

Documentos de Trabajo

CRES – Fundación Caser

Dependencia y empleo: las personas con limitaciones con iniciativa propia para integrarse laboralmente, a partir del análisis empírico de la (EDAD) 2008

David Cantarero Prieto
Patricia Moreno Mencia



Núm. 2 Febrero 2011

Antecedentes

Del interés en estrechar relaciones y colaboración científica entre el Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF) y la Fundación Caser para la Dependencia, y con la intención de llevar a cabo proyectos de investigación en el campo de la Dependencia y de los Servicios Sociales, nace la serie de Documentos de Trabajo CRES-Fundación Caser.

Agradecimientos

El presente trabajo ha sido financiado por Fundación Caser para la Dependencia como parte de la serie de Documentos de Trabajo del Centre de Recerca en Economia de la Salut de la Univ Pompeu Fabra-Fundación Caser dirigidos por G. López i Casasnovas.

Renuncia de Responsabilidad

Los artículos publicados en esta serie de Documentos de Trabajo (DT) deben entenderse como una contribución a la investigación actual. El trabajo y las ideas expuestas pueden no siempre representar la posición final y, como tal, a veces deben ser tratados como trabajo en progreso. Asimismo, la responsabilidad del material y las opiniones expresadas en los DT corresponden exclusivamente a sus autores y no deben identificarse necesariamente con la opinión colectiva del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF) o de la Fundación Caser para la Dependencia, proveedora de fondos de investigación.

Copias Adicionales

Copias de este documento están disponibles para descargar gratuitamente desde el sitio web de www.upf.edu/cres. El acceso al material descargado se proporciona en el entendimiento de que es para uso personal. Copias de los documentos descargados pueden ser distribuidas a terceros con la condición de que la fuente de publicación CRES-Fundación Caser esté correctamente reconocida y que dicha distribución no esté sujeta a ningún pago.

Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF)
C/ Ramon Trias Fargas, 25-27 (Edifici Mercè Rodoreda)
Universitat Pompeu Fabra
08005 Barcelona, España
www.upf.edu/cres
©

Fundación Caser para la Dependencia
Avda. de Burgos, 109
28050 Madrid, España
www.fundacioncaser.es
©

**Dependencia y empleo: las
personas con limitaciones con
iniciativa propia para integrarse
laboralmente, a partir del
análisis empírico de la (EDAD)
2008**

David Cantarero Prieto^(*)
Patricia Moreno Mencia^(*)

^(*)Departamento de Economía. Universidad de Cantabria

Resumen

El trabajo que se presenta a continuación tiene como objetivo el análisis de las características del mercado de trabajo para las personas con limitaciones en las actividades de la vida diaria. En el estudio se investiga que características influyen especialmente para que este grupo de personas desarrollen empleos por cuenta propia como una manera de acceder al mercado laboral. Los datos provienen de la última Encuesta de Discapacidades y Atención a la Dependencia (EDAD 2008). Los resultados obtenidos para las personas con limitaciones son consistentes con la noción de que el empleo no estándar (entendiendo por este tipo de empleo el parcial, temporal y el autoempleo) no es un fenómeno homogéneo sinónimo de precariedad y en el que los trabajadores más vulnerables se sienten atrapados. Además a través de esta investigación se muestra que contrariamente a lo que en un principio podría esperarse, las personas con limitaciones tienen una gran iniciativa, siendo el autoempleo una opción muy habitual de integrarse en el mercado de trabajo, como se muestra en los resultados. El empleo no estándar habitualmente se adapta a las necesidades de algunos trabajadores, y como se muestra en este estudio, aquellos que tienen limitaciones.

Palabras clave: Discapacidad, autoempleo, EDAD 2008, Análisis Probit

Clasificación JEL: I1, I12, I18.

Correspondiente al autor: David Cantarero Prieto, Departamento de Economía. Universidad de Cantabria. Santander. España. E-mail: david.cantarero@unican.es

1. INTRODUCCIÓN

Recientemente, además de las pensiones y la sanidad, la cuestión de la atención a la dependencia se ha ido abriendo paso en el debate en torno a las consecuencias del envejecimiento demográfico sobre las políticas sociales. Es importante destacar el impacto que puede producirse hasta 2013, aproximadamente del 0,5% del PIB según el Libro Blanco de la Dependencia y el informe FEDEA.

La motivación en la elección de este tema se debe a que en los últimos decenios, las organizaciones de personas con discapacidad y sus defensores se han esforzado por lograr que la discapacidad se considere en el marco de la igualdad de derechos, y por fomentar un cambio en las oportunidades de empleo así como de integración en la sociedad y sin embargo son innumerables las barreras que se perciben en este colectivo en el acceso al mundo laboral y en la igualdad de oportunidades. La relación entre discapacidad y autoempleo, que es el objetivo de este estudio, requiere una especial atención en el contexto descrito anteriormente. El autoempleo se percibe frecuentemente como una opción arriesgada y desfavorecida de acceso al mundo laboral y que solamente se justifica ante necesidades de los empleados de cierto grado de flexibilidad, sin embargo puede plantearse como una manera de dotar de flexibilidad y cierta libertad a las personas con limitaciones.

El análisis de la situación laboral de las personas con limitaciones no es nuevo, pero sí lo es investigar qué tipos de empleos desarrollan habitualmente y con qué características se relacionan. En este trabajo en particular, se estudia la relación entre discapacidad y trabajo por cuenta propia, basándonos en la explotación de la Encuesta de Discapacidades y Atención a la Dependencia 2008, que como mejora a la anterior encuesta de Discapacidad (la de 1999) incluye preguntas relacionadas con la situación laboral de las personas con discapacidad. Los estudios realizados usando la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 (EDDES-1999), sugerían la necesidad de un cuestionario más amplio y especializado, lo que llevaba a los investigadores de esta materia a recurrir a ciertas preguntas incluidas en cuestionarios generales como el Panel de Hogares de la Unión Europea o al módulo especializado de la Encuesta de Población Activa correspondiente al segundo trimestre de 2002.

El artículo se estructura en cinco partes: En el siguiente apartado se plantea una revisión de la literatura relacionada con el tema de estudio, el tercer apartado se centra en una presentación

de las fuentes de datos disponibles, y en concreto de la encuesta utilizada. En el siguiente apartado se hace un análisis descriptivo, para continuar con un análisis de la metodología empleada, mientras que después se presentarán los resultados obtenidos y se finaliza con las conclusiones.

2. ESTUDIO DE LA DISCAPACIDAD Y EMPLEO. UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

El interés que ha generado el tema de la discapacidad¹ y de la dependencia², este último especialmente vinculado al proceso de envejecimiento demográfico, está teniendo un fuerte impacto en la política social, en la prestación de servicios y en la práctica profesional.

Existen diversos estudios sobre discapacidad y dependencia a nivel internacional; entre ellos, McNeil (1997) y Puga y Abellán (2004), que constatan la existencia de correlaciones entre el padecimiento de alguna discapacidad con el género y la edad principalmente.

En cuanto a la literatura sobre la participación laboral de las personas con algún tipo de discapacidad, en los años 70 aparecen trabajos empíricos sobre el mercado laboral de Estados Unidos, propiciados por el interés por poner de manifiesto los efectos de las leyes de antidiscriminación. Posteriormente en los años 90 surgen estudios empíricos sobre la participación en el mercado de trabajo de este colectivo en Europa (caso de Malo en 2004 y Kidd, Sloane y Ferko en 2000).

El colectivo de personas con discapacidad es heterogéneo. Sus necesidades de apoyo y la intensidad de éstas varían en función de las distintas discapacidades y de las características de las personas que las padecen. Un entorno estimulante ayuda a retrasar el desarrollo de comportamientos apáticos y de dejadez. El aislamiento y la falta de incentivos, por el contrario, fomentan el deterioro y la soledad, (Ramos, 2002).

¹ Según la Organización Mundial de Salud, es toda restricción o ausencia, debida a una deficiencia, de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

² Según el Libro Blanco de la Dependencia es la necesidad de ayuda o asistencia para las actividades de la vida cotidiana, o, más concretamente, un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayuda a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal.

Trabajos como el de Loprest et al. (1995) mostraron como el efecto de la discapacidad sobre la participación en el mercado laboral es superior en los varones que en las mujeres mientras que según Livermore et al. (2000) en análisis de la participación de las personas con limitaciones en el mercado de trabajo se han de tener en cuenta aspectos que afectan tanto a la oferta como a la demanda de trabajo. Por el lado de la oferta ha de considerarse que las personas con discapacidad incurren en costes extras (transporte, rehabilitación, asistencia...), además de costes directos en la búsqueda de empleo y otras circunstancias que reducen su participación laboral. Los aspectos que pueden influir sobre la reducida demanda de trabajo de este colectivo son el hecho de que la discapacidad sea percibida por el empresario como una señal de baja productividad, como el temor por incurrir en costes adicionales como puede ser cierta adaptación del puesto de trabajo.

El envejecimiento es un proceso natural inevitable, pero sí que se puede tratar de mejorar el sentimiento de bienestar en esta etapa, lo que supone una tarea costosa tanto para el individuo como para el conjunto de la sociedad. Por tanto, examinar y tener en cuenta lo común y lo específico de envejecer con discapacidad permitirá adecuar los apoyos que se faciliten desde los organismos públicos para ajustarse a las preferencias de las personas discapacitadas ancianas, ayudarles a solucionar sus problemas y cubrir sus necesidades.

