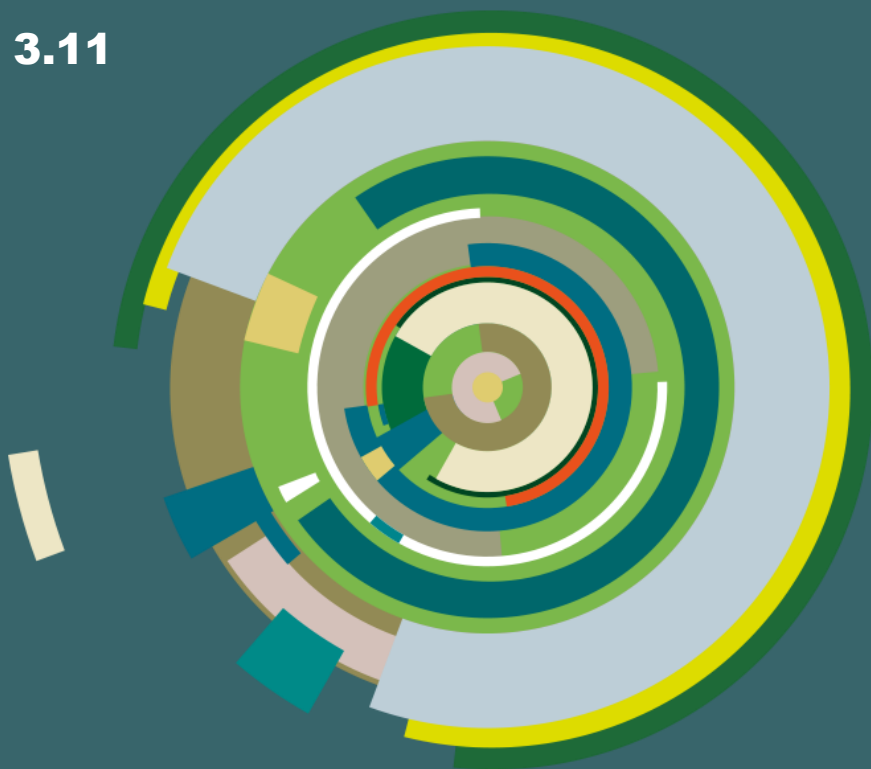




Discapacidad

La exclusión social no es solo cosa de pobres

Javier Albor González

Fundación ONCE



FUNDACIÓN FOESSA
FOMENTO DE ESTUDIOS SOCIALES
Y DE SOCIOLOGÍA APLICADA

SUMARIO

Introducción

1. Delimitando el concepto de discapacidad en Foessa
2. Dimensiones de la exclusión social en la discapacidad
3. Discapacidad, pobreza y exclusión social
4. Palancas para reducir el impacto de la exclusión social en la discapacidad
5. Conclusiones
6. Bibliografía

Introducción

Desde sus inicios, la Fundación Foessa viene ofreciendo a la sociedad española una certera radiografía sobre la situación social, con una especial atención al estado de las causas y los condicionantes de los procesos de exclusión social. Las sucesivas ediciones del informe Foessa revelan las condiciones de vida de los españoles, las situaciones de pobreza y los déficits en las condiciones de vida, arrojando luz sobre los principales indicadores de exclusión.

Todo ello con la rigurosidad técnica y con un tratamiento exquisito de los datos y de las técnicas de obtención de información. Ello no significa que su intencionalidad sea solamente la exposición acrítica de la realidad social, todo lo contrario. Con esta misma intención trataremos en este documento de exponer el estado de la cuestión con relación al binomio discapacidad y exclusión social.

Conviene advertir que Foessa no es un proyecto especializado en el análisis de la situación del estado de la inclusión social en torno a la discapacidad. No obstante, parece obvio que tanto la exclusión social, la desigualdad como los riesgos de pobreza están relacionados con el fenómeno de la discapacidad (Martínez Ríos, 2013; Braña y Antón, 2011). Es por ello por lo que parece obligado que Foessa aborde también la perspectiva de la discapacidad a la hora de acometer el objeto principal de análisis.

Desde esa rigurosidad, Foessa 2019 se puede también definir como un trabajo de encuestación de gran profundidad y alcance. Se trata de una muestra de 11.500 hogares, que aún sin considerar la discapacidad como una variable de muestreo, arroja como resultado el que aproximadamente 1.500 entrevistas sean en hogares en los que el entrevistado es una persona con discapacidad.

Foessa 2019 no es una operación estadística sobre la discapacidad, pero permite una explotación y análisis de información suficientemente rigurosa para actualizar el estado de la discapacidad entroncándola con la realidad social de España.

1. Delimitando el concepto de discapacidad en Foessa

Para abordar el tema que nos ocupa es imprescindible, en primer lugar, conocer como Foessa hace operativo el concepto de discapacidad. Es necesario, por tanto, realizar, por breve que sea, una aproximación a la definición de discapacidad.

Ciertamente la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), ratificada por España en el año 2008, define en su artículo 1º qué debe entenderse por discapacidad: *“aquéllas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.”* Pero, a la hora de clasificar y cuantificar al colectivo de personas con discapacidad es recomendable todo un trabajo ensayístico que permita hacer operativa dicha definición; y que concrete, en la misma, elementos tales como deficiencia y cronicidad (a largo plazo), lo cual implica acotar la temporalidad de la deficiencia con una perspectiva “a largo plazo” (Gosálbez, 2013), pero también tener en cuenta los obstáculos del entorno físico y social (barreras) y el impacto de dichos obstáculos en el ejercicio de la ciudadanía (igualdad de condiciones con los demás).

A nadie se le debe escapar que la forma como hagamos operativo, con fines sociológicos, estadísticos o de planificación el concepto de discapacidad, no es una cuestión neutral; una definición operativa más restrictiva o más laxa del concepto, dará como resultado un mayor o menor “conteo” de personas con discapacidad, con lo que ello implica en las políticas públicas y su impacto en la previsión presupuestaria de las administraciones públicas.

Es ésta una preocupación no exclusivamente nacional. Uno de los principales intentos de armonización del concepto proviene del Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (2011); se trata de una batería de 6 preguntas que abordan las limitaciones en determinadas actividades básicas y cotidianas (ver, oír, caminar, etc.) con formulaciones del tipo *“¿Tiene dificultad para oír, aún si usa audífono?”*, y respuesta en una escala ordinal que va desde *“No, ninguna dificultad”* hasta *“No puedo realizar esta actividad”*.

En España, Huete García y Quezada García (2011) realizan un análisis exhaustivo de la presencia de la variable discapacidad en las estadísticas oficiales, llegando a la conclusión de que únicamente tres de ellas abordan un tratamiento específico de la discapacidad.

La principal de ellas sin duda es la *Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia* (EDAD 2008), en la que la definición y clasificación de la discapacidad, en línea con la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF), se basa en la identificación de las limitaciones para la vida diaria, con un horizonte temporal de más de un año, y cuyo origen se pueda atribuir a una deficiencia. Todo ello desde la perspectiva subjetiva del entrevistado. La EDAD estima que en España residen 3,85 millones (8,5%) de personas que declaran tener al menos una discapacidad.

