

**La protección de la discapacidad  
en el sistema de seguridad social:  
propuestas de mejora**

**Luis Cayo Pérez Bueno y  
Miguel Ángel Cabra de Luna**

Documento de trabajo 148/2009



## Luis Cayo Pérez Bueno

Presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI). Ha realizado estudios de Derecho, especializándose en filosofía moral y jurídica. Máster en gestión de empresas por la Escuela Libre de Derecho y Economía. Desde 1994 trabaja en el sector social de la discapacidad. Es editor de *cermi.es*, el periódico de la discapacidad, director de las colecciones *cermi.es*, *Letras Diferentes*, *Abyectos*, *Telefónica Accesible* y *Barclays Igualdad y Diversidad*. Es vocal del Consejo Nacional de la Discapacidad, así como del Real Patronato de la Discapacidad, del Consejo Estatal de ONG de Acción Social, de la Comisión de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad y del Consejo Estatal de Familias. Escritor, traductor y poeta, ha publicado diversas obras, estudios y traducciones tanto de creación literaria como sobre la realidad social y el movimiento de la discapacidad. Entre sus obras más recientes destaca la monografía: *El desmantelamiento de la discapacidad y otros escritos vacilantes*, publicada por El Cobre Ediciones. Ha codirigido la obra colectiva: *Tratado sobre discapacidad*, publicada por la editorial Thomson-Aranzadi en 2007. Ha recibido el premio Máster de Oro del Fórum de Alta Dirección 2007. En 2008, le fue concedida la Cruz Distinguida de la Orden de San Raimundo de Peñafort al mérito en el Derecho y la Justicia por el Ministerio de Justicia.

## Miguel Ángel Cabra de Luna

Doctor en Derecho por la Universidad de Granada. Diplomado en Alta Dirección de Empresas (PDG 89-90) por el Instituto de Estudios Superiores de la Empresa (IESE), de la Universidad de Navarra. Diplomado en Defensa Nacional por el Centro Superior de Estudios de la Defensa Nacional (CESEDEN) (2003). Ha sido secretario general de Cruz Roja Española y ha desempeñado cargos de responsabilidad en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, entre otros, ha sido director del Gabinete Técnico de la Secretaría General para la Seguridad Social. En la actualidad, es director de Relaciones Sociales e Internacionales y Planes Estratégicos de la Fundación ONCE y vocal del Consejo del Real Patronato sobre Discapacidad. Autor de diversos libros relativos al tercer sector, el empleo, la seguridad social y las personas con discapacidad. Ha recibido la Cruz de Honor de la Orden de San Raimundo de Peñafort.

Los autores quieren dedicar este trabajo a Adolfo Jiménez y Francisco Jacob, que tanto han hecho por el avance de las personas con discapacidad en la esfera de la Seguridad Social.

Ninguna parte ni la totalidad de este documento puede ser reproducida, grabada o transmitida en forma alguna ni por cualquier procedimiento, ya sea electrónico, mecánico, reprográfico, magnético o cualquier otro, sin autorización previa y por escrito de la Fundación Alternativas.

© Fundación Alternativas

© Luis Cayo Pérez Bueno y Miguel Ángel Cabra de Luna

ISBN: 978-84-92424-71-9

Depósito Legal: M-19868-2009

Impreso en papel ecológico 

## Contenido

<b>Resumen ejecutivo</b> .....	<b>5</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>7</b>
<b>1 La discapacidad en España</b> .....	<b>9</b>
1.1 La discapacidad como circunstancia personal y hecho social .....	9
1.2 La población con discapacidad en España .....	11
1.3 La situación laboral de las personas con discapacidad en España .....	12
1.4 El alcance de la protección de la seguridad social para las personas con discapacidad .....	14
<b>2 La discapacidad en el sistema de seguridad social</b> .....	<b>17</b>
2.1 La prestación contributiva por incapacidad permanente .....	18
2.2 La invalidez no contributiva .....	22
2.3 La pensión de orfandad .....	26
2.4 La anticipación de la edad de jubilación .....	27
2.5 Prestaciones familiares: especialidades en materia de discapacidad. La asignación económica por hijo con discapacidad de cargo .....	28
2.6 La acción positiva de la seguridad social en favor de la inclusión laboral de las personas con discapacidad .....	29
<b>3. 1997-2007: una década de avances en la protección</b> .....	<b>31</b>
3.1 Antecedentes .....	32
3.2 Relación de principales avances en materia de seguridad social (1997-2007) para las personas con discapacidad en sus familias .....	33
<b>4 El sistema de seguridad social como factor de inclusión de las personas con discapacidad y sus familias: nuevas orientaciones</b> .....	<b>42</b>
<b>5 Propuestas de mejora para la legislatura 2008-2012</b> .....	<b>46</b>
5.1 En la esfera de la protección .....	46
5.2 En la esfera de la activación .....	49
5.3 Actualización terminológica .....	51
5.4 Proceso de adopción de las medidas .....	52
<b>Índice de Tablas</b> .....	<b>53</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>54</b>

#### **Siglas y abreviaturas**

ASPF	Asistencia Sanitaria y Prestación Farmacéutica
CERMI	Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad
EDAD	Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia
EDDES	Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud
EPA	Encuesta de Población Activa
EVI	Equipo de Valoración de las Incapacidades
INE	Instituto Nacional de Estadística
INSERSO	Instituto Nacional de Servicios Sociales
IMSERSO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
IPREM	Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples
IRPF	Impuesto de la Renta de las Personas Físicas
LGSS	Ley General de la Seguridad Social
LIONDAU	Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad
LISMI	Ley de Integración Social de los Minusválidos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PWC	Price Waterhouse Coopers
SAAD	Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
SATP	Subsidio por Ayuda de Tercera Persona
SGIM	Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos
SMGT	Subsidio de Movilidad y Compensación para Gastos de Transporte
SMI	Salario Mínimo Interprofesional
STS	Sentencia del Tribunal Supremo

## **La protección de la discapacidad en el sistema de seguridad social: propuestas de mejora**

**Luis Cayo Pérez Bueno**

Presidente del Comité Español de Representantes  
de Personas con Discapacidad (CERMI)

**Miguel Ángel Cabra de Luna**

Director de Relaciones Sociales e Internacionales y  
Planes Estratégicos de la Fundación ONCE

Las personas con discapacidad, casi un 9% de la población española, presentes en una de cada cinco familias, son un grupo social singular, con necesidades específicas en relación con el empleo y la protección social, sobre todo, con la ligada al sistema público de seguridad social. Las conexiones entre discapacidad y seguridad social son antiguas en nuestro país, hasta el punto de que este sistema de protección social fue el primero en regular prestaciones para atender las necesidades derivadas de la presencia de una discapacidad. Posteriormente, han sido otros sistemas de protección los que se han ido ocupando de dar respuesta a este haz de necesidades, pasando la seguridad social a tener una función colateral en lugar de principal.

Pero la seguridad social, sin ser el sistema público de protección social llamado en primer término a promover y proteger los derechos sociales de las personas con discapacidad, tiene y debería tener en el futuro una mayor función, enormemente relevante, en la activación y en la mejora de la protección social de las personas con discapacidad y sus familias.

En los últimos diez años, se han producido avances de importancia en la consideración de la discapacidad en el entramado de la seguridad social, pero este sistema de protección dispone de un potencial aún poco explotado que permitiría avanzar de forma apreciable en la inclusión de las personas con discapacidad y la de sus familias. A este fin hay que incorporar nuevas orientaciones y directrices para que las medidas de seguridad social promuevan la activación de las personas con discapacidad. Es decir, ingresen un mayor número y por más tiempo a una vida económica activa y extiendan la protección social entre un grupo social

con necesidades aún no suficientemente atendidas. La gestión eficiente de los recursos de la seguridad social debe llevar a atenuar las rigideces propias de una visión de la discapacidad desfasada, que separan de forma férrea y a partir de apriorismos heredados las medidas activas y las medidas pasivas en relación con la discapacidad.

Las conclusiones principales de este trabajo son las siguientes:

- El sistema de seguridad social puede y debe extender su radio de acción sobre las personas con discapacidad y sus familias sobre la base de nuevas orientaciones.
- Se han de producir una serie de modificaciones normativas que concreten ese cambio.
- Para la legislatura 2008-2012, coincidiendo con la revisión en curso de los acuerdos del Pacto de Toledo, se formulan de modo detallado una serie de medidas que, de adoptarse, permitirán avanzar en la inclusión de las personas con discapacidad, ayudando a convertirlas en sujetos más activos, participativos y corresponsables.

