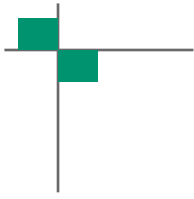


## CAPÍTULO 6

# Una tipología de las políticas en materia de discapacidad

**Resumen:** En los Capítulos anteriores se han determinado las cuestiones y los problemas en una perspectiva internacional. En el Capítulo 6 se desarrolla una tipología de las políticas en materia de discapacidad con el fin de clasificar y agrupar a los países según su enfoque de las políticas. Por consiguiente, la tipología se usa para analizar la relación entre el diseño de las políticas y el resultado de las mismas y para comparar los procesos de reforma de las políticas en los diferentes países. Los pormenores de la clasificación se encuentran en el Anexo 2.



## ▶ 6.1. Evaluación de los enfoques de las políticas: una tipología como herramienta para el análisis comparativo

Si siguiendo las orientaciones de las principales políticas, todo el conjunto de medidas políticas puede dividirse en dos dimensiones: medidas de indemnización o programas de transferencia de prestaciones (políticas pasivas) y medidas de integración o de empleo (políticas activas). El objetivo de tal concepción simplificada bidimensional es desarrollar una herramienta para el análisis comparativo de las políticas<sup>1</sup>.

### *Descripción de la tipología*

Cada una de las dos dimensiones de la tipología de las políticas –indemnización e integración– se divide en diez subdimensiones. Cada subdimensión se mide según una escala predefinida cuantitativa y/o cualitativa, que da como resultado un cierto número de puntos, que abarcan de cero a cinco puntos para cada subdimensión. Aunque esto suele ser una clasificación razonable, no es una caja negra, dado que los criterios están claramente definidos y la clasificación resultante puede ajustarse en caso de necesidad (véanse los Cuadros A2.1 a A2.4 del Anexo 2). Los puntos para cada subdimensión se añaden para obtener la puntuación global de cada dimensión; de aquí que cada subdimensión recibe el mismo peso. Al juntar los resultados de la dimensión de indemnización e integración, cada país se sitúa de forma inequívoca en un diagrama político de dos dimensiones.

En su mayor parte, la dimensión de indemnización hace referencia al sistema principal de las prestaciones por discapacidad, ya sea contributivo, ya sea no contributivo (como en el caso de Australia y Dinamarca). Está dividida en las diez subdimensiones siguientes: I) *cobertura* (desde la población total a empleados seleccionados); II) *nivel de discapacidad mínima*; III) *nivel de discapacidad para una prestación plena*; IV) *nivel máximo de la prestación* (en cuanto al índice de sustitución de los ingresos medios con un registro de trabajo continuo); V) *permanencia de las prestaciones* (desde las estrictamente permanentes a las estrictamente temporales); VI) *evaluación médica* (desde la responsabilidad exclusiva de los doctores que llevan a cabo el tratamiento a la responsabilidad de los equipos de doctores del seguro); VII) *evaluación profesional* (desde la estricta evaluación de la profesión habitual del interesado a criterios más abiertos); VIII) *nivel de las prestaciones por enfermedad* (distinguiendo ausencia por enfermedad de corta y larga duración); IX) *duración de las prestaciones por enfermedad* (incluido el periodo de pago continuo del salario); y X) *nivel y duración de las prestaciones por desempleo* (comparado con el nivel de las prestaciones por discapacidad). En cada una de estas subdimensiones, una puntuación más alta significa un acceso más fácil; unos niveles de prestaciones más altos, más larga duración, etc.

La dimensión de integración hace referencia a toda la gama de medidas de empleo y rehabilitación, y distingue entre las diez subdimensiones siguientes: I) *coherencia de la cobertura* (acceso a los diferentes pro-

<sup>1</sup> La tipología está influida por Dropping y col. (2000), quienes desarrollaron un marco para analizar las diferencias en las respuestas de las políticas en materia de discapacidad. Se distinguen cinco modelos, según se basen en el mercado, en los incentivos, en la integración, en la elección y en los derechos. Cada modelo está relacionado con ciertos acuerdos institucionales para las prestaciones y servicios, y con expectativas sobre la participación en el mercado de trabajo. En contraste con la tipología usada en el presente estudio, su marco se basa en una formulación política de tipo ideal más que en las políticas que se llevan a cabo actualmente, y consideran la participación en el mercado de trabajo como una variable de entrada más que como una variable de resultados.

gramas y posibilidad de combinarlos); II) *estructura de las evaluaciones* (responsabilidad y coherencia); III) *responsabilidad del empresario para la conservación del empleo y el acondicionamiento del lugar de trabajo*; IV) *programa de empleo con apoyo* (extensión, permanencia y flexibilidad); V) *programa de empleo subvencionado* (extensión, permanencia y flexibilidad); VI) *sector de empleo protegido* (extensión y naturaleza transitoria); VII) *programa de rehabilitación profesional* (obligación y extensión de los gastos); VIII) *momento de la rehabilitación* (desde la intervención precoz a la intervención tardía sólo para los beneficiarios de prestaciones por discapacidad); IX) *normas relativas a la suspensión de las prestaciones* (desde la duración considerable a lo no existencia), y X) *incentivos para el trabajo adicionales* (incluidas las posibilidades de combinar el trabajo con la recepción de la prestación). En cada una de las subdimensiones, una puntuación más alta indica un enfoque más activo.

Las principales ventajas de la tipología de estas políticas es que tiene en cuenta una amplia gama de características políticas muy importantes en lo que se refiere a las medidas tanto de integración como de indemnización dirigidas a las personas con discapacidad, y que trata de conseguir un equilibrio entre las dos esferas políticas. La principal debilidad está en la elección algo arbitraria de las subdimensiones, que, en gran parte, no son totalmente independientes, por lo que no pueden representar el juego completo de atributos de un sistema “idealizado” fuertemente integrador o fuertemente compensatorio y que, por simplicidad, tienen el mismo peso y la misma puntuación.

Tomando como base estas veinte subdimensiones, se distinguen varios enfoques de las políticas o de los tipos de políticas:

- El enfoque de las *políticas de indemnización* (alta puntuación en indemnización, baja puntuación en integración) refleja una fuerte orientación hacia unas prestaciones adecuadas y permanentes con amplia elegibilidad y normas de acceso libres, combinadas con la falta de esfuerzos de integración. Pone poco énfasis en el empleo de las personas con discapacidad y posiblemente daría como resultado unos índices de perceptores de prestaciones altos y unos índices de empleo bajos.
- El enfoque de las *políticas de integración* (baja puntuación en indemnización, alta puntuación en integración) refleja exactamente lo opuesto, es decir, una fuerte orientación hacia unas medidas relacionadas con el empleo, adecuadas y fácilmente accesibles e incluso obligatorias, con un acceso muy restringido y un nivel de transferencias públicas bajo. Se piensa que este enfoque daría posiblemente como resultado unos índices de perceptores de prestaciones bajos y unos índices de empleo altos.