Desde una perspectiva administrativa-legal, la otra gran fuente primaria de datos para cuantificar al colectivo de personas con discapacidad es la Base Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD) que gestiona el IMSERSO. La misma se nutre de las valoraciones de la discapacidad que se llevan a cabo en las distintas Comunidades Autónomas a petición de los ciudadanos que desean obtener el *Certificado de Discapacidad*, constituyéndose éste en el reconocimiento administrativo de la discapacidad a partir del cual se puede optar a determinados derechos y prestaciones que compensen las desventajas sociales por razón de la discapacidad. Regulados los criterios técnicos de valoración y el propio baremo por el R.D 1971/1999, constituye, por decirlo así, “el registro oficial de personas con discapacidad”, obteniendo tal calificación, a efectos de derechos y prestaciones, aquellos ciudadanos con un grado de discapacidad igual o superior al 33%. La BEPD, con registros actualizados a 31/12/2016, contiene un total de 4,56 millones de registros de personas que han optado a la valoración, de las cuales 3,37 millones son consideradas personas con discapacidad al alcanzar un porcentaje en el baremo igual o superior al 33%.

Un informe anterior, correspondiente a registros actualizados a 31/12/2011, por tanto, más cercano a la EDAD 2008, contenía 3,36 millones de valoraciones, de las cuales 2,55 tendrían el Certificado de Discapacidad.

El IMSERSO no publica información relativa a las personas con alguna limitación en la actividad por razones de discapacidad que obtienen una puntuación en el baremo inferior al 33% y que, sin duda, desde una perspectiva más social, pueden ser consideradas personas con discapacidad. En cualquier caso, la correspondencia entre EDAD 2008 y BEPD nos habla de una alta convergencia entre la percepción subjetiva de la discapacidad y la valoración técnica de la misma, ambos con suficiente robustez como para estimar la cuantificación del número de personas con discapacidad.

El cuestionario utilizado en Foessa 2019 incorpora algunas preguntas directas e indirectas relacionadas con la discapacidad. Por un lado, se recaba información de la existencia de un problema de salud crónica, deficiencia o discapacidad (más de 6 meses) –pregunta c.23-; por otro lado, se pregunta explícitamente si se tiene o no Certificado de Discapacidad (menos y más del 33%) –pregunta c.25-; finalmente se recaba información relativa a la existencia en el hogar de alguna persona con limitaciones para la actividad diaria por razón de discapacidad, enfermedad o problemas graves de salud –pregunta c.27-

La decisión que debemos tomar a la hora de describir y analizar la relación entre exclusión social, condiciones de vida y discapacidad es si nos inclinamos por una definición más amplia o más restrictiva en el momento de hacer operativo el concepto de discapacidad a efectos de este informe.

Una definición más extensa nos llevaría a considerar como parte de la discapacidad a aquellos entrevistados que también tienen un problema de salud, con una cronicidad superior a seis meses c.23, pero que no necesariamente tienen una discapacidad o un certificado de discapacidad. Una definición más restrictiva nos llevaría a considerar para el análisis, a aquellos entrevistados que en c.25 han afirmado tener un certificado de discapacidad.

A efectos de este documento se ha desestimado utilizar c.23 como definición de discapacidad, aun estando más cercana a la definición usada en la EDAD 2008, precisamente

porque no se interroga en Foessa sobre limitaciones para la actividad derivadas del problema de salud, por lo tanto, de hacerlo estaríamos usando como concepto uno que incorpora tanto la discapacidad como la enfermedad.

Nos parece mucho más nítido utilizar c.25, por razones obvias; pero ampliando el concepto administrativo de discapacidad; es decir considerando a efectos de este documento personas con discapacidad a aquéllas que han pasado por los procesos de valoración y han obtenido un certificado de discapacidad inferior o superior al 33%. Todas son personas con discapacidad, sabiendo que unas tienen derechos reconocidos y prestaciones relacionadas con la misma y otras no.

Ya hemos dicho que Foessa 2019 no es una investigación sobre discapacidad, si bien puede arrojar luz sobre esta variable en relación a la realidad social. La amplia muestra de Foessa permite acercarnos a este tipo de relaciones, dado que, de las 29.381 entrevistas realizadas, 1.481 entrevistas (5,1% de la muestra) lo son a personas que afirman tener un certificado de discapacidad.

Foessa no trata de estimar el número de personas con discapacidad, ni es una investigación ad hoc, que, si lo es la EDAD, en sus diferentes ediciones. En este documento trataremos por tanto de analizar los procesos de exclusión social en el colectivo de personas con discapacidad, con la confianza que tenemos suficiente base y condiciones muestrales como para hacerlo.

1.1. Población con discapacidad

Aun asumiendo que no es objetivo de FOESSA estimar el volumen de población con discapacidad conviene refrescar algunos parámetros poblacionales que nos proporciona fundamentalmente la EDAD 2008 y la BEPD 2016.

Según la EDAD 2008 el 8,5% de la población, es decir 3,85 millones de residentes en hogares, afirman tener una discapacidad o limitación; es previsible por el tiempo transcurrido, que el número de personas que afirmen tener discapacidad aumente en la próxima edición de la EDAD; más si consideramos que en la BEPD 2016, ya están registrados 3,37 millones de personas (7,3%) con un certificado de discapacidad con un grado igual o superior al 33%, de los cuales el 50,1% son mujeres, el 49,9% restante hombres.

El IMSERSO no proporciona información sobre las valoraciones cuyo resultado conlleva un grado inferior al 33%; es decir personas con alguna discapacidad, aunque no suficiente para su consideración legal a efectos de prestaciones; en cambio, sí informa sobre el número de valoraciones realizadas. En concreto en la BEPD 2016 se han valorado a 4.563.749 personas, de las cuales 1.185.127 (25,9%) tendrían un grado de discapacidad en un intervalo que irá desde el 0% al 32,9%.

Si pensamos que es la persona quien voluntariamente solicita el reconocimiento de baremación, podemos deducir que, salvo excepciones, los solicitantes tendrán alguna deficiencia o percibirán alguna limitación de la actividad que les lleva a pensar que pueden someterse al proceso de reconocimiento de la discapacidad, con la expectativa de acceder a

las prestaciones y derechos derivados de dicho reconocimiento. Por tanto, podemos concluir que la mayor parte de ese 25,9% de personas que no alcanzan el 33% de grado de discapacidad son, en cualquier caso, personas con discapacidad.

De este modo, podemos estimar que la población con discapacidad se sitúa entre los 3,85 millones de la EDAD 2008, y los 4,5 millones de la BEPD 2016 (9,6%) de la población, de los cuales 3,4 millones (7,3%) lo son fehacientemente, al tener un reconocimiento administrativo de la discapacidad.

A partir de aquí, las páginas siguientes se van a centrar en la información que arroja FOESSA sobre la situación actual de los procesos de exclusión social de las personas con discapacidad.