## Introducción

Las personas con discapacidad son un grupo social con señales de identidad propias que en los últimos años, en todos los países avanzados, se han convertido en destinatarios crecientes de legislaciones y políticas públicas singularizadas. Estas legislaciones y políticas parten de la comprobación del hecho de que estas personas, precisamente por su situación de discapacidad, presentan menores oportunidades para llevar una vida individual y social normalizadas y están sometidas a factores de exclusión que los colocan en una posición de inferioridad respecto de la ciudadanía sin discapacidad. Como materialización del principio de igualdad de todos los ciudadanos que informa los sistemas democráticos de corte occidental, los poderes de los distintos países, incluida España, han desplegado una acción pública múltiple dirigida a evitar la discriminación de las personas con discapacidad, por un lado, y a dotarles de apoyos y recursos, por otro, a fin de que alcancen una posición equiparable a la del resto de miembros de su comunidad.

La dimensión de la acción pública en materia de discapacidad es tal que en los últimos tiempos se han fraguado unas auténticas políticas de discapacidad, en el sentido de que poseen entidad propia. Estas políticas públicas de discapacidad tienen fundamentalmente un crecido carácter social, al haberse entendido tradicionalmente la discapacidad como una situación de necesidad social, de exclusión, marginación o pobreza, que precisaba acciones paliativas o de reequilibrio propias de las políticas de bienestar social a través de los servicios sociales. Esta concepción, que ha dado pie al modelo de intervención pública vigente, está en trance de cambiar ya que el paradigma actual de las políticas públicas de discapacidad es la transversalidad u horizontalidad. El artículo 2 de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad, define la transversalidad de las políticas en materia de discapacidad como “el principio en virtud del cual las actuaciones que desarrollan las Administraciones públicas no se limitan únicamente a planes, programas y acciones específicos, pensados exclusivamente para estas personas, sino que comprenden las políticas y líneas de acción de carácter general en cualquiera de los ámbitos de actuación pública, en donde se tendrán en cuenta las necesidades y demandas de las personas con discapacidad”.

Es decir, la múltiple dimensión de la discapacidad que acompaña a la persona en los distintos planos de la comunidad en la que se desenvuelve ha de tener su correspondencia en las distintas políticas, y no constreñirla, como hasta hace bien poco sucedía, a lo meramente social.

En este sentido, puede afirmarse que la seguridad social no es en la actualidad el sistema de protección social llamado a desplegar acciones e intervenciones a favor de la plena inclusión de las personas con discapacidad en el medio social. En otras palabras, no es la seguridad social hoy en día la parte de la acción pública que mayor responsabilidad tiene en relación con las personas con discapacidad. Es bien cierto, como indica Alonso Olea García (2009), que las primeras intervenciones públicas hacia la discapacidad han venido de la mano del sistema de seguridad social. Por ejemplo, el Servicio Social de Asistencia a Menores Subnormales fue creado por el Decreto 2421/1968 y nació “con carácter de Servicio Común de la Seguridad Social”, que extendía su acción “a los distintos regímenes que integran el sistema de la misma”, quedando adscrito al Instituto Nacional de Previsión (artículo 1). Fue éste el que reguló y dispuso las primeras medidas protectoras hacia este sector de la población, pero a despecho de esta génesis, que entendía la discapacidad como una cuestión de salud, propia del interés médico, la centralidad de la atención a la discapacidad reside actualmente en otras políticas, calificadas genéricamente como de bienestar social.

De ser la primera y casi única instancia pública que asumió como propia la asistencia a las personas con discapacidad, después de transcurridas varias décadas, el sistema de seguridad social es una rama de la acción pública colateral en relación con la discapacidad. Si bien esto es así, no es menos cierto que este sistema puede y debe desplegar sobre la base de nuevas orientaciones numerosas intervenciones para colaborar eficazmente en la completa equiparación de oportunidades de las personas con discapacidad. La acción protectora y la acción incentivadora de la seguridad social, bien enfocadas y sin desdeñar ciertas dosis de creatividad y audacia, pueden constituir un acompañamiento sumamente útil para la normalización de las personas con discapacidad.

# 1. La discapacidad en España

## 1.1 La discapacidad como circunstancia personal y hecho social

Como apunta Pérez Bueno (2006), la discapacidad es un fenómeno presente en las personas y en las sociedades cuyo concepto, percepción, interpretación y sistema de creencias han variado a lo largo de la historia. Más allá de la realidad fáctica, del hecho material de la discapacidad en sus múltiples formas, que podría decirse constituye una invariante, no es menos cierto que la discapacidad lleva en sí, como elemento constituyente, una dimensión social, un influjo del entorno donde se manifiesta esa materialidad, que termina por configurarla. Así entendido, puede afirmarse que la discapacidad es, por un lado, una circunstancia personal, que hace que algunas personas sean percibidas como individuos o grupos diferenciados, y, por otro, un hecho social. Como hecho social, la discapacidad es sentida generalmente como problema y al mismo tiempo la interacción con el medio que la rodea determina de algún modo qué se entiende por discapacidad.

Esta doble dimensión de la discapacidad, personal y social, y su mutabilidad histórica se aprecia sin dificultad en las formas de intervención pública que este fenómeno ha experimentado en nuestras sociedades en los últimos decenios. Las políticas de discapacidad y la acción pública en materia de discapacidad han obedecido, en gran medida, a los modelos conceptuales y de visibilidad de las discapacidades imperantes en cada momento.

Sin remontarnos más atrás, limitándonos al siglo XX, se aprecian dos modelos de intervención pública, que han dado origen a dos tipos de políticas públicas de discapacidad: el modelo médico o rehabilitador y el modelo social. No se trata de modelos puros, sin conexiones y superposiciones entre ellos, ni de modelos consecutivos, que se hayan turnado en el tiempo siendo sustituido uno por el otro, pero sí cabe aseverar que el modelo médico o rehabilitador ha sido el tradicional y vigente hasta hace unos veinte o treinta años, y que el modelo social ha comenzado a generalizarse de ese tiempo a esta parte. En estos momentos, todos los datos indican que ambos modelos coexisten, no siempre armónicamente, aunque con tendencia expansiva del modelo social y en detrimento del médico, que comienza a verse relegado.

Los sucesivos y a veces contemporáneos modelos de discapacidad han sido examinados y caracterizados por Palacios (2008), y sirven de marco conceptual de referencia a la exposición que sigue.

### **A) El modelo médico o rehabilitador**

El modelo médico considera la discapacidad exclusivamente como un problema de la persona, directamente producido por una enfermedad, accidente o condición negativa de salud, que requiere de cuidados médicos y otros análogos proporcionados por profesionales bajo formas de tratamientos individuales. Bajo este sistema de creencias, el tratamiento de la discapacidad se dirige a conseguir la cura, la mejoría, una más adecuada adaptación o rehabilitación de la persona, o un cambio en su comportamiento. Como efecto de esta concepción, desde el punto de vista político y jurídico, la discapacidad se encara dentro de la legislación de la asistencia y la seguridad social, o como parte de ciertas cuestiones del Derecho civil relacionadas con la menor capacidad, la incapacitación y la tutela. La atención sanitaria cobra así el carácter de aspecto fundamental, y en la esfera política, la respuesta es la adecuación de la atención a las carencias de salud que padecen las personas con discapacidad. Consecuentemente, las políticas públicas de discapacidad tienen su residencia en los ministerios de salud y en la autoridades sanitarias.

### **B) El modelo social**

Al contrario de lo sustentado por el modelo médico, desde los años sesenta y setenta del siglo pasado comienza a abrirse un nuevo camino que cambia la visión tradicional que se venía teniendo de la discapacidad y que traslada el foco de lo individual a lo social, de la discapacidad como carencia de la persona que hay que remediar, a la discapacidad como producto social, como constructo resultado de las interacciones entre un individuo y un entorno ajeno. El modelo social atenúa fuertemente los componentes médicos de la discapacidad, que serían unos más de los que conforman toda una serie de factores, y resalta los factores sociales, es decir, los factores ambientales que resultan determinantes.

Así, al considerar que las causas del origen de la discapacidad son sociales, pierde parte de sentido la intervención puramente médica. Las soluciones no deben tener cariz individual respecto de cada persona afectada, sino que más bien deben dirigirse a la sociedad. A diferencia del modelo médico, que se asienta sobre la rehabilitación de las personas con discapacidad, el modelo social pone el énfasis en la rehabilitación de una sociedad que ha de ser concebida y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas, gestionando las diferencias e integrando la diversidad.