Cuadro 1: Resumen de estudios previos sobre discapacidad y empleo

| Referencia | Países/Regiones analizados | Periodo de tiempo | Fuente de datos | Resultados principales |
|--|--|-------------------|---------------------------|--|
| Livermore (2000) | América | 1990 | Datos de sección cruzada | Aspectos que influyen en la reducida demanda de trabajo de este colectivo son el hecho de que la discapacidad se perciba como una señal de baja productividad, como el temor por incurrir en costes adicionales de la adaptación del puesto de trabajo. |
| Kidd, Sloane y Ferko (2000) | Reino Unido | 1996 | Datos de sección cruzada | Sólo el 50% de la diferencia salarial entre hombres con y sin discapacidad se explica por diferencias en las características de los individuos |
| Shalock y Verdugo (2003) | España, EEUU, Canadá, Japón, Argentina, Perú, México, Ecuador, Uruguay, Bolivia, Chile y Colombia. | 1995-2000 | Datos de panel | Modelo compuesto por dimensiones e indicadores centrales de una vida de calidad y establecen principios para entender la calidad de vida y sugieren tres niveles que afectan la calidad de vida: micro-sistema (crecimiento personal y desarrollo de oportunidades), meso-sistema (técnicas de mejoras del programa y del entorno) y macro-sistema (políticas sociales). |
| Malo (2004) | España | 1999 | Datos de sección cruzada. | La inversión en capital humano incrementa en las mujeres un 9,2% la probabilidad de participar si tienen estudios primarios y hasta en un 14% en los varones que tienen estudios superiores |
| Malo y Pagán (2009) | 11 países de la UE | 1995-2001 | Datos de panel | En la mayoría de países analizados, los trabajadores con discapacidad que no presentan limitaciones en las actividades de la vida diaria, ganan lo mismo que los que no tienen discapacidad |
| Vilaplana Prieto (2009) | España | 2004 | Datos de sección cruzada. | El envejecimiento de los cuidadores, más que el de los dependientes, provoca que la diferencia en la preferencia de atención domiciliaria respecto al salario del cuidador aumente de seis a quince puntos porcentuales. |
| Gómez, Peláez, González y García (2009) | Castilla León | 2005-2015 | Datos de panel | Entre los diversos tipos de servicios sociales previstos en la Ley de Dependencia, la atención residencial y la ayuda a domicilio son los que se estima que generen mayor número de empleos netos (23.904 y 7.784) |
| Albarrán, Alonso y Fajardo (2009) | España | 1999 | Datos de sección cruzada | Existen diferencias significativas en las probabilidades de estar activos, según el sexo, estado civil, lugar de residencia y tipología de la discapacidad. |
| Cantarero y Pascual (2009) | Países de la Unión Europea | 1994-2001 | Datos de panel | Existe discriminación salarial de los trabajadores con discapacidades. En 1998, la estimación media de la discriminación fue del 36,78%, aunque las diferencias más significativas se debieron al sexo. |
| Cabral, Gomes de Menezes y Sciulli, (2009) | Portugal | 1997-2002 | Datos de panel | Diferencias significativas en el tiempo de estancia en el desempleo entre personas con discapacidades y sin ellas. |

Fuente: Elaboración Propia

La estructura conceptual usada para la interpretación de los resultados se basa en el modelo neoclásico de oferta de trabajo, adaptado a las especificidades de la oferta de trabajo de las personas con discapacidad siguiendo a Livermore et al. (2000). Hay que tener en cuenta que el intercambio entre ocio y trabajo estará potencialmente influido por la disponibilidad de otras fuentes de ingresos en el caso de que el individuo no trabaje (especialmente en este caso por la percepción de prestaciones o pensiones por discapacidad) y el salario que puede percibirse si se trabaja.

La elección entre ocio y trabajo también sería diferente al tener alguna limitación ya que la discapacidad puede reducir la cantidad total de tiempo disponible, en ciertos casos se necesita más tiempo para las tareas cotidianas habituales (cuidado personal, transporte, rehabilitación, etc.), con lo que es posible que no le compense dedicar horas al trabajo teniendo en cuenta lo reducida que es su disponibilidad diaria de tiempo, incluso considerando que su productividad y su salario fuera igual a la de una persona sin discapacidad.

Uno de los conceptos clave en relación al tema de la discapacidad y la dependencia es el de la discriminación salarial, y sobre ello se han realizado estudios como el de Malo y Pagán (2009), en el que se analizan las diferencias salariales entre trabajadores no discapacitados y discapacitados a partir de datos del Panel de Hogares de la Unión Europea. Sus resultados muestran que en la mayoría de los países analizados los trabajadores con discapacidad que no presentan limitaciones en su vida diaria ganan lo mismo que los trabajadores no discapacitados (con la excepción de los hombres británicos y las mujeres belgas y finlandesas). Kidd, Sloane y Ferko (2000), a partir de la Labour Force Survey (LFS) de 1996, encuentran que, en el Reino Unido, sólo el 50 por ciento de la diferencia salarial entre hombres con y sin discapacidad se explica por diferencias en las características de los individuos. Los autores indican que la legislación sobre discriminación aprobada en 1996 en el Reino Unido puede disminuir la brecha salarial entre discapacitados y no discapacitados, pero no la diferencia de participación entre ambos colectivos.

En el campo de la vejez el estudio de la Calidad de Vida se centra principalmente en el análisis de las variables psicológicas e emocionales que determinan el comportamiento de estas personas. La mayor parte de las definiciones propuestas sobre la calidad de vida, aceptan una dualidad del concepto: una parte objetiva y otra subjetiva. Los indicadores objetivos asumen que la salud, el medio ambiente físico, la calidad de la vivienda y otros indicadores materiales

correlacionan con la calidad de vida del individuo. El componente subjetivo de la calidad de vida incluye bienestar, felicidad y satisfacción. Los determinantes más importantes de este nivel son las relaciones sociales estables y gratificantes, el control y posibilidad de elección de su vida y la satisfacción de las necesidades individuales.

Los estudios llevados a cabo en relación a la calidad de vida³ en las personas con discapacidad se han centrado principalmente en el análisis de los factores objetivos que conducen al bienestar de estas personas y en los procesos psicológicos que ayudan a afrontar las limitaciones derivadas de la discapacidad y del proceso de envejecimiento (Schalock y Verdugo, 2003). La idea más compartida es la concepción de la calidad de vida como una satisfacción global con el propio estilo de vida y el control sobre los recursos humanos y ambientales que producen satisfacción.

También se han elaborado muchos estudios en España, analizando la Ley de Promoción a la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Resulta necesario destacar los avances en el tema de la discapacidad y la dependencia tres años después de la entrada en vigor el 1 de enero de 2007, de la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. Dicha Ley reconocía un nuevo derecho de ciudadanía en España (el derecho de las personas que no se pueden valer por sí mismas a ser atendidas por el Estado) y una serie de prestaciones, ofreciendo un marco estable de recursos y servicios para la atención a la dependencia.

Tres años después de la entrada en vigor de la Ley de la Dependencia, parece que los resultados obtenidos no han llegado aún al objetivo propuesto o a las esperanzas que se habían depositado en ella. Entre los principales problemas que se han planteado desde su aplicación, el sector público español debería hacer hincapié principalmente en; retraso en su implantación, lentitud y confusión del funcionamiento administrativo y mayor transparencia en el proceso.

Un aspecto muy importante a tener en cuenta a la hora de llevar a cabo evaluaciones de las políticas activas de mercado de trabajo en el caso español es el proceso de descentralización

³ Calidad de vida es un estado deseado de bienestar personal que: (a) es multidimensional; (b) tiene propiedades éticas –universales– y émicas –ligadas a la cultura; (c) tiene componentes objetivos y subjetivos; y (d) está influenciada por factores personales y ambientales

que se ha producido en este ámbito durante los últimos años. En este sentido, cada CCAA dispone de las competencias necesarias para decidir qué políticas son las más adecuadas y a través de qué instrumentos deben implementarse.