2. Dimensiones de la exclusión social en la discapacidad

FOESSA constituye, entre otras cosas, un esfuerzo de generación de un índice de exclusión social a partir de diferentes dimensiones, que refleje adecuadamente dicha situación de exclusión, a partir de la cual se lleven a cabo políticas sociales de aminoración.

Tanto el discurso político de las entidades representativas de la discapacidad, como la literatura científica al uso vienen poniendo de manifiesto la íntima relación entre discapacidad y exclusión social (Anaut et al., 2017) en la que la primera, sin los apoyos adecuados, sería, entre otras, causa de la segunda.

2.1. Personas con discapacidad en situación de exclusión social

Los datos relativos al 2018 señalan que el 18,4% de la población residente en España está en situación de exclusión social; pero también señalan que dicha situación es especialmente dolosa en el caso del colectivo de personas con discapacidad: la exclusión social impacta en el 30% de las personas con discapacidad, y confirman, como vienen denunciando las principales plataformas de la discapacidad, que efectivamente sí existen diferencias significativas entre tener o no una discapacidad a la hora de analizar la exclusión social e implementar políticas de lucha en su contra.

Tabla 1. Estado de exclusión social según tenencia de certificado de discapacidad (n, % vertical)

		CERTIFICADO DISCAPACIDAD		
		Sí	No	Total
EXCLUSIÓN SOCIAL	No exclusión	1.040	22.936	23976
		70,0%	82,2%	81,6%
	Sí exclusión	446	4.959	5405
		30,0%	17,8%	18,4%
Total		1.486	27.895	29.381
		100,0%	100,0%	100,0%

($\chi^2(1) = 139,896$, $p < 0,05$)

Fuente: EINSFF 2018.

Por cada persona sin discapacidad y en situación de exclusión social hay 1,6 personas con discapacidad en ese mismo estado de exclusión.

Obviamente, la exclusión social, y así se aborda en Foessa, es una situación poliédrica, a la que se puede llegar por múltiples factores; y es también una situación dinámica; antes un gradiente que un estado binario. Es por lo que en Foessa el ISES (o índice de exclusión social) se articula en torno a cuatro grupos: Exclusión Severa, Exclusión Moderada, Integración Precaria, Integración Plena.

Se constata la asociación entre discapacidad y precariedad social. No solo porque el 16% de las personas con discapacidad están en una situación de exclusión severa, sino porque esta tasa es casi el doble (1,9/1) de la de las personas sin discapacidad (8,9%), razón que, aunque menor, se mantiene en el caso del grupo de la exclusión moderada (1,4/1). Se puede concluir que la discapacidad puede llegar a ser “la exclusión dentro de la exclusión.”.

Aseveración que también se mantiene si analizamos el otro extremo, el de la Integración Plena. Frente al 49,2% de la población sin discapacidad que pertenecen a este grupo, en el caso de las personas con discapacidad la tasa desciende al 34,3%. Siendo por tanto la proporción de 0,69 personas sin discapacidad por cada una persona con discapacidad (0,69/1).

Tabla 2. Grupo de Exclusión social según tenencia de certificado de discapacidad (n, % vertical)

		CERTIFICADO DISCAPACIDAD		
		Sí	No	Total
EXCLUSIÓN SOCIAL	Integración plena	510	13.712	14.222
		34,3%	49,2%	48,4%
	Integración precaria	530	9.225	9.755
		35,7%	33,1%	33,2%
	Exclusión moderada	207	2.604	2.811
		13,9%	9,3%	9,6%
	Exclusión severa	238	2.355	2.593
		16,0%	8,4%	8,8%
Total		(1.485)	(27.896)	(29.381)

($\chi^2(3) = 189,967$, $p < 0,05$)

Fuente: EINSFF 2018.

Dada la significación que nos aporta el estadístico χ^2 , no queremos pasar la oportunidad de resaltar la situación del grupo de Integración Precaria (en términos FOESSA en este grupo estarían las personas con algún problema de integración pero, razonablemente en torno a la media de los que tiene la sociedad en su conjunto); en esta categoría, si se permite la expresión, habría una cierta “normalidad estadística”, dada la proximidad de los porcentajes de personas de cada grupo (con o sin discapacidad). En términos de discapacidad, se podría atisbar que la mayor normalidad social se da dentro de la Integración Precaria, entendida aquella cuando en cada categoría tiende a haber igual número de personas con o sin discapacidad.

2.2. Las dimensiones de la exclusión social

La exclusión social se produce tanto en contextos de interacción y participación como en los procesos de adquisición de bienes y servicios; es por ello por lo que puede descomponerse en diferentes dimensiones, que en el caso de Foessa son las siguientes: Empleo, Consumo, Participación Política, Vivienda, Salud, Conflicto Social y Aislamiento Social.

El colectivo de personas con discapacidad no solo tiene tasas de exclusión social más altas, sino que ésta se da en un relativo mayor número de dimensiones, en comparación con las personas sin discapacidad.

El 55,4% de las personas con discapacidad que están en situación de exclusión social lo están en dos o más dimensiones, porcentaje que es 9,6 puntos menores en el caso de las personas sin discapacidad.

Tabla 3. Número de dimensiones de exclusión social según tenencia de certificado de discapacidad (% vertical)

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Una dimensión	44,6%	54,2%	53,6%
Dos dimensiones	29,8%	24,1%	24,5%
Tres o más dimensiones	25,5%	21,7%	22,0%
Total	(975)	(14.183)	(15.158)

Fuente: EINSFF 2018

El acceso al mercado de trabajo o la ocupación en un empleo en precario están entre las dimensiones de la exclusión social con mayores tasas de población, tanto en el colectivo de personas con discapacidad como en el que no posee certificado de discapacidad. Al que se suma la vivienda, que constituye la otra gran bolsa como dimensión de la exclusión social; de nuevo con tasas mayores entre las personas con discapacidad, que es 6,2 puntos superior en el colectivo de personas con discapacidad.

En este sentido, los territorios de la exclusión social son comunes, pero tienen expresiones diferentes, a excepción de la exclusión de la Salud, con un mayor impacto en el colectivo de personas con discapacidad.

En el caso de la discapacidad, los déficits de accesibilidad constituyen una expresión particular de la precariedad residencial (de la Fuente y Hernández, 2013), al igual que la falta de oportunidades para el empleo o la precariedad del mismo, que adquiere matices particulares con relación a la discapacidad.

**Tabla 4. Porcentaje de personas por dimensiones de exclusión social
Según tenencia de certificado de discapacidad (% vertical)**

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Salud	34,4%	13,0%	14,0%
Vivienda	29,6%	23,4%	23,7%
Empleo	25,5%	23,8%	23,9%
Educación	10,7%	6,3%	6,6%
Conflicto social	7,7%	4,9%	5,1%
Política	7,5%	13,1%	12,8%
Consumo	7,1%	5,6%	5,7%
Aislamiento social	5,8%	2,6%	2,8%
Total	(1.486)	(27.895)	(29.381)

Fuente: EINSFF 2018.