Los otros tipos de políticas –con puntuaciones semejantes en la dimensión de indemnización y de integración– son más indeterminados en lo que se refiere al deseo y probabilidad de un resultado del empleo:

- *Una débil política intermedia* (baja puntuación en ambas dimensiones) se caracteriza por unas prestaciones limitadas con un acceso estricto, combinadas con una falta general de medidas de integración públicas; en este sentido, el empleo –incluso aunque no se considere productivo– es implícitamente necesario para conseguir un nivel de vida decente, aunque sigue siendo difícil de conseguir.
- *Una política intermedia* (puntuación intermedia en ambas dimensiones) es la que se compromete a realizar algunos esfuerzos de integración y selecciona una prestación a medio camino; los incentivos para el empleo de tal enfoque son particularmente ambiguos.
- Por último, *una fuerte política intermedia* (alta puntuación en ambas dimensiones) se tipifica por unas prestaciones adecuadas, permanentes y muy accesibles combinadas con unos considerables y accesibles esfuerzos de integración; de aquí que, aunque el empleo se considera como muy deseable, también hay importantes incentivos para solicitar, o mantener, las prestaciones.

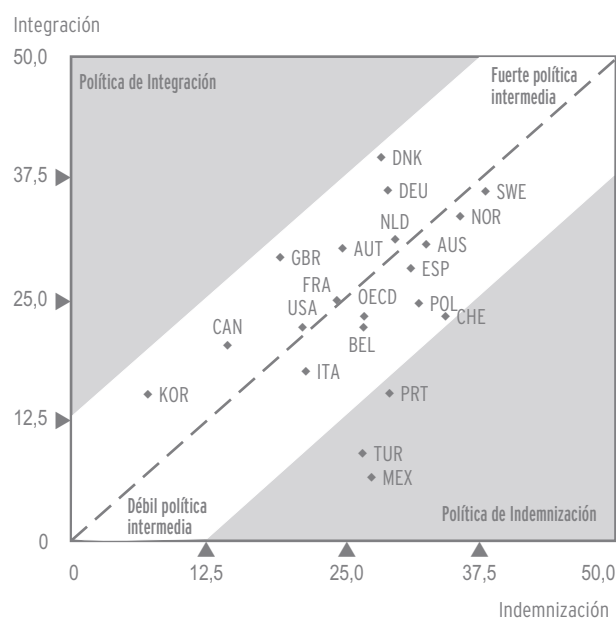
### Aplicación de la tipología

El Gráfico 6.1 muestra el diagrama de dos dimensiones resultante de aplicar la tipología. Cada país puede situarse de forma inequívoca, según la puntuación, en los dos ejes y, de esta forma, puede clasificarse aproximadamente con uno de los cinco enfoques diferentes de las políticas. Se supone que la diagonal representa la línea con incentivos igualmente fuertes o débiles para la solicitud de las prestaciones y la participación en el mercado de trabajo.

Hay que tener en cuenta la naturaleza cualitativa de esta tipología. Una cierta puntuación en la dimensión de integración no tiene por qué tener la misma implicación que una puntuación igual en la dimensión de indemnización. Además, el mismo lugar en el diagrama puede ser resultado de diferentes parámetros en cada una de las dos subdimensiones. Hablando en general, sin embargo, una política clasificada en la diagonal, o cerca de ella, sería la esperada para dar lugar a un resultado más ambiguo en cuanto a los índices de empleo. Cuanto más apartado de la diagonal, más claro es el resultado esperado de empleo de la política: alto para un objetivo de integración y bajo para un objetivo de indemnización.

**GRÁFICO 6.1. LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES APLICAN UNA POLÍTICA INTERMEDIA EN MATERIA DE DISCAPACIDAD**

#### Tipología de las políticas en materia de discapacidad alrededor del año 2000



**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria	AUT = Australia	BEL = Bélgica	CAN = Canadá	CHE = Suiza	DEU = Alemania
DNK = Dinamarca	ESP = España	FRA = Francia	GBR = Reino Unido	ITA = Italia	KOR = Corea
MEX = México	NLD = Holanda	NOR = Noruega	POL = Polonia	PRT = Portugal	SWE = Suecia
USA = Estados Unidos	OECD = OCDE				

La clasificación de las políticas en materia de discapacidad de cada país muestra que casi todos ellos están situados cerca de la diagonal (todos operan con algún tipo de política intermedia). Siguiendo la descripción que figura más arriba, se sugiere que la mayoría de las políticas son bastante ambiguas en cuanto a los incentivos para el empleo. Esto es sólo otro indicio del dilema al que tienen que hacer frente las políticas en materia de discapacidad: reconciliar los dos objetivos de garantizar la seguridad de los ingresos así como su inclusión. Entre los países con políticas intermedias, los países escandinavos y Alemania aplican una política más fuerte y Canadá y, en particular, Corea, una política más débil. La media no ponderada de los 20 países de la OCDE implicados en este proyecto está realmente muy cerca del centro.

México, Turquía y también Portugal tienen una política de indemnización muy diferente, que en los tres casos es el resultado de un enfoque de integración relativamente débil, unido a un enfoque de indemnización intermedio. Corea, con un enfoque de integración igualmente débil, se encuentra en el grupo de políticas intermedias, porque su puntuación por indemnización es mucho más baja.

No puede decirse de ningún país que tenga un enfoque diferente de la política de integración. Dinamarca está más cerca, y además tiene la puntuación más alta entre todos los países en la dimensión de integración, debido a una política de empleo y rehabilitación muy completa en este país. Unas obligaciones de los empresarios bastante limitadas, algunas inconsistencias en el acceso a los diferentes programas y un programa bastante tradicional de empleo protegido “impiden” que Dinamarca tenga una puntuación incluso más alta en esta dimensión.

### *Agrupaciones de las políticas*

La realización de un “análisis completo de la vinculación de las agrupaciones” de las 20 subdimensiones de la tipología de las políticas ayuda más a agrupar los países. Han cristalizado las seis agrupaciones de países siguientes<sup>2</sup>:

- Agrupación A (Sistemas inmaduros): Turquía y México;
- Agrupación B (Angloamericana): Canadá, Estados Unidos, Reino Unido y Corea;
- Agrupación C (Escandinava): Noruega, Suecia y Dinamarca;
- Agrupación D (Germánica): Austria y Alemania;
- Agrupación E (Románica): Francia, Italia, Portugal, Polonia, España y Bélgica;
- Agrupación F (Mixta): Holanda, Australia y Suiza

La Agrupación A se caracteriza principalmente por una cobertura limitada de las prestaciones por discapacidad, unos niveles relativamente bajos de prestaciones por discapacidad y enfermedad y la ausencia de cualquier tipo de programas de empleo y rehabilitación.