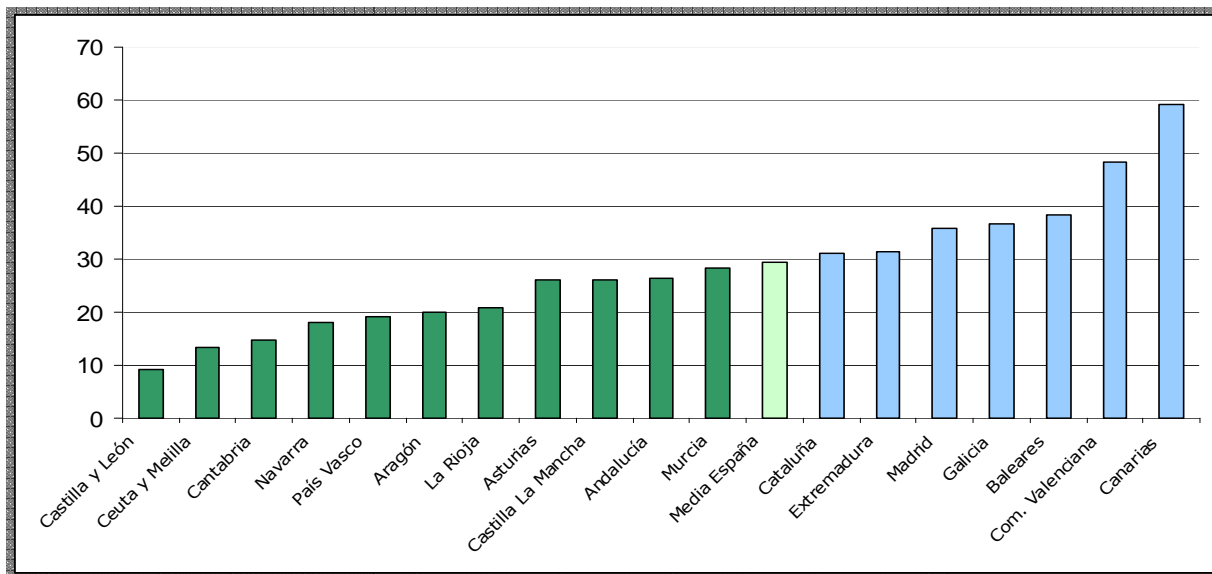
Considerando la heterogeneidad de sistemas, el informe del Grupo de Expertos formado por el Gobierno para analizar el desarrollo de la ley, hace hincapié en: 1) las diferencias entre las Comunidades en los criterios para valorar los grados de dependencia; 2) el excesivo hincapié en las transferencias de fondos a las familias (para que cuiden a las personas con dependencias), en lugar de desarrollar los servicios domiciliarios y otros de carácter público; 3) la restringida definición de casos de dependencia, que no incluye las condiciones mentales; y 4) la disparidad en el desarrollo de la Ley entre las Comunidades. Por otro lado, dicho informe (Cervera et al, 2009) apunta a tres factores como causantes de la heterogeneidad y que se remiten a una única cuestión, el modelo que prima en la gestión del SAAD. 1) El grado de desarrollo previo a la aparición de la Ley de los Servicios Sociales existente en cada CCAA. 2) El modelo de intervención definitivo y adoptado para desarrollar la Ley en cada territorio. Teniendo que ver con la ejecución de procesos adecuados o de procesos innecesarios o poco ágiles. 3) La voluntad política de su extensión y aplicación.

Según los datos del SAAD (Fernández, 2009), en la aplicación de la Ley de Dependencia se aprecian desigualdades entre las CCAA. Canarias, Baleares y la Comunidad Valenciana son las que tienen más personas sin recibir la prestación, en relación a su población.

Según se aprecia en el Gráfico 1, Castilla y León⁴ es la comunidad que menos porcentaje de personas pendientes con derecho a prestación o servicio tiene, y eso que esta Comunidad, junto con Andalucía, Murcia y Galicia, son las zonas con mayor tasa de dependencia con respecto a la media española. Ceuta y Melilla y Cantabria también presentan un bajo porcentaje de beneficiarios sobre la población. En el otro extremo Canarias es la comunidad con mayor número de porcentaje de personas que esperan para poder ejercer sus derechos de prestación o servicio. El porcentaje que constituye la media de España se sitúa en el 29,4 %.

⁴ En Castilla y León las expectativas depositadas por los ciudadanos en la aprobación de esta norma todavía no se han visto satisfechas, como consecuencia de la demora que se está produciendo en el acceso a los servicios y prestaciones previstos.

Gráfico 1: Porcentaje de beneficiarios sobre la población (a 1 de Junio de 2010) por Comunidades Autónomas



Fuente: El examen sobre el territorio. IMSERSO

Los destinatarios y beneficiarios de la Ley no son sólo las personas en situación de dependencia. Con ellos, son también destinatarios sus familias y, especialmente, las personas que están dedicando su vida a cuidar a quienes lo necesitan, mujeres en su inmensa mayoría. El gasto que conlleva esta Ley ha sido analizado por diversos autores, algunos han concluido que la ley no sería sostenible si no se modificaba su financiación, proponiendo decantarse por el ahorro privado, a modo de seguro. Se trataría de incentivar el ahorro específico unos cinco años antes de la jubilación, por ejemplo. Por esa vía se completaría la aportación del usuario al sistema, tal como sugiere López Casasnovas en el informe redactado por un comité de cinco expertos que han evaluado los resultados de la Ley de Dependencia y califica de insostenible la aplicación del SAAD en 2009.

El diagnóstico de estos expertos, que se centra entre otras cuestiones en las insuficientes infraestructuras para atender a los dependientes y en la elevada factura que representa así como la escasa atención a los afectados.

La ley se cofinancia entre el Gobierno y las comunidades, pero se estableció un sistema de copago, para que el usuario costee una parte del servicio que recibe. En un primer momento se calculó que Gobierno, comunidades y usuarios se dividirían por igual el coste, pero, en la

práctica, los dependientes no están aportando de media ese tercio previsto. Cabe considerar en este punto ciertas reflexiones importantes:

- Tres cuartas partes del gasto sanitario proceden de las patologías crónicas: mayores de 65 años y en especial los mayores de 80.
- La Atención en domicilio tiene que aumentar exponencialmente con más servicios de soporte.
- La Atención residencial atiende principalmente la alta dependencia y la dependencia severa, cuando no pueden estar en el domicilio. → Cambios estructuras familiares.
- Ausencia de indicadores y resultados de eficacia de los cuidados informales.

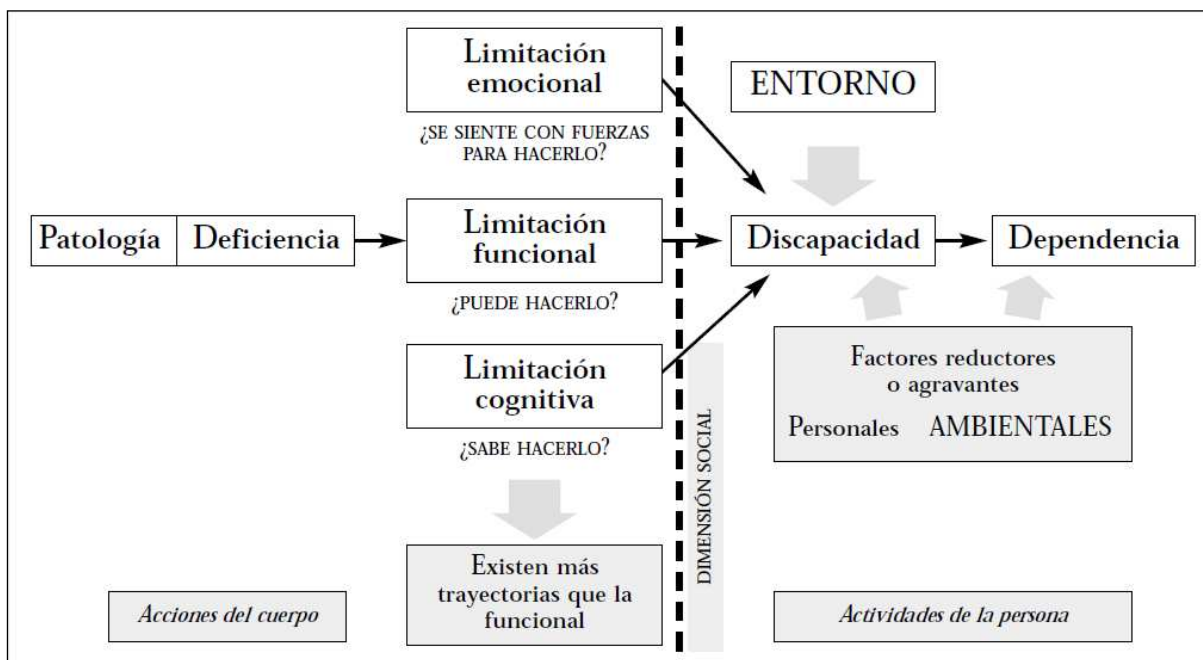
Otra posibilidad consistiría proponer un ahorro colectivo a través de la Seguridad Social, público y obligatorio; Una cotización social para la dependencia (Montserrat, 2009). Parece ser que el copago⁵ de los ciudadanos está castigando especialmente a las rentas medias, mientras que las más altas salen beneficiadas, porque hay un tope a la aportación del ciudadano por esta vía. Una vez se llega a ese tope, los más ricos salen ganando porque se pierde la progresividad. También se ha criticado que las comunidades más pobres tienen que aportar lo que sus ciudadanos no pueden poner, mientras que las ricas se benefician más del esfuerzo económico que hace el usuario, de rentas más altas.



Fuente: Elaborado por Ana Isabel Lima. Consejo General de diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

⁵ El copago es el nombre como popularmente se conoce a la contribución económica de los usuarios cuando utilizan un servicio público y, por ello, está asociado al pago de un precio público. En el caso de la Ley de la dependencia, el concepto de copago se extiende tanto a las prestaciones en servicios como a las prestaciones en metálico. En el primer caso, el usuario paga una cuota por recibir el servicio, en el segundo caso, soporta una retención sobre el importe de la prestación estipulada. En un sistema de protección universal, la política de copagos tiene un doble objetivo, por un lado corresponsabilizar al usuario del coste de las prestaciones y por el otro, rebajar el gasto público.

OMS



3. FUENTE DE DATOS

Desde el punto de vista estadístico, la información relativa a la discapacidad se ha hecho más transparente en los últimos años. Diversas fuentes estadísticas han permitido conocer mejor cuántos son y quiénes son las personas con discapacidad en España.

Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD) 2008:

Las Encuestas sobre Discapacidades son operaciones estadísticas en forma de macroencuestas que dan respuesta a la demanda de esta información por parte de las Administraciones Públicas y de numerosos usuarios, en particular organizaciones no gubernamentales.

Estas encuestas cubren buena parte de las necesidades de información sobre los fenómenos de la discapacidad, la dependencia, el envejecimiento de la población y el estado de salud de la población residente en España. Se han realizado tres macro-encuestas en 1986, 1999 y 2008: la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías (EDDM1986), la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDS1999) y la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD2008). En su primera edición, en 1986, la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías estableció la cifra de cinco millones setecientas mil personas con discapacidad en España, lo que representaba un 15% de la población total. Trece años después, la segunda oleada de la Encuesta, EDDES (1999) -y debido principalmente a un diseño más restrictivo de los criterios de identificación de la población- la cifra total de personas con discapacidad para España se situó ligeramente por encima de los tres millones y medio, es decir, un 9% de la población. Durante los tres últimos meses de 2007 y el primer trimestre de 2008, casi 100.000 hogares en España han sido visitados por el INE (Instituto Nacional de Estadística) con motivo de la tercera edición de la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD 2008) y presenta una tasa de discapacidad menor, del 8,5% (aunque el número de personas con limitaciones ha aumentado, lo ha hecho en menor medida que el crecimiento poblacional, lo que hace que se reduzca la tasa de discapacidad). (Ver tabla 1)

Tabla 1: Principales características de las muestras tomadas en las encuestas sobre discapacidades y atención a la dependencia de 1999 y de 2008

| | EDDES 1999 | EDAD 2008 |
|---------------------------|-------------------|------------------|
| Centros | - | 800 |
| Personas en centros | - | 11.000 |
| Viviendas | 79.000 | 96.075 |
| Personas en hogares | 250.000 | 260.000 |
| Personas con discapacidad | 3,5 millones | 3,85 millones |
| Tasa de discapacidad | 9% | 8,5% |

Fuente: Elaboración propia a partir de la EDDES-99 y EDAD, 2008. INE

La actual encuesta EDAD se ha realizado tras la publicación de la nueva clasificación (CIF, de 2001). No obstante, los responsables de EDAD decidieron dar a la encuesta una continuidad en la forma para aprovechar las anteriores y permitir las comparaciones, aunque la introducción

de nuevos ítems y el difícil casamiento de unos y otros ciertamente dificulta esa tarea comparativa.

Una de las principales novedades de la Encuesta de 2008 consiste en la incorporación de la población institucionalizada lo que constituye uno de sus puntos fuertes. En la edición anterior de la Encuesta (1999), a pesar de que la prevalencia de la discapacidad en esta población se supone muy superior a la de la población residente en hogares, se prescindió de su estudio. Las razones fueron la complejidad que supone el estudio de la población institucionalizada y el escaso peso que tiene este grupo poblacional en el conjunto de la población (0,6% en el Censo de Población 2001).

La encuesta consta de dos etapas: la primera, entre noviembre de 2007 y febrero de 2008, está dirigida a personas que residen en viviendas familiares (EDAD-hogares) y la segunda, entre mayo y julio de 2008, investiga a personas residentes en determinados tipos de establecimientos colectivos, personas residentes en centros de personas mayores, centros de personas con discapacidad menores de 65 años, psiquiátricos y geriátricos (EDAD-centros).

La encuesta EDAD 2008 permite el análisis de las características de las personas con discapacidad⁶ y/o dependencia y la utilización de medidas políticas introducidas para promover el empleo de individuos con alguna limitación en España.

De los 22.795 individuos con limitaciones únicamente 1.632 eran trabajadores en activo. Solamente 0,8% de los encuestados dijeron haberse beneficiado de la cuota de reserva del empleo para los individuos con discapacidades en el sector público y el 0,68% si nos centramos en el sector privado. El 2,20% dijo que se había beneficiado de un contrato específico de empleo para los individuos con discapacidad, el 0,84% declaró que se beneficiaba de una deducción en las contribuciones a la Seguridad Social para trabajadores con limitaciones y el 1,07% dijo beneficiarse de otros mecanismos para promover el empleo entre individuos con discapacidad. Por lo tanto, la incidencia de éstas iniciativas de política social es insuficiente, incluso si están disponibles, parecen jugar a papel secundario en la determinación de la probabilidad de encontrar empleo para el individuo con limitaciones. (Ver tabla 2)

⁶ Hay que tener en cuenta que el número total de personas con discapacidad es inferior al número de discapacidades, puesto que una persona puede tener más de una discapacidad. Además, el número total de discapacidades es superior al número de deficiencias, y ello debido a que una deficiencia puede producir más de una discapacidad; y el número de personas con discapacidad es idéntico al de personas con deficiencias.

Tabla 2: Principales resultados de la Encuesta EDAD 2008.

| | Hombres | Mujeres | Total |
|--|--|-------------|-------------|
| Porcentaje de trabajadores entre 16 y 65 años | 32% (1.287) | 22% (1.030) | 27% (2.317) |
| ¿Está trabajando o su último trabajo fue en un centro especial para trabajadores con discapacidad? | 1,97% (148) | 1,44% (117) | 1,7% (265) |
| ¿Está trabajando o su último trabajo fue en una entidad sin ánimo de lucro para trabajadores con discapacidad? | 2,36% (177) | 2,02% (164) | 2,18% (341) |
| ¿Se ha beneficiado de la cuota reservada para personas con discapacidad en el sector público? | 0,85 % (64) | 0,75% (61) | 0,80% (125) |
| ¿Se ha beneficiado de la cuota reservada para personas con discapacidad en el sector privado? | 0,89 % (67) | 0,48% (39) | 0,68% (106) |
| ¿Se ha beneficiado de algún contrato específico para personas con discapacidad? | 2,81% (211) | 1,64% (133) | 2,20% (344) |
| ¿Se ha beneficiado de algún incentivo a la contratación o deducción de la Seguridad Social? | 0,92% (69) | 0,77% (63) | 0,84% (132) |
| Total Encuesta | | | |
| Muestra total. Viviendas familiares | 96.075 | | |
| Individuos con limitaciones que contestaron el cuestionario | 22.795 | | |
| Individuos con limitaciones que declararon tener trabajo | 1.632 | | |
| De los anteriores: ¿Cómo consiguieron el trabajo actual? | 41,4% Amigos/familia; 18,7% por la empresa; 4,2% la empresa lo contrató; 2,62% servicio de empleo público; 1,15% asociación discapacidad | | |
| Los individuos con limitaciones ¿buscan trabajo? (<65 años) | 10,16 % (610) | | |
| ¿Por qué creen que no encuentran trabajo? | 43,65 % (de ese 10,16 %) por su discapacidad | | |
| ¿Por qué no buscan trabajo? | 23,85 % piensa que es difícil por su discapacidad; 50 % no puede trabajar | | |
| ¿Ha sentido discriminación en el trabajo por su discapacidad? | 9,42 % (2.462) | | |
| ¿Ha sentido discriminación a la hora de buscar trabajo por su discapacidad? | 20,8 % (2.462) | | |

Fuente: EDAD 2008, INE

4. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Uno de los derechos fundamentales de los individuos es el de tener un trabajo digno⁷, adecuado a sus habilidades y capacidades. En el caso concreto de las personas que cuentan con limitaciones en las actividades de la vida diaria, es además necesario, que esté adaptado a su situación y que se fomente la integración laboral de este colectivo en riesgo de exclusión.

⁷ Fundamental si, pero no substantivo; es decir, no es defendible ante la jurisdicción ordinaria

Desde la aprobación de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) en 1982, han ido ganando terreno los principios de previsión, tratamiento y rehabilitación de las personas con discapacidad. Pero sobre todo, se ha consolidado la idea de que para conseguir la plena integración en la sociedad hay que alcanzar la integración en el empleo. En un estudio llevado a cabo por la OCDE en el año 2003: *“Transforming disability into ability: Policies to promote work and income security”*, referido a veinte países, una de las conclusiones más preocupantes es que entre las personas que entran en el sistema de protección por discapacidad, muy pocas vuelven al empleo. Este hecho invita a investigar sus causas y a elaborar propuestas bien fundamentadas sobre vías de “activación” de las personas que tienen reconocida una discapacidad pero que a pesar de ello están capacitadas (o pueden capacitarse) para desarrollar un empleo productivo. (Alfonso Alba y Fernando Moreno, discapacidad y mercado de trabajo).

Para facilitar la integración laboral, la ley 13/1982 establece una serie de mecanismos, como son la necesidad de que las empresas con más de 50 trabajadores cuenten con un 2 % de los puestos de trabajo ocupados por personas discapacitadas; o la existencia de centros especiales de empleo donde se ocupa a las personas que no cuentan con la capacidad mínima necesaria para poder emplearse en puestos ordinarios de trabajo (Real Decreto 2273/1985, de 4 de Diciembre).

Las medidas de fomento del empleo por cuenta propia de las personas con discapacidad han sido transferidas a las comunidades autónomas, de forma que para conocer la existencia de posibles ayudas, es necesario acudir al departamento de empleo de la comunidad donde reside. En el supuesto en que la persona discapacitada decidiese iniciar una actividad laboral por cuenta propia, debería tenerse en cuenta la compatibilidad de las prestaciones de incapacidad permanente que estuviese percibiendo y su actividad laboral.