En el plano de la intervención pública, las políticas de discapacidad dejan de estar en la esfera de lo sanitario, pasando a ser transversales a todas las acciones públicas, pues de lo que se trata en este modelo es de la garantía de la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

En estos momentos, en la mayor parte de los países postindustriales, gana terreno el modelo social de entendimiento de la discapacidad, con los efectos políticos consiguientes, aunque todavía perduran muchos elementos conceptuales, políticos y legislativos del

modelo médico o rehabilitador, que podría considerarse en vías de superación. Se produce una coexistencia, no siempre armónica ni equilibrada entre ambos modelos, sobre cuyo fin no podemos todavía pronunciarnos.

## 1.2 La población con discapacidad en España

Según los primeros resultados de la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia (EDAD) (2008), realizada por el Instituto Nacional de Estadística, el número total de personas residentes en hogares españoles que declaran tener alguna discapacidad asciende a 3.847.900, lo que supone un 8,5% de la población. De estas personas, 2,3 millones son mujeres frente a 1,55 millones de hombres, que en términos relativos significa que si de cada 100 hombres 7 dicen presentar una discapacidad, en las mujeres esta relación aumenta a 10 de cada 100. Esta superior tasa femenina del fenómeno de la discapacidad no se mantiene en todos los tramos por edad. Hasta los 44 años es mayor la tasa de discapacidad en los hombres que en las mujeres, invirtiéndose la relación a partir de los 45 años. De los 3,85 millones de personas con discapacidad residentes en hogares, 2,23 millones tienen más de 65 años. 2,65 millones de personas mayores de 6 años son residentes en hogares con discapacidad para alguna actividad básica de la vida diaria, de los cuales 1,68 millones tienen al menos 65 años. También observamos que de los 2,1 millones de personas con discapacidad para alguna actividad básica de la vida diaria en grado grave o severo, 1,4 millones tienen al menos 65 años. Por otro lado, un total de, 222.500 de las 269.400 personas con discapacidad que residen en centros tienen al menos 65 años.

Como podemos observar en las Tablas 1 y 2, los resultados globales indican que en España hay un total de 4,12 millones de personas con discapacidad, lo que supone un 9% de la población.

**Tabla 1. Personas con discapacidad residentes en domicilios familiares, por grupo de edad y sexo: números absolutos y tasas por 1.000 habitantes**

	Personas con discapacidad (en miles)			Tasa por 1.000 habitantes		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
<b>Total</b>	3.847,9	1.547,3	2.300,5	85,45	69,50	101,04
De 0 a 5 años	60,4	36,4	24,0	21,50	25,18	17,60
De 6 a 16 años	85,5	55,6	30,0	18,26	23,10	13,15
De 17 a 24 años	67,8	41,6	26,2	16,23	19,45	12,85
De 25 a 34 años	168,7	98,8	69,8	21,99	24,92	18,86
De 35 a 44 años	286,1	149,1	137,0	38,56	39,33	37,76
De 45 a 54 años	406,0	181,9	224,1	66,65	60,01	73,23
De 55 a 64 años	545,8	227,1	318,7	113,27	97,05	128,57
De 65 a 69 años	292,8	124,2	168,6	155,75	139,93	169,90
De 70 a 74 años	405,1	147,5	257,6	218,42	175,87	253,55
De 75 a 79 años	503,8	183,2	320,6	308,89	262,80	343,28
De 80 a 84 años	482,6	148,6	333,9	426,54	336,15	484,54
De 85 a 89 años	339,8	103,2	236,6	574,48	505,75	610,70
De 90 y más años	203,4	50,0	153,4	751,47	668,11	783,36

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, 2008

**Tabla 2. Personas con discapacidad residentes en centros**

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Centros residenciales para mayores	216.350	62.951	153.399
Centros para personas con discapacidad	35.956	22.620	13.336
Hospitales psiquiátricos y geriátricos	17.105	8.120	8.985
<b>Total</b>	<b>269.412</b>	<b>93.691</b>	<b>175.720</b>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, 2008

### 1.3 La situación laboral de las personas con discapacidad en España

Cualquier intento de establecer los parámetros de situación laboral de las personas con discapacidad en España choca con la antigüedad, insuficiencia y dispersión de fuentes estadísticas y de otro tipo de datos. La EDAD (2008) del INE no proporciona aún datos de empleo, pues se ha limitado a hacer público un avance de resultados, todos muy genéricos, sin descender a ámbitos más delimitados como el del empleo. Hasta tanto se disponga de esa información, probablemente para mediados del año 2009, hemos de echar mano de fuentes más antiguas, cuya fiabilidad no puede ser totalmente absoluta, aunque no sea más que por el paso del tiempo.

Según la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES) realizada en 1999 por el INE, la cual sí ofrece datos de empleo, en España había algo más de 3,5 millones de personas con alguna discapacidad, lo que en términos relativos supone el 9% de la población total de ese momento. Si circunscribimos el interés al ámbito de la inserción laboral, las personas con discapacidad en edad de trabajar (16-64 años) eran en ese momento 1.337.700, un 38% de la población con discapacidad y en torno a un 5,1% de la población total en edad de trabajar.

Siguiendo a PWC (2008), entre el grupo social de las personas con discapacidad en edad de trabajar, las personas en situación de inactividad son una gran mayoría, el 67,7%. Del total de personas con discapacidad en edad de trabajar, tan sólo 432.000 personas aproximadamente están activas, el 32,3%, de las cuales una cuarta parte, 112.700 personas aproximadamente, estarían en situación de desempleo, frente a las restantes 319.300 personas que se encontrarían ocupadas. Si nos atenemos al sexo, la situación es notoriamente más desfavorable para las mujeres, pues sus tasas de actividad y ocupación son sustancialmente menores a las de los hombres y sus tasas de desempleo son superiores en diez puntos porcentuales.

Sin el propósito de realizar un rastreo de la evolución del universo de referencia de la población con discapacidad, en 2002 la Encuesta de Población Activa (EPA) del INE incluyó un módulo sobre empleo entre las personas con discapacidad. Si bien los datos no son estrictamente comparables, esta información permite observar una evolución más o menos aproximada del empleo de las personas con discapacidad.

En 2002, la tasa de actividad entre las personas con discapacidad de 16 a 64 años continuaba siendo baja, un 33,7%, mientras la tasa de paro, teniendo en cuenta las debidas cautelas de interpretación, se habría reducido de forma considerable. La situación de las mujeres seguía siendo más desfavorable en relación con la de los varones con discapacidad, si bien ésta había mejorado de manera apreciable.

Las dos terceras partes de los contratos fueron suscritos por hombres, frente a sólo un 33% de los registrados con mujeres. Un 53% de los contratos se materializó en el grupo de trabajadores que más demandan empleo, es decir, los mayores de 45 años.

Respecto al nivel formativo de las personas con discapacidad en España, puede afirmarse que es uno de los elementos fundamentales para favorecer la inclusión laboral y social de este sector de población. La mejora en el nivel formativo de las personas con discapacidad tiene que ser un proceso continuo y permanente que estimule por sí mismo el acceso al mundo laboral. A tenor de estos datos, el 37% de las personas con discapacidad sólo alcanza estudios primarios, el 22,4% estudios secundarios y tan sólo el 5,2% estudios universitarios o enseñanzas profesionales superiores.

Si centramos la atención en el sector de actividad, puede aseverarse que en España más de una tercera parte de las personas con discapacidad estarían encuadradas dentro del llamado sector secundario del mercado ordinario de trabajo, donde se incluyen las personas con empleos precarios o parados, y sólo un 10% se podría encuadrar en el llamado sector primario del mercado de trabajo, caracterizado por la estabilidad laboral y buenas condiciones de trabajo.

Aunque al principio acceden al mercado laboral de manera temporal, con contratos de tres a seis meses, en línea general, se suele renovar en concepto de indefinido con más frecuencia que los grupos no desfavorecidos, gracias, en gran parte, a las bonificaciones y descuentos en la seguridad social, exenciones fiscales y demás medidas para fomentar su contratación. Las personas con discapacidad aprecian de modo especial la estabilidad frente a otro tipo de características y motivaciones que puedan tener en cuenta el resto de los trabajadores.

Es decir, las personas con discapacidad son, todavía hoy, y pese a los avances de los últimos años, un grupo social excluido, en buena medida, del mundo del trabajo. Entre las causas destacan las dificultades de accesibilidad del entorno laboral, la escasa concienciación social y empresarial sobre el potencial laboral de estas personas, la

insuficiente formación de las personas con discapacidad, que les restan competitividad en un mercado abierto, y la falta de comunicación entre los agentes participantes en la inserción. Estos factores, sumados a un marco legal poco definido y a la pluralidad intrínseca del grupo social de base, dificultan un diálogo y un trabajo común entre los distintos agentes concernidos.

