gías mentales: el 46,1 por ciento de los mismos padecen trastorno mental grave; el 35,2 por ciento tiene trastornos de personalidad; el 25,8 por ciento sufre esquizofrenia, trastorno esquizotípico y trastorno de ideas delirantes; y el 16,4 por ciento presenta trastorno mental y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotrópicas”. Estas cifras suponen un desafío para la atención psiquiátrica de estos internos, como han puesto de manifiesto diversos estudios e informes (Defensor del Pueblo, 2013: 145-146).

Buena parte de la responsabilidad de atención a estos reclusos recae sobre los médicos de atención primaria de los centros penitenciarios. Sin embargo, estos reclusos tienen necesidades especiales, pues su discapacidad intensifica las consecuencias emocionales, físicas y sociales del internamiento, exhaustivamente analizadas por diversos autores². Sucede, además, que una parte considerable de estos internos están aquejados de lo que se denomina "patología dual"; esto es, tienen enfermedad mental y drogadicción. Según datos recogidos en el Informe General 2015 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el 76 por ciento de los internos consumía drogas en el mes anterior al ingreso en prisión, el 40 por ciento consumía alcohol, cannabis y tranquilizantes, y el 36 por ciento consumía cocaína y heroína (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2015: 175).

Con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de esta población reclusa con problemas de enfermedad mental y, también en su mayoría, con patología dual, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias presentó, en septiembre de 2009, el protocolo de aplicación del *Programa Marco de Atención Integral a Enfermos Mentales en Centros Penitenciarios* (PAIEM), cuyo seguimiento se realiza junto con la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria y que recoge trimestralmente datos de participación de internos (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009). Según los últimos datos a los que se ha podido acceder, en 2015, un total de 1.814 internos fueron atendidos en dicho programa, el 4 por ciento de la población reclusa en régimen cerrado y ordinario en 66 centros penitenciarios españoles (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2015: 211).

Desde 2014, a partir de la experiencia del programa piloto puesto en marcha en 2010 en el Centro de Inserción Social Victoria Kent de Madrid, se está implantando en algunos de estos centros de régimen abierto el *Programa Puente de Mediación Social para personas con Trastorno Mental Grave*. Durante 2015, este programa se desarrolló en 16 centros de inserción social (A Coruña, Albacete,

² Muy conocidos son, entre otros, los estudios realizados por Erving Goffman (1970) y Michel Foucault (1976), en los que mostraron los efectos que la reclusión puede tener sobre la salud mental de las personas.

Algeciras, Alicante, Granada, Huelva, Jerez, Madrid, Málaga, Mallorca, Murcia, Navalcarnero, Santander, Sevilla, Valencia y Zaragoza) e incluyó a un total de 111 internos, lo que se corresponde, según datos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2015: 212), con el 4 por ciento de la población penitenciaria de tales centros. Entre las intervenciones que se realizan con estas personas hay que destacar la participación de los técnicos de organizaciones del tercer sector, entre ellas, la que lleva como nombre Salud Mental; a través de su *Programa de Apoyo a la Rehabilitación de Personas con Enfermedad Mental Internas en Centros Penitenciarios*, en el año 2016 atendió a más de 1.250 personas con problemas de salud mental mediante planes individualizados de intervención que han permitido a los reclusos acceder a programas de rehabilitación psicosocial y participar en actividades fuera de los centros penitenciarios y hospitales psiquiátricos penitenciarios (Salud Mental, 2016: 18). En este contexto, también cabe resaltar la labor que realiza, en la Comunidad de Madrid, la Fundación Manantial mediante el *Plan de Atención en el Ámbito Penal y Penitenciario* (Fundación Manantial, 2016: 20-21)³.

Los reclusos con discapacidad psíquica son, en general, como buena parte del resto de la población penitenciaria, personas provenientes de familias desestructuradas, con problemas de convivencia y escasos recursos económicos, falta de cualificación laboral, altas tasas de exclusión laboral y politoxicomanía. Concretamente, el perfil mayoritario de estos reclusos es el de un hombre con un trastorno mental grave (esquizofrenia en distinto espectro, trastorno bipolar y psicosis) de larga duración y que ha sido consumidor de drogas y/o alcohol en algún momento de su vida; es decir, que padece patología dual. Pero, en los últimos tiempos, están entrando en prisión jóvenes con brotes psicóticos por consumo de tóxicos y con otros trastornos más extendidos, como el déficit de atención e hiperactividad. No es el perfil general, pero también parece ser una patología emergente el trastorno límite de personalidad, muchas veces asociado al consumo de drogas. En todo caso, llama la atención que todos los funcionarios y profesionales entrevistados para este estudio coincidieran en la percepción de un aumento de

³ Así como otras asociaciones integradas en la Confederación de Salud Mental España (<https://consaludmental.org/>).

las personas con enfermedad mental que llegan a prisión.

La media de edad de los reclusos con enfermedad mental se halla en torno a los cuarenta años. La mayoría son perceptores de prestaciones sociales; son pocos los que no cuentan con algún mínimo recurso o prestación por discapacidad. Entre los objetivos del programa de intervención con discapacitados puesto en marcha por Instituciones Penitenciarias se encuentra la tramitación de certificados de discapacidad cuando no se cuenta con ellos; en este sentido, la información recogida a través de las entrevistas realizadas para esta investigación apunta a una mejora de la situación descrita en el informe publicado por CERMI en 2007 (Huet García y Díaz Velázquez, 2008).

El escaso nivel de formación es también una variable que caracteriza a la población reclusa con discapacidad psíquica. Las dos causas explicativas son, por un lado, la temprana edad de aparición de los trastornos mentales graves. Por ejemplo, la esquizofrenia suele aparecer en la adolescencia, produciendo a menudo un abandono de los estudios. Por otro lado, el bajo estatus socioeconómico de las familias actúa en el mismo sentido de interrumpir la formación. Actualmente, sigue habiendo en prisión gente joven que apenas sabe escribir. Al fin y al cabo, la influencia conjunta de variables sociales, culturales y económicas en lo que se ha dado en llamar el “proceso de criminalización” es innegable y explica que una parte sustancial de las personas que se encuentran en prisión se acaben reclutando de entre unos cuantos miles de familias que arrastran una larga historia de pobreza y exclusión social (Cabrera, 2002). Cuando se trata de enfermos mentales, en este proceso se encuentran también implicados, entre otros, factores de carácter sociosanitario y judicial.

3. PRINCIPALES VARIABLES CAUSALES DE LA ENTRADA EN PRISIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA

La investigación sociológica cualitativa sobre personas con diferentes tipos de discapacidad internas en centros penitenciarios espa-

ñoles, desarrollada a lo largo del año 2015, ha permitido concluir que la falta de recursos sociosanitarios públicos, la no detección de la enfermedad, la inadecuada o insuficiente atención, la no adherencia al tratamiento o su no seguimiento constituyen factores de vulnerabilidad y, en última instancia, determinantes del ingreso en prisión. Según indicaron los profesionales consultados que trabajan en el medio penitenciario, “casi el 65 por ciento de pacientes que ingresan en prisión no estaban adecuadamente atendidos en los medios comunitarios”. La insuficiencia de recursos sanitarios, sociales e institucionales existentes para la atención de los enfermos mentales repercute fundamentalmente en las familias, a las que, con el cierre de las antiguas instituciones psiquiátricas, se les transfirió la responsabilidad de ocuparse de sus familiares con enfermedad mental. Las familias a menudo se encuentran solas y se sienten incapaces de asumir adecuadamente estas funciones de atención.

Las dificultades y tensiones que viven las familias que han de hacerse cargo del cuidado de miembros jóvenes con problemas psíquicos, sin contar con suficientes recursos económicos propios ni apoyos institucionales, es difícil de imaginar. El desconocimiento de las enfermedades, de cómo afrontar sus signos y síntomas o la impotencia ante la conducta de sus familiares enfermos hacen que, desbordados y agredidos, a menudo acaben por denunciar. De ahí que los delitos más comunes cometidos por los reclusos con discapacidad mental entrevistados para esta investigación y, en general, por los internos atendidos por los profesionales y técnicos consultados, hayan ocurrido en el propio ámbito familiar. Generalmente, son delitos tales como los de saltarse una orden de alejamiento, robar y agredir.

Por otra parte, el bajo perfil socioeconómico de estos reclusos y sus familias puede redundar en una defensa jurídica menos esmerada. A su vez, los juicios rápidos pueden propiciar que los trastornos mentales pasen inadvertidos o queden enmascarados. Evitar las situaciones de enajenación inadvertida, tanto en el caso de las personas con enfermedad mental como en el de las personas con discapacidad intelectual, es una exigencia sobre la que alertan también los propios fiscales (Santos Urbaneja, 2007: 53). No obstante, aunque se haya detectado o se tenga constancia de la enfermedad mental porque los

reclusos –como es el caso de los entrevistados para este estudio– tienen certificado de discapacidad o informes médicos sobre sus diversas patologías, la discapacidad no constituye en sí misma una eximente de la condena. La necesaria conexión entre el delito y la enfermedad es a menudo difícil de demostrar. Según los testimonios de los profesionales entrevistados, no es raro que en el proceso judicial no se tenga en cuenta esa discapacidad. Pero incluso reconociendo la enfermedad mental como eximente, la persona en cuestión puede acabar en un centro penitenciario ordinario ante la escasez de recursos de salud mental disponibles para casos semejantes (incluyendo los hospitales psiquiátricos penitenciarios).

Las mujeres reclusas con discapacidad psíquica constituyen una minoría invisibilizada, incluso entre la población penitenciaria con algún tipo de discapacidad. En efecto, muchas mujeres con enfermedad mental que han cometido un delito y, no habiendo sido consideradas inimputables, han sido condenadas a una medida de seguridad privativa de libertad, acaban cumpliéndola en los módulos comunes de los centros penitenciarios ordinarios. En línea con los hallazgos de otros estudios, las mujeres reclusas afrontan problemas particulares que refuerzan la desigualdad de género prevalente en muchos ámbitos de la sociedad (Del Val y Viedma, 2012: 109-142).