La Agrupación B, el modelo angloamericano, se caracteriza por un sistema de prestaciones de tipo dual, unos requisitos médicos muy estrictos y la evaluación de todas las ocupaciones para tener derecho a las prestaciones, unos niveles relativamente bajos de prestaciones por discapacidad y enfermedad (generalmente más bajos que las prestaciones por desempleo), muchas anomalías en las medidas de cobertura y evaluación de la integración, unas considerables responsabilidades de los empresarios e importantes avances en el ámbito del empleo con apoyo, un débil programa de rehabilitación e importantes incentivos para la vuelta al trabajo.

La Agrupación C, el modelo escandinavo, se caracteriza por una cobertura de toda la población en el sistema de prestaciones, un fuerte objetivo en las prestaciones parciales, unos estrictos criterios médicos y profesionales para la concesión de una prestación completa, unos niveles de prestaciones generosos, unas prestaciones básicamente permanentes, un firme enfoque de las subvenciones de empleo, un sólido programa de rehabilitación y nuevas posibilidades para la interrupción del pago de las prestaciones.

<sup>2</sup> Algunos países se identifican por tener enfoques muy semejantes de las políticas en materia de discapacidad: Canadá y los Estados Unidos, Noruega y Suecia, y Francia e Italia. La reducción del número elegido de agrupaciones implicaría la siguiente secuencia de pasos: 1. fusión de la agrupación F y de la agrupación E; 2. fusión de la agrupación EF y de la agrupación D; 3. fusión de la agrupación DEF y de la agrupación C; 4. fusión de la agrupación B y de la agrupación A, y, por último, 5. fusión de la agrupación AB y de la agrupación CDEF. Esto sugiere una fuerte división entre la Europa de la OCDE y la Europa no integrada en la OCDE, con dos excepciones: que el enfoque de Australia con respecto a las políticas relacionadas con la discapacidad parece más europeo y que el enfoque del Reino Unido parece menos europeo.

La Agrupación D, el modelo germánico, se caracteriza por una cobertura de la población activa para las prestaciones, unos niveles medios de prestaciones, unas prestaciones temporales, una evaluación de la profesión habitual del interesado, el pago continuo de los salarios durante la ausencia por enfermedad, un firme enfoque de todos los tipos de empleo y un potente programa de rehabilitación.

La Agrupación E, el modelo románico, se caracteriza por un sistema de prestaciones de tipo dual, unos estrictos criterios médicos pero una evaluación parcial de la profesión habitual del interesado para acceder a las prestaciones del seguro, unas responsabilidades medias de los empresarios, un enfoque muy firme de las subvenciones de empleo (y en Polonia también del empleo protegido) y un débil programa de rehabilitación (excepto Polonia y España).

La Agrupación F, el modelo mixto, se caracteriza por una cobertura de toda la población en el sistema de prestaciones (aunque con la comprobación de los recursos económicos en Australia, y con algunas restricciones en Holanda), una reducción mínima de la capacidad para el trabajo requerida para tener derecho a las prestaciones (parciales), un enfoque sistemático de las políticas de integración, una importante responsabilidad de los empresarios (menos en Suiza), un enfoque relativamente firme del empleo protegido (menos en Australia) y –dado que agrupa a tres países que son diferentes en algunos aspectos– unas variaciones importantes en los niveles de las prestaciones y en el enfoque de la rehabilitación profesional.

## ► 6.2. Comparación de las políticas y de los resultados usando la tipología de las políticas en materia de discapacidad

La tipología de las políticas es una potente herramienta para el análisis comparativo de los resultados de las políticas en los diferentes países. La correlación de los componentes de las políticas con las principales variables de los resultados da una serie de resultados esperados, pero también inesperados. El uso de las agrupaciones de las políticas ayuda a interpretar las conclusiones.

### *Resultados del empleo*

Podría esperarse que una fuerte *política de integración* condujera a altos índices de empleo de las personas con discapacidad. Esta hipótesis, sin embargo, no se ha confirmado; no existe ninguna correlación entre las políticas de integración y los resultados globales del empleo (Gráfico 6.2 y Cuadro 6.1, M2 y M4). Hay varios países en los que los índices de empleo de las personas con discapacidad en la agrupación de edad de 20 a 64 años son relativamente altos, dados los esfuerzos de integración más bajos de la media (México, Corea, Portugal, Canadá, Estados Unidos y Suiza). Los índices de empleo son bajos en Dinamarca y Alemania en lo que se refiere al objetivo de integración de esos países. De hecho, ninguna de las diez subdimensiones de integración muestra una fuerte correlación con los resultados del empleo.

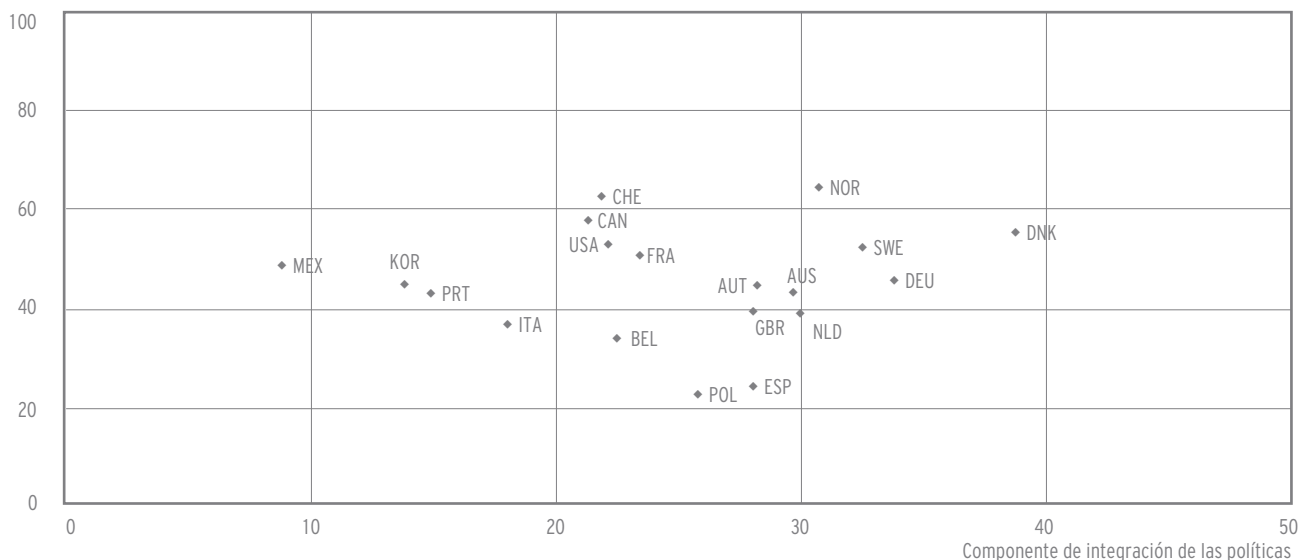
Sería erróneo, sin embargo, sacar en conclusión que las medidas de empleo son ineficaces e incluso irrelevantes. La falta de cualquier correlación con los resultados del empleo puede estar motivada, en parte, por las *políticas de indemnización* de los países, que tienden a ser fuertes en los países con una fuerte política de integración, y con frecuencia relativamente débiles en los países con una política de integración menos desarrollada<sup>3</sup>. Por muy firme que pueda ser el enfoque de integración, un sistema generoso y accesible de prestaciones –como en los países escandinavos– puede enmascarar cualquier efecto sobre el empleo. De forma semejante, los altos índices de empleo entre las personas con discapacidad puede ser también un indicio de que las personas con discapacidad deben trabajar para tener un nivel de vida adecuado.