La exclusión laboral de las personas con discapacidad es un hecho que priva a las sociedades de un caudal de riqueza enorme. Más que el desempleo, el problema más acuciante es la inactividad. Los pocos que trabajan con frecuencia están relegados a empleos de baja cualificación y perciben ingresos inferiores a la media. Además, su situación en cuanto a seguridad social y legal es muchas veces precaria. El objetivo principal es lograr un trabajo decente para todos, incluyendo a las personas con discapacidad, promoviendo la igualdad de oportunidades, de trato, integración y participación en la comunidad.

Cualquier análisis de partida sobre la protección social de las personas con discapacidad, a través del sistema de seguridad social, y la formulación de eventuales propuestas de mejora, pasa ineludiblemente por conocer la situación laboral de este grupo de población, en tanto en cuanto en un sistema de seguridad social como el español, el acceso al empleo es el presupuesto esencial y eje en torno al que gira el disfrute de la protección que dispensa la seguridad social.

## **1.4 El alcance de la protección de la seguridad social para las personas con discapacidad**

No son demasiados los estudios sobre el alcance económico de la protección social a propósito de las personas con discapacidad y las familias en las que éstas se integran. Nuestra literatura se ha centrado más en los aspectos jurídicos que en los económicos. Es cierto que nuestro sistema de seguridad social y el profuso y complejo ordenamiento que regula sus prestaciones no tiene una noción única de discapacidad, y ésta, como hecho o como declaración administrativa que genera derechos, no siempre es relevante para la acción protectora de este sistema. Existen prestaciones de seguridad social que se originan por una situación de hecho de necesidad ligada directamente a una discapacidad, y otras en que la presencia de una discapacidad en la persona beneficiaria modula o complementa prestaciones cuyo origen no está en una situación de discapacidad.

Esta falta de definición de la discapacidad en el sistema de seguridad social, como categoría independiente y fácilmente reconocible, torna ardua la identificación de situaciones que sean objeto de protección por razón exclusiva de discapacidad, hecho que obliga a un rastreo de toda la acción protectora a través de su ramificación de prestaciones a fin de hacer aflorar el alcance de cobertura. Un ejemplo de la ausencia de

datos sobre protección social y discapacidad lo constituye el reciente informe sobre cumplimiento de los compromisos establecidos para las prestaciones y medidas de apoyo a las familias en los distintos instrumentos internacionales (15 de septiembre de 2008), elevado por el Ministerio de Trabajo e Inmigración al Consejo de Ministros, en el que no se distingue el hecho de la discapacidad.

Este rastreo, que nunca llegará a resultados exactos, sino tentativos, se puede llevar a efecto por dos vías complementarias: la primera, contabilizando las prestaciones de seguridad social que más conexión tienen con situaciones previas de discapacidad; y la segunda, elaborando aproximaciones a partir de información proporcionada por encuestas sobre niveles de protección social en España, por ejemplo, la encuesta de condiciones de vida del INE.

### **A) Prestaciones económicas de la seguridad social y asimiladas a favor de personas con discapacidad**

Siguiendo a Carpio García (2007) y Panizo (2007), las principales prestaciones económicas asimiladas que reciben las personas con discapacidad en la esfera de la acción protectora de la seguridad social son la prestación por incapacidad permanente, en sus distintos grados, las prestaciones no contributivas de invalidez y los distintos subsidios económicos establecidos por la Ley 13/1983, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

Estas prestaciones tienen por objeto cubrir la situación de desventaja social creada en torno a la discapacidad, a consecuencia de la mayor dificultad para encontrar o mantener un empleo o la ausencia de éste. Hay otras prestaciones, como las familiares, por ejemplo, la asignación por hijo a cargo con discapacidad, o modulaciones en caso de discapacidad en prestaciones como las pensiones de orfandad o viudedad, etc.

A fecha de 1 de diciembre de 2008, el total de pensiones de incapacidad permanente en función de los grados de incapacidad reconocidos fue de 911.873. La cuantía media de la pensión mensual se elevó a 805.73 euros.

En cuanto a las prestaciones de naturaleza no contributiva, en el año 2008 (Imsero, 2009), el número de pensiones de invalidez no contributivas ascendió a 201.751, con un importe medio mensual de 355,65 euros.

Respecto al número de beneficiarios de prestaciones económicas de la LISMI (Imsero, 2009), en el mes de diciembre de 2008 ascendió a 42.775. El número total de prestaciones reconocidas asciende a 47.745, cifra superior a la de beneficiarios distintos, ya que una misma persona puede tener reconocido el derecho a más de una prestación. Del total de prestaciones, 33.738 son de naturaleza económica, de las que el 82,25% corresponde al Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos (SGIM); el 9,68% al Subsidio por Ayuda de Tercera Persona (SATP) y el 8,07% al Subsidio de Movilidad y Compensación para Gastos de Transporte (SMGT). Por último, la prestación de Asistencia Sanitaria y Prestación Farmacéutica (ASPF) la tenían reconocida un total de 14.007 personas.

Con respecto a las pensiones asistenciales por invalidez y enfermedad, a finales de 2007, ascendían a 18.743. Las estadísticas de prestaciones familiares por hijo/a a cargo por grados de discapacidad, de acuerdo con los informes de la seguridad social (2009), arrojan a fecha de finales de diciembre de 2008 los siguientes datos: un total de 79.881 prestaciones por hijo/a a cargo con discapacidad en un grado igual o superior al 33% y 159.245 prestaciones en un grado igual o superior al 65%. En este último caso, el número de unidades familiares beneficiarias se sitúa en 155.378.

## B) Información proporcionada por encuestas sobre niveles de protección social en España

A partir de la encuesta de condiciones de vida de 2005, Rodríguez Cabrero *et al.* (2009), establecen que la tasa de cobertura en términos de protección social de la población española entre 16 y 64 años, incluyendo todo tipo de prestaciones, es de un 17%. Dicho porcentaje se incrementa entre las personas con discapacidad, de forma que, si la tasa de cobertura de las personas sin discapacidad es del 13,4%, dicho porcentaje se eleva al 29% entre las personas con discapacidad moderada y al 46,5% en el caso de las personas con discapacidad severa.

Si se considera cada uno de estos grupos de forma aislada, se comprueban diferencias importantes en la cobertura de las prestaciones sociales. En las personas con discapacidad severa las prestaciones por invalidez son casi el 40% del total de las prestaciones, que sumadas a las prestaciones por enfermedad suponen el 64% de las prestaciones. A medida que se pasa de la discapacidad severa a la situación de no discapacidad, las prestaciones por invalidez pierden peso, un 25,5% en el grupo de discapacidad moderada y un 4,7% en las personas sin discapacidad. Por el contrario, en la población sin discapacidad son las prestaciones por desempleo las que forman el conjunto más elevado de las prestaciones percibidas (49%), así como las ayudas al estudio (17,6 %).

**Tabla 3. Cobertura de prestaciones sociales según discapacidad (miles de prestaciones y porcentaje)**

	Discapacidad severa	%	Discapacidad moderada	%	Población sin discapacidad	%
Desempleo	97.506	12,2	200.172	24,0	1.615.538	49,3
Jubilación	94.335	11,7	162.305	19,5	504.395	15,4
Supervivencia	84.637	10,5	108.900	13,0	293.806	9,0
Ayuda al estudio	17.365	2,1	39.205	4,7	576.660	17,6
Enfermedad	192.995	24,0	110.751	13,3	131.335	4,0
Invalidez	317.159	39,5	212.735	25,5	154.124	4,7
<b>Total</b>	<b>803.997</b>	<b>100,0</b>	<b>834.068</b>	<b>100,0</b>	<b>3.275.858</b>	<b>100,0</b>
% cobertura/ población de cada grupo		46,5		29,1		13,4

Fuente: Elaboración de Rodríguez Cabrero *et al.* (2009), a partir de "Encuesta de Condiciones de Vida" de 2005

## 2. La discapacidad en el sistema de seguridad social

En el ámbito del sistema de protección social español, existe un conjunto de prestaciones con un denominador común: estar dirigidas a dar cobertura social a las necesidades que pueden producirse por la existencia de una discapacidad o de una incapacidad. Se trata de un cuadro de derechos sociales que se enmarcan en los artículos 41 y 49 de la Constitución Española y cuya regulación básica se encuentra en el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS). Estos dos artículos sostienen que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos (art. 41) y que realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (art. 49).