4. ALGUNOS PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE LOS RECLUSOS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Las personas con discapacidad psíquica que ingresan en prisión son generalmente ubicadas en el módulo de enfermería, lo que para la mayoría de ellas supone la oportunidad de recibir una atención clínica básica, toda vez que no es infrecuente que lleguen sin tratamiento, sin tomar medicación regular y con dependencias de tóxicos. De ahí que, aunque para los psicólogos y médicos de prisiones resulte duro confesarlo, las personas con enfermedad mental pueden mejorar su estado de salud en la prisión. La prisión, de entrada, les permite en cierto modo compensarse y estabilizarse: “Al mes ya se puede hablar con ellos”, como

comenta una psicóloga que trabaja en la aplicación del *Programa Marco de Atención Integral a Enfermos Mentales en Centros Penitenciarios*. De acuerdo con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2015: 156), durante el año 2015 se produjeron 21.773 ingresos en las camas de enfermería de los centros penitenciarios, de los cuales 9.491 (46 por ciento) fueron motivados por patologías psiquiátricas.

En ocasiones, sin embargo, las mejoras provocadas por la introducción de rutinas y hábitos más salubres no se ven acompañadas por actividades de estimulación y ocupacionales específicamente orientadas a la discapacidad. En el caso de la población reclusa con discapacidad psíquica que toma medicación, que, por lo general, carece de un nivel de formación suficiente para autogestionarse el tiempo –por ejemplo, con lecturas–, la inactividad puede generar deterioro. La prisión es, en sí misma, un espacio de “privación ocupacional” (Emeric y Martín, 2013:12). Por otra parte, la permanencia continuada en el módulo de enfermería conlleva la agrupación no transitoria de reclusos con patologías y delitos a menudo bien diferentes (Valverde, 1991).

A la escasez en los centros penitenciarios de recursos terapéuticos especializados para los reclusos con enfermedades mentales se añaden los problemas para recibir atención psiquiátrica en los servicios de salud mental externos. Psiquiatría es la consulta de atención especializada más demandada por los reclusos, después de odontología/estomatología (37 por ciento, 45.840 reclusos). En concreto, casi 22.000 reclusos la necesitaron, lo que supone el 18 por ciento del total de sus consultas en 2015. Cerca de 21.000 de esas consultas se realizaron en el mismo centro penitenciario, 860 fueron externas, y 92 a través de telemedicina (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2015: 161).

Entre otros factores de vulnerabilidad de los reclusos con enfermedades mentales cabe señalar el que afecta al disfrute de los beneficios penitenciarios. Cuando los internos han cumplido tres cuartas partes de la condena pueden optar a beneficios penitenciarios (por ejemplo, permisos de salida para estancias con la familia o cumplimiento de condena en régimen de semilibertad en centros de inserción social). La condición insoslayable para poder disfrutar de estos beneficios penitenciarios es que el recluso tenga un lugar de residencia. Sin embargo,

muchas veces los reclusos con discapacidad psíquica no tienen dónde ir, ni a nadie que se responsabilice del seguimiento de su tratamiento, ya que los vínculos con la familia están deteriorados o siguen vigentes las órdenes de alejamiento.

Entidades del tercer sector, como las que han colaborado en el trabajo de campo de esta investigación, intentan hacer una labor de enlace entre los internos y sus familias, procurándoles acogida para que puedan salir de prisión los días de permiso que les corresponden. Si disponen de apoyo familiar, las organizaciones pueden circunscribir su intervención al seguimiento necesario: los reclusos van unas horas a la sede de la asociación, reciben tratamiento ambulatorio, etcétera. Si carecen de apoyo familiar, o no pueden recibirlo por la vigencia de órdenes de alejamiento, necesitan una residencia. Solo si cuentan con ella, es probable que puedan beneficiarse de los permisos. La necesidad de plazas residenciales no solo condiciona el disfrute de los beneficios penitenciarios, sino que se convierte en uno de los principales obstáculos que tienen estos internos en el proceso de excarcelación, según la mayoría de los profesionales y funcionarios entrevistados.

Cuando los internos cuentan con el respaldo de familiares, todo resulta mucho más fácil, pero este apoyo falta a menudo. En tales casos, constituye una necesidad prioritaria encontrar para estos reclusos un lugar donde vivir, condición prácticamente necesaria para acceder a los dispositivos de salud mental. En efecto, la necesidad de alojamiento afecta a estas personas en niveles no suficientemente visibilizados. Sin domicilio estable no pueden empadronarse; sin empadronamiento, no acceden a la tarjeta sanitaria, y sin ella no pueden acceder a la medicación prescrita. Este es, por ejemplo, el caso de uno de los ex reclusos entrevistados para esta investigación, que aunque reconoce haber salido de la prisión en condiciones de salud bastante buenas, no puede comprar la medicación con la receta médica que le ha hecho el médico de prisiones porque vive regularmente en un garaje y carece de tarjeta sanitaria. Sin un lugar donde residir de forma estable, la situación de discapacidad mental no tratada puede provocar exclusión extrema y, en no pocos casos, reincidencia. El contexto de vulnerabilidad que los llevó a prisión se agrava al salir de ella.

Incluso en condiciones favorables de residencia y apoyo familiar, el seguimiento es una necesidad para prevenir nuevas conductas delictivas. Idealmente, ese seguimiento debe conllevar un constante refuerzo de psicoeducación en la toma de la medicación y una intervención de carácter ocupacional orientada, en la medida de lo posible, a la inserción laboral. La psicoeducación dota a estas personas y a sus familias de herramientas para asumir la atención que requieren. Una vez fuera del centro penitenciario, es importante que no abandonen las pautas de medicación ni se aislen de su entorno social. Es claro que sin supervisión o control sanitario pautado pueden agravarse las enfermedades y la discapacidad asociada a ellas. De ahí que estas personas, a su salida de prisión, sean altamente dependientes. Además de apoyo terapéutico constante para no perder conciencia de su enfermedad, identificar los pródromos o manejar los síntomas de descompensación, requieren asistencia médica para hacer frente a problemas orgánicos con frecuencia concurrentes. Por otra parte, la mayoría de estas personas se encuentran con carencias económicas que dificultan el acceso a una vivienda, su necesidad primera y principal en el proceso de reincorporación social. Conseguir un empleo que complemente las prestaciones mínimas que reciben es difícil para ellas, en gran medida, por su falta de formación.

De todo lo anterior se desprende que los reclusos con discapacidad psíquica se enfrentan, al salir de prisión, a unas dificultades añadidas a las que afrontan los reclusos sin esta discapacidad (entre ellas, el estigma de la cárcel y, en consecuencia, el rechazo comunitario). El primer paso para la reinserción social es aprender a afrontar la angustia y el miedo que genera la puesta en libertad. El miedo, como emoción que fragiliza el proceso de reincorporación, adopta diversas manifestaciones: miedo a recaer, miedo a no conseguir recomponer las relaciones familiares, miedo al rechazo social, y miedo también a la *cárcel química* que puede implicar la medicación crónica y que, a veces, se teme tanto o más que la *cárcel física*. Por ello, además de la psicoeducación sanitaria necesaria para convivir con su enfermedad, sería conveniente que las personas con discapacidad psíquica que recuperan su libertad recibieran psicoterapia existencial para ayudarles a recobrar su vida después de la prisión (Fisher y Ahern, 2006:16).

5. CONCLUSIONES

La situación de los reclusos con problemas de salud mental plantea problemas complicados y exige la implicación de instituciones sanitarias, sociales y judiciales. Las familias se ven normalmente desbordadas ante los comportamientos de miembros con enfermedades mentales. Ese desbordamiento puede reforzar esos comportamientos, generando una especie de espiral que a menudo conduce a la denuncia. El primer encuentro de los enfermos mentales con la justicia se produce con frecuencia por estas razones. Ante la falta de centros de tratamiento específico dentro de las prisiones, los módulos de enfermería alojan a estos reclusos, sin contar a menudo con los recursos necesarios para atenderles debidamente y desarrollar una función rehabilitadora. Quienes desde dentro de los centros penitenciarios afrontan este problema abogan por aumentar las plantillas de profesionales especializados, concretamente de psiquiatras, psicólogos clínicos y terapeutas ocupacionales que puedan poner en marcha actuaciones terapéuticas, formativas y ocupacionales específicas.

Los reclusos con enfermedad mental son potencialmente vulnerables al trato que reciben de los funcionarios y también de los propios reclusos. Los primeros pueden desconocer con suficiente profundidad las características de la enfermedad que padecen, los signos y síntomas de la enfermedad mental, y cómo hacerles frente. Por otra parte, los reclusos con enfermedad mental pueden ser un blanco fácil para el abuso por parte de otros reclusos. Respecto al proceso de reincorporación social de estos internos con discapacidad intelectual o psíquica, todos los funcionarios y profesionales entrevistados coinciden en que el mayor problema reside en encontrarles un lugar donde vivir y un control o seguimiento de sus tratamientos. El problema de la carencia de vivienda no solo les afecta en la excarcelación, sino en el disfrute de los beneficios penitenciarios, ya que, en ocasiones, como están solos y no tienen donde vivir, se restringen los permisos de salida. Por ello resultaría muy conveniente establecer un protocolo de atención coordinado para preparar la salida de los reclusos y proporcionarles los recursos residenciales y de tratamiento que necesitan.

La falta de estos recursos favorece la reincidencia. Por otro lado, la integración laboral es crucial. Todos los reclusos con enfermedad mental entrevistados tanto en prisión, como en libertad condicional o con medidas alternativas de seguridad, e incluso ex reclusos, han expuesto la necesidad de estar activos, su interés en tener algo de lo que ocuparse y que les permita tener un proyecto de vida. De ahí la importancia de la realización de programas formativos y ocupacionales orientados a su inserción en el mercado de trabajo. La mayoría cobra algún tipo de prestaciones, pero estas no solo cubren a duras penas sus necesidades económicas, sino que tampoco bastan para llenar los espacios existenciales que tiene un ser humano.

BIBLIOGRAFÍA

ARROYO COBO, J. M. (2011), "Estrategias asistenciales de los problemas de salud mental en el medio penitenciario. El caso español en el contexto europeo", *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(3): 100-111.

CABRERA, P. (2002), "Cárcel y exclusión", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 35: 83-119.

DEFENSOR DEL PUEBLO DE ESPAÑA (2013), *Informe Anual a las Cortes Generales* (www.defensordelpueblo.es).