<sup>3</sup> Aunque, debido a varios casos atípicos, el coeficiente de correlación entre los componentes de las dos políticas en los veinte países es pequeño ( $R^2 = 0,15$ ).

**GRÁFICO 6.2. NO EXISTE CORRELACIÓN ENTRE LA POLÍTICA DE INTEGRACIÓN Y LOS RESULTADOS DEL EMPLEO**

Componente de integración de la tipología de las políticas alrededor de 2000 frente al índice de empleo a finales de la década de 1990

Índice de empleo, porcentaje



**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo 1.

AUS = Austria	AUT = Australia	BEL = Bélgica	CAN = Canadá	CHE = Suiza	DEU = Alemania
DNK = Dinamarca	ESP = España	FRA = Francia	GBR = Reino Unido	ITA = Italia	KOR = Corea
MEX = México	NLD = Holanda	NOR = Noruega	POL = Polonia	PRT = Portugal	SWE = Suecia
USA = Estados Unidos					

**Cuadro 6.1.** El índice general de empleo determina el índice de empleo de las personas con discapacidad

*Ratios —por edad— de las personas que están en rehabilitación profesional con respecto a los flujos de entrada en las prestaciones por discapacidad, en porcentajes, en 1999*

Variable dependiente	Variables explicativas	Resultados para los coeficientes		Resultados de los modelos globales	
		Coefficientes	Estadística t	R <sup>2</sup>	Estadística F
Índice de empleo de las personas con discapacidad	M1: Ratio empleo-población no discapacitada	0,87	** 4,4	0,53	** 19,2
	M2: Política de integración	0,19	0,5	0,01	0,2
Índice de empleo relativo de las personas con discapacidad	M3: Ratio empleo-población	0,42	1,5	0,11	2,1
	M4: Política de integración no discapacitada	-0,31	-0,8	0,04	0,6

\*\* importante al 1 %.

**Fuente:** Cálculos propios basados en el Cuadro A1.1 del Anexo 1 y en la base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo 1.

Resulta que la mitad de la cantidad de variación en los índices de empleo de las personas *con discapacidad* de los diferentes países se explica por la variación en el índice general de empleo de las personas *sin discapacidad*. En un modelo de regresión lineal, esta variable es importante al nivel del 1%, y el coeficiente es positivo en

0,87 (Cuadro 6.1, M1)<sup>4</sup>. En otras palabras, un país con un índice de empleo un punto porcentual más alto entre las personas sin discapacidad tiene, por término medio, un índice de empleo 0,87 puntos porcentuales más alto entre la población con discapacidad. De aquí que hay un fuerte impacto de las fuerzas del mercado de trabajo general en el empleo de las personas con discapacidades, lo que sugiere que las políticas que promueven el empleo en general también ayudarán a promover el empleo de las personas con capacidad reducida para el trabajo.<sup>5</sup>

En contraste, el nivel de empleo de las personas sin discapacidad no tiene fuerza para explicar el índice de empleo *relativo* de las personas con discapacidad, es decir, que el nivel de empleo de las personas con discapacidad en relación con sus semejantes no discapacitados no parece corresponderse con las fuerzas del mercado de trabajo general (Tabla 6.1, M3).

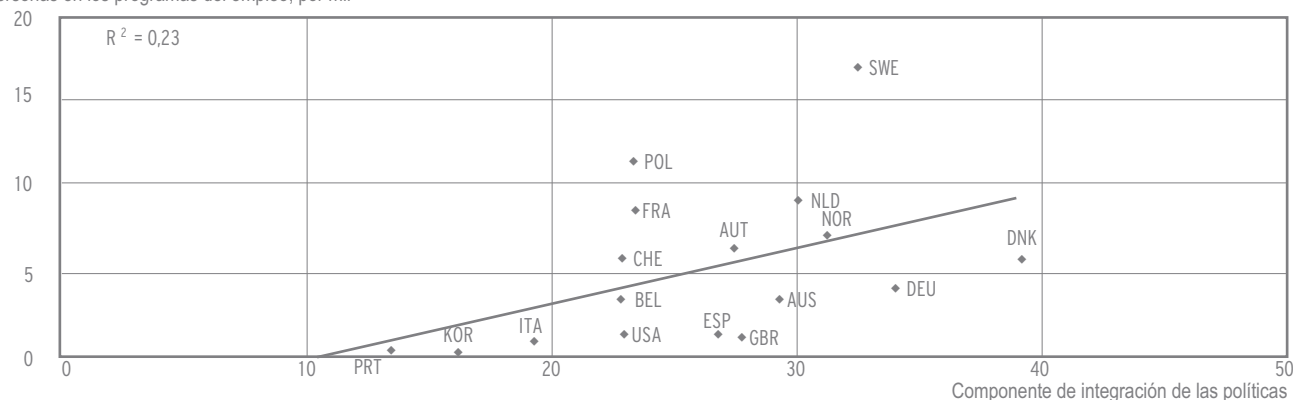
La puntuación del componente de las políticas de integración no sólo no tiene relación con los índices del empleo, sino que parecen mostrar sólo una débil correlación con el número de participantes en los programas especiales de empleo (medido por mil personas de la población en edad laboral). De nuevo, Dinamarca y Alemania son los dos países que muestran un número bajo de participantes en los programas respecto a su objetivo de integración, aunque Polonia, con su fuerte sector de empleo protegido, es el ejemplo contrario (Gráfico 6.3). Si se eliminara a estos tres países, el coeficiente de correlación aumentaría de 0,23 a 0,47<sup>6</sup>.

Otra forma de eliminar, o compensar, el efecto de los valores atípicos de algunos países es mirar en las seis *agrupaciones* de políticas definidas en la sección anterior. Si tuviéramos que reconstruir el mismo Gráfico tomando como base estas agrupaciones en lugar de los 20 países individuales, el coeficiente de correlación saltaría desde 0,23 a 0,78 (sólo la agrupación angloamericano muestra bajas cantidades en los programas de empleo respecto a la clasificación de sus políticas de integración). Esto puede explicarse, en parte, por las políticas que se han introducido sólo muy recientemente (el Reino Unido en particular) y que por ese motivo todavía no aparecen en las estadísticas de empleo.