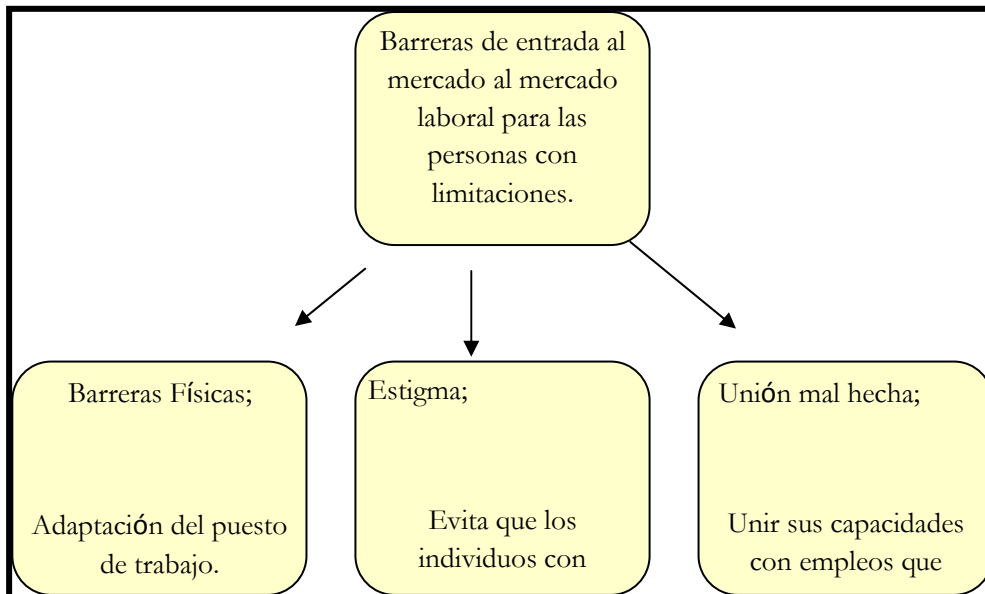
Es bien conocido que las personas con algún tipo de limitación o discapacidad son un grupo con alto riesgo de exclusión social y con más probabilidad de estar inactivos o desempleados que las personas sin limitaciones (Burchardt, 2000). La idea de que la discapacidad inhabilita totalmente al individuo para cualquier clase de trabajo es totalmente infundada y debe hacerse un cierto esfuerzo para emparejar sus capacidades con las oportunidades del mercado laboral. Además aumentar el número de personas con discapacidad en el mercado laboral puede suponer una buena manera de disminuir las presiones sobre la estabilidad financiera de

la seguridad social y alcanzar la integración social de los individuos con limitaciones. Se debe valorar que:

- 1) La discapacidad NO inhabilita totalmente al individuo para cualquier trabajo.
- 2) Esfuerzo por unir sus capacidades con las oportunidades del mercado.
- 3) Aumentar el número de personas con discapacidad en el mercado laboral puede disminuir las presiones sobre la estabilidad financiera de la seguridad social.

Existen múltiples barreras de entrada al mercado laboral a las que los individuos con alguna limitación deben hacer frente (cuadro 2), esto explica en cierto modo los niveles de empleo tan bajos de este colectivo:

Gráfico 2: Barreras de entrada al mercado laboral para los individuos con limitaciones



Fuente: CERMI. Informe: *“Para la inclusión social, desde la discapacidad”*

Por otra parte, las necesidades de las personas con discapacidad varían en función de los cambios sociales y del entorno. En este sentido, la incorporación de la mujer al mercado laboral o las nuevas estructuras familiares están desequilibrando el actual sistema de apoyo informal a personas con discapacidad, basado principalmente en los cuidados familiares, especialmente a cargo de las mujeres, provocando cada vez una mayor presión sobre el sistema de asistencia social. No obstante, las personas con discapacidades no constituyen un grupo homogéneo y pueden padecer una discapacidad física, visual, auditiva, una discapacidad intelectual o un desorden mental grave.

Tabla 3: Población con alguna discapacidad o limitación por edad y sexo. España. 2008

Unidades: miles de personas

| | Ambos sexos | Varones | Mujeres |
|------------------|---------------|---------------|---------------|
| Total | 3847,9 | 1547,7 | 2300,2 |
| De 0 a 5 años | 60,4 | 36,4 | 24 |
| De 6 a 15 años | 78,3 | 50,7 | 27,6 |
| De 16 a 24 años | 75,1 | 46,5 | 28,6 |
| De 25 a 34 años | 168,7 | 98,8 | 69,8 |
| De 35 a 44 años | 286,5 | 149,4 | 137 |
| De 45 a 54 años | 406 | 181,9 | 224,1 |
| De 55 a 64 años | 545,8 | 227,1 | 318,7 |
| De 65 a 79 años | 1201,3 | 454,8 | 746,5 |
| De 80 y más años | 1025,8 | 301,9 | 723,9 |

Fuente: EDAD, 2008. INE

Según la EDAD 2008, en España, de los 7,4 millones de personas mayores, 2.227.500 declararon alguna discapacidad en 2008, un 30,3 %. La tasa global de discapacidad se sitúa en 8,5 %, con una cifra absoluta de 3.847.900 personas con discapacidad, de las cuales 1.547.300 son hombres (40 %) y 2.300.500 son mujeres (60 %). (Tabla 3).

Tabla 4: Porcentaje de trabajadores con alguna discapacidad según la actividad profesional que realizan. España. 2008

Unidades: Porcentajes

| | Ambos sexos | Varones | Mujeres |
|---|-------------|---------|---------|
| Empresario/a o trabajador/a autónomo/a con asalariados/as | 5,77 | 7,41 | 3,69 |
| Empresario/a o trabajador/a autónomo/a sin asalariados/as | 9,56 | 8,84 | 10,43 |
| Ayuda familiar | 0,68 | 0,34 | 1,07 |
| Asalariado/a | 82,12 | 81,77 | 82,62 |
| Miembro de una cooperativa | 0,24 | 0,17 | 0,32 |
| Otra situación | 1,08 | 0,93 | 1,28 |
| No consta | 0,54 | 0,51 | 0,59 |

Fuente: EDAD, 2008. INE

Un 82,12 % de los trabajadores con discapacidad son asalariados, siendo el segundo grupo más importante el de empresarios o autónomos sin asalariados, que representa un 9,56% del total. (Tabla 4)

Tabla 5: Motivos por los que las personas con discapacidad creen que no encuentran trabajo. España. 2008

Unidades: Porcentajes

| | Ambos sexos | Varones | Mujeres |
|--|-------------|---------|---------|
| Por su discapacidad | 44,60 | 53,23 | 36,94 |
| No tiene experiencia | 4,53 | 4,15 | 4,86 |
| Los estudios que tiene no le sirven para encontrar trabajo | 4,16 | 1,54 | 6,39 |
| Encontrar trabajo es muy difícil para cualquiera | 20,15 | 19,69 | 20,56 |
| No tiene estudios | 1,24 | 1,08 | 1,39 |
| Otras razones | 23,07 | 17,08 | 28,47 |
| No consta | 2,34 | 3,23 | 1,39 |

Fuente: EDAD, 2008. INE

De las personas con discapacidad que buscan activamente empleo, un 44,60% creen que no lo encuentran a causa de su discapacidad, mientras que un 23,07% alude a otras razones y un 20,15% señala a la dificultad de encontrar trabajo para cualquier persona con o sin discapacidad. (Tabla 5)

Puede entenderse el empleo como una pieza fundamental para conseguir la participación activa de las personas con discapacidad en la sociedad como miembros plenos de la misma y como vehículo hacia la vida autónoma.

El objetivo de este trabajo consiste en mostrar la relación existente entre discapacidad y trabajo por cuenta propia. Generalmente se asocia el autoempleo a la propiedad de un negocio, esto conlleva ciertos riesgos y requiere de una implicación absoluta de la persona lo que en muchas ocasiones le hace poco deseable. Este tipo de trabajo está asociado a menores beneficios (en lo relativo a prestaciones por desempleo, incapacidad...), así como a la inestabilidad laboral. Sin embargo, también debe valorarse positivamente la flexibilidad que ofrece este tipo de empleo y, en el tema que nos ocupa, pues proporciona a las personas con discapacidad una oportunidad para superar sus limitaciones y volver al mercado laboral.

5. METODOLOGÍA

El estudio planteado se lleva a cabo a través de los microdatos del INE de la Encuesta de Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de dependencia 2008, en lo referente al cuestionario de discapacidades. Se presenta un cuadro- resumen a continuación en el que se encuentran las variables a utilizar. Se restringe la muestra a los individuos con alguna limitación que se encontraban laboralmente en activo la semana de referencia de la encuesta, ya que el estudio que se pretende llevar a cabo se basa en los tipos de empleo más habituales.