DEL VAL, C., y A. VIEDMA (eds.) (2012), *Condenadas a la desigualdad. Sistema de indicadores de discriminación penitenciaria*, Barcelona, Icaria.

EMERIC MEAULLE, D., y C. MARTÍN FERNÁNDEZ DE LA CUEVA (2013), "El valor de las ocupaciones en prisión: planteamientos éticos y críticos para una intervención transformadora", *Revista TOG*, 10,(17): 1-28 (www.revistatog.com).

FISHER, D. B., y L. AHERN (2006), *Asistencia personal para la vida en comunidad. Guía para recobrar la vida*, National Empowerment Center, Inc. (www.power2u.org).

FOUCAULT, M. (1976), *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*, México, Siglo XXI.

FUNDACIÓN MANANTIAL (2016), "Plan de Atención en el ámbito penal y penitenciario", *Memoria 2016* (www.fundacionmanantial.com).

GOFFMAN, E. (1970), *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Buenos Aires, Amorrortu.

HUETE GARCÍA, A., y E. DÍAZ VELÁZQUEZ (coords.) (2008), *Las personas con discapacidad en el medio penitenciario*, Madrid, CERMI y Cinca.

MARÍN BASALLOTE, N., y C. NAVARRO REPISO (2012), "Estudio de la prevalencia de trastorno mental grave (TMG) en los centros penitenciarios de Puerto I, II y III del Puerto de Santa María (Cádiz): nuevas estrategias en la asistencia psiquiátrica en las prisiones", *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(3): 80-85.

CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA (2017), *Memoria de Actividades (2016)* (<https://consaludmental.org/publicaciones/Memoria-2016.pdf>).

SANTOS URBANEJA, F. (2007), "Marco legal de las personas con discapacidad en el proceso penal: varias cuestiones relativas a las primeras etapas del proceso", *Jornadas estatales sobre atención a personas con discapacidad intelectual en centros penitenciarios*, Sevilla 22-24, Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social: 29-54.

SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS (2009), "Protocolo de Aplicación del Programa Marco de Atención Integral a Enfermos Mentales en Centros Penitenciarios (PAIEM)" (www.institucionpenitenciaria.es).

— (2015), *Informe General de Instituciones Penitenciarias* (www.interior.gob.es).

VALVERDE, J. (1991), *La cárcel y sus consecuencias*, Madrid, Popular.

Al servicio de la inserción social de las personas con discapacidad sensorial: el Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción

BELÉN RUIZ MEZCUA*, JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ PEÑA** Y LUIS PUENTE RODRÍGUEZ*

RESUMEN

En este artículo se presentan algunas soluciones y adaptaciones tecnológicas que favorecen, en el ámbito de la comunicación, la educación, el ocio, la cultura y el trabajo, la integración plena de las personas con discapacidad sensorial. Estos recursos tecnológicos, que están basados en la aplicación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), tienen como objetivo la accesibilidad, desde el inicio del diseño; es decir, que puedan ser utilizados adecuada y ergonómicamente por las personas con discapacidad sensorial y que constituyan un medio óptimo para la interacción personal en distintos entornos sociales. Entre las propuestas tecnológicas explicadas en este artículo, destacan aquellas que permiten la descripción textual del entorno sonoro, en el caso de las personas con discapacidad auditiva, y las que posibilitan la información visual de manera acústica, o a través de otros canales sensoriales, para las personas con discapacidad visual.

menos un 33 por ciento de grado de discapacidad, según el Informe realizado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013), en el que se registra la Base Estatal de Datos de Personas con Discapacidad. A este volumen de personas con discapacidad habría que añadir aquellas que tienen una disminución de sus capacidades debido a su edad y que, aunque no están recogidas en estas estadísticas, precisan de las mismas adaptaciones que las personas con discapacidad reconocida. Así, mientras el Informe recoge la cifra de medio millón de personas con discapacidad sensorial (visual o auditiva), se estima que hay más de dos millones de personas con cierto grado de discapacidad visual, auditiva o ambas.

En un mundo global dominado por la información audiovisual, las barreras actuales en el acceso a las aplicaciones y a los contenidos multimedia ponen en riesgo la inserción social plena de las personas con discapacidad sensorial. Los canales alternativos o complementarios son diversos y su utilización varía en función del perfil de la discapacidad. Así, considerando las personas y los entornos en los que la capacidad auditiva se ve disminuida, el diseño de los canales de información debe contemplar, además del sonido, otras vías alternativas, entre las que la textual resulta la más habitual.

Existen sistemas automáticos de reconocimiento de habla capaces de transcribir la informa-

1. INTRODUCCIÓN

En España, hay más de dos millones y medio de personas que tienen reconocido al

* Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA), Universidad Carlos III de Madrid (bruiz@inf.uc3m.es, lpuente@cesya.es).

** Centro de Discapacidad y Dependencia de la Universidad Carlos III de Madrid (jmpena@ing.uc3m.es).

ción del discurso oral, como ocurre en muchos dispositivos móviles. Estos sistemas suponen también una alternativa a la comunicación sonora, aunque la práctica demuestra que no son suficientes para que el destinatario reciba el mensaje completo. Por ello, el subtítulo para sordos proporciona una información adicional a la puramente literal, complementándola con información sobre ruidos del entorno, sobre la identificación de locutores, sobre la música, etcétera. En la Norma UNE 153010 (2012) se detallan estas características fundamentales que debe tener un subtítulo para la perfecta comprensión por parte de los usuarios.

Por otro lado, la lengua de signos es una forma de comunicación gestual en la que el mensaje se transmite, principalmente, realizando señas con las manos, pero que se ve apoyado por la gestualización que realiza el signante con otras partes del cuerpo para asegurar la literalidad. El Centro de Normalización Lingüística de Lengua de Signos Española (CNLSE) se ocupa de la regularización e impulso de la lengua de signos española. Adicionalmente, las personas sordas pueden utilizar dispositivos y prótesis de apoyo a la audición, como bucles magnéticos, audífonos o implantes cocleares. Todos estos productos están regulados y especificados en la Norma relativa a la Electroacústica (AEN/CTN 209/SC 29): audífonos, bucles de inducción y telefonía para personas con discapacidad auditiva.

De manera análoga, las personas ciegas o con capacidad visual disminuida precisan un canal de comunicación que les permita comprender las imágenes, los entornos y reconocer a las personas y objetos que les rodeen. Para ello se utiliza la audiodescripción y la audionavegación. Sin embargo, es evidente que no es óptimo ocupar el canal auditivo de una persona ciega, ya que supone un riesgo en escenarios de movimiento. En ocasiones, para dejar libre este canal, además de los bastones, los perros guía y otros, es posible encontrar soluciones tecnológicas que incorporen, sustitutiva o adicionalmente, el reconocimiento de imágenes estáticas o en movimiento transmitidas a través de información vibratoria (táctil y sonora) que el usuario perciba a través de diferentes elementos tecnológicos *wearables* (guantes, muñequeras, pulseras, etc.).

En el caso de productos audiovisuales (como proyecciones cinematográficas, tea-

tro, televisión o DVD) y por razones temporales, la información ha de limitarse a aquella que es relevante para la comprensión del evento, dejando a un lado lo accesorio o puramente estético. Por la misma razón, los mensajes deben ser concisos y ocupar los silencios del canal sonoro. Todos estos aspectos se encuentran en la Norma UNE 153020 (2005). Existe una amplia gama de productos de apoyo a personas con discapacidad cuya estandarización y regulación recoge la citada norma.

2. LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La legislación reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la plena inclusión en la vida social. Así, en la Constitución Española de 1978 se establecían consideraciones relativas a la participación en la vida política, cultural y social (artículo 9.2). Los poderes políticos deben, por tanto, realizar las acciones necesarias para llevarla a cabo. También se reconoce la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad (artículo 10) y la igualdad ante la ley (artículo 14). Además según el artículo 49, se deben realizar las acciones concretas para que el disfrute de estos derechos sea una realidad. En el ámbito internacional, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹, aprobada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establece los derechos de estos colectivos. España ratificó la Convención en diciembre de 2007, que se incorporó al ordenamiento jurídico español con la Ley 26/2011 de 1 de agosto, de Adaptación Normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad².

Circunscrito a los dos pilares legales mencionados, se ha desarrollado un entramado legislativo que aborda estos derechos en todas sus dimensiones. Con la Ley 26/2011 se realizaron las primeras adaptaciones de la normativa vigente, según lo regulado en la Convención, y que posteriormente dieron lugar al Real Decreto

¹ (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>).

² (<http://sid.usal.es/idoocs/F3/LYN16508/leyadaptacion-Convencion.pdf>).

Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social³. Este Real Decreto trata de garantizar la dignidad inherente a la persona, la vida independiente, la no discriminación, el respeto a la diferencia y la aceptación de la diversidad, la igualdad de oportunidades entre personas de diferente sexo y condición, la normalización y la accesibilidad universal a los productos y servicios (que se logra a través del diseño universal), el diálogo civil, la participación plena y efectiva en todos los ámbitos de la sociedad de las personas con discapacidad y la transversalidad de las políticas en materia de discapacidad.

Las medidas específicas necesarias para asegurar la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal se aplican fundamentalmente en los siguientes ámbitos: telecomunicaciones y sociedad de la información, espacios públicos urbanizados, infraestructuras y edificación, transportes, bienes y servicios a disposición del público, relaciones con las administraciones públicas, Administración de Justicia, patrimonio cultural y empleo. Todo ello motiva la estrategia de “diseño universal o diseño para todas las personas”, sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

Sobre la base de estos principios, en la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, se establecieron los recursos necesarios para que las personas sordas puedan integrarse social y personalmente, a través de elementos como la lengua de signos y el subtítulo. Con la finalidad de contribuir e incentivar dicha integración se crearon el Centro de Normalización de Lengua de Signos (CNLS) y el Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA).

3. EL CENTRO ESPAÑOL DEL SUBTITULADO Y LA AUDIODESCRIPCIÓN

El Centro Español del Subtitulado y la Audiodescripción (CESyA) es una institución de

³ (http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-12632).

referencia en materia de accesibilidad audiovisual, tal y como se determina en las leyes 27/2007, de lengua de signos y medidas de apoyo a la comunicación oral, y 55/2007, del cine. Se reguló por el Real Decreto 1/2013, que modifica los estatutos del Real Patronato sobre Discapacidad. El CESyA, que depende del Real Patronato sobre Discapacidad, está gestionado por la Universidad Carlos III de Madrid. Cuenta con la participación activa de la Confederación Nacional de Representantes de Personas con Discapacidad y, en concreto para los aspectos relacionados con las personas con discapacidad auditiva y/o visual, con la Confederación Española de Familias de Personas Sordas, la Confederación Estatal de Personas Sordas y la Fundación ONCE.