### GRÁFICO 6.3. LA FUERTE POLÍTICA DE INTEGRACIÓN NO CONDUCE SIEMPRE A CANTIDADES IMPORTANTES EN LOS PROGRAMAS DEL EMPLEO

Participantes del programa de empleo en 1999 frente al componente de integración de las políticas a finales de la década de 1990

Personas en los programas del empleo, por mil



**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria	AUT = Australia	BEL = Bélgica	CHE = Suiza	DEU = Alemania	DNK = Dinamarca
ESP = España	FRA = Francia	GBR = Reino Unido	ITA = Italia	KOR = Corea	NLD = Holanda
NOR = Noruega	POL = Polonia	PRT = Portugal	SWE = Suecia	USA = Estados Unidos	

<sup>4</sup> Todos los modelos de regresión mencionados en esta sección se basan en la siguiente ecuación: X (finales de la década de 1990) = a + β (Y [finales de la década de 1990]).

<sup>5</sup> Si se añade la puntuación de las políticas de integración como una segunda variable explicativa de este modelo de regresión, el modelo mixto sigue siendo importante al 1 %, pero, dado que disminuye la estadística F (es decir, disminuye la importancia del modelo) y el coeficiente de integración no es importante, este modelo es rechazado.

<sup>6</sup> Obsérvese que, al menos para Alemania, se debe en parte a datos incompletos, porque los programas que funcionan a escala provincial no están totalmente cubiertos.

### Resultados referentes a los perceptores

Los resultados de los beneficiarios están relacionados más directamente con la puntuación del componente de las políticas de indemnización. Esto es cierto tanto para el volumen de beneficiarios de prestaciones por discapacidad (Gráfico 6.4) como para el flujo de entrada anual en tales prestaciones (Gráfico 6.5). En ambos casos, el coeficiente de correlación es de alrededor de 0,40, y Polonia tiene un índice de perceptores más alto que lo esperado y Noruega (recientemente) un índice del flujo de entrada más alto de lo esperado<sup>7</sup>. México y Turquía tienen índices muy bajos de perceptores comparados con la puntuación de sus políticas de indemnización, lo que se explica, en gran medida, por una cobertura de prestaciones más restringida en estos países, que sólo se tiene en cuenta explícitamente en una de las diez subdimensiones de las políticas de indemnización.

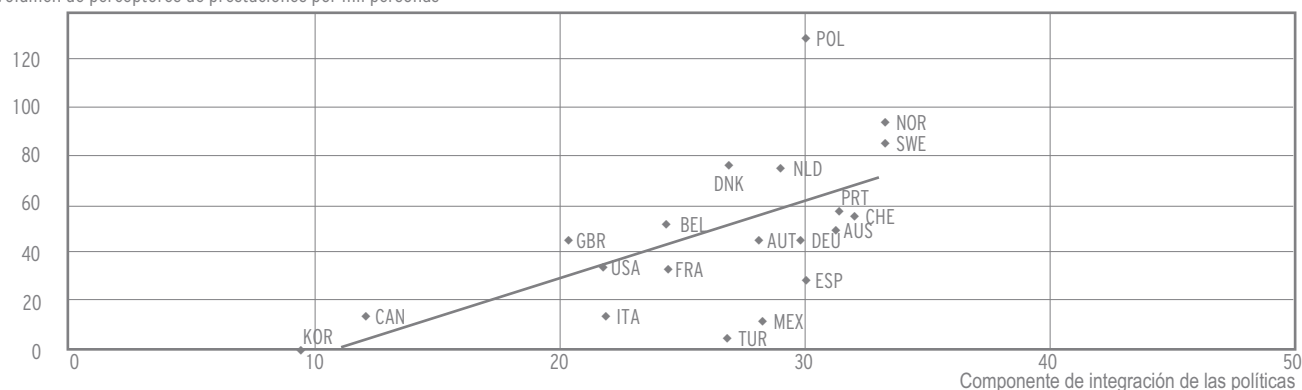
Basar el Gráfico en las seis agrupaciones de políticas en lugar de los 20 países no parece tener gran impacto en la correlación entre las políticas de indemnización y los resultados de los beneficiarios. Como los dos principales países atípicos, México y Turquía, forman una agrupación aparte, en esta perspectiva más completa permanecen atípicos. Si se elimina de la relación de agrupaciones a este grupo de estados que no han alcanzado un bienestar social desarrollado, es decir, si se basa el Gráfico en sólo cinco agrupaciones de políticas, se eleva el coeficiente de correlación a un nivel de 0,80, lo que sugiere que, de hecho, son las mismas políticas de indemnización las que determinan, en gran medida, los resultados de los beneficiarios.

Un posterior análisis estadístico sugiere que, efectivamente, la puntuación de las políticas de indemnización “explican” una parte importante de la variación en los índices de perceptores de prestaciones por discapacidad: la variable de las políticas de indemnización es importante en el 1%, y el coeficiente es positivo en el 3,0 (Cuadro 6.2, M5). Esto significa que, por término medio, un solo punto de puntuación adicional en el eje de las políticas de indemnización aumenta el índice de perceptores de prestaciones por discapacidad en tres puntos porcentuales<sup>8</sup>.

**GRÁFICO 6.4. LA POLÍTICA GENEROSA DE INDEMNIZACIÓN DA LUGAR A UNA CANTIDAD IMPORTANTE DE BENEFICIARIOS**

Componente de indemnización de la tipología en el año 2000 frente a los resultados de 1999 de los perceptores de prestaciones

Volumen de perceptores de prestaciones por mil personas



**Nota:** Los datos se refieren únicamente al principal programa público de prestaciones por discapacidad.

**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria	AUT = Australia	BEL = Bélgica	CAN = Canadá	CHE = Suiza	DEU = Alemania	DNK = Dinamarca
ESP = España	FRA = Francia	GBR = Reino Unido	ITA = Italia	KOR = Corea	MEX = México	NLD = Holanda
NOR = Noruega	POL = Polonia	PRT = Portugal	SWE = Suecia	TUR = Turquía	USA = Estados Unidos	

<sup>7</sup> Ambos Gráficos hacen referencia al principal programa público en materia de discapacidad -el programa público no contributivo en Australia y Dinamarca, y el programa de seguros en los demás países-, dado que las subdimensiones del componente de las políticas de indemnización se refieren, en gran medida, a este programa principal únicamente.

<sup>8</sup> Este resultado se basa en tomar a los beneficiarios del principal programa público de prestaciones por discapacidad como una variable dependiente. Si también se tiene en cuenta a los beneficiarios del segundo programa de discapacidad no contributivo, se reduce la importancia del modelo, aunque sigue siendo importante al 5 %. Es algo que se debe esperar porque, como ya se ha mencionado en la nota anterior, la mayoría de los subcomponentes de las políticas de indemnización sólo están relacionados con el principal programa de prestaciones.