Cuadro 3: Definición de variables

| Variable | Descripción | Definición de la variable |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------|
| Características Individuales | | |
| SEXO | Sexo de la persona con discapacidad | 1= Varón; 0= Mujer |
| EDAD | Edad de la persona con discapacidad | Número |
| EDAD AL CUADRADO | Edad al cuadrado de la persona con discapacidad | Número |
| ESTUDIOS PRIMARIOS | Nivel de estudios terminados | 1= Estudios de primaria; 0= Otro caso |
| ESTUDIOS SECUND o FP MEDIO | Nivel de estudios terminados | 1= Secundaria o FP ; 0 = Otros |
| ESTUDIOS UNIVER. o FP SUPERIOR | Nivel de estudios terminados | 1= estudios superiores; 0= Otro caso |
| OBESIDAD | IMC > 30 ⁸ | 1 = SI; 0 = NO |
| Factores de discapacidad | | |
| ACUDE FRECUENTEMENTE AL MEDICO | En los últimos 14 días ha acudido al médico | 1 = SI; 0 = NO |
| RECIBE CUIDADOS | Recibe cuidados en el hogar | 1= SI; 0= Otro caso |
| Programas de ayuda | | |
| PRESTACIÓN ECONÓMICA | Ha recibido en los últimos 12 meses algún tipo de prestación económica o indemnización | 1= SI; 0 en otro caso |
| TRABAJA EN UNA ENTIDAD VINCULADA | Trabaja o trabajó en una Entidad sin ánimo de lucro vinculada al sector de la discapacidad | 1= SI; 0 en otro caso |
| CONTRATO ESPECÍFICO | Se ha beneficiado de algún contrato específico para personas con discapacidad | 1= SI; 0 en otro caso |
| PRESTACIÓN <5.000 Euros/año | Recibe menos de 15.000 euros anuales de prestaciones | 1= SI; 0= en otro caso |

Fuente: Elaboración Propia a partir de la EDAD, 2008.

⁸ El índice de masa corporal se ha calculado como el peso (Kg.) entre la estatura (cm.) al cuadrado.

Se plantea un análisis econométrico realizado a partir de observaciones individuales (microdatos). En este análisis se estiman un modelo Probit según la probabilidad de que las personas con limitaciones que trabajan lo hagan por cuenta propia, con el fin de determinar de qué manera influyen las diferentes características asociadas a capital humano, las asociadas con sus características sociodemográficas y sobre todo, las asociadas a la propia discapacidad. La variable de interés está codificada de manera binaria tomando valor 1 si el individuo desarrolla ese tipo de empleo y 0 en otro caso.

El motivo de elegir un modelo de elección discreta en este estudio radica en la utilidad de estos modelos frente a la econometría tradicional, ya que los primeros permiten la modelización de variables cualitativas, a través del uso de técnicas propias de las variables discretas. Se dice que una variable es discreta cuando está formada por un número finito de alternativas que miden cualidades. Esta característica exige la codificación como paso previo a la modelización, proceso por el cual las alternativas de las variables se transforman en códigos o valores cuánticos, susceptibles de ser modelizados utilizando técnicas econométricas.

En cuanto a los métodos de estimación, los modelos Probit y Logit producirán resultados cualitativamente similares. No obstante, los economistas tienden a usar más el modelo Probit que el Logit por dos razones. Primero, el Probit implica una variable latente continua en la cual el investigador puede estar interesado. Si la variable latente es de interés entonces el modelo Probit puede ser recomendable. La otra razón por la cual el Probit es más común que el Logit entre economistas es porque el error de la variable dependiente truncada en modelos de auto-selección es generado por una distribución normal. En el caso de un número de observaciones grande y una gran concentración de estas observaciones en las colas de la distribución se recomienda el uso del modelo Logit ya que su distribución tiene más masa en las colas que la distribución normal.

Estimaremos la probabilidad de trabajar por cuenta propia como una función de las características individuales (sexo, edad, nivel educativo), si se beneficia de algún programa de ayuda a causa de su discapacidad o si acude asiduamente al médico y recibe cuidados en el hogar.

La estimación de los parámetros se realiza a partir del método de máxima verosimilitud. Este método sugiere que se elijan como estimadores los valores de los parámetros que maximicen

el logaritmo de la función de verosimilitud (Maddala, 1996). La función logarítmica de verosimilitud para la observación i está dada por la expresión (1):

$$\lambda_i(\beta) = y_i \log(G(x_i\beta)) + (1 - y_i) \log(1 - G(x_i\beta)) \quad (1)$$

El estimador de máxima verosimilitud tiene propiedades asintóticas deseables. Este estimador es consistente, asintóticamente normal y asintóticamente eficiente (asintótico se refiere a las propiedades de los estimadores en muestras grandes). De manera que las propiedades deseables de los estimadores de Logit y Probit recaen fuertemente en que se tenga una muestra grande, (al menos 100 observaciones, como es nuestro caso). (Wooldrige, 2003)

Se trata de modelizar una variable índice, inobservable o latente no limitada en su rango de variación, I_i^* . (Greene, 2003). La variable latente depende de un conjunto de variables explicativas que generan las alternativas que se dan en la realidad y que permiten expresar el modelo dicotómico como:

$$Y_i = \begin{cases} 1 & \text{si } I_i^* > 0 & \text{lo que ocurre cuando } X_i\beta + \varepsilon_i > 0 \\ 0 & \text{si } I_i^* < 0 & \text{lo que ocurre cuando } X_i\beta + \varepsilon_i < 0 \end{cases} \quad (2)$$

Donde el supuesto sobre la distribución de ε_i e determina el tipo de modelo a estimar: si se supone una función de distribución uniforme, se utiliza el Modelo Lineal de Probabilidad truncado; si se distribuye como una normal con media cero y varianza uno, el modelo generado será un Probit; mientras que si se supone que se distribuye como una curva logística, se trataría de un modelo Logit. Bajo este enfoque el modelo probabilístico quedaría definido por:

$$P_i = \Pr ob(Y_i = 1) = \Pr ob(I_i^* > 0) = \Pr ob(X_i\beta + \varepsilon_i > 0) = F(X_i\beta) \quad (3)$$

Con el modelo así definido, la variable endógena del modelo dicotómico representa la probabilidad de ocurrencia del fenómeno analizado, siendo la probabilidad de que ocurra la opción 1 más elevada cuando mayor sea el valor de I_i^* .

En el caso del modelo Probit la función de distribución utilizada es la de la normal tipificada, con lo que el modelo queda especificado a través de la siguiente expresión:

$$Y_i = \int_{-\infty}^{\alpha + \beta X_i} \frac{1}{(2\pi)^{1/2}} e^{-\frac{s^2}{2}} ds + \varepsilon_i \quad (4)$$

Donde la variable s es una variable “muda” de integración con media cero y varianza uno. Una de las características de los modelos Probit es que los coeficientes obtenidos tras su estimación solo admiten una interpretación directa de tipo cualitativo. En otras palabras, indican si existe o no algún tipo de asociación entre los factores y la variable dependiente, así como su signo de asociación (positivo o negativo), pero no su magnitud. Sin embargo, a partir de los coeficientes estimados, es posible realizar una interpretación cuantitativa de los resultados obtenidos calculando o bien los denominados efectos medios o bien los efectos marginales⁹. De este modo se evalúa como cambia la probabilidad predicha por el modelo de que la variable dependiente tome el valor 1 al modificar el valor de la variable explicativa que estamos evaluando.

En un modelo lineal cualquiera el efecto marginal de la variable coincide con el coeficiente asociado a la variable en cuestión. Esto no sucede en los modelos no lineales (Logit y Probit) ya que dicha derivada, la cual representa el incremento en la probabilidad que se da cuando se incrementa en una unidad la variable explicativa a la que vaya referida tal efecto marginal, no solo depende del coeficiente asociado a la variable explicativa sino que también depende de la función de densidad del valor ajustado de la explicada.

Se espera que el coeficiente relacionado con el género (donde masculino es la referencia) tenga signo positivo, ya que habitualmente la mayor parte de autónomos son varones.

En cuanto a la variable de percepción de prestaciones, podríamos pensar en un signo negativo, ya que si reciben prestaciones por su incapacidad y con ello unos ingresos aceptables podrían desistir de cualquier participación laboral. Del mismo modo se puede intuir que a mayor ingreso por prestaciones, menor será la probabilidad de desarrollar un trabajo por cuenta propia. El coeficiente de la variable referente al trabajo en una entidad especializada se esperaría signo negativo en el caso de autoempleo.

⁹ Se entiende por efecto marginal de una variable explicativa de un modelo cualquiera la variación experimentada por la variable explicada cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad, es decir: la derivada de y_i con respecto de x_j .

La variable de formación corresponde al nivel de educación más elevado obtenido al momento de realizar la encuesta. Los niveles de formación evaluados podrían mostrarse con signo negativo a medida que aumenta la educación.

El coeficiente asociado a la edad en el caso del autoempleo podría mostrarse positivo ya que la madurez y experiencia es lo que puede incentivar la decisión de trabajo por cuenta propia. Acudir con frecuencia a consultas médicas y recibir cuidados en el hogar nos hace esperar un signo negativo sobre la probabilidad de desarrollar autoempleo, ya que este tipo de empleo necesita un gran compromiso y atención a la actividad desarrollada.