Y de nuevo, y como se revela en la tabla anterior, con mayores tasas de exclusión social en todas las dimensiones, las más directamente relacionadas con la discapacidad y también las menos, en el colectivo de personas con discapacidad; a excepción de la exclusión social en la dimensión política, en la cual el colectivo de personas con discapacidad tiene 5.6 puntos menos, lo cual pudiera ser el reflejo del efecto de la existencia en España de un movimiento asociativo de la discapacidad (Rodríguez Cabrero, 2015) con una fuerte activismo en la reivindicación de derechos y de prestaciones, que vehiculiza y favorece la inclusión político social entre las personas con discapacidad.

En cualquier caso, la Salud es el gran territorio de la exclusión social para las personas con discapacidad. Entre 3 y 4 personas con discapacidad de cada 10 padecen exclusión social en materia de salud. Si, en términos generales, el 14% de la población está excluido o atendido precariamente en los dispositivos de salud, este porcentaje alcanza al 34,4% en el caso de las personas con discapacidad.

Se podría especular que estas altas tasas de exclusión social por motivos de salud entre la población con discapacidad tendrían que ver precisamente con el propio constructo de la discapacidad, del que forma intrínsecamente parte el estado de salud como un componente esencial de la definición de dicho constructo. Lo que revela y subraya FOESSA no es la íntima asociación entre salud y discapacidad, cuanto que un importante porcentaje de personas con discapacidad (34,4%) tienen dificultades para acceder, de una forma estándar o normalizada, a los dispositivos de salud, a pesar de la especial relevancia que este ámbito tiene cuando los relacionamos con la discapacidad. Las personas con discapacidad no están en exclusión social porque “intrínsecamente enfermen más”, sino porque tienen más dificultades para acceder a los dispositivos y bienes relacionados con la Salud.

La exclusión social, con una relativa mayor prevalencia en el caso de las personas con discapacidad, se da en los territorios propios de las estructuras del bienestar social: la vivienda y el empleo con más intensidad, seguida de la educación, son las dimensiones de mayor exclusión social.

Aún con tasas de prevalencia menores, conviene también señalar que entre las personas con discapacidad hay más Aislamiento Social (5,8%) que entre la población en general (2,8%);

de nuevo la discapacidad probablemente se revela también como un estado de soledad y retraimiento de las relaciones sociales para un grupo importante de la población.

2.2.1. Salud: exclusión por déficits de apoyos no por la discapacidad en sí misma

La dimensión Salud está en FOESSA 2018 compuesto por seis indicadores:

- Hogares con alguien sin cobertura sanitaria.
- Hogares en los que se pasa hambre.
- Hogares en los que todos los adultos tienen limitaciones para la vida diaria.
- Hogares con alguna persona dependiente y sin apoyo.
- Hogares con algún enfermo grave o crónico que no recibe asistencia médica.
- Hogares que han dejado de comprar medicamentos por problemas económicos.

Debe señalarse que, al tratarse de una dimensión de la Exclusión Social, dichos indicadores refieren precisamente, al carácter social de la Salud y no a su esfera médica. Es importante esto en la medida en que la discapacidad, como sabemos, puede entenderse como un estadio determinado de salud que implica limitaciones para la actividad si no se dan los apoyos necesarios, y, por tanto, el riesgo de exclusión social, en el caso de las personas con discapacidad, vendría por los déficits de los apoyos en diferentes esferas, entre ellas los indicadores que plantea FOESSA, y no por la deficiencia física u orgánica, y las enfermedades concomitantes.

Tabla 5. Hogares con indicadores de exclusión social en la dimensión Salud según tenencia de certificado de discapacidad (% vertical)

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Sin cobertura sanitaria	0,0%	0,6%	0,6%
Pasan hambre o han pasado (1)	5,2%	2,0%	2,2%
Todos tienen limitaciones vida diaria (2)	27,8%	3,1%	4,6%
Hogares con dependiente sin apoyo (3)	6,1%	0,7%	1,0%
Enfermo grave no recibe asistencia	2,9%	1,5%	1,6%
No pueden comprar medicamentos(4)	16,9%	7,7%	8,3%
	(699)	(10.950)	(11.650)

(1). $\chi^2(1) = 29,215$, $p < 0,05$ (2). $\chi^2(1) = 908,209$, $p < 0,05$

(3). $\chi^2(1) = 190,903$, $p < 0,05$ (4). $\chi^2(1) = 72,333$, $p < 0,05$

Fuente: EINSFF 2018

De nuevo FOESSA 2018 revela, también en los hogares, que el colectivo de personas con discapacidad tiene, ahora en la dimensión Salud, mayores prevalencias de exclusión social que el resto de la población.

Se deben destacar dos indicadores, con un nivel adecuadamente significativo y especialmente notorio.

Por un lado, el número de hogares en las que todos sus miembros son personas con limitaciones para la vida diaria (que, grosso modo, podríamos etiquetar como discapacidad), en el caso del colectivo con discapacidad alcanza al 27,8% de los hogares, frente al 4,6% de la población en general.

Por otro lado, la tasa de hogares del colectivo de personas con discapacidad en las que no se puede comprar medicamentos por problemas económicos. Esto ocurre en el 16,9% de estos hogares, 9,2 puntos más que en los del resto de la población. Lo cual resulta especialmente alarmante dada la íntima asociación entre el estado de la salud y el concepto de discapacidad.

Resaltemos, por último, que en el 5,2% de los hogares de personas con discapacidad se pasa o se ha pasado hambre, y se tienen más carencias de bienes alimenticios que en el conjunto de los hogares (3,2 puntos más).

2.2.2. Vivienda: la accesibilidad universal no llega a los hogares

La vivienda, como señala Foessa, es otro ámbito de expresión de la exclusión social. Aquí, de nuevo, observamos que dentro del colectivo de personas con discapacidad hay más personas en una situación más precaria, relativa a la vivienda, que entre el resto de la población; en concreto, por cada diez personas sin discapacidad hay doce personas con discapacidad en la misma situación de precariedad residencial.

De los diferentes indicadores que Foessa contempla en esta dimensión destacamos aquéllos en los que existe una relación significativa entre la discapacidad y el indicador, y, de ellos, fundamentalmente los que consideramos que existe suficiente base muestral como para que el dato tenga la suficiente robustez.

Tabla 6. Hogares con indicadores de exclusión social en la dimensión Vivienda según tenencia de certificado de discapacidad (% vertical)

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Residen en infravivienda	0,7%	0,3%	0,3%
Residen en vivienda insalubre ⁽¹⁾	7,0%	6,7%	6,8%
Hacinamiento grave	1,9%	3,6%	3,5%
Tenencia en precario de vivienda ⁽²⁾	8,5%	3,4%	3,7%
Entorno muy degradado ⁽³⁾	3,6%	1,3%	1,4%
Barreras arquitectónicas ⁽⁴⁾	9,0%	3,5%	3,8%
Gastos de la vivienda excesivos	13,4%	9,7%	9,9%
Total	(699)	(10.956)	(11.655)

(1). $\chi^2(1) = 0,045$, $p < 0,05$ (2). $\chi^2(1) = 46,913$, $p < 0,05$

(3). $\chi^2(1) = 24,269$, $p < 0,05$ (4). $\chi^2(1) = 54,331$, $p < 0,05$

Fuente: EINSFF 2018

Sobresalen dos indicadores relativos a la vivienda, uno intrínseco, podríamos decir, al constructo de la discapacidad, y otro extrínseco al mismo; en ambos casos, también con más tasas de población en esta situación entre el colectivo de personas con discapacidad que en el resto.