La protección de las personas con discapacidad y sus familias desde el sistema de seguridad social tiene su origen en la Ley de Bases de la Seguridad Social del año 1963 y su texto articulado del año 1966, que da lugar a la creación del denominado Servicio Social de Asistencia a Menores Subnormales, en 1968, y del conocido Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos (SEREM), en 1974, que, ya en la etapa democrática, dio paso al Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), creado para la gestión de los servicios complementarios de las prestaciones del sistema de la seguridad social.

Es importante tener en cuenta que la protección social de las personas con discapacidad se divide en prestaciones económicas y en prestaciones de servicios sociales, tal y como se reflejan en los artículos 41 y 49 de la propia Constitución. Del artículo 41 dimanar las prestaciones económicas, y del 49 surgen las prestaciones de servicios sociales. Como se ha señalado, el modelo de seguridad social español es dual y bismarckiano, es decir, de base profesional y contributiva, y Beveridgiano, de base universalista y asistencial.

Este carácter dual se proyecta intensamente sobre la protección de las personas con discapacidad desde nuestro sistema de seguridad social. En él se diferencia entre las prestaciones contributivas, que, por lo general, están condicionadas a la existencia de unos períodos de contribución previos y cuya cuantía está en función, al menos en parte, del nivel de las cotizaciones realizadas, y las prestaciones no contributivas, las cuales no precisan de contribuciones previas.

Las prestaciones que el sistema de seguridad social concede a las personas que tienen alguna discapacidad objeto de protección o las principales especialidades por razón de discapacidad, son:

- La incapacidad permanente, de base contributiva.
- La invalidez no contributiva.
- La pensión de orfandad.
- La anticipación de la edad de jubilación.
- Las prestaciones familiares y la asignación económica por hijo con discapacidad a cargo.

Se limitará el análisis a las características comunes de los regímenes de seguridad social, que incluyen trabajadores por cuenta ajena y propia, así como personal al servicio de las Administraciones Públicas incluido en el régimen general, sin describir el Régimen de Clases Pasivas, que se aplica a una parte de los funcionarios públicos. Tampoco se hará referencia, por razones de espacio y por ser ajenas al sistema de seguridad social, a las prestaciones de la Ley 13/1982 de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), referente al subsidio de garantía de ingresos mínimos, el subsidio por ayuda de tercera persona, y el de movilidad y compensación por gastos de transporte.

## **2.1 La prestación contributiva por incapacidad permanente**

En los ámbitos contributivos de la protección, la característica básica de la incapacidad permanente es la consecuencia en la capacidad laboral y, a causa de ello, en la capacidad de ganancia, de la existencia de reducciones anatómicas o funcionales que producen, a su vez, una disminución o anulación de la capacidad laboral. Por ello, en la determinación de la incapacidad han de ponerse en relación dos cuestiones básicas:

- Las propias reducciones anatómicas o funcionales graves, es decir, aquellas que tengan una incidencia en la capacidad laboral del trabajador.
- La relación entre esas reducciones y los requerimientos de la actividad que llevaba a cabo la persona incapacitada para el trabajo.

La relación entre las dolencias y la capacidad de cada trabajador hace que las decisiones que se adopten no son fácilmente generalizables o extensibles, ya que lesiones aparentemente idénticas pueden afectar de modo distinto a los trabajadores (STS de 25 de enero de 2000). Por este motivo, la declaración de la invalidez solamente puede efectuarse de forma individualizada, sin que pueda, en consecuencia, accederse al recurso de casación para la unificación de doctrina, salvo casos muy excepcionales (STS de 17 de enero de 1994). Por otra parte, la relación entre las reducciones anatómicas y funcionales y los requerimientos de la actividad laboral del incapacitado es resaltada insistentemente por los tribunales (STS de 20 de diciembre de 1993), cuyos criterios han sido seguidos por otras sentencias posteriores. Conforme al artículo 136 de la LGSS se considera incapacidad permanente:

“ La situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obsta a tal calificación, la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral de la persona, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo. Del propio contenido de la LGSS se desprenden los aspectos fundamentales que han de concurrir para que una situación se califique como de incapacidad permanente:

Es preciso que el trabajador haya estado sometido a tratamiento médico.

Las dolencias o lesiones, ya sean de naturaleza física o psíquica, han de poder ser valoradas de forma objetiva y ser previsiblemente definitivas, dado que, si no concurriera ese carácter, se trataría de incapacidades temporales. No es necesario que exista una total certeza sobre la falta de recuperación de las consecuencias de las dolencias, bastando que se presuma aquélla.

Las dolencias o lesiones han de provocar una reducción de la capacidad laboral, puesto que en el ámbito contributivo la incapacidad hace referencia a una incapacidad profesional, en la que la prestación va dirigida a sustituir unos ingresos que, presumiblemente, van a perderse como consecuencia de la incidencia de las dolencias en la capacidad laboral.

No resulta necesario que las reducciones anatómicas o funcionales que supongan la desaparición o limitación de la capacidad laboral se produzcan con posterioridad a la afiliación en la seguridad social y, consiguientemente, en el desarrollo de la actividad profesional, ya que las reducciones anatómicas o funcionales existentes en la fecha de la afiliación del interesado en la seguridad social no impiden la calificación de la situación de incapacidad permanente, cuando se trate de personas con discapacidad y, con posterioridad a la afiliación, tales reducciones se hayan agravado, provocando por sí mismas o por concurrencia con nuevas lesiones o patologías una disminución o anulación de la capacidad laboral que tenía el interesado en el momento de su afiliación. Esta regulación se incluyó en el ordenamiento de la seguridad social, a través de la disposición adicional segunda de la Ley 35/2002, de 12 de julio, de medidas para el establecimiento de un sistema de jubilación gradual y flexible, a consecuencia de las demandas del sector de la discapacidad representado por el CERMI, y con ella se pretende dar una solución a las reivindicaciones de los grupos de trabajadores con discapacidad, los cuales veían rechazadas las solicitudes de declaración de la incapacidad permanente, al señalarse que las reducciones anatómicas o funcionales eran previas a la afiliación.

Por último, tiene también la consideración de incapacidad permanente, en el grado que se califique, la situación de incapacidad que subsista después de extinguida la

incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo de duración de esta última prestación, 18 meses, salvo que se haya dictaminado la demora en la calificación, situación en las que no se accede a la incapacidad permanente hasta tanto no se proceda a la correspondiente calificación, que en ningún caso podrá rebasar los veinticuatro meses siguientes a la fecha en que se haya iniciado la incapacidad temporal.”

Todos los sistemas de seguridad social tienden a graduar la incapacidad en función de la disminución de la capacidad de trabajo o de la reducción de la capacidad de ganancia, sufrida por la persona afectada por la incapacidad. Una vez calificada, a cada grado se le asigna una determinada prestación si se reúnen los requisitos establecidos. Aunque las disparidades dentro de los diferentes sistemas de seguridad social de otros países son apreciables, existe el denominador común del grado en porcentaje de la reducción de la capacidad laboral.

### **A) Grados de la incapacidad permanente**

En la legislación española, el artículo 137 de la LGSS contempla los siguientes grados de calificación de la incapacidad permanente, a los que corresponden distintas prestaciones en cuantía:

#### **• Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual**

La que ocasione al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para la profesión habitual, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. A efectos de la calificación de la incapacidad permanente, se entiende como profesión habitual, en caso de accidente, sea o no de trabajo, la desempeñada normalmente por el trabajador al tiempo de sufrirlo; en los supuestos de que la incapacidad deriva de enfermedad, se entiende por profesión habitual a la que el trabajador dedicaba su actividad fundamental durante los doce meses anteriores al inicio de la incapacidad temporal de la que derive la incapacidad permanente.

Declarado este grado de incapacidad permanente, corresponde una cantidad a tanto alzado, equivalente a 24 mensualidades de la base reguladora que haya servido para determinar la prestación por incapacidad temporal de la que se derive esta incapacidad permanente.

#### **• Incapacidad permanente total para la profesión habitual**

Se considera como incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. La profesión a que hace referencia este grado de incapacidad no es la desempeñada al tiempo de solicitar la prestación sino la desempeñada cuando se sufren las lesiones que produzcan las reducciones anatómicas o funcionales con la salvedad de que, si la enfermedad deriva de enfermedad común, ha de estarse a la actividad fundamental desempeñada en los doce meses anteriores a la situación de incapacidad temporal.

La prestación económica equivale a una pensión vitalicia del 55% de la respectiva base reguladora. La prestación puede incrementarse en un 20% más para los mayores de 55 años cuando, por su falta de preparación general o especializada y circunstancias sociales y laborales del lugar de residencia, se presuma la dificultad de obtener empleo en actividad distinta de la habitual.