Creado en noviembre del año 2005, el CESyA tiene como misión impulsar las acciones que aseguren la accesibilidad de las personas con discapacidad sensorial a los medios audiovisuales. En el caso de las personas con discapacidad auditiva, esta accesibilidad se da a través del subtitulado, y en el caso de las personas con discapacidad visual, por medio de la audiodescripción y la audionavegación. Con el objeto de proporcionar las soluciones de accesibilidad requeridas en espacios como el educativo, el cultural, el disfrute del ocio compartido, la televisión y la inserción en el mundo laboral, se establecen diferentes acciones orientadas hacia la concienciación social, la formación de profesionales, la investigación y la innovación tecnológica.

Asimismo, el Centro es el encargado de certificar, a través del sello CESyA, la calidad del subtitulado y la audiodescripción en el cine (salas y películas), el teatro (salas y obras de teatro), la televisión (canales y programas de televisión), la web (portales, páginas y contenidos), así como en otros productos audiovisuales (www.sellocesya.es). Por otra parte, en términos de accesibilidad el desarrollo de productos, servicios y aplicaciones es tan importante como la puesta en conocimiento de los mismos. Por esta razón, el CESyA trabaja para dar información a la sociedad en general y a los usuarios en particular, de estos productos y servicios, prestando, asimismo, asesoría y apoyo a los diferentes profesionales del sector.

A continuación se recogen y describen algunas de las soluciones tecnológicas que se han desarrollado en el contexto del CESyA para

dar respuesta a las necesidades de accesibilidad en los ámbitos referidos anteriormente.

4. ACCESIBILIDAD A LA MOVILIDAD PARA PERSONAS CIEGAS

El conjunto de habilidades y estrategias utilizadas por las personas ciegas para desplazarse de forma independiente y segura se conoce como Orientación y Movilidad (La Grow, 2010). Más específicamente, orientación significa "saber dónde se está y a dónde se pretende llegar", y movilidad "poder llevar a cabo un plan para desplazarse a un lugar dado" (Martínez, 1998). La cobertura de las necesidades de los usuarios finales y el grado en que se satisfagan determinarán el uso más o menos generalizado de las ayudas técnicas. Sin embargo, la ausencia sistemática de los usuarios en el ciclo de desarrollo de estas ayudas aleja la aproximación de la solución técnica a las demandas de los potenciales beneficiarios. Esta ausencia constituye una queja recurrente formulada por las personas con discapacidad sensorial, posición respaldada por la Norma ISO 13407 que recomienda la participación activa de los usuarios. Por ello, en el CESyA se decidió tomar en consideración desde el primer momento la opinión de expertos y de potenciales usuarios de los servicios, con el fin de establecer las líneas principales del producto de apoyo a desarrollar.

La ayuda técnica concreta que se propone y describe en este artículo, denominada ATAD, procesa el entorno que rodea a la persona que la usa para codificar la información relevante de ese mismo entorno en un protocolo de sonidos que den cuenta de su organización (Revuelta, 2013).

Para construir el sistema se contó con los siguientes elementos:

- Dos microcámaras comerciales de bajo coste que capturan las imágenes, siguiendo el modelo de visión estereoscópica.
- Un correlador que extrae el mapa de profundidad de cada pareja de imágenes capturadas, y que genera una imagen en formato 2.5D como salida. Esta es una imagen en escala de grises con

información sobre las distancias de cada pixel a las cámaras.

- Un sonificador que convierte las imágenes en sonidos, de modo que procesa la imagen 2.5D y genera un par adecuado de sonidos (dado que la sonificación propuesta es binaural).
- Un transmisor que envía la información acústica al usuario, por medio de un dispositivo de transmisión ósea.

En este proceso se utilizó el microordenador Raspberry Pi (RPI), que se sirve de dos webcams USB de bajo coste (ICECAT, 2013); asimismo, se utilizó el lenguaje de programación multimedia Puredata (Pd-community, 2013) para la generación de sonidos y un sistema de transmisión ósea para hacerlos llegar a los usuarios. Complementariamente, el sistema integra una batería, un teclado numérico para seleccionar el nivel cognitivo y un amplificador de audio para ayudar a percibir los sonidos en entornos ruidosos. Para simplificar los cálculos y mejorar el rendimiento, las imágenes finalmente utilizadas son de 170×120. Dicho sistema funciona a 10.1 frames por segundo con carga de trabajo completa, algo por debajo de las condiciones de tiempo real. Tiene, en la actualidad, una autonomía de 10 horas y su coste estimado, con elementos comprados comercialmente, ronda los 240€. La utilización de este sistema por el usuario consiste en que, la persona con discapacidad visual lleva las cámaras con una diadema; el sistema va reconociendo las imágenes en movimiento de su entorno, traduciéndolas a sonidos que se transmiten vía ósea al usuario.

El sistema fue evaluado en condiciones reales (interior y exterior) por ocho personas de entre 22 y 60 años en febrero de 2013 en Madrid y Las Rozas. El nivel medio de confort declarado por los usuarios fue cercano al máximo posible (4,37 sobre 5). La transmisión ósea pareció respetar de forma casi unánime y absoluta los sonidos del mundo real (4,9 también sobre una escala Likert de 5 niveles). Sin embargo, el sistema, debido a algunos errores puntuales en la detección, no ha sido percibido como totalmente seguro (2,9 en la misma escala), y aunque hay obstáculos muy fáciles de detectar (como, por ejemplo, las paredes), otros resultan muy difíciles (como las rejillas o barras.

Este sistema fue galardonado, en 2013, con el Premio del Colegio Oficial de Ingenieros de Telecomunicación, en la modalidad “Fundación Orange”, a la mejor tesis doctoral en nuevas tecnologías para la discapacidad.

5. ACCESIBILIDAD A LA EDUCACIÓN

Para una inserción social plena es imprescindible tener acceso a una educación sin barreras y en igualdad de condiciones. Las personas ciegas pueden acceder a la información oral que genera el profesor (ya sea en el aula o de forma remota), pero no a la información visual, como transparencias o vídeos. Para que el acceso a este tipo de recursos docentes se produzca de modo efectivo, sus contenidos deben ser accesibles y, por tanto, se debe contar con las herramientas necesarias para que los alumnos puedan acceder a esa información.

5.1. Plataformas de aprendizaje

Entre estas herramientas se encuentran las plataformas LMS (*Learning Management Systems*) que deben ser accesibles por cualquier persona, independientemente de sus características de acceso y contexto de uso. Solo cumpliendo determinados estándares tecnológicos puede garantizarse esta accesibilidad. Por un lado, se debe poder acceder al contenido de la interfaz de la plataforma, siguiendo el estándar de accesibilidad WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines). Por otro lado, se debe poder editar, ya que, en estas plataformas, los usuarios son autores y publican contenido. En este sentido se debe cumplir con un estándar de accesibilidad para herramientas de autor como las ATAG 2.0 (Authoring Tool Accessibility Guidelines). Por último, dada la cantidad de contenido audiovisual que se muestra en estas plataformas de aprendizaje, los reproductores incluidos en ellas deben cumplir con el estándar UAAG 2.0 (User Agent Accessibility Guidelines).

Moodle, Atutor, Claroline son ejemplos de *software* abierto que puede ser utilizado y mejorado como plataformas de e-learning aplicables en la educación inclusiva. En concreto, desde Moodle se puede acceder a los conte-

nidos, aunque no a todas las aplicaciones sin barreras, siempre y cuando el contenido sea accesible. Cada vez se incorporan de manera más frecuente en estas plataformas educativas vídeos y gráficos ilustrativos. Para que estos sean accesibles, deben estar subtitrulados para sordos y audiodescritos para ciegos, y las imágenes deben contar con textos alternativos. Además, los reproductores deben ser también accesibles para poder ser manejados de manera autónoma, mientras que los ordenadores deben contar con lectores de pantalla (siendo Jaws uno de los más extendidos). Por supuesto, los teclados que tengan braille pueden resultar de gran ayuda para aquellos usuarios con severas discapacidades visuales.

5.2. El proyecto HÍMERA

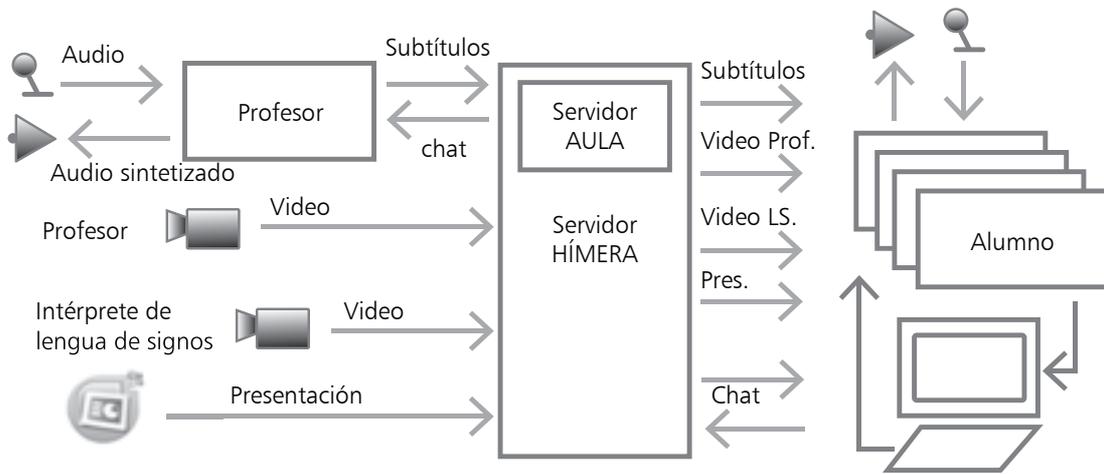
El CESyA ha apostado fuertemente por el desarrollo de herramientas en el ámbito de la educación inclusiva. HÍMERA (figura 1) constituye un ejemplo concreto. Se trata de una herramienta para la docencia remota con servicio de accesibilidad total, concebida para talleres, cursos y seminarios vía web. Gracias a este proyecto, los estudiantes pueden seguir en su dispositivo personal (ordenador o tableta) las sesiones docentes en las que se encuentren inscrito. Al ser un proyecto configurado bajo el concepto de “diseño para todos”, podrán hacerlo valiéndose del servicio de accesibilidad que precise para su mejor aprovechamiento.