Las barreras arquitectónicas surgen como el principal indicador de exclusión social en esta dimensión; es obvio que las deficiencias físicas, fundamentalmente con afección a los miembros motóricos, requieren de soluciones arquitectónicas que faciliten la deambulación dentro del hogar y hacia fuera de él.

En el 9% de los hogares, con al menos un miembro con discapacidad física, existen aún barreras arquitectónicas suficientemente importantes como para constituir un indicador de exclusión social.

Existe también una relación significativa entre discapacidad y menores posibilidades de tenencia de vivienda; 9 de cada diez hogares con algún miembro con discapacidad están en esta situación de precariedad, frente a 3 de cada diez hogares sin miembros con discapacidad.

Los datos de Foessa no arrojan una relación significativa entre el tener excesivos gastos en la vivienda y discapacidad; no obstante, el 13,4% de los hogares con discapacidad afirma tenerlos.

2.2.3. Empleo: Las mallas de protección social amortiguan los efectos de la exclusión laboral

Una de las principales redes de contención de la exclusión social es el empleo; la carencia de empleo o la precariedad laboral (Lorenzo, 2014) está íntimamente asociada a estados de pobreza y exclusión social.

Esta afirmación es más acuciante en el caso de las personas con discapacidad; sin un empleo o con un empleo en máxima precariedad es imposible alcanzar la inclusión y normalización social de las personas con discapacidad (De Lorenzo, 2004). Con relación al comportamiento del mercado de trabajo se da una acusada diferencia entre el colectivo de personas con discapacidad y la población general.

Según datos facilitados por el portal estadístico ODISMET-Fundación ONCE (2016) la tasa de actividad en el colectivo de personas con discapacidad es del 35,2% (año 2017), mientras que entre las personas sin discapacidad es del 78% (año 2017). La inactividad, unida a unos relativos déficits en la protección social, impulsaría los procesos de exclusión social.

Procesos de exclusión social que se incrementan en el caso de las personas con discapacidad; si tenemos en cuenta que solo 2,5 de cada 10 personas con discapacidad activas tiene empleo; la proporción es de 6,2 de cada 10 personas en el caso de población activa sin discapacidades. Por cada 10 personas sin discapacidad con un empleo, solamente 4 con discapacidad están ocupadas (ODISMET-Fundación ONCE 2017).

La existencia de diferentes “malladas de protección social” (Moreno, 2001) pudieran estar operando para que la mayor prevalencia de inactividad y desempleo en el colectivo de personas con discapacidad no se traduzca, en la misma proporción, en mayores tasas de exclusión del empleo en el colectivo de personas con discapacidad. Tal y como arroja Foessa, solo se dan 1,7 puntos de prevalencia mayor en el colectivo de personas con discapacidad; situándose la tasa de exclusión en el empleo en el 25,5% de los hogares del colectivo de personas con discapacidad y en el 23,8% en el resto de hogares.

Con relación a los indicadores que Foessa utiliza para construir la dimensión de la exclusión en el empleo, destacamos aquellos en los que la relación entre discapacidad y el indicador es significativa o tienen celdillas con una muestra superior a 50 casos.

Tabla 7. Algunos indicadores de exclusión social en la dimensión Empleo según tenencia de certificado de discapacidad (% vertical)

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Todos son no ocupados o sin protección contributiva ⁽¹⁾	14,5%	6.7%	7,2%
Todos los activos en desempleo	8,2%	6,5%	6,6%
	(685)	(10719)	(11.404)

(1). $\chi^2(1) = 56,240$, $p < 0,05$

Fuente: EINSFF 2018.

El 14,5% de los hogares de las personas con discapacidad estarían en una situación de pobreza extrema o de máxima necesidad, al no contar con ningún tipo de ingreso regular. Tasa que de nuevo se revela muy superior al de los hogares sin discapacidad (6,7%), tratándose de nuevo de una evidencia más que nos apunta a que la discapacidad conlleva mayores probabilidades de estar en situaciones de exclusión social.

2.2.4. Aislamiento Social: exclusión social por fragilidad de las redes relacionales y de apoyos

El aislamiento social se puede definir como la ausencia o la pobreza en las relaciones sociales, diferenciándose claramente de la soledad, no debiendo confundirse una con otra, y quedando contrastado (Diez Nicolás J. y Morenos Páez M., 2015) que se puede estar socialmente aislado y no sufrir soledad, y viceversa. Esto no es óbice para que, al mismo tiempo, esté también contrastada la relación intrínseca entre aislamiento social y pobreza (Lorenzo, F.J., 2014; Valls Fonayet. F. 2015), constituyendo la falta o exclusión en las relaciones sociales un freno para la inclusión social. Las proyecciones de Diez Nicolás J. y Moreno Páez M (2015) sostienen que aproximadamente el 19% de las personas con discapacidad viven solas; y aproximadamente la mitad de ellas lo hacen voluntariamente. Parámetros muy similares entre la población general.

No obstante, el análisis de la exclusión en las relaciones sociales sí señala cierta relación significativa entre algún indicador de Aislamiento Social y la discapacidad, que de nuevo tienen tasas de mayor prevalencia en el colectivo de personas con discapacidad que en el resto. En concreto se observa entre discapacidad y la falta de relaciones o de apoyos dentro del hogar, que alcanza al 8,6% de los hogares de personas con discapacidad, y al 5,2% del resto de hogares.

3. Discapacidad, pobreza y exclusión social

3.1. Pobreza

La identificación y alcance de los estados de pobreza sigue en Foessa un enfoque metodológico estándar, en el que se identifica la pobreza relativa y la severa como un índice sintético de un conjunto de variables socioeconómicas, que en el caso de la relativa es el 60% de la mediana equivalente, y el 30% en el caso de la pobreza severa.

Para el año 2018 Foessa estima que el 17% de la población está en una situación de pobreza, de ellos, el 26,7% se encuentran en estado de pobreza severa, los cuales representan un 4,6% de la población española. Se estima por tanto que en torno a 7,8 millones de personas son pobres. Con relación a la discapacidad, si en el capítulo anterior constatábamos la existencia de más personas y hogares en riesgo de exclusión social dentro del colectivo de personas con discapacidad, no ocurre lo mismo cuando hablamos de pobreza.

De hecho, existe una proporción muy similar de pobres entre las personas con discapacidad y entre el resto de población, sin discapacidad. Se da así una cierta homogeneidad intracolectivos con relación a “las bolsas de pobreza”, que en cambio no se da cuando abordamos la exclusión social; riesgos de exclusión social que, como hemos visto, alcanzan proporcionalmente a mayores tasas de personas con discapacidad; pudiendo con ello deducirse que, en el caso de la discapacidad, la exclusión social pudiera estar más relacionada con otras estructuras del bienestar no directamente relacionado con los factores económicos.