• **Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo**

La incapacidad permanente, en el grado de absoluta, es la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio, aunque en el artículo 141.2 de la LGSS se manifiesta que el percibo de las pensiones correspondientes no impiden el ejercicio de aquellas actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del inválido y que no representan un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión. La cuantía de la prestación equivale al 100% de la correspondiente base reguladora.

Por último, se delimita la gran invalidez como la situación del trabajador, afecto de incapacidad permanente y que como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Si el trabajador fuese calificado de gran inválido, se incrementa la cuantía de su pensión con un complemento destinado a que el inválido pueda remunerar a la persona que le atiende. El importe de dicho complemento será equivalente al resultado de sumar el 45% de la base mínima de cotización vigente en el momento del hecho causante y el 30% de la última base de cotización del trabajador correspondiente a la contingencia de la que derive la situación de incapacidad permanente. En ningún caso el complemento señalado podrá tener un importe inferior al 45% de la pensión percibida, sin el complemento, por el trabajador.

Para el acceso a las pensiones de incapacidad permanente en los grados de absoluta y de gran invalidez, no es requisito indispensable darse de alta, según el artículo 138.3 de la LGSS. Por otra parte, en supuestos de incapacidad permanente derivada de accidente, sea o no de trabajo, y de enfermedad profesional, no se exige período previo de cotización, de acuerdo con el artículo 138.1 de la LGSS. En los demás supuestos, se precisa que se haya cotizado previamente durante un período mínimo, que puede variar en función de la contingencia de que derive la incapacidad por enfermedad, común o profesional, o accidente, laboral o no, de la situación de alta o no en el momento del hecho causante, de la edad del trabajador y del grado de incapacidad.

En el acceso a las prestaciones de incapacidad permanente no se requiere solamente la acreditación de los requisitos señalados, sino que además es preciso que la situación de incapacidad permanente, en el grado que corresponda, sea declarada por la Administración a través de unos órganos especializados, los equipos de valoración de la incapacidad (EVI), creados al efecto, y mediante un procedimiento administrativo

especial. Las decisiones de la entidad gestora (Instituto Nacional de la Seguridad Social, INSS) son impugnables en el orden jurisdiccional social.

## **B) Compatibilidad con el trabajo**

Un aspecto de singular interés es el régimen de compatibilidad con el trabajo de las prestaciones contributivas de incapacidad.

En la incapacidad permanente total para la profesión habitual (art. 141.1, LGSS), el percibo de la pensión es compatible con el salario que pueda obtener el trabajador en la misma empresa o en otra distinta, es decir, que se puede simultanear el percibo de la pensión con el desempeño de un trabajo por cuenta ajena o la realización de una actividad por cuenta propia, siempre que el contenido básico de ese trabajo no sea el mismo que dio lugar a la incapacidad. La pensión de incapacidad permanente total tiene una función de sustitución de rentas salariales, que ya no se pueden obtener en el ejercicio de la actividad profesional; ello comporta su compatibilidad con el ejercicio de una actividad distinta de la habitual, para la que el trabajador tenga habilidad o capacidad (STS de 18 de enero de 2002).

En lo que se refiere a la pensión permanente total cualificada, existe una incompatibilidad total entre el percibo del incremento del 20% y el ejercicio de una actividad, por lo que, de darse esta circunstancia, queda en suspenso el percibo del indicado incremento, que se vuelve a recuperar a partir de la fecha en que se cesa en la realización del trabajo.

Con carácter general, el percibo de las pensiones por incapacidad permanente absoluta y gran invalidez no impide la realización de las actividades, sean o no lucrativas, compatibles con el estado del inválido, y que no representen un cambio en su capacidad de trabajo, a efectos de su revisión (art. 141.2, LGSS).

## **2.2 La invalidez no contributiva**

Su regulación está contenida en los artículos 144 a 149 de la LGSS y en el Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, por el que se desarrolló la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, que establece prestaciones no contributivas en la seguridad social. Dicha Ley implicó una alteración sustancial del esquema protector de la seguridad social, al universalizar la protección social, pasando de un sistema profesional a uno mixto en el que se garantiza no sólo la sustitución de rentas en activo, sino también la falta de éstas.

Para la LGSS, en la modalidad no contributiva, son constitutivas de invalidez las deficiencias, previsiblemente permanentes, de carácter físico o psíquico, congénitas o no, que anulen o modifiquen la capacidad física, psíquica o sensorial de quienes las presentan. Al integrarse plenamente las prestaciones de invalidez no contributiva dentro del sistema de la seguridad social, su ordenamiento jurídico actúa como derecho supletorio en lo no regulado especí-

ficamente para estas pensiones. De conformidad con las previsiones de la LGSS, tienen derecho a las pensiones no contributivas por invalidez las personas que cumplan las siguientes condiciones:

- Ser mayor de 18 años y menor de 65 en la fecha de la solicitud.
- Residir legalmente en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud de la pensión. La residencia, y no la nacionalidad, es uno de los requisitos básicos a que se supedita el reconocimiento de la pensión no contributiva.
- Acreditar una discapacidad en un grado igual o superior al 65%. El procedimiento para la determinación de la discapacidad se recoge en el Real Decreto 1971/1999. A estos efectos, las disposiciones reglamentarias, establecen una asimilación entre los grados de incapacidad determinados en la modalidad contributiva y los porcentajes de discapacidad. De este modo, se considera acreditado un grado del 65% respecto de la persona a quién se le haya determinado un grado de incapacidad permanente en el grado de incapacidad absoluta para todo trabajo. De igual modo, cuando en la modalidad contributiva se haya declarado un grado de gran invalidez, se presume que la persona acredita un grado del 75%, así como la necesidad del concurso de tercera persona para la realización de los actos esenciales de la vida ordinaria, a efectos de un eventual reconocimiento de la pensión no contributiva. Esta equiparación se lleva a cabo en el año 1991, ante la eventualidad de que una persona fuese declarada en situación de incapacidad permanente, pero sin derecho a pensión en la modalidad contributiva, por carecer de alguno de los requisitos condicionantes de la pensión. Esta situación ha cambiado radicalmente a partir de 1994, después de la respuesta del Tribunal Supremo, mediante la que no cabe que la entidad gestora declare situación de incapacidad permanente, si al solicitante de la prestación se le deniega el derecho.
- Carecer de rentas suficientes. A tales efectos, se considera que una persona carece de recursos económicos suficientes cuando los ingresos o rentas de que disponga o se prevea que vaya a disponer, en cómputo anual, sean inferiores a la cuantía, también en cómputo anual, de la pensión (para el año 2008, 4.598,16 euros/anuales). No obstante, si son inferiores a esta cantidad y se convive con familiares, únicamente se cumple el requisito cuando la suma de las rentas o ingresos anuales de todos los miembros de su unidad económica de convivencia, sean inferiores a las cuantías que se determinan anualmente.

El importe de la pensión se fija en la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado y se distribuye en catorce pagas. El reconocimiento del derecho a pensiones no contributivas da lugar, por un lado, a la prestación de asistencia sanitaria y farmacéutica de la seguridad social, para lo cual la Tesorería General de la Seguridad Social asigna el número de afiliación al beneficiario de la pensión, en caso de no tenerlo previamente, y se le facilita cartilla de asistencia sanitaria a través del centro de salud más cercano a su domicilio y, por otro lado, al acceso a los servicios sociales establecidos en el sistema de la seguridad social

para los pensionistas. Los perceptores de las pensiones no contributivas están obligados a una serie de actuaciones tendentes a la comprobación de que continúan reuniendo los requisitos que condicionan el nacimiento y el mantenimiento del derecho.

Frente al principio general de que las prestaciones económicas de la seguridad social son gestionadas por el INSS, la gestión de las pensiones no contributivas está atribuida al Instituto de Mayores y de Servicios Sociales (IMSERSO), así como a las comunidades autónomas que han asumido las transferencias de funciones y servicios de aquél en su territorio.

La LGSS no establece regulación alguna de la revisión de la discapacidad, materia que sí se recoge en la disposición reglamentaria de aplicación, de acuerdo con el artículo 5 RD 357/1991, de la siguiente forma:

“El grado de discapacidad o enfermedad crónica reconocido es, por su propia naturaleza, revisable, en tanto el beneficiario no haya cumplido los 65 años, por alguna de las siguientes causas: agravación o mejoría de la situación de discapacidad o enfermedad crónica; variación en los factores sociales complementarios, y error de diagnóstico o en la aplicación del baremo.