Tabla 6: Valores medios de las variables explicativas para cada tipo de trabajo no estandarizado.

| Variable | AUTOEMPLEO | |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| | Media | Desv. Típica |
| Media variable dependiente | 0,177 | 0,382 |
| Características Individuales | | |
| SEXO | 0,509 | 0,501 |
| EDAD | 49,880 | 9,670 |
| EDAD AL CUADRADO | 2582,220 | 953,490 |
| ESTUDIOS PRIMARIOS | 0,439 | 0,497 |
| ESTUDIOS SECUND o FP MEDIO | 0,401 | 0,491 |
| ESTUDIOS UNIVER. O FP SUPERIOR | 0,145 | 0,353 |
| OBESIDAD | 0,246 | 0,431 |
| Factores de discapacidad | | |
| ACUDE FRECUENTEMENTE AL MEDICO | 0,436 | 0,497 |
| RECIBE CUIDADOS | 0,187 | 0,390 |
| Programas de ayuda | | |
| PRESTACIÓN ECONÓNMICA | 0,035 | 0,183 |
| PRESTACIÓN <5.000 Euros/año | 0,035 | 0,183 |
| TRABAJA EN UNA ENTIDAD VINCULADA | 0,010 | 0,102 |
| CONTRATO ESPECÍFICO | 0,003 | 0,059 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se presentan los valores medios de las variables, en la primera fila se observa que el 17,7 % de las personas con limitaciones que trabajan son autónomos. Esta distribución de las personas con discapacidad es más alta que en el caso de la fuerza de trabajo general (15,59% autónomos del total de activos).

Los encuestados están bien distribuidos a través de las diferentes categorías. Es importante reseñar que de los individuos encuestados con limitaciones y que trabajan, sólo el 6% o menos declara recibir algún tipo de prestación económica a causa de su discapacidad. Y de ellos, la mayoría que la reciben es al nivel más bajo, menos de 5.000 euros al año.

6. RESULTADOS

En este estudio se estima la relación entre discapacidad y trabajo por cuenta propia como una función de varias características personales, de la recepción de ayudas y prestaciones y de la frecuencia con la que acuden al médico. Para el ajuste del modelo se utilizó el software Limdep con la finalidad de conocer las variables que verdaderamente hacen un aporte significativo al modelo¹⁰ y de esta forma establecer cuales influyen sobre la probabilidad de desarrollar autoempleo.

La tabla 7 reporta las estimaciones del modelo Probit. El valor el coeficiente para cada variable indica el aumento (signo positivo) o disminución (signo negativo) en la probabilidad de desarrollar empleo por cuenta propia cuando se presenta un cambio unitario en la variable. Además se muestran los efectos marginales de la estimación del modelo Probit de la probabilidad de autoempleo. Los efectos marginales se interpretan en relación a la magnitud de probabilidad media de ser autónomo. De entre todas las estimaciones realizadas hemos elegido la que mejor representa al modelo, según el test del cociente de máxima verosimilitud, el criterio de información de Akaike y el porcentaje de casos bien clasificados¹¹.

Los resultados muestran que los signos de los coeficientes estimados son los correctos y sus magnitudes razonables en los tres modelos. En cuanto a la bondad de ajuste, se medirá por el R^2 de McFaden --- $\rightarrow R^2$ de McFaden = $1 - \ln L(\beta MV) / \ln L(\beta R)$ -- \rightarrow pseudo-R \rightarrow El estadístico

¹⁰ *** Significativo al nivel 1 %; ** Significativo al nivel 5 % y * Significativo al nivel 10 %

¹¹ Se han estimado diversos modelos con distintas variables explicativas, omitiendo variables que no eran significativas, incluyendo alguna otra buscando mejores resultados, combinando las existentes...

pseudo-R2 reporta el incremento en la verosimilitud que está explicado por las variables incluidas en el modelo.

Hay un buen ajuste del modelo y predice correctamente (82,23 %) según el porcentaje de predicción.

Tabla 7: Estimaciones Probit de los tipos de empleo no estándar incluyendo los efectos marginales.¹²

| Variables | AUTOEMPLEO | |
|-------------------------------------|------------|----------|
| | Coef. | ef. Marg |
| Características Individuales | | |
| SEXO | 0,508*** | 0,035 |
| EDAD | -0,0127 | 0,008 |
| EDAD AL CUADRADO | 0,0003 | -0,000 |
| ESTUDIOS PRIMARIOS | -0,627* | -0,053 |
| ESTUDIOS SECUND o FP MEDIO | -0,741** | -0,078 |
| ESTUDIOS UNIVER. O F.P SUPERIOR | -0,988** | -0,113 |
| Limitaciones | | |
| OBESIDAD | 0,222** | 0,051 |
| Factores de discapacidad | | |
| ACUDE FRECUENTEMENTE AL MEDICO | -0,098 | -0,021 |
| RECIBE CUIDADOS | -0,081 | -0,015 |
| Programas de ayuda | | |
| PRESTACIÓN ECONÓNMICA | -0,385** | -0,055 |
| PRESTACIÓN <5.000 Euros/año | -0,003 | -0,001 |
| TRABAJA EN UNA ENTIDAD VINCULADA | -0,627 | -0,100 |
| CONTRATO ESPECÍFICO | -1,263*** | -0,159 |
| Tamaño de la muestra | 1632 | |
| Valor del Log. Máxima verosimilitud | -704,617 | |

Fuente: Elaboración propia

¹² Trabajo Temporal: Se define como el trabajo desarrollado en un empleo no permanente, no indefinido. (Trabajo casual, estacional y otros tipos de contratos temporales). Trabajo a tiempo parcial: Definido usualmente como el empleo de menos de 30 horas semanales, a media jornada, jornada reducida, etc. El auto-empleo: es el trabajo por cuenta propia.

El contraste F usado en cuadrados mínimos ordinarios para contrastar la validez del modelo estimado no puede ser utilizado con Probit ni Logit pues este supone un modelo lineal. En vez del contraste F usamos el cociente de verosimilitudes logarítmicas (LR para log-likelihood ratio) el cual es:

$$\text{Estadístico: } -2 (\ln L (\beta R) - \ln L (\beta MV)) \sim \chi_q^2$$

Lo que muestra una buena dependencia en el modelo en términos del estadístico de cociente de verosimilitudes (LR), el estadístico chi-cuadrado es 587,20. El valor crítico de una chi-cuadrado al 5 % de significancia con 40 grados de libertad es 38,23, por lo que se rechaza la hipótesis conjunta de que los coeficientes de todas las variables explicativas son todas cero.

Por su parte, según el estadístico de multiplicadores de Lagrange (ML) no existen problemas de heterocedasticidad en los tres modelos Probit¹³. El estadístico ML es superior a 38,23, (chi-cuadrado al 5% de significancia con 40 grados de libertad), por lo tanto, se rechaza la hipótesis de heterocedasticidad.

Los estudios llevados a cabo anteriormente sobre la relación entre discapacidad y empleo apoyan la mayoría de las conclusiones a las que llegamos en este estudio, aunque con datos más recientes y para España. La mayor parte de investigaciones existentes hasta el momento sobre este tema, se han llevado a cabo a través de la EDDES-1999, El panel de hogares, la encuesta de condiciones de vida o el módulo especial de la EPA de 2002 y se han centrado en las características sociodemográficas de los individuos con limitaciones que influyen en la probabilidad de trabajar.

Varios estudios sobre la discapacidad y empleo se han basado en las diferencias de género; atendiendo principalmente al género de las personas con discapacidad en edad de trabajar y concluyendo que las mujeres constituían el grupo más vulnerable, encontrándose en peor situación ante el empleo que los hombres. La inactividad es uno de los graves problemas que presenta la población con discapacidad en edad de trabajar, pero que adquiere mayor desigualdad en el caso de las mujeres, ya que el 76,3% de éstas estaban inactivas frente al 59,4% de los hombres, según datos de la EDDES- 1999. Esta situación requiere atención, ya que supone que en España más de medio millón de mujeres con discapacidad en edad de

¹³ En el modelo Probit es posible la existencia de heterocedasticidad, en el Logit el contraste no es adecuado.

trabajar no lo hacen ni buscan empleo. Otro dato a tener en cuenta es la, todavía, doble discriminación que sufren las mujeres con discapacidad, ya que a la discapacidad se le añade la discriminación de género. (Bayot, Mondéjar y Vargas, 2009)

La relación entre género y autoempleo es significativa; los varones con limitaciones tienen una probabilidad de 3 puntos porcentuales mayor que las mujeres de trabajar por cuenta propia. Esta relación se muestra consistente con la idea intuitiva de que son los varones principalmente los que se emplean por cuenta propia. En relación a la edad, el autoempleo también se muestra negativo, aunque no es significativo. La educación muestra una relación negativa con la probabilidad de desarrollar empleos como autónomos, y esta relación es más significativa a medida que aumenta el nivel de educación. El hecho de tener educación superior se muestra negativa y significativa en el caso del autoempleo. El efecto marginal nos indica que un individuo con estudios superiores tiene una probabilidad 11,3 puntos porcentuales menor de trabajar por cuenta propia que un individuo sin estudios superiores. La explicación detrás de este resultado proviene de idea preconcebida de la mayoría de la población de que el autoempleo requiere más responsabilidad, y en muchos casos peores condiciones (desempleo, bajas...), lo que propiciaría que una persona que se ha estado preparando durante años en unos estudios superiores tenga la capacidad de elegir en que se emplea y que posiblemente elija un empleo por cuenta ajena.