Tabla 8. Tasas de población en situación de pobreza según tenencia de certificado de discapacidad

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Ingresos no fiables	8.1%	11,2%	11.0%
No pobreza ^(*)	74.3%	71,8%	72,0%
Pobreza relativa	17.6%	17,0%	17,0%
Total	(1.485)	(27.896)	(29.381)
Pobreza severa sobre población total	4,8%	4,5%	4,6%
Pobreza severa sobre pobreza relativa	27,6%	26,7%	26,7%

(*) La mayor tasa de no pobreza entre personas con discapacidad quizá tenga que ver con la menor tasa de datos no fiables, dado que las tasas de pobreza relativa son muy similares.

Fuente: EINSFF 2018.

Ello solo significa que la exclusión social, en el caso de la discapacidad probablemente no esté solo relacionado con factores socioeconómicos y de renta. Se puede estimar que en torno a 734.800 personas con discapacidad son pobres, de los cuales 202.805 estarían en situación de pobreza severa.

A pesar de que las tasas varíen cuando nos enfrentamos a la pobreza en el hogar, el efecto es prácticamente el mismo; tampoco hay suficientes evidencias de que se dé más pobreza relativa en los hogares del colectivo de personas con discapacidad que en el resto de hogares.

Tabla 9. Tasa de hogares en situación de pobreza según tenencia de certificado de discapacidad

	CERTIFICADO DISCAPACIDAD		Total
	Sí	No	
Ingresos no fiables	8.9%	10,4%	10.3%
No pobreza ^(*)	74.3%	71,8%	72,0%
Pobreza relativa ⁽¹⁾	19.5%	14,9%	15,2%
Total	(699)	(10.956)	(11.655)
Pobreza severa sobre población total	5,6%	4,1%	3,8%
Pobreza severa sobre pobreza relativa	28,6%	27,4%	25,3%

(*) La mayor tasa de no pobreza entre personas con discapacidad quizá tenga que ver con la menor tasa de datos no fiables.

(1) El estadístico chi cuadrado tiene una significación por encima de 0,05, por lo cual debe rechazarse la hipótesis de asociación directa entre pobreza relativa y discapacidad.

Fuente: EINSFF 2018.

Los datos en cualquier caso arrojan la existencia de altos grados de pobreza tanto en los hogares de personas con discapacidad como en el resto de hogares; que serían al menos iguales o superiores al 15% de los hogares españoles.

3.2. Exclusión social y pobreza en las personas con discapacidad

Diferentes autores (Martínez Ríos, 2013; Arnau y Arza 2015) han constatado el vínculo existente entre las situaciones de pobreza y la exclusión social para el caso de las personas con discapacidad.

Pero la exclusión social, en el caso de las personas con discapacidad no está únicamente relacionada con las situaciones de pobreza relativa; quiere con ello decirse que se puede estar en situaciones de exclusión social y al mismo tiempo formar parte del colectivo en situación de no pobreza, al tratarse la discapacidad de una condición social de desventaja, pero relacionada con apoyos y limitaciones en el entorno físico, social y cultural, que no necesariamente son de índole económico o financiero.

Es así como, tal y como señala Foessa, al menos el 10,3% del colectivo de personas con discapacidad no son pobres, pero se encuentran en una situación de Exclusión Severa.

Del mismo modo, casi tres de cada cuatro personas en situación de pobreza forman parte, a su vez, del grupo de integración precaria, pero integración, al fin y al cabo. En este caso, la limitada, pero existente protección de ingresos mínimos, pensiones, etc. para las personas con discapacidad pudiera estar operando como malla económica protectora que, garantizando un mínimo vital, permite estar en situación de una relativa integración social.

Tabla 10. Grupo de Exclusión social en el colectivo de personas con discapacidad y pobreza relativa (*) (% vertical)

		POBREZA RELATIVA	
		No pobres	Pobres
	Integración plena	39,3%	10,3%
	Integración precaria	39,4%	24,1%
	Exclusión moderada	10,9%	28,7%
	Exclusión severa	10,3%	36,8%
		(1.103)	(261)

(*) Se excluye muestra con ingresos no fiables.

Fuente: EINSFF 2018

Lo cual no es óbice para observar la íntima relación entre pobreza y exclusión social, tal y como se refleja en la tabla anterior; donde la tendencia no es otra que la concentración de personas en situación de pobreza relativa en situaciones de exclusión social, y a la inversa. Pero, al mismo tiempo y como venimos afirmando, el que haya relativamente más proporción de pobres con discapacidad en situaciones de exclusión no significa que la exclusión social, en el caso de las personas con discapacidad afecte únicamente a las personas en situación de pobreza.

No hay más pobres (40,3%) que no pobres (47,9%) entre las personas con discapacidad que se encuentran en una situación de exclusión severa; en situación de exclusión moderada se encuentran personas, que por otro lado tienen un nivel de ingresos familiares que les permite ser categorizados como no pobres (57,7%).

Tabla 11. Pobreza relativa según Grupo de Exclusión social en el colectivo de personas con discapacidad (*) (% horizontal)

		POBREZA RELATIVA	
		No pobres	Pobres
	Integración plena	85,1%	5,3%
	Integración precaria	82,2%	11,9%
	Exclusión moderada	57,7%	36,1%
	Exclusión severa	47,9%	40,3%

(*) Se excluye muestra con ingresos no fiables.

Fuente: EINSFF 2018

Podríamos considerar que la exclusión social, en el caso de las personas con discapacidad, está solo relativamente asociada a la falta de ingresos, y tiene más que ver con otros procesos de discriminación: barreras arquitectónicas, dificultades de acceso a la educación y al empleo o a la participación social.

De hecho, y a excepción de la exclusión del consumo, en la que ocho de cada diez personas con discapacidad excluidas en esta dimensión, son pobres, lo cual en cierta forma es lógico dada la naturaleza de la exclusión y su relación con la adquisición de bienes; para el resto de las exclusiones sociales hay mayor proporción de personas no categorizadas como pobres, pero, sin embargo, imbuidas en procesos de exclusión social.

Tabla 12. Pobreza relativa por dimensione de exclusión social en las personas con discapacidad (*) (% horizontal)

	POBREZA RELATIVA	
	No pobres	Pobres
Salud	62,5%	29,1%
Vivienda	55,3%	35,8%
Empleo	49,7%	38,9%
Educación	73,0%	20,1%
Conflicto social	58,3%	31,3%
Política	53,6%	37,5%
Consumo	18,3%	76,0%
Aislamiento social	68,6%	19,8%

(*) Se excluye muestra con ingresos no fiables.

Fuente: EINSFF 2018

Seis de cada diez personas con discapacidad, que están en situación de exclusión de los procesos y servicios relacionados con la Salud, no son pobres. Proporción que se eleva a 7 de cada 10 si nos referimos a la exclusión educativa o al aislamiento social.