El Cuadro 6.2 ilustra que la *prevalencia de la discapacidad* –medida a través de la propia evaluación de los interesados– es importante por igual para explicar la variación en los índices de perceptores de prestaciones por discapacidad (M6).<sup>9</sup> Es imposible decir hasta qué punto se debe al hecho de que las personas con prestaciones por discapacidad tienden más a reivindicar su discapacidad (con el fin de justificar la percep-

**GRÁFICO 6.5. FLUJO DE ENTRADA ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON LA POLÍTICA DE INDEMNIZACIÓN COMO VOLUMEN DE BENEFICIARIOS**

Componente de indemnización de la tipología en el año 2000 frente al índice de 1999 del flujo de entrada en las prestaciones por discapacidad

Índice del flujo de entrada en las prestaciones por discapacidad, por mil



**Nota:** Los datos se refieren únicamente al principal programa público de prestaciones por discapacidad.

**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria    AUT = Australia    BEL = Bélgica    CAN = Canadá    CHE = Suiza    DEU = Alemania    DNK = Dinamarca  
 ESP = España    FRA = Francia    GBR = Reino Unido    ITA = Italia    KOR = Corea    MEX = México    NLD = Holanda  
 NOR = Noruega    POL = Polonia    PRT = Portugal    SWE = Suecia    USA = Estados Unidos

**Cuadro 6.2.** La política de indemnización y la prevalencia de la discapacidad afectan al índice de perceptores de prestaciones por discapacidad

Resultados de diferentes modelos de regresión lineal relativos a los resultados de los perceptores de prestaciones, a finales de la década de 1990

Variable dependiente	Variables explicativas	Resultados para los coeficientes		Resultados de los modelos globales	
		Coefficientes	Estadística t	R <sup>2</sup>	Estadística F
Índice de perceptores de prestaciones por discapacidad (sólo el programa principal)	M5: Política de indemnización	3,02	3,5**	0,42	12,5**
	M6: Prevalencia de la discapacidad	4,17	3,4**	0,40	11,5**
	M7: Prevalencia de la discapacidad y política de indemnización	2,70	2,1*	0,55	9,8**
Índice de perceptores de prestaciones por discapacidad (excepto Polonia)	M8: Puntuación de la cobertura	13,95	5,6**	0,66	31,5*
	M9: Puntuación del nivel de las prestaciones	11,02	4,3**	0,54	18,9**
	M10: Suma de las puntuaciones de la cobertura y del nivel de las prestaciones	7,46	6,4**	0,72	41,5**

\* importante al 5 %.

\*\* importante al 1 %.

**Fuente:** Cálculos propios basados en el Cuadro A1.1 del Anexo I y en la base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

<sup>9</sup> En este caso, los resultados del modelo son independientes de tomar como variable dependiente a los beneficiarios del único programa principal de prestaciones por discapacidad o a los de todos los programas públicos relacionados con la discapacidad.

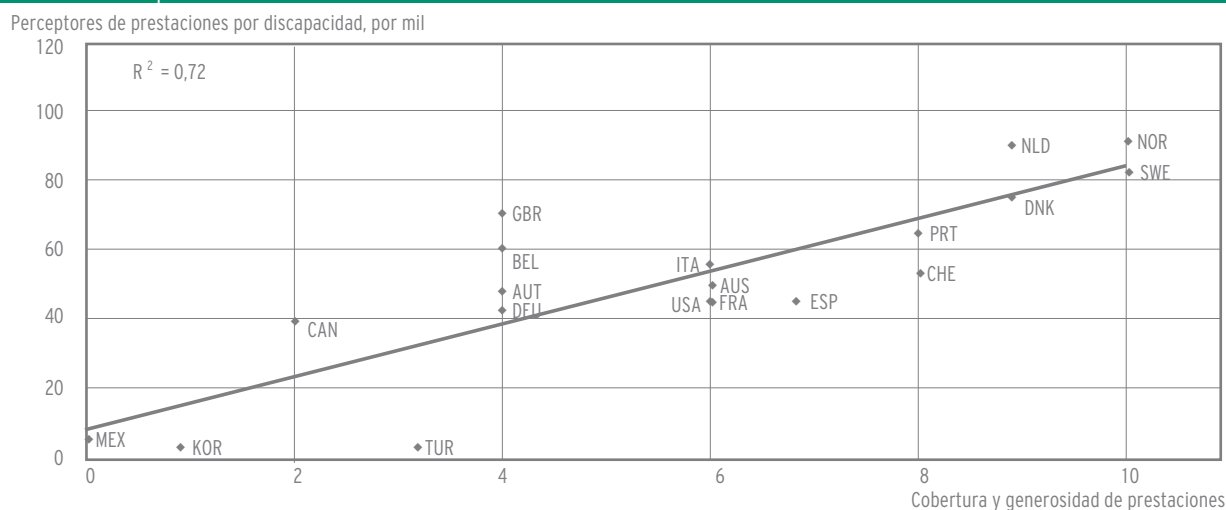
ción de la prestación o porque pasar por todos los procedimientos de evaluación les hace sentirse discapacitados). El análisis del Capítulo 3, sin embargo, identifica un desequilibrio considerable al respecto, es decir, que muchas personas con prestaciones por discapacidad no reivindican su discapacidad, mientras que, al mismo tiempo, la mayoría de las personas con discapacidad no recibe prestaciones por discapacidad. Esto sugeriría que el resultado de esta regresión es realmente importante o, en otras palabras, que los altos índices de perceptores de prestaciones por discapacidad en algunos países, como Holanda o los países escandinavos, son causados, hasta cierto punto, por los altos niveles de prevalencia de la discapacidad de esos países<sup>10</sup>.

Comoquiera que la prevalencia de la discapacidad y la política de indemnización aparecen como variables bastante independientes, un modelo con *ambas* políticas como factores explicativos debería ser particularmente elocuente. El modelo mixto es también importante al 1%, aunque la estadística F es ligeramente inferior (Cuadro 6.2, M7). Ambos coeficientes son positivos e importantes al 5%. Aunque cada uno de los dos factores explica individualmente cerca del 40% de la variación en los resultados de los perceptores, el modelo mixto explica cerca del 55% de la variación total.

Es interesante mirar más allá de los detalles de las políticas de indemnización relacionando los resultados de los beneficiarios con las *subdimensiones* individuales de las políticas de indemnización. El resultado es inequívoco. Ocho de las subdimensiones no muestran o muestran una correlación insignificante con estos resultados, que normalmente sólo se explican en dos subdimensiones: niveles aproximados de prestaciones y cobertura de las prestaciones (véase de nuevo el Anexo 2 para los pormenores de los países en estas subdimensiones). La generosidad y la accesibilidad de las prestaciones aparecen juntas para explicar casi tres cuartas partes de la diferencia entre los países en lo que respecta a los niveles de perceptores de prestaciones (Gráfico 6.6)<sup>11</sup>. Basar el análisis sobre las seis agrupaciones de políticas aumenta aún más el coeficiente de correlación de 0,73 hasta 0,91 e, incluso, hasta 0,96 si –como sucede más arriba– la agrupación “México y Turquía” no se toma en consideración.