La probabilidad de desarrollar un trabajo por cuenta propia no se ve afectado por la naturaleza específica de la limitación del individuo. Sin embargo la obesidad es una característica que influye de forma significativa en el incremento de la probabilidad de trabajar por cuenta propia. Una persona con obesidad presenta una probabilidad de 5 puntos porcentuales mayor de desarrollar un empleo por cuenta propia. La explicación ante este resultado puede deberse a que los individuos con limitaciones que trabajan por cuenta propia desarrollen trabajos mayormente sedentarios, como pueden ser los de tipo informático o de oficina, que propicien la obesidad.

Que el individuo haya acudido últimamente al médico o que reciba cuidados, son variables que tendrían una relación negativa con la probabilidad de trabajar por cuenta propia, por la falta de disponibilidad total ante un tipo de empleo que requiere mucha dedicación. Sin embargo, no se muestran significativas.

La relación entre el autoempleo y la recepción de ingresos de uno o varios programas de ayuda es compleja. La probabilidad de recibir algún tipo de prestación afecta de manera negativa y significativa la probabilidad de desarrollar autoempleo. De hecho, recibir alguna prestación reduce en 5 puntos porcentuales la probabilidad de autoempleo. La recepción de ingresos por prestaciones menores de 5.000 euros se relaciona de manera negativa pero no significativa con la probabilidad de trabajar por cuenta propia.

El haberse beneficiado de algún contrato específico para personas con limitaciones afecta de modo negativo a la probabilidad de trabajar por cuenta propia y de manera significativa (efecto marginal de -0,150).

Las estimaciones presentadas en la sección anterior muestran hallazgos interesantes y novedosos sobre los factores que influyen en la propensión de las personas con limitaciones de desarrollar empleos por cuenta propia.

7. CONCLUSIONES

La atención a las personas con discapacidad ha evolucionado hacia un modelo social, pero todavía queda un largo camino en el logro de la integración. La igualdad de oportunidades en el ejercicio de los derechos no es aún un hecho en nuestra sociedad.

La productividad de las personas con limitaciones se encuentra asociada a percepciones sobre sus habilidades y no a sus verdaderas capacidades para realizar determinados trabajos. Estas capacidades no están reducidas, sino que son diferentes y, por lo tanto, implican necesidades diferentes. Por eso, al definir la discapacidad, se debe apuntar a las barreras y desventajas que una persona con discapacidad debe enfrentar en el ejercicio de las tareas de su trabajo así como en su vida cotidiana.

Como conclusión a nuestra investigación llevada a cabo con los microdatos de la EDAD 2008, las estimaciones muestran hallazgos interesantes y novedosos sobre los factores que influyen en la propensión de las personas con limitaciones de desarrollar empleos por cuenta propia.

Los hombres con discapacidad son más propensos que las mujeres a desarrollar auto-empleo. Por otro lado, la percepción de prestaciones por discapacidad afecta de manera negativa a la

probabilidad de desarrollar un trabajo por cuenta propia, lo que puede indicar que los individuos que reciben la prestación cuentan con los ingresos necesarios para vivir y no sienten motivación por buscar trabajo, o que las prestaciones que reciben pueden ser incompatibles en ciertos casos, con este empleo. Cabe destacar la idea de que la obesidad es una característica que se relaciona positivamente con la probabilidad de trabajar por cuenta propia.

Es una realidad, a la vista de los datos, que debe incrementarse el esfuerzo por mejorar el acceso al empleo de este grupo, las empresas no sólo ignoran la valía de las personas con discapacidad, sino que tampoco son conscientes de las ventajas e incentivos fiscales que podrían obtener si contrataran a estos trabajadores. La normativa concede subvenciones y ayudas a las empresas que apuestan por la eliminación de barreras o contratos a tiempo completo, entre otros beneficios.

Además debe tenerse en cuenta que las personas con limitaciones también son personas con iniciativa, que quieren integrarse en el mercado laboral también por cuenta propia. Hay mayor proporción de personas activas con limitaciones desarrollando empleos por cuenta propia que si tenemos en cuenta el total de la población activa. Todo ello implica que se deberían desarrollar planes de ayuda a emprendedores con limitaciones que quieren desarrollar su propio negocio y así crear nuevas vías de integración.

8. BIBLIOGRAFIA

- Alba, A. y Moreno, F. (2004). Discapacidad y Mercado de trabajo. Obra social de La Caixa. Madrid.
- Albarrán, I. Alonso, P y Fajardo, MA. 2007. Valoración global de la discapacidad. Propuesta de un índice y su aplicación a la población española recogida en la EDDDES. Estudios de Economía Aplicada 25. (5). Páginas 523-549
- Bayot, A.; Mondéjar, J. y Vargas, M. 2009. Una aproximación a la situación socio-laboral de la mujer discapacitada en Castilla-La Mancha. Ensayos sobre Economía, Discapacidad y Empleo. Delta Publicaciones, Madrid. (29). Páginas 223-246.
- Burchardt, H. 2000. Tiempos de Cambio: Repensar América Latina”. Ediciones Boell 23, El Salvador: <http://www.boell-latinoamerica.org/>. (13).
- Cabral, J.; Gomes, A. y Sciuilli, D. 2009. Unemployment duration and disability: Evidence from Portugal. Ensayos sobre Economía, Discapacidad y Empleo. Delta Publicaciones, Madrid. (5). Páginas 75-92.
- Campioletti, M; Gomez, R y Gunderson, M. 2007. Disabled people and non-standard work. Ensayos sobre Economía, Discapacidad y Empleo. Delta Publicaciones, Madrid. (18). Páginas 203-221.
- Cantarero, D. y Pascual, M. 2009. Disability and labour market participation y Spain: An empirical approach based on ECPH. Ensayos sobre Economía, Discapacidad y Empleo. Delta Publicaciones, Madrid. (5). Páginas 55-74.
- Cermi, 2001. Informe: “Para la inclusión social, desde la discapacidad”.
- Cervera, M. et al 2009. Informe final del grupo de expertos para la evaluación del desarrollo y efectiva aplicación de la Ley 39/2006 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Fernández, J. 2009. El sistema de información del SAAD. Presupuesto y Gasto Público 56/2009. (8). Páginas 75-95.
- Gómez, J.; Peláez, F.; González, Y. y García, A. 2009. El sistema de autonomía y atención a la dependencia y el envejecimiento demográfico. Un análisis de los potenciales efectos microeconómicos sobre el empleo de Castilla y León. Ensayos sobre Economía, Discapacidad y Empleo. Delta Publicaciones, Madrid. (5). Páginas 247-271.

- Greene, W. 2003. *Econometric Analysis*. Prentice Hall, New Jersey: Fifth Edition. (21)
- IMSERSO, 2005. *Libro Blanco de la Dependencia*, Tomos I y II. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (2)
- Instituto Nacional de Estadística, 2008. *Encuesta de Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de dependencia. Resultados detallados*. Madrid.
- Kidd, M; Sloane, P. and Ferko, I. 2000. Disability and the labour market: an analysis of British males. *Journal of Health Economics*, Elsevier, vol. 19. (6). Páginas 961-981.
- Livermore, G; Stapleton, D y Wittemburg, D. 2000. *The Economics of Policies and Programs Affecting the Employment of People with Disabilities*. (5). <http://www.ilr.cornell.edu/RRTC/papers.html>.
- López Casanovas, G. 2009. Análisis económico de la cobertura de la dependencia: algunas reflexiones sobre las causas y consecuencias de los déficits de la regulación actual. *Cuadernos Aragoneses de Economía*. Vol. 19, Nº 2. (9). Páginas 245-283.
- Loprest, P; Kalman, R y Steven, H. 1995. Gender, Disabilities, and Employment in the Health and Retirement Study. *Journal of Human Resources*, Vol. 30. (5). Páginas 293-318.
- Maddala, G.S. 1996. *Introducción a la Econometría*. Ed.McGraw-Hill. (21)
- Malo, M.A. 2004. *Cómo Afectan las Discapacidades a la Probabilidad de ser Activo en España, Un Análisis Empírico con Datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999*. *Cuadernos de Economía*, Vol.27. (5). Páginas 75-108.
- Malo, M.A y Pagán, R. 2009. Job satisfaction and disability: Lower expectations about jobs or a matter of health, *Spanish Economic Review*, 11. (5). Páginas 51-74
- Mcneil, A.J. 1997. Bayes estimates for immunological progression rates in HIV disease. *Statistics in Medicine*. (16). Páginas 2.555-2.572.
- Montserrat, J. 2009. La tercera vía de financiación: La contribución económica del usuario. *Agathos*, ISSN 1578-310. Nº 1. (9). Páginas 58-59.
- Puga, M.D. y Abellán, A. 2004. *El proceso de discapacidad. Un análisis de la Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud*. Madrid: Fundación Pfizer. (5).
- Ramos, F. 2002. *Envejecimiento con retraso mental, sociodemografía, desafíos, propuestas*. R. Pérez Gil (Ed): *Hacia una cálida vejez. Calidad de vida para la persona mayor con retraso mental*. Madrid: FEAPS. (4). Páginas 17-77.

- Schalock, R.L. y Verdugo, M.A. 2003. The concept of quality of life in human services: A handbook for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. (5).
- Vilaplana Prieto, C. 2009. Dependencia y cuidados informales: un modelo de preferencias de ayudas a la dependencia. Revista Presupuesto y Gasto Público. Número 3. (5). Páginas 183-204.
- Wooldridge, J. 2003. Introducción a la Econometría, Segunda edición, Thomson. (21). Capítulos 13 y 14.