Ciertamente hay una íntima relación entre discapacidad y exclusión social, que no necesariamente y en todas las ocasiones pasa por estados de pobreza, y que parece tener más que ver con la adecuación de estructuras esenciales del estado de bienestar a la condición y superación de la condición de discapacidad.

4. Palancas para reducir el impacto de la exclusión social en la discapacidad

La lucha contra las situaciones de pobreza, y contra la precariedad y la exclusión social de las personas con discapacidad es necesariamente un asunto colectivo, que debe involucrar tanto a la esfera pública (administración, políticas y leyes) , como a la esfera privada (los ciudadanos, las relaciones comunitarias y las redes sociales), como a la del mercado (empresas, instituciones privadas, mercado laboral), como, finalmente a los propios actores y sus organizaciones (personas con discapacidad, Tercer Sector de Acción Social, estrategias de reivindicación).

Es en la intersección y cooperación, generalmente multilateral pero también bilateral, de las diferentes esferas y de sus diferentes dispositivos y procesos desde donde solo es posible establecer las palancas necesarias para reducir el impacto de la exclusión social en la discapacidad; de modo que éstas no se vean entorpecidas por las propias limitaciones e imperfecciones propias de las fronteras competenciales con las que, de por sí, cuentan cada una de dichas esferas,

Del análisis efectuado se deduce necesariamente y en primer lugar la necesidad de establecer objetivos, y sus correspondientes indicadores de cumplimiento, sobre la inclusión social del colectivo de personas con discapacidad con un enfoque tanto diacrónico, como sincrónico; ambas perspectivas deben ser complementadas.

Es necesario, pero no suficiente, establecer objetivos que permitan visualizar en el tiempo los avances que el colectivo de personas con discapacidad alcanza en las diferentes dimensiones de la inclusión social; pero es imprescindible al mismo tiempo, análisis sincrónicos que comparen el estado de la cuestión con relación al conjunto de la población y permitan indagar en los avances o retrocesos que en un tiempo histórico determinado se producen en materia de inclusión social. No debería ser suficientemente gratificador descubrir que determinado indicador de inclusión social mejora evolutivamente, si a la vez ese indicador empeora con relación a la población general. Hay que plantearse retos e indicadores que midan, si se permite la metáfora del principio de indeterminación de Heisenberg, “la posición y el movimiento” al mismo tiempo.

Es incuestionable que los avances en la situación de las personas con discapacidad son posibles porque existen políticas y actores de la discapacidad y para la discapacidad, en general de carácter especializado, no necesariamente conexas con las políticas y actuaciones de carácter general.

Si bien se están dando pasos importantes en esa dirección, se podría pensar que la brecha en cuestiones de inclusión social y las dimensiones de la exclusión social del colectivo de personas con discapacidad cuando se les compara con la población en general, tiene mucho que ver con los históricos déficits de transversalidad de los planes y de las políticas sociales. Dicha brecha será más fácil de reducir si la discapacidad está transversalmente presente en las políticas públicas, más allá de los planes específicos para con la discapacidad.

La voluntad política de aplicación efectiva en nuestro ordenamiento jurídico de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es una de las primeras palancas que a largo plazo permitirán mejorar la equidad social para con las personas con discapacidad, al alentar y obligar a tratar de forma transversal la presencia de la discapacidad en el armazón jurídico de nuestro país, y en los planes que del mismo se derivan.

Pero toda aplicación normativa que conlleve un efecto de profundidad es necesariamente lenta; las personas que en el año 2019 están en situación de exclusión social y pobreza, y entre ellas el colectivo de personas con discapacidad, necesitan respuestas políticas y sociales que en lo personal las permitan transitar a posiciones de mayor inclusión, y que en lo colectivo, y en el caso de las personas con discapacidad, reduzca la brecha que existen en la prevalencia de la exclusión en comparación con la población general.

Foessa pone de manifiesto que es necesario acometer con urgencia políticas y planes específicos en tres grandes territorios: la accesibilidad universal; el acceso y permanencia en el mercado laboral y, en tercer lugar, los cuidados y las relaciones informales y comunitarias. La accesibilidad universal hemos visto que entronca a su vez con dos grandes espacios: por un lado, la salud, por otro lado, la vivienda.

Es imprescindible complementar los esfuerzos, conceptuales, legislativos e inversores, que se vienen haciendo de eliminación de barreras físicas, de comunicación y de acceso a bienes y servicios en los espacios públicos con una mayor atención preferente a los espacios privados. Hay que volver la mirada hacia el interior de los domicilios principales, de las viviendas y de las residencias, evitando que estas se conviertan en espacios-trampa para las

personas con discapacidad con dificultades de deambulación o de orientación en el entorno; la investigación en materia de domótica aplicada a las necesidades de las personas con discapacidad, un mayor atractivo de los estímulos fiscales para reformas de las viviendas de personas con discapacidad o la propia concienciación de la importancia de que los espacios privados y domésticos también pueden llegar a ser lugares de exclusión social resultan imprescindibles para reducir la exclusión social del colectivo de personas con discapacidad. La palanca de la accesibilidad universal, como instrumento de reducción de la exclusión social para las personas con discapacidad, debe cobrar mayor preeminencia en el campo de la salud. Se debe animar al sistema y a los dispositivos de salud a implementar procesos y entornos de excelencia para personas con discapacidad, de tal forma que cada una de ellas acceda en condiciones de equidad y no discriminación a los bienes y servicios del sistema. Parecería en este sentido un imperativo el desarrollar e implementar normas de certificación que asegurasen el acceso equitativo a los servicios y bienes, desde un tratamiento singular. En el territorio del empleo parece imprescindible un nuevo marco regulatorio que actúe como palanca de inclusión laboral de las personas con discapacidad, y que sea más acorde con las nuevas realidades socio laborales que vienen de la mano del impacto de la transformación digital en el empleo. Es imprescindible una regulación normativa con rango de Ley General relativa al empleo de las personas con discapacidad; que entre otras cosas facilite la incorporación al mercado del número ingente de población con discapacidad actualmente inactiva, que permita, de una forma garantista, la reincorporación al mismo de las personas con discapacidad sobrevenida por accidente laboral o enfermedad profesional, y que sea lo suficientemente flexible para conciliar las prestaciones sociales con la ocupación de un empleo.

Finalmente, la lógica de los cuidados y el propio espacio comunitario debe ser una palanca eficaz para evitar el aislamiento social de las personas con discapacidad; La sociedad civil, y dentro de ella el Tercer Sector de Acción Social debería profundizar más en la importancia de las redes sociales de apoyo, los cuidados informales y el voluntariado como palancas para evitar situaciones de desconexión de la comunidad, que son otra forma de exclusión social.

5. Conclusiones

Las políticas y sistemas de protección y bienestar social desplegadas en España no impregnan estructuralmente a toda la población. Foessa evidencia, una vez más, la existencia de importantes bolsas de pobreza y de exclusión social en nuestro país, que alcanzan al menos al 17% de la población. Aproximadamente 2 de cada 10 personas son pobres o sufren exclusión social.