Así podrán seleccionar uno o varios de los siguientes servicios en directo:

- Vídeo de los docentes.
- Audio de los docentes.
- Vídeo del intérprete de lengua de signos.
- Imagen de la presentación sincronizada que los docentes están utilizando.
- Transcripción en directo del discurso de los docentes.
- Chat de comunicación con los docentes, que podrá manejar por voz (con reconocimiento y síntesis del habla) o por texto (escribiendo y leyendo).

FIGURA 1

DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HÍMERA EN EL INTERFAZ



Fuente: Elaboración de los autores.

Dadas las necesidades de acceso específicas de cada persona, el interfaz de usuarios es completamente configurable, entendiendo que los tamaños, posiciones y fuentes quedan a la elección personal de los estudiantes. Se atiende así a una reclamación habitual entre los usuarios de la lengua de signos; ellos reivindican que, puesto que la visión principal se mantiene sobre el intérprete, su espacio es el que debe ocupar el mayor tamaño en la pantalla. Los docentes pueden utilizar el subsistema de *chat* para realizar preguntas a los estudiantes u organizar la discusión sobre un tema en directo y de forma interactiva.

gías, tanto informáticas como telemáticas, con el fin de superar las barreras de aprendizaje que actualmente persisten en las aulas.

El proyecto se centra en facilitar la comunicación en el aula para estudiantes con discapacidad auditiva (proporcionándoles mecanismos automáticos de subtítulo o transcripción en directo) y para personas con discapacidad locutiva o cuya lengua materna es diferente al castellano (proporcionándoles mecanismos de traducción de texto a voz). Asimismo, el proyecto trata de facilitar la elaboración de un currículo accesible, ofreciendo materiales multimedia de estudio y contenidos pedagógicos para todos los estudiantes, tanto si presentan algún tipo de discapacidad auditiva, visual o motora, como si no lo hacen. APEINTA proporciona una aplicación web que puede utilizar cada estudiante desde cualquier ordenador con acceso a Internet, donde se pueden encontrar todos los recursos del curso de forma accesible. Entre estos recursos se encontrarían vídeos subtítulos y transcritos en varios formatos, evitando de esta manera que las nuevas tecnologías se conviertan en una barrera más de accesibilidad a los contenidos. El proyecto APEINTA del CESyA

5.3. El proyecto APEINTA

Otro de los proyectos emblemáticos en el ámbito educativo del CESyA es el proyecto APEINTA (Aposta por la Enseñanza Inclusiva: uso de Nuevas Tecnología dentro y fuera del aula), cuyo objetivo consiste en apostar por una enseñanza de integración e igualdad, en la que el estudiante es el gran protagonista. Para ello se propone el uso de las nuevas tecnolo-

ha sido galardonado con el Premio FIAPAS 2009 para labores de investigación de aplicación en el área educativa, relacionadas con la deficiencia auditiva. Este sistema fue probado en aulas universitarias y permitió que una alumna sorda concluyera con éxito sus estudios superiores.

5.4. El proyecto AULA

Aula es otra herramienta usada en el ámbito de la educación inclusiva y desarrollada en el CESyA (figura 2). Se trata de una herramienta de comunicación docente-estudiante a través de una plataforma web que ofrece, en directo, la transcripción del discurso del docente. En concreto, el discurso oral de los docentes (provistos de un micrófono) aparece en forma de subtítulos en los dispositivos móviles de los estudiantes (tableta, móvil u ordenador).

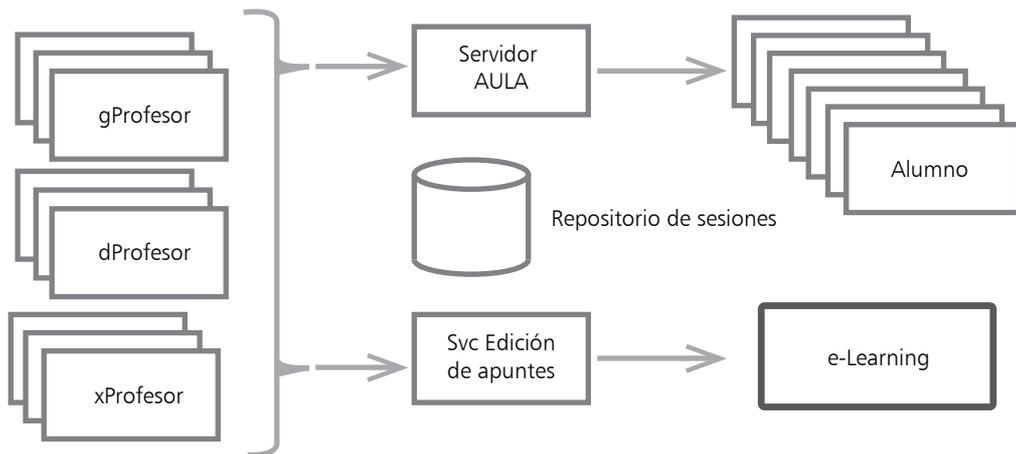
Los estudiantes tienen la posibilidad de obtener la transcripción completa de la lección, una vez que haya concluido, tanto visualmente, en la propia aplicación, como en formato documento, descargando el correspondiente archivo de texto. Gracias a diferen-

tes opciones de configuración, los usuarios también pueden ajustar la vista de la aplicación cambiando el tamaño de los subtítulos, el color de la fuente o el color del fondo de la pizarra virtual. El objetivo principal de AULA es ser una herramienta que proporcione accesibilidad en las aulas de los centros educativos a todas las personas con discapacidad auditiva. Otro de sus objetivos consiste en poner a disposición de los estudiantes las transcripciones de las lecciones como material docente extra, gracias a la posibilidad de editar la transcripción generada automáticamente.

Dada la diversidad en la disponibilidad de motores de reconocimiento del habla, se ha establecido como criterio de diseño que el producto mantenga una sensible independencia del motor de reconocimiento, lo que permite adaptarse a las circunstancias del centro docente. El escenario en el que se plantea el proyecto AULA es el interior de una clase en la que los profesores imparten la docencia magistral de las asignaturas. El funcionamiento de la aplicación se basa en un modelo cliente-servidor, donde los clientes (interfaces de usuario para estudiantes y profesores) solicitan o envían al proveedor de transcripciones (servidor web AULA) la información que se centraliza en él.

FIGURA 2

DIAGRAMA DE USO DOCENTE-ESTUDIANTE DEL PROGRAMA AULA



Fuente: Elaboración de los autores.

El ordenador del profesorado necesita instalar, dependiendo del motor de reconocimiento, una aplicación específica (en algunos casos, simplemente un navegador web), mientras que para el estudiante tan solo es necesario disponer de un navegador web HTML5 en su dispositivo. AULA proporciona los siguientes servicios que resuelven el problema de comunicación en entornos educativos donde existen barreras de comunicación auditiva:

- Identificación de la lección impartida dentro del curso.
- Transcripción de voz a texto, en directo, del docente.
- Recepción de la transcripción del docente en los dispositivos de los estudiantes en directo.
- Presentación de la transcripción en formato de subtítulos adaptables.
- Almacenamiento de la transcripción de la clase para futuras consultas.
- Procesamiento de los subtítulos transcritos, en tiempo real, para diferenciar entre temporales (subtítulos en directo) y finales (transcripción almacenada).
- Configuración de aspecto de la aplicación.
- Múltiples conexiones del cliente al servidor.
- Diseño responsivo adaptable a todo tipo de dispositivos.

Este sistema fue probado en un colegio que integraba a estudiantes con discapacidad auditiva. Es importante señalar que solo es útil cuando los estudiantes han adquirido ya una buena capacidad lecto-escritora que les permite seguir con soltura los subtítulos. El resultado de la prueba fue satisfactorio tanto entre los alumnos con discapacidad como en el colectivo de la clase, ya que, según los profesores, no interactuó de manera negativa entre los otros alumnos.

6. ACCESIBILIDAD A LA TELEVISIÓN DIGITAL TERRESTRE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL

Una televisión no accesible supone una importante barrera que excluye a las personas con

discapacidad sensorial de su participación normalizada en la vida social. Como es bien conocido, en los últimos años el patrón de consumo de televisión ha ido evolucionado desde la televisión analógica terrestre o vía satélite, a las actuales digitales y, desde ellas, al consumo de televisión por cable y por web. La Televisión Digital Terrestre (TDT) necesita de garantía de accesibilidad para no convertirse en un instrumento de diferenciación social, ya que, reuniendo todas sus versiones, supone el principal medio en información, cultura y ocio. La ausencia de servicios de accesibilidad con buena calidad en la televisión excluye a millones de potenciales usuarios de la principal alternativa de comunicación de nuestra sociedad. Además, es necesario tener en cuenta que se trata de un servicio consumido no solo por personas con discapacidad declarada, sino también por otros segmentos de la población que precisan de apoyo en la comunicación audiovisual (como es el caso de las personas mayores), o en circunstancias en que la comunicación audiovisual sufre interferencias (como ambientes ruidosos o ausencia de visión directa).

Para asegurar el acceso en igualdad de condiciones a la programación de la TDT, en 2010 se aprobó la Ley General de la Comunicación Audiovisual que obliga a los operadores a cumplir, en unos determinados plazos, con unos niveles mínimos de accesibilidad en los servicios de subtítulo, audiodescripción y lengua de signos. Esta ley reconocía cuatro años de transitoriedad, durante los que los operadores debían alcanzar el cumplimiento de determinados niveles en función del tipo de canal, tal como recoge el cuadro 1.