**GRÁFICO 6.6. LA COBERTURA Y LA GENEROSIDAD DETERMINAN LOS NIVELES DE PERCEPTORES DE PRESTACIONES**

Cobertura y generosidad de las prestaciones en el año 2000 frente a los resultados de 1999 de los perceptores de prestaciones



**Nota:** : Se excluye Polonia (la inclusión de Polonia reduce R2 a 0,54).

**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria	AUT = Australia	BEL = Bélgica	CAN = Canadá	CHE = Suiza	DEU = Alemania	DNK = Dinamarca
ESP = España	FRA = Francia	GBR = Reino Unido	ITA = Italia	KOR = Corea	MEX = México	NLD = Holanda
NOR = Noruega	PRT = Portugal	SWE = Suecia	TUR = Turquía	USA = Estados Unidos		

<sup>10</sup> Va más allá del propósito del presente estudio examinar las razones de una mayor prevalencia de la discapacidad en algunos países, así como las razones del aumento de la prevalencia de la discapacidad que se ha encontrado en muchos países desarrollados.

<sup>11</sup> Si se correlacionan los índices de perceptores de prestaciones con la cobertura de las prestaciones de la subdimensión, sólo se obtiene R2 = 0,67, pero si la correlación se hace con los niveles de las prestaciones de la dimensión, el único resultado es R2 = 0,53 (en todos los casos está excluida Polonia).

De nuevo, los modelos de regresión ofrecen información adicional. El Gráfico 6.6 refleja el modelo en el que la suma de las puntuaciones de la cobertura y del nivel de las prestaciones forma una única variable explicativa. Este es el modelo con el mayor significado de todos los modelos usados (Cuadro 6.2, M10)<sup>12</sup>. Tanto la puntuación de la cobertura como, con una estadística F ligeramente más baja, la puntuación del nivel de las prestaciones son también importantes individualmente al 1% (M8 y M9)<sup>13</sup>.

### Resultados del bienestar económico

El análisis de la Sección 3.2 indicaba que los resultados del bienestar económico, medidos a través de los relativamente equiparables ingresos familiares con una persona con discapacidad, pueden estar relacionados con la estructura del sistema de prestaciones por discapacidad. Los resultados que se muestran en el Gráfico 3.2 (véase el Capítulo 3) sugieren de hecho que a las personas con discapacidad les va mejor en los países con prestaciones individuales para toda la población y/o con altos índices de sustitución de los ingresos, y que les va peor en los países con un fuerte enfoque de los programas sujetos a la comprobación de los recursos y con índices de sustitución comparativamente bajos en su programa de seguros relacionados a los ingresos.

Al usar la tipología de las políticas, se identifica cierta correlación entre la puntuación de las *políticas de indemnización* y el bienestar económico. La cantidad de variación entre países explicada es baja ( $R^2 = 0,25$ , véase el Gráfico 6.7), pero la correlación es estadísticamente importante al 5% (Cuadro 6.3, M11). Hay varios países que no se ajustan a la línea de tendencia. Esto es particularmente válido para España y Portugal, que ofrecen generosas prestaciones del seguro pero sólo a un grupo relativamente pequeño de personas con discapacidad, debido a unas prestaciones más bajas para las personas más jóvenes con discapacidad (Portugal) o a unos índices de desempleo sumamente altos, y por consiguiente, carentes de elegibilidad (España). Canadá es el único ejemplo opuesto importante, con un bienestar económico relativamente alto a pesar de tener un sistema de prestaciones restrictivo. Si se elimina a estos tres países del análisis, el coeficiente de correlación aumentaría a más de 0,70.

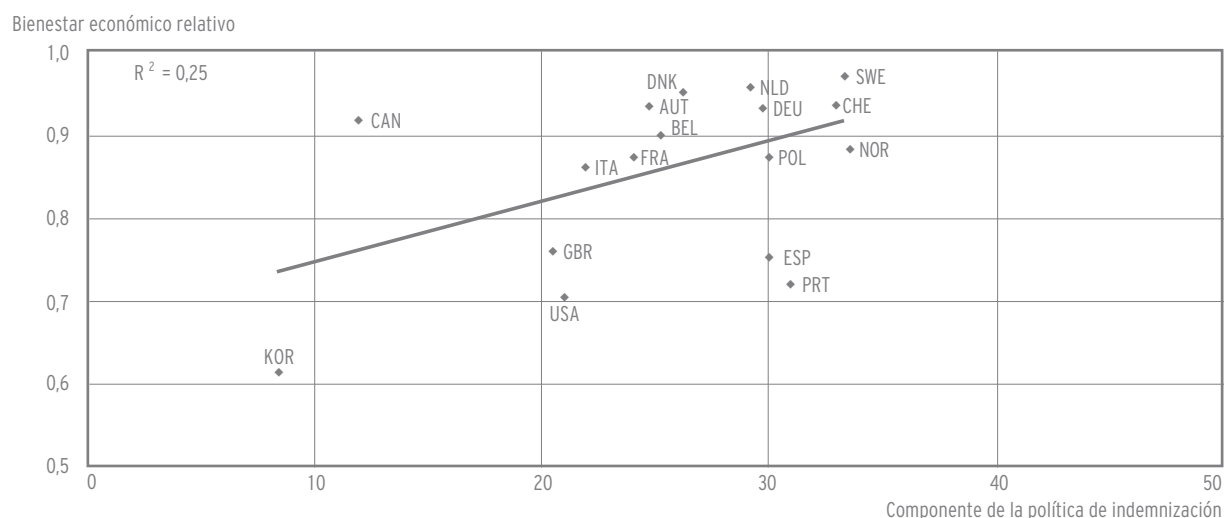
Al mismo tiempo, el análisis muestra que también existe una correlación mucho más fuerte, importante al 1%, entre la puntuación de las *políticas de integración* y el resultado referente al bienestar económico de las familias (Gráfico 6.8 y Cuadro 6.3, M12)<sup>14</sup>. Tal como se determinó en el Capítulo 3, a nivel del *individuo* los ingresos de las personas con discapacidad dependen básicamente de su situación laboral. Sin embargo, cuando se encuentra una correlación global no significativa entre las políticas de integración y los resultados del empleo (Gráfico 6.2), los mecanismos a través de los que las políticas de integración pueden influir en el resultado del bienestar económico necesitan un examen ulterior. De hecho, el Cuadro 6.3 muestra también que el *índice de empleo* de las personas con discapacidad no es un factor importante para explicar la variación entre países en cuanto al bienestar económico de las familias con personas con discapacidad (M13).

Por el contrario, el *índice de perceptores de prestaciones* por discapacidad está relacionado de forma considerable con el bienestar económico relativo de las familias (importante al 5%), probablemente como consecuencia de los niveles más altos de prestaciones en los países con índices globales más altos de perceptores de prestaciones (Cuadro 6.3, M14).

<sup>12</sup> La estadística F en este modelo es igual a 41,5, y el nivel de importancia correspondiente es 0,000008.