Por ello resulta imprescindible repensar las políticas de lucha contra la pobreza y la exclusión social, y, al mismo tiempo, acometer unas prácticas más eficaces en esa lucha, revisando sistemas, estructuras y procesos, todo ello con una mayor orientación hacia unos resultados que achiquen dichas bolsas de exclusión y pobreza. El estado de la cuestión es especialmente grave en el caso de las personas con discapacidad; lo podemos llegar a definir como “la exclusión dentro de la “exclusión”; las tasas de pobreza y exclusión entre las personas con discapacidad son manifiestamente mayores que las del resto de la población; poniendo de nuevo de manifiesto la extrema vulnerabilidad social que trae consigo la discapacidad.

En nuestro análisis hemos aplicado un enfoque sincrónico y comparativo; hemos centrado la atención en analizar las diferencias entre las tasas de pobreza y exclusión social del colectivo de personas con discapacidad en comparación al resto de la población.

El paradigma de inclusión social que subyace se aproximaría al de “normalidad estadística”; de modo que, desde esta perspectiva, hablaríamos de adecuada inclusión (y normalidad) cuando no existan diferencias significativas entre el colectivo de personas con discapacidad y el resto de población en el conjunto de indicadores sociales y socioeconómicos: similares tasas de pobreza, de exclusión social, etc.

Foessa 2018 pone de manifiesto la brecha social en la que se encuentran inmersas las personas con discapacidad, la inadecuada equidad para con este colectivo. El 30% de las personas con discapacidad están en situación de exclusión social, por cada persona sin discapacidad en exclusión social hay casi dos personas con discapacidad en la misma situación de exclusión (ratio 1/1,6). Estimamos que dentro del colectivo con discapacidad la pobreza relativa afecta a entorno 734.800 personas; pero la tasa de pobreza relativa es similar, del 17%, entre las personas con y sin discapacidad.

Se evidencia de este modo que la exclusión social, en el caso de las personas con discapacidad, no está solo asociada a la pobreza; el 21% de las personas con discapacidad que no son pobres, se encuentran sin embargo inmersas en situaciones de exclusión social. La salud se revela como la dimensión de la exclusión con un mayor impacto en las personas con discapacidad y en comparación con el resto de la población. Casi 4 de cada 10 personas con discapacidad están excluidos de bienes o de procesos relacionados con la salud: el 17% de las personas con discapacidad no pueden comprar medicamentos, y el 28% de ellos viven en hogares en los que todos sus miembros tienen limitaciones para actividades relacionadas con la vida diaria.

Sin duda los dos indicadores anteriores nos hablan de la pervivencia del efecto de las políticas de austeridad. La discapacidad, por razones intrínsecas al concepto, muestra más fragilidad ante los vaivenes de las políticas sanitarias. La falta de ingresos o el copago sanitario, por un lado, y el débil dinamismo del Sistema de Dependencia impactan directamente en la discapacidad, dando como resultado que las bolsas de exclusión social en la dimensión Salud se nutran más de la discapacidad.

Junto a la salud, el otro gran territorio es el de la exclusión del empleo. El 15% de los hogares de personas con discapacidad están formados por personas sin ocupación y sin protección contributiva; ocho puntos más que en el resto de la población.

En su conjunto el estado de la cuestión relativa a la exclusión social de las personas con discapacidad y la falta de equidad en comparación a dicho estado para el resto de la población nos indica que los ingentes esfuerzos políticos y reglamentarios, de apoyos y prestaciones de toda índole a las personas con discapacidad no están dando, desde la perspectiva colectiva, todos los resultados esperados, sosteniéndose, casi estructuralmente, mayores cotas de exclusión social entre las personas con discapacidad.

Ello no nos debe llevar al pesimismo; los avances han sido muchos, pero toca repensar, en pro de la equidad para el colectivo de personas con discapacidad, la forma de romper “el

techo de cristal de la exclusión social”, lo cual pasa por desarrollar palancas de cambio que actúen en tres grandes territorios: la accesibilidad universal; el acceso y permanencia en el mercado laboral y, los cuidados y las relaciones informales y comunitarias.

6. Referencias bibliográficas

- Anaut, S. y Arza, J. (2015): “La exclusión social en los hogares con algún miembro con discapacidad durante el período de crisis en España”, *Revista Española de Discapacidad*, 3 (1): 7-28.
- Anaut Bravo, S., Arza Porras, J. y Álvarez Urrilcequi, M. J. (2017). La exclusión social, una problemática estructural entre las personas con discapacidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 36, 167-181.
- Braña Pino, F.J. y Antón Pérez, J.I (2011). Pobreza, discapacidad y dependencia en España. *Papeles de Economía Española*, 129, 14-26.
- De la Fuente Robles Y. M, y Hernández Galán, J. (2013). Rehabilitación de viviendas con criterios de accesibilidad en España. Respuestas inclusivas ante la diversidad humana y social. *Revista de Urbanismo*, 28. 61-78
- De Lorenzo, R, (2004). El futuro de los discapacitados en el mundo: el empleo como factor determinante para la inclusión. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 50. 73-89
- Díez Nicolás, J. y Moreno Páez, M. (2015). *La soledad en España*, Madrid: Ediciones Fundación ONCE, Fundación AXA.
- Gosálbez Raull, M.B. (2013). Estadísticas de discapacidad: estado de situación, necesidad y perspectivas. *Revista de Economía Española y Protección Social*, V, 169-202.
- Huete García, A. y Quezada García, M. Y. (2011). *La discapacidad en las fuentes estadísticas oficiales. Examen y propuesta de mejora*, Madrid: CERMI, Fundación Vodafone.
- IMSERSO (2016). Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. BEPD. Recuperado de http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2016.pdf
- INE (2008). *Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia. EDAD 2008* (en línea) https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175, acceso de 20 diciembre 2018
- Lorenzo Guilsan, F. J. (2014). Pobreza y exclusión social en España: consecuencias estructurales de nuestro modelo de crecimiento. *Ehquidad Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 1, 91-114.
- Martínez Ríos, B. (2013): Pobreza, discapacidad y derechos humanos. *Revista Española de Discapacidad*, 1 (1), 9-32.
- Moreno Luis (2001). *Ciudadanos precarios. La última red de protección social*. Barcelona: Ed. Ariel Sociología.
- ODISMET-Fundación ONCE (2016) *Banco de datos* (en línea) <http://www.odismet.es/es/datos/1integracin-laboral-y-tendencias-del-mercado-de-trabajo/1/>, acceso 20 diciembre 2018
- ONU (2006): *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas.

- Rodríguez Cabrero, G. (2015). Avances, limitaciones y retos del Tercer Sector de Acción Social en España. *Revista Española del Tercer Sector*, 30, 75-97,
- Valls Fonayet, F. (2015), “El impacto de la crisis entre los jóvenes en España », *Revista de Estudios Sociales*, 54 | 2015, 134-149.
- Washington Group on Disability Statistics (2011): Extended Question Set on Functioning (WG ES-F). Recuperado de http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/01/WG_Extended_Question_Set_on_Functioning.pdf