Por lo tanto, a 31 de diciembre de 2013 los canales existentes hasta la fecha debían cumplir con los niveles indicados en la citada Ley, en la que se establecía asimismo que los canales creados posteriormente dispondrían también de cuatro años de transitoriedad desde su puesta en funcionamiento. Desde el CESyA, la herramienta SAVAT (Servicio Automático de Verificación de la Accesibilidad en la Televisión Digital Terrestre) se encarga de comprobar de forma automática que los requisitos establecidos en la Ley General de la Comunicación Audiovisual se cumplen. CESyA es el encargado de presentar los correspondientes informes al organismo regulador competente, en este caso, la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia.

De la información presentada en los gráficos 1, 2 y 3 se deduce la favorable evolución en

CUADRO 1

OBLIGACIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ACCESIBILIDAD EN LA TELEVISIÓN DIGITAL TERRESTRE

Canales de televisión de servicio público

Servicio	2010	2011	2012	2013
Subtitulado (%)	25	50	70	90
Horas lengua signos	1	3	7	10
Horas audiodescripción	1	3	7	10

Canales de televisión de prestadores privados

Servicio	2010	2011	2012	2013
Subtitulado (%)	25	45	65	75
Horas lengua de signos	0,5	1	1,5	2
Horas audiodescripción	0,5	1	1,5	2

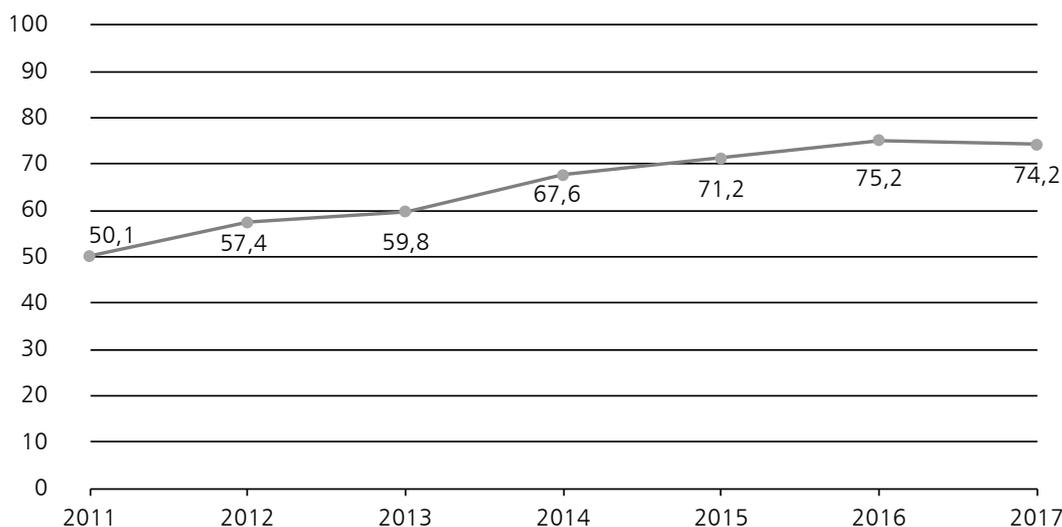
Fuente: Elaboración propia a partir de Ley General de la Comunicación Audiovisual (2016).

los servicios de accesibilidad desde el 2011 hasta la actualidad. En su interpretación se ha de tener en cuenta que durante este tiempo y, sobre todo

de forma reciente, se ha creado una importante cantidad de nuevos canales que aún se encuentran en la fase transitoria reconocida en la Ley.

GRÁFICO 1

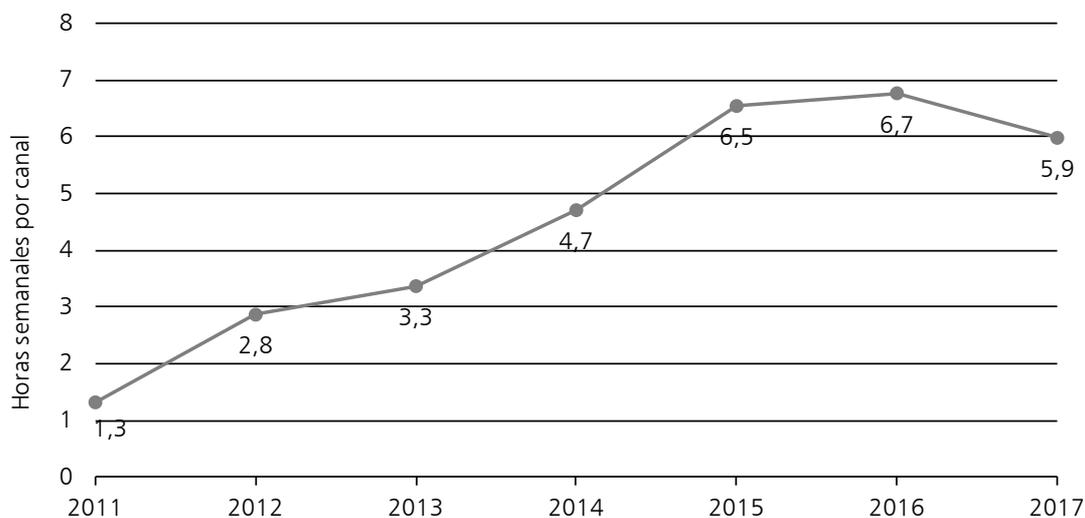
EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE SUBTITULADO 2011-2017



Fuente: Elaboración propia a partir de la monitorización de la señal de Televisión Digital Terrestre.

GRÁFICO 2

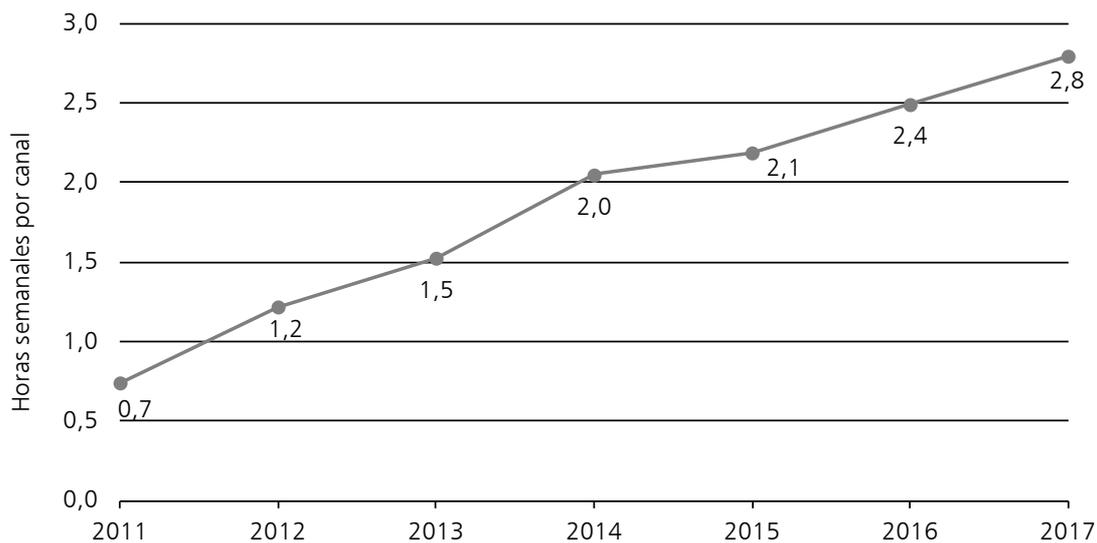
EVOLUCIÓN DE LAS HORAS SEMANALES DE AUDIODESCRIPCIÓN POR CANAL (2011-2017)



Fuente: Elaboración propia a partir de la monitorización de la señal de Televisión Digital Terrestre.

GRÁFICO 3

EVOLUCIÓN DE LAS HORAS SEMANALES DE LENGUA DE SIGNOS POR CANAL (2011-2017)



Fuente: Elaboración propia a partir de la monitorización de la señal de Televisión Digital Terrestre.

7. ACCESIBILIDAD A LA CULTURA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL

7.1. Cine accesible

En el marco de la Ley del Cine (Ley 55/2007, de 28 de diciembre) se incorpora de forma expresa la accesibilidad, identificando, además, al CESyA como Centro Técnico de referencia. De forma periódica las Administraciones Públicas realizan convocatorias de ayudas para la distribución de películas, ofreciendo ayudas especiales si la película incluye recursos de accesibilidad.

Tecnologías de accesibilidad al cine

Como Centro Técnico de referencia estatal de accesibilidad al cine, el CESyA ha venido realizando una intensa actividad investigadora y de transferencia en este ámbito. A continuación, se citan algunos ejemplos de sistemas y productos desarrollados.

Prototipo de gafas de subtítulo

En colaboración con el Departamento de Tecnología Electrónica de la Universidad Carlos III de Madrid, se desarrolló en 2007 un sistema de subtítulo en cerrado, proyectado en un pequeño *display* ubicado en un dispositivo ajustado a unas gafas. El HMD (Head Mounted Display) fue un proyecto pionero en el uso de Realidad Aumentada (RA) para ver los subtítulos en modo cerrado o personalizado. El prototipo fue seleccionado por la revista americana TIME como uno de los “tres mejores inventos mundiales del año 2007” en la sección de “entretenimiento”⁴.

Una variante de este sistema fue también aplicada al ámbito educacional, mereciendo reconocimiento a nivel internacional⁵.

⁴ http://www.time.com/time/specials/2007/article/0,28804,1677329_1678427_1678437,00.html

⁵ ACCES (2008), “Accessibility System for Hard of Hearing People in Educational Environments” recibió una Mención Especial (Finalista) en los ACCESS IT Awards patrocinados por Microsoft, e-ISOTIS y AbilityNet (Londres, 18 de Julio de 2008).

Asimismo, el impacto mediático y social que ha tenido este desarrollo puede considerarse muy relevante, siendo recogido en prácticamente todos los medios de comunicación hablados y escritos. Actualmente, el uso de estas gafas se halla ampliamente extendido para casos de uso como aprendizaje, tareas de mantenimiento, tratamiento de determinadas patologías cognitivas y *gaming*, entre otras.

Otros sistemas de accesibilidad

Existen otros sistemas de uso comercial que también permiten la accesibilidad de las películas en cine, aunque basados en otros sistemas. Es el caso de WhatsCine que, a través de una aplicación integra los tres sistemas de accesibilidad: audiodescripción, subtítulo adaptado y lengua de signos. Actualmente este sistema se utiliza en más de 500 salas repartidas por el territorio nacional. AudescMobile es otra aplicación desarrollada por la ONCE y la Fundación Vodafone España, que abre a las personas con discapacidad visual la posibilidad de acceder a la audiodescripción de material audiovisual. La solución presenta la audiodescripción en un dispositivo móvil y está basada en una identificación de la huella sonora del recurso que se esté reproduciendo, permitiendo su sincronización de forma automática.