<sup>13</sup> Obsérvese que el modelo mixto que usa ambos parámetros como dos variables explicativas independientes por separado es también muy importante, aunque la estadística F es considerablemente más baja que en el modelo que usa la suma de los dos parámetros como una sola variable independiente. En el modelo mixto, el coeficiente de cobertura es importante al 1 %, mientras que el coeficiente del nivel de las prestaciones sólo es importante al 10%.

<sup>14</sup> El modelo mixto con ambos componentes de las políticas es también importante, aunque sólo al 5 %, pero explica algo más de la variación en el bienestar económico que hace el modelo simple de las políticas de integración. Por consiguiente, no es sorprendente que en el modelo mixto sólo sea importante el coeficiente de las políticas de integración.

**GRÁFICO 6.7. CORRELACIÓN MENSURABLE ENTRE EL BIENESTAR ECONÓMICO Y LA POLÍTICA DE INDEMNIZACIÓN**Componente de indemnización de la tipología del año 2000 frente al bienestar económico relativo<sup>a</sup>

a) Bienestar económico: renta familiar equiparable, a finales de la década de 1990.

**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria    AUT = Australia    BEL = Bélgica    CAN = Canadá    CHE = Suiza    DEU = Alemania    DNK = Dinamarca  
 ESP = España    FRA = Francia    GBR = Reino Unido    ITA = Italia    KOR = Corea    NLD = Holanda    NOR = Noruega  
 PRT = Portugal    SWE = Suecia    USA = Estados Unidos

**Cuadro 6.3. La política de integración tiene el mayor impacto sobre el bienestar económico relativo**

Resultados de diferentes modelos de regresión lineal relativos a los resultados del bienestar económico, a finales de la década de 1990

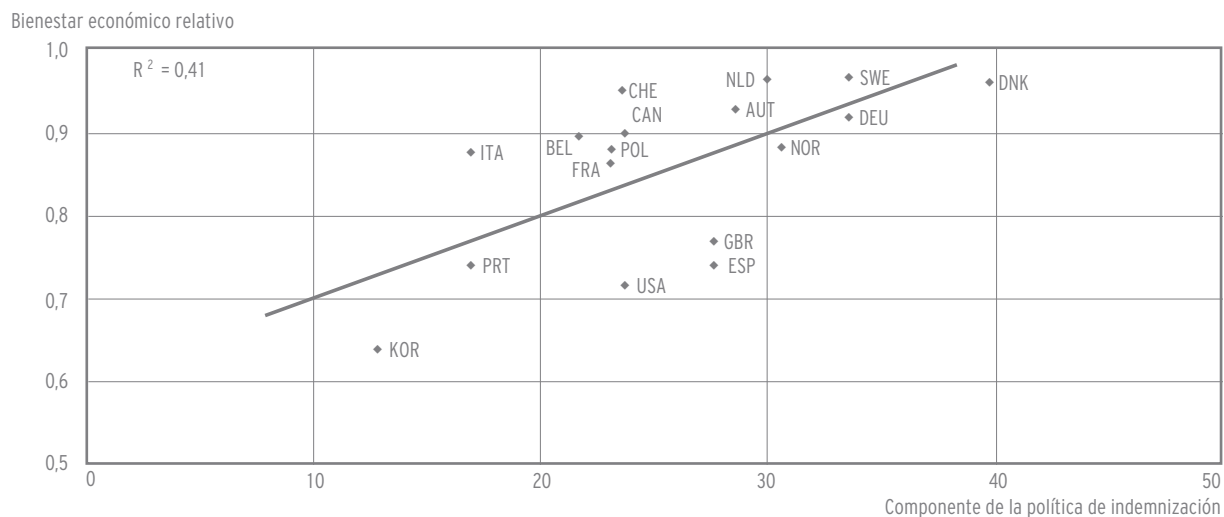
Variable dependiente	Variables explicativas	Resultados para los coeficientes		Resultados de los modelos globales	
		Coefficientes	Estadística t	R <sup>2</sup>	Estadística F
Bienestar económico relativo de las familias con personas con discapacidad	M11: Política de indemnización	0,74	2,2*	0,25	5*
	M12: Política de integración	1,00	3,2**	0,41	10,4**
	M13: Índice de empleo de las personas con discapacidad	0,15	0,7	0,03	0,5
	M14: Índice de perceptores de prestaciones por discapacidad	0,18	2,1*	0,23	4,5*
	M15: Política de indemnización, política de integración, índice de empleo e índice de perceptores de prestaciones	0,13	0,3	0,49	2,9
		0,71	1,9		
		0,11	0,6		
	0,09	0,9			

\* importante al 5 %.  
 \*\* importante al 1 %.

**Fuente:** Cálculos propios basados en el Cuadro A1.1 del Anexo I y en la base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

Un modelo mixto de regresión con las cuatro variables –puntuaciones de las políticas de indemnización, puntuaciones de las políticas de integración, índices de empleo de las personas con discapacidad e índices de perceptores de prestaciones por discapacidad– no es importante al 5% (aunque sí es importante al 10%), pero confirma que la puntuación de las políticas de integración es el único factor explicativo más importante (M15)<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Obsérvese que, aunque los resultados parecen ser muy importantes, los resultados de las regresiones relativas al bienestar económico tienen que interpretarse con cautela, ya que no son muy sólidos. Si se prescinde de Corea en el análisis, por ejemplo, se elimina la importancia tanto del modelo de las políticas de indemnización como del modelo de los perceptores de prestaciones, y se reduce la importancia del modelo de las políticas de integración del nivel del 1% al del 5%. De modo similar, si también se dispusiera de los datos sobre el bienestar familiar relativo para México y Australia,

**GRÁFICO 6.8. PERO UNA CORRELACIÓN MÁS FUERTE ENTRE EL BIENESTAR ECONÓMICO Y LA POLÍTICA DE INTEGRACIÓN**
**Componente de integración de la tipología del año 2000 frente al bienestar económico relativo<sup>a</sup>**


a) Bienestar económico: renta familiar equiparable, a finales de la década de 1990.

**Fuente:** Base de datos de la OCDE relativos a los programas para las personas con discapacidad, véase el Cuadro A1.2 del Anexo I.

AUS = Austria	AUT = Australia	BEL = Bélgica	CAN = Canadá	CHE = Suiza	DEU = Alemania	DNK = Dinamarca
ESP = España	FRA = Francia	GBR = Reino Unido	ITA = Italia	KOR = Corea	MEX = México	NLD = Holanda
NOR = Noruega	PRT = Portugal	SWE = Suecia	TUR = Turquía	USA = Estados Unidos		

es probable que se eliminara la importancia del factor de las políticas de integración (porque los datos sobre los ingresos personales de las personas con discapacidad sugieren unos niveles de bienestar económico relativo comparativamente altos para esta agrupación en México, a pesar de la ausencia práctica de cualquiera de las políticas de integración, y unos niveles de bienestar relativo comparativamente bajos en Australia, a pesar de que en este país existe un enfoque de integración bastante firme).