La revisión del grado de discapacidad puede iniciarse de oficio o a instancia del interesado. La revisión de oficio se efectuará en el plazo que establezca la entidad gestora. La revisión a instancia del interesado puede instarse inicialmente, una vez que hayan transcurrido dos años, desde la fecha en que haya reconocido el correspondiente grado, y un año, en el caso de las siguientes revisiones, salvo que se alegue variación de los factores personales o sociales valorados.”

Como regla general, la percepción de la pensión de invalidez en su modalidad no contributiva es compatible con el ejercicio de actividades, sean o no lucrativas, si bien esta compatibilidad se limita por dos condicionantes:

- Que las actividades sean compatibles con el estado de discapacidad del pensionista y que no representen un cambio en la capacidad de trabajo (artículo 147, LGSS). No obstante, la doctrina entiende que la mención a la capacidad de trabajo contenida en el señalado artículo de la LGSS es más propia de la incapacidad permanente contributiva que de la modalidad no contributiva.
- Que las rentas que se deriven de dichas actividades, sumadas, en su caso, con los ingresos del pensionista o de las demás personas que forman parte de la unidad económica de convivencia, no superen los límites de ingresos o recursos establecidos. En caso contrario, se procede a la reducción de la pensión, y a su vez, esa reducción queda sin efectos, desde el momento en que se modifique la situación económica del pensionista. Hay que tener en cuenta la incidencia que ha supuesto la Ley 8/2005, de 6 de junio, a la hora de compatibilizar las pensiones de invalidez en su modalidad no

contributiva con el trabajo remunerado, que después se analiza. Por otra parte, la cuantía de la pensión, calculada en cómputo anual, es compatible con las rentas o ingresos anuales de que, en su caso, disponga cada beneficiario, siempre que los mismos no excedan del 25 % del importe, en cómputo anual, de dicha pensión, de acuerdo con el artículo 145.2 de la LGSS, modificado por la disposición adicional decimosexta de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. En caso contrario, se deducirá del importe de la pensión no contributiva la cuantía de las rentas o ingresos que excedan de dicho porcentaje.

Los pensionistas de invalidez no contributiva que simultaneen la percepción de la pensión con el ejercicio de una actividad están obligados a comunicar al organismo gestor la realización de cualquier trabajo, sea por cuenta ajena o propia.

Una particularidad ha sido establecida por la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, a través de una modificación del artículo 144.1 de la LGSS, de modo que los perceptores de las pensiones por invalidez no contributivas que vean extinguido su derecho a pensión por el ejercicio de una actividad por cuenta ajena o propia, recuperarán automáticamente el derecho a la pensión en el momento en que cesen en la actividad por cuenta ajena o abandonen la actividad por cuenta propia, sin que los ingresos obtenidos en el año del cese o abandono sean tenidos en cuenta para el cómputo de ingresos. A su vez, la Ley 52/2003, de disposiciones específicas en materia de seguridad social, ha ampliado esta regulación a los trabajadores con discapacidad beneficiarios de la pensión de invalidez, en su modalidad no contributiva, que se acojan a los programas de renta activa de inserción para trabajadores desempleados de larga duración mayores de 45 años.

Uno de los problemas que conlleva la protección económica no contributiva de las personas con discapacidad es la relativa desincentivación que supone frente a la búsqueda de empleo retribuido, lo que se ha llamado “trampa de la pobreza” o “trampa de la prestación”. Para intentar atenuar esto, se aprobó la Ley 8/2005, para compatibilizar las pensiones de invalidez en su modalidad no contributiva con el trabajo remunerado, en el caso de personas que con anterioridad al inicio de una actividad lucrativa vinieran percibiendo dicha prestación. Así, durante los cuatro años siguientes al inicio de la actividad, la suma de la cuantía de la pensión de invalidez y de los ingresos obtenidos por la actividad desarrollada no podrá ser superior, en cómputo anual, al importe, también en cómputo anual, del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM) vigente en cada momento. En caso de exceder de dicha cuantía, se minorará el importe de la pensión en el 50% del exceso sin que, en ningún caso, la suma de la pensión y de los ingresos pueda superar 1,5 veces el IPREM.

De manera resumida, la incompatibilidad entre la percepción de la pensión de invalidez no contributiva con otras prestaciones es la siguiente:

- Es incompatible con la percepción de las pensiones asistenciales, reguladas por la Ley 45/1960 (disposición transitoria sexta de la LGSS).
- De igual modo, la percepción de estas pensiones no contributivas es incompatible con la percepción de los subsidios de garantía de ingresos mínimos y de ayuda por tercera persona, regulados en la LISMI. En los supuestos indicados, debe ejercitarse la opción en favor de alguna de las prestaciones declaradas incompatibles.
- Por último, se establece que la condición de pensionista de invalidez, en la modalidad no contributiva por parte del hijo con discapacidad, es incompatible con el derecho de los padres, o del propio hijo cuando éste fuera huérfano absoluto, a percibir la asignación económica por hijo a cargo con discapacidad y con más de 18 años. En tales supuestos, también debe ejercitarse la correspondiente opción que, en el caso de que los beneficiarios sean diferentes, deberá formularse de común acuerdo. A falta de acuerdo, prevalece el derecho a la pensión de invalidez de la seguridad social en su modalidad no contributiva.

### **2.3 La pensión de orfandad**

También esta prestación tiene especialidades en materia de discapacidad. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 175 de la LGSS, tendrán derecho a la pensión de orfandad, los hijos del causante de la pensión que, a su fallecimiento, y con independencia de su edad, estén incapacitados para el trabajo.

A partir de la Ley 40/2007, de medidas en materia de seguridad social, dicho derecho ha mejorado, en el caso del huérfano que presente una discapacidad en un grado igual o superior al 33%, siempre que en la fecha del fallecimiento del causante, aquél fuera menor de 24 años, en los casos en que no efectúe un trabajo lucrativo por cuenta propia o ajena o, cuando realizándolo, los ingresos que obtenga resulten inferiores en cómputo anual a la cuantía vigente para el salario mínimo interprofesional, también en cómputo anual.

Así, se ha ampliado hasta los 24 años, en caso de discapacidad, la posibilidad de percepción de la pensión de orfandad, aun cuando no se trate de orfandad absoluta, frente a los 22 años que opera como límite general, y se ha elevado del 75% al 100% del SMI el límite de rentas que el beneficiario de la pensión puede percibir para compatibilizar un trabajo lucrativo con el cobro de la orfandad. Por otra parte, cuando concurren varias pensiones de orfandad con una pensión de viudedad y esta última sea del 70% de la base reguladora por ser fuente principal de ingresos, no tener rentas superiores a las establecidas y convivir con hijos menores de 26 años o con un grado de discapacidad superior al 33%, no se aplicará el límite del 100% de la base reguladora. Con ello se incrementarán las pensiones de orfandad, aunque su suma no podrá superar el 48% de la base reguladora.

La incompatibilidad con la asignación familiar por hijo a cargo para mayores de 18 años fue introducida por la Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de seguridad social (BOE, 11 diciembre 2003). Ante la protesta generalizada por la merma de recursos económicos para muchas personas con discapacidad, el Gobierno rectificó con la aprobación del Real Decreto 364/2004, de 5 de marzo, de mejora de las pensiones de orfandad a favor de personas con discapacidad, aumentando la pensión de orfandad en la cuantía del importe de la asignación familiar por hijo a cargo que corresponda al grado de minusvalía.

## 2.4 La anticipación de la edad de jubilación

De conformidad con el artículo 161 de la LGSS, la edad mínima de jubilación podrá ser reducida en el caso de personas con discapacidad en un grado de discapacidad igual o superior al 65% en los términos contenidos en el Real Decreto 1539/2003 de 5 de diciembre. La edad ordinaria de 65 años exigida para el acceso a la pensión de jubilación, se reducirá en un período equivalente al que resulte de aplicar al tiempo efectivamente trabajado los siguientes coeficientes, siempre que durante los períodos de trabajo realizado se acrediten los correspondientes grados de discapacidad:

- El coeficiente del 0,25 en los casos en que el trabajador tenga acreditado un grado de minusvalía igual o superior al 65%.
- El coeficiente del 0,5 en los casos en que el trabajador tenga acreditado un grado de minusvalía igual o superior al 65% y acredite la necesidad del concurso de otra persona para la realización de los actos esenciales de la vida ordinaria.

La Ley 40/2007, por su parte, amplía la jubilación anticipada a los trabajadores con un grado de discapacidad igual o superior al 45%, siempre que “se trate de discapacidades reglamentariamente determinadas en las que concurren evidencias que determinan de forma generalizada y apreciable una reducción de la esperanza de vida de estas personas”. Se extiende con ello el ámbito de la jubilación anticipada para trabajadores con discapacidad que ya anteriormente se había logrado incluir en la Ley para quienes tuvieran reconocido un grado superior al 65%.

Finalmente, el artículo 26.4 de la Ley 20/2007, de 11 de julio, del estatuto del trabajo autónomo, extiende a éstos el régimen de anticipación de la edad de jubilación de las personas con discapacidad establecido en el Régimen General.

## **2.5 Prestaciones familiares: especialidades en materia de discapacidad. La asignación económica por hijo con discapacidad a cargo**

Las prestaciones familiares se distinguen entre una modalidad contributiva y una modalidad no contributiva, encontrándose la asignación económica por hijo con discapacidad a cargo dentro de la modalidad no contributiva. Su regulación está contenida en los artículos 181-190 de la LGSS y en el Real Decreto 1335/2005, de 11 de noviembre.

Las prestaciones familiares de la seguridad social, en su modalidad no contributiva, consistirán en:

- Una asignación económica por cada hijo.
- Una prestación económica de pago único a tanto alzado por nacimiento o adopción de hijo, en supuestos de familias numerosas, monoparentales y en los casos de madres con discapacidad.
- Una prestación económica de pago único por parto o adopción múltiples.
- Una prestación económica de pago único por nacimiento o adopción de hijo.

En las asignaciones económicas por hijo con discapacidad a cargo, constituye el objeto de la protección el hecho de que se tengan a cargo hijos, con lo que éstos se constituyen como los sujetos causantes de las mismas. La norma reglamentaria reguladora de las prestaciones considera como hijo a cargo el que, dándose las circunstancias de edad y/o de discapacidad y, con independencia de su filiación, convive con el beneficiario y a sus expensas. Los requisitos que condicionan la prestación son:

- Acreditar tener un grado discapacidad igual o superior al 65%, con independencia de su edad, como excepción a la regla general de los hijos sin discapacidad que alcance dicho grado, que es no superar los 18 años.
- Que el hijo resida en España y conviva con el beneficiario. A partir del 1 de enero de 2004, las asignaciones familiares, además de los requisitos tradicionales como son la falta de recursos económicos suficientes, la existencia de responsabilidades familiares y la dependencia económica del hijo, se condicionan a la residencia en territorio nacional, requisito que no sólo es exigible al beneficiario de la asignación, sino también al hijo a cargo.
- Que exista una dependencia económica del hijo en relación con el beneficiario: sin embargo, el causante no perderá la condición de hijo o de menor acogido a cargo por el mero hecho de realizar un trabajo lucrativo por cuenta propia o ajena siempre que continúe viviendo con el beneficiario de la prestación y que los ingresos anuales del

causante, en concepto de rendimientos del trabajo, no superen el 100% del salario mínimo interprofesional, también en cómputo anual. Con la Ley 40/2007, se aumenta hasta el 100% del SMI el límite de ingresos para que la asignación por hijo/a a cargo con discapacidad sea compatible con un trabajo remunerado.

- Que no tengan derecho, ni el padre ni la madre, a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

En el caso de prestación económica de pago único a tanto alzado que se reconoce por el nacimiento o adopción de hijo en familias numerosas o que, con tal motivo, adquieran dicha condición, en familias monoparentales y en los casos de madres que presenten una discapacidad igual o superior al 65%, siempre que no se supere un determinado nivel de ingresos. La cuantía de esta prestación es de 1.000 euros como cantidad a tanto alzado.

También consistirán en la prestación de pago único que tiene por objeto compensar, en parte, el aumento de gastos que produce en las familias el nacimiento o la adopción de dos o más hijos por parto o adopciones múltiples de dos ó más de dos hijos. Si alguno de los hijos tiene una discapacidad superior al 33%, computará el doble.

Finalmente, se reconoce la prestación económica de pago único cuya finalidad es compensar, en parte, los mayores gastos que ocasiona el nuevo ser, en especial, en la primera etapa de su vida. Esta nueva prestación, aprobada en el 2007, tiene una doble naturaleza. Por un lado, de beneficio fiscal en el IRPF, para personas contribuyentes y, por otro, de prestación no contributiva de seguridad social para los que no contribuyan al IRPF. No tiene especialidades en materia de discapacidad, y se trata de una cantidad a tanto alzado de 2.500 euros.

## **2.6 La acción positiva de la seguridad social en favor de la inclusión laboral de las personas con discapacidad**

Siguiendo a Panizo Robles (2009), otro bloque de medidas que tienen su encaje en la seguridad social en favor de la protección social y la activación de las personas con discapacidad se encamina a mejorar las condiciones en las que las mismas pueden acceder e insertarse en el mercado laboral, como mecanismo para promover una mejora de su autonomía personal y social y de lucha contra la discriminación y los factores de exclusión.

Estas medidas se enmarcan dentro de un objetivo más extenso de integración sociolaboral, que ha de constituirse uno de los puntos fundamentales de las políticas públicas, como, en el caso español, ya recordaba hace más de veinticinco años la LISMI o, en el europeo, la Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea, todo ello con la finalidad de hacer posible y materializar la aplicación efectiva del derecho de todas las personas al trabajo, consagrado en el artículo 35 de la Constitución.

Las medidas de acción positiva en favor de la incorporación de las personas con discapacidad comienzan a adoptarse en la década de los ochenta del siglo XX y van a encontrar su continuidad en los denominados programas anuales de fomento del empleo, que se concretan en bonificaciones o reducciones de las cotizaciones sociales a cargo del empleador o empresario, sin que en absoluto tales medidas puedan ser consideradas como discriminatorias y que encuentran su reflejo en acciones llevadas a cabo en el plano comunitario.

Estas medidas de acción positiva se articulan en cuatro acciones principales:

- La reducción de los costes empresariales, a través de la bonificación de las cotizaciones sociales, tanto en lo que respecta a la contratación indefinida como aquella que tiene un carácter temporal, combinada la primera con subvenciones económicas, así como en las medidas relativas a los contratos de interinidad, contratos en prácticas o los contratos para la formación de trabajadores con discapacidad.
- El fomento del autoempleo, bien mediante la financiación de proyectos empresariales, la reducción temporal de las cotizaciones sociales, básicamente en los casos de alta inicial en el Régimen de Autónomos de personas con discapacidad, o las más amplias posibilidades de capitalizar la prestación por desempleo.
- El establecimiento, sobre la base de las orientaciones del artículo 41 de la LISMI, de medidas de protección de empleo protegido, mediante los centros especiales de empleo, a través de ayudas por la creación de puestos de trabajo y reducción de las cotizaciones empresariales a la seguridad social.
- La reserva de puestos de trabajo, conforme a las previsiones del artículo 38 de la LISMI, que obliga tanto a las empresas públicas como privadas que empleen a 50 o más trabajadores a contar en sus plantillas al menos con un 2% de trabajadores discapacitados, porcentaje que se eleva al 5% en el ámbito de las Administraciones Públicas en las convocatorias de oferta de empleo público realizadas a partir de 2004.

### 3. 1997-2007: una década de avances en la protección

La protección de las personas con discapacidad a través del sistema de seguridad social no ha experimentado en la última década una transformación sustancial, sino modificaciones y mejoras que han acompañado los avances muy importantes que se han producido en materia de igualdad de oportunidades y no discriminación.

La incorporación de las personas con discapacidad como afiliadas a la seguridad social ha registrado en los últimos diez años un incremento importante, si bien se ha producido en una época de crecimiento general del empleo y de la actividad económica. No obstante, hay que señalar que sigue sin reducirse el diferencial con las personas que no tienen o presentan discapacidad.

Los datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999 (EDDES-1999), el módulo especial del segundo trimestre de la Encuesta de Población Activa de 2002 (EPA-2002), la segunda edición de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV-2005), y la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Situación de Dependencia (EDAD 2008) reflejan los siguientes resultados:

- Las tasas de actividad de las personas con discapacidad eran del 32,1% en 1999, el 33,7% en 2002 y el 35,9% en 2005, claramente inferiores a las tasas de actividad de la población general, que eran del 63,1%, el 66,9% y el 65,3%, respectivamente.
- Las tasas de paro, parados sobre activos, eran el 25,8% en 1999, el 15,3% en 2002 y el 16,9% en 2005, comparadas con el 15,7%, el 11,1% y el 10,2%, respectivamente, de la población general.
- Finalmente, las tasas de empleo, de los ocupados sobre población de 16-64 años, eran el 23,8% en 1999, el 28,5% en 2002 y el 29,9% en 2005, mientras que las correspondientes cifras de la población general eran muy superiores, el 53,1%, el 59,4% y el 58,6%, respectivamente.