7.2. Teatro accesible

El teatro es una forma de comunicación, arte y cultura, en la que la participación de las personas cobra especial relevancia desde la perspectiva de su integración social. En cuanto a la accesibilidad a las artes escénicas de personas con capacidad sensorial, se ha trabajado intensamente en dos objetivos principales:

- Fomento de la implantación regular de sesiones accesibles en el teatro y las artes escénicas, de tal forma que la asistencia de personas con discapacidad auditiva y visual se convierta en algo cotidiano.
- Investigación en tecnologías y preferencias de los usuarios sobre el subtítulo, la audiodescripción y la lengua de signos en el teatro.

Tecnologías de accesibilidad al teatro

Desde el año 2011 existe una iniciativa denominada "Teatro Accesible", fruto de la colaboración entre la Fundación Vodafone España, la Asociación Psiquiatría y Vida/Centro de Rehabilitación Laboral Nueva Vida y la empresa Aptent Soluciones, S.L., que pretende acercar el teatro a las personas con discapacidad sensorial mediante el uso del subtítulo, la audiodescripción, la lengua de signos y los sistemas de inducción magnética. Esta iniciativa se ha logrado implantar en 66 teatros de 30 ciudades y 19 festivales, y a través de ella se han ofrecido más de 535 representaciones accesibles.

a) La aplicación AccEvent

Bajo esta denominación, el CESyA ha desarrollado una aplicación que permite ofrecer de forma semiautomática y sincronizada los servicios de accesibilidad (subtítulos, audiodescripción y audioexplicación) de eventos escénicos en directo en los que las locuciones y movimientos escénicos están sometidos a un libreto o guión. El sistema maneja una o varias pantallas de subtítulo, por ejemplo, para servir subtítulos en múltiples idiomas, o para proyecciones en ubicaciones remotas conectadas vía Protocolo de Control de Transmisiones (TCP). También maneja uno o múltiples canales de audio para dar servicio a múltiples idiomas y a distintas discapacidades, o para retransmitir a estaciones remotas vía TCP. Este sistema permite de igual modo alimentar a múltiples tipos de equipos de recepción de usuario, tanto para textos, como imágenes o audios, que pueden ser dispositivos de radio o los propios teléfonos móviles de los usuarios.

b) El proyecto MERCURIO

El proyecto MERCURIO extiende la funcionalidad de AccEvent, utilizándolo como módulo de fuente de información de un sistema. Este proyecto facilita la accesibilidad de un acto en directo en el que existen momentos de improvisación, sea por tratarse de un espectáculo teatral que la contemple, sea por tratarse de un evento abierto como una gala o una conferencia. MERCURIO mantiene la filosofía de AccEvent en cuanto a los medios y la forma de servir la información, es decir, permite utilizar múltiples tipos de visores (acústicos, textuales, gráficos, etc.) sobre múltiples tipos de dispositivos (móviles, ordenadores, proyectores, emisoras FM, etc.). Además, extiende las

fuentes de la información presentada, permitiendo mezclar en tiempo real materiales introducidos en un guión elaborado con antelación con materiales producidos en directo, como pueden ser las salidas de múltiples estenotipias o las locuciones de uno o varios audiodescriptores. Para coordinar los trabajos del equipo implicado en la producción de la accesibilidad, desde el puesto de control de MERCURIO es posible establecer los clásicos canales de órdenes con cada uno de los afectados, en formato audio y también textual.

7.3. Seguimiento de los servicios de accesibilidad a la cultura: la Agenda Cultural Accesible

En enero de 2014 se presentó oficialmente el portal Agenda Cultural Accesible (ACA), que recoge toda la oferta cultural con servicios de accesibilidad en los ámbitos de cine, teatro, museos y otros eventos como conciertos, conferencias, festivales y talleres. Todos los eventos recogidos en la agenda cuentan con algún servicio de apoyo a la comunicación audiovisual, como el subtítulo, el bucle magnético, la lengua de signos o la audiodescripción, entre otros.

Mientras que en el año 2010 apenas se celebraban varias decenas de sesiones de este tipo en los cines, teatros y museos de toda España, hoy esta situación ha mejorado y se observa una evolución favorable. El cuadro 2 recoge la evolución de los datos recopilados por ACA en lo relativo a obras de teatro y películas.

Además de las sesiones de cine y teatro, más de 100 museos presentan tanto exposiciones temporales como permanentes con el apoyo de algún servicio de accesibilidad audiovisual. El incremento de esta oferta en España hacía necesario contar con un portal que la recogiese de manera unificada y permanentemente actualizada⁶. La ACA facilita y promueve la asistencia y participación de las personas sordas y ciegas en la cultura, favoreciendo también de esta forma a la industria cultural.

⁶ Véase: (www.culturaaccesible.es).

CUADRO 2

EVOLUCIÓN DE CINE Y TEATRO ACCESIBLE (2014-2017)

Año	Cine		Teatro	
	Películas	Sesiones	Obras	Pases
2014	35	5.544	76	136
2015	45	47.274	100	190
2016	44	50.602	95	240
2017	46	34.172	79	159
TOTAL	162	137.592	340	725

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de la Agenda Cultural Accesible.

8. ACCESIBILIDAD A LA COMUNICACIÓN DIRECTA: EL PROYECTO BLAPPY

Para la integración de las personas con discapacidad sensorial es fundamental que en la comunicación directa se pueda establecer un diálogo activo. Mientras que las personas ciegas no tienen este problema, las personas sordas sí encuentran importantes barreras al respecto. La carencia de interpretación en lengua de signos puede propiciar el aislamiento de personas sordas en encuentros interpersonales, ya sean de tipo social, de asistencia jurídica, sanitaria o en su relación con la Administración Pública.

Blappy es una aplicación *chat* de mensajería instantánea que utiliza la tecnología Bluetooth como vía de comunicación. En su estado actual está desarrollada para dispositivos móviles con sistema operativo Android. El principal objetivo del proyecto es la eliminación de barreras que surgen cuando los interlocutores en entornos cercanos no comparten el canal de comunicación, ya sea por una discapacidad auditiva, discapacidad visual o porque no hablen el mismo idioma. En otras palabras, es una herramienta que puede usarse en diversas situaciones, tales como “no oigo lo que me dices”, “no veo lo que me escribes” o “no entiendo el idioma en que me hablas”, así como también en diferentes contextos (casa, trabajo, puntos de información de las administraciones públicas o empresas).

Blappy es la primera aplicación que combina las tecnologías de reconocimiento de voz, síntesis del habla y traducción automática. El uso de Bluetooth como solución para establecer la conexión por chat permite a los usuarios una comunicación no intrusiva, una conversación con otros usuarios sin necesidad de intercambiar datos personales como el número de teléfono o el correo electrónico. La aplicación se ha desarrollado teniendo en cuenta los criterios de accesibilidad y usabilidad propios del “diseño universal” y ha sido validada por especialistas en el ámbito de la accesibilidad en nuevas tecnologías, que verificaron, entre otras cosas, la configuración de color del interfaz y la comprensibilidad lectora de sus textos, junto a otros criterios de usabilidad y accesibilidad. Para las personas que necesitan comunicarse y no comparten el mismo idioma, incorpora un módulo de traducción que detecta de forma automática el idioma utilizado en cada dispositivo y, en caso de ser diferentes, realiza la traducción de la conversación a través de Google Translator. Su potencial aplicación se extiende a cualquier entorno en el que los usuarios no compartan el mismo canal de comunicación.

El proyecto está orientado tanto al uso personal o corporativo como a ofrecer un servicio en instituciones públicas (centros de salud, centros culturales, ayuntamientos, oficinas de información turística, museos, etc.). De esta forma, se facilita la comunicación bidireccional entre usuarios de forma no intrusiva e independientemente de la diversidad funcional

y el idioma. La aplicación rastrea los dispositivos *Bluetooth* cercanos y permite a los usuarios seleccionar con cuál desea establecer la comunicación. A continuación, ofrece un *chat* donde se pueden enviar mensajes mediante dictados por voz o teclado.

9. ACCESIBILIDAD A LAS REDES SOCIALES

Las redes sociales son espacios en Internet que permiten a las personas conectarse con sus amigos, compartir contenidos, interactuar y crear comunidades sobre intereses similares, como trabajo, lecturas, juegos, amistad, relaciones amorosas o relaciones comerciales. Además, las redes sociales se han convertido en un punto de información fundamental para un número creciente de personas. Hasta hace relativamente poco el mundo de las redes sociales no era accesible para personas con discapacidad sensorial.

A continuación se relacionan diversos campos de acción a través de los que posibilitar esta accesibilidad:

- La simplificación de acciones básicas como crear un perfil, corregir datos o controlar la privacidad.
- El acceso de las personas con discapacidad visual a las órdenes de navegación.
- La disponibilidad de iconos sencillos y de tamaño suficiente para la accesibilidad de personas con discapacidad visual.
- La desaparición de barreras al acceso a personas con movilidad reducida en las manos o con problemas psíquicos.

Recientemente las redes sociales han mostrado avances en su accesibilidad. Por ejemplo, Twitter ha desarrollado un método para insertar texto alternativo en las imágenes que se suben a la plataforma. El procedimiento es muy sencillo: tras la redacción de un *tuit*, se carga una imagen y el sistema automáticamente permite incorporar una descripción de esa imagen. Por su parte, Facebook apuesta por la inteligencia artificial y el reconocimiento de objetos y conceptos de manera automática; así, cada vez que se suba una imagen, en su pie aparecerán aque-

llos términos que el sistema haya identificado y que puedan dar una idea de lo que aparece en la fotografía, permitiendo así a la persona ciega o con baja visión conocer el contexto e interactuar de forma más inclusiva en las redes sociales. Según los desarrolladores, esta inteligencia artificial es capaz de reconocer, a día de hoy, unos 100 conceptos (mar, sol, café, sushi, *selfies*...) con una precisión de entre el 80 y el 90 por ciento. Se espera que gradualmente se vaya aumentando su capacidad de reconocer objetos, entidades y escenarios. Las mejoras comenzarán a implementarse en la aplicación para el sistema operativo iOS.

10. ADAPTACIONES AL PUESTO DE TRABAJO: EL PROYECTO LIGHT-ACCESS

Uno de los aspectos claves de la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad es la inserción laboral. En la literatura técnica existen infinidad de desarrollos y productos que, en buena medida, contribuyen a esta inserción según los diferentes perfiles de discapacidad. A continuación presentamos una aproximación basada en la transmisión de información a través de LED (*light-emitting diodes*) usados habitualmente para iluminación.

El proyecto LIGHT-ACCESS ha surgido a partir de la convicción de la inexistencia comercial de algún sistema o producto ayude, mediante la luz, a aprender (y ejecutar) las tareas en un determinado marco laboral orientado a integrar a personas con limitaciones funcionales heterogéneas. Este mismo concepto se puede también extender al acceso a otros eventos culturales y a otros usuarios en potencial riesgo de exclusión social. Los objetivos planteados para este proyecto son básicamente tres: (1) desarrollar un sistema de comunicaciones basado en luz visible (utilizando LED de bajo coste, como fuentes ópticas y fotodetectores estándar comerciales de área ancha) que sea capaz de incorporar información de texto y/o audio; (2) facilitar la captación por parte del usuario de dicha información haciendo uso de un pequeño receptor óptico que recoge la luz visible y decodifica la información enviada desde el emisor, y (3) incorporar, de forma inmediata, a la persona con discapacidad sensorial y/o mental al puesto

de trabajo, transmitiéndole de forma personalizada y directa la información relacionada con el trabajo que debe efectuar.

El sistema consta de cinco bloques funcionales:

- Generador audio/texto, encargado de generar el audio o texto que alimente el bloque que trata la señal para su posterior emisión.
- Tratamiento de la señal, compuesto por un modulador de los datos para la parte de audio, para evitar interferencias con la luz ambiental o de lámparas existentes, y un microcontrolador para la parte de texto, además de un *driver* de corriente que alimenta los LED.
- Diodos emisores (LED), responsables de emitir la señal luminosa que transportará la información.
- Módulo receptor, que integra el sensor o fotodiodo, el acondicionamiento de la señal recibida y el demodulador para audio y microcontrolador para texto.
- Dispositivo o interfaz con el usuario final, que permite la salida de la información del sistema hasta el usuario final, ya sea a través de un *display* (texto) o altavoces (audio).

De esta manera y de forma transparente se puede enviar la información a través de la luz y ser recibida tan solo por los usuarios que tengan un receptor, integrándose totalmente en los diferentes escenarios de aplicación.

limitaciones de accesibilidad, asequibilidad y uso de estas tecnologías para estas personas.

En este artículo se ha proporcionado una revisión de diferentes desarrollos tecnológicos, realizados fundamentalmente desde el CESyA, en ámbitos como la movilidad, la educación, la comunicación, el ocio y la cultura, concibiéndolos como elementos esenciales para el bienestar y la integración social de las personas con discapacidad. El diseño universal de productos y servicios permite que las personas con discapacidad puedan acceder a ellos en igualdad de condiciones. En los casos en los que no se han tenido en cuenta las necesidades y los requerimientos de acceso de las personas con distintos tipos de discapacidad (motora, sensorial, cognitiva) en el diseño de los productos, de los servicios y de los entornos, deben llevarse a cabo todas las adaptaciones posibles que favorezcan esa igualdad de condiciones.

Las TIC constituyen una potente herramienta para la realización de estas adaptaciones, ya que proporcionan canales de comunicación y acceso alternativos. Pero no son suficientes si no se tienen en cuenta las necesidades de todas las personas. Por ello, como hemos expuesto en el presente artículo, hay diferentes soluciones tecnológicas para el acceso a la información destinadas a las personas con discapacidad sensorial. Actualmente, ni la tecnología ni sus costes representan obstáculos para su implantación. Por otra parte, los beneficios que se pueden obtener no solo ayudan a la plena integración social de las personas con discapacidad, sino que también permiten su autorrealización personal.

BIBLIOGRAFÍA

ICECAT (2013), NGS NETCam300 (<http://icecat.es/p/ngs/netcam-300/webcams-8436001305400-netcam300-3943712.html>).

LA GROW, S. J. (2010), "Orientation to place", Center for International Rehabilitation Research Information and Exchange (CIRRIE), *International Encyclopedia of Rehabilitation*: 1-8.

MARTÍNEZ, C. (1998), *Orientation and mobility training: The way to go*, Texas, Deafblind Outreach.

MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2013), *Informe de la Base Estatal de datos de personas con discapacidad* (<http://>

11. CONCLUSIONES

El uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) afecta a todos los aspectos de la vida cotidiana. No obstante, es un hecho innegable que las TIC ofrecen al colectivo de las personas con discapacidad sensorial unas posibilidades reales para mejorar su bienestar, calidad de vida, capacidad de comunicación e interrelación con su entorno, además de facilitar su integración laboral. También es evidente que, aunque los avances en este ámbito han sido muy importantes, existen aún

observatoriodeladiscapacidad.info/attachments/article/34/Base%20Estatal%20Datos%20Personas%20con%20Discapacidad%202012.pdf).

UNE 153020 (2005), "Audiodescripción para personas con discapacidad visual. Requisitos para la audiodescripción y elaboración de audioguías", en *AENOR: CTN 153, Productos de apoyo para personas con discapacidad* (<https://www.aenor.es/aenor/normas/normas/fichanorma.asp?codigo=N0032787#.WcPlg8hJaUk>).

UNE 153010 (2012), "Subtitulado para personas sordas y personas con discapacidad auditiva", en *AENOR: CTN 153, Productos de apoyo para personas con discapacidad* (<http://www.aenor.com/aenor/normas/normas/fichanorma.asp?tipo=N&codigo=N0049426#.WcPGG8hJaUk>).

REVUELTA, P., RUIZ, B., y J. M. SÁNCHEZ (2013), "ATAD: una Ayuda Técnica para la Autonomía en el Desplazamiento", *Revista Española de Discapacidad*, 1 (2): 143-154.

PANORAMA SOCIAL

Números publicados

2005

- N.º 1. España 2005: Debates y procesos sociales
- N.º 2. Dependencia y autonomía personal: Dilemas y compromisos

2006

- N.º 3. Infancia y juventud: Nuevas condiciones, nuevas oportunidades
- N.º 4. Envejecimiento y pensiones: La reforma permanente

2007

- N.º 5. El medio ambiente a principios del siglo XXI: ¿Crisis o adaptación?
- N.º 6. La reforma de la Universidad: Vectores de cambio

2008

- N.º 7. Las claves de la sanidad futura: Investigación y gestión
- N.º 8. Inmigrantes en España: Participación y convivencia

2009

- N.º 9. Tercer Sector y voluntariado
- N.º 10. Familias en transformación

2010

- N.º 11. Envejecimiento, adaptación y cambio social
- N.º 12. Empleo, desempleo y pobreza

2011

- N.º 13. Retos actuales de la sociedad española
- N.º 14. El ocio de los españoles



PANORAMA SOCIAL

Números publicados

2012

N.º 15. Generaciones y relaciones intergeneracionales

N.º 16. Imagen y presencia exterior de España

2013

N.º 17. La ciudadanía europea en la encrucijada

N.º 18. Las nuevas tecnologías y su impacto social

2014

N.º 19. Comida y alimentación: hábitos, derechos y salud

N.º 20. Pobreza infantil

2015

N.º 21. Educación, investigación e innovación, bases de un modelo productivo de futuro

N.º 22. Un balance social de la crisis

2016

N.º 23. Retos demográficos

N.º 24. El nuevo escenario migratorio en España

2017

N.º 25. Las desigualdades digitales. Los límites de la Sociedad Red

PUBLICACIONES DE LA FUNDACIÓN DE LAS CAJAS DE AHORROS**Últimos números publicados:****PAPELES DE ECONOMÍA ESPAÑOLA**

N.º 153. Economía de las ciudades

PANORAMA SOCIAL

N.º 25. Las desigualdades digitales. Los límites de la Sociedad Red

CUADERNOS DE INFORMACIÓN ECONÓMICA

N.º 261. Economía y finanzas autonómicas

SPANISH ECONOMIC AND FINANCIAL OUTLOOK

Vol. 6, N.º 6 (2017). Spain: A closer look at the regional dimension

PAPELES DE ENERGÍA

N.º 4. Diciembre 2017

ESTUDIOS DE LA FUNDACIÓN

N.º 87. La voz de la sociedad ante la crisis

LIBROS

Manual de regulación bancaria en España

PRECIO DE LAS PUBLICACIONES**AÑO 2018**

Publicación	Suscripción*			Números sueltos**	
	Suscripción anual	Edición papel €	Edición digital	Edición papel €	Edición digital
Papeles de Economía Española	4 números	50	Gratuita	15	--
Cuadernos de Información Económica	6 números	40	Gratuita	10	--
Panorama Social	2 números	20	Gratuita	13	--
Spanish Economic and Financial Outlook	6 números	30	Gratuita	10	--
Focus	4 números	--	Gratuita	--	--
Papeles de Energía	2 números	20	Gratuita	13	--
Estudios (números sueltos)	--	--	Gratuita	12	--
Los precios incluyen el IVA. No incluyen los gastos de envío.					

* Gastos de envío: España, 7€/año; Europa, 10€/ejemplar; resto países: 20,85€/ejemplar.

** Gastos de envío: correo postal (Madrid y provincias): 1€.

Servicio de mensajería: Madrid capital, 3,45€; resto provincias, 10,44€.

Forma de pago: domiciliación bancaria, transferencia bancaria y tarjeta de crédito.

SUSCRIPCIÓN Y PEDIDOS**INTERNET:** <http://www.funcas.es/Publicaciones/Publicaciones.aspx?Id=0>**E-MAIL:** publica@funcas.es



Pedidos e información:

Funcas

Caballero de Gracia, 28

28013 Madrid

Teléfono: 91 596 57 18

Fax: 91 596 57 96

publica@funcas.es

www.funcas.es

P.V.P.: Edición Papel, 13 € (IVA incluido)
Edición Digital, gratuita

ISSN 1699 - 6852



9771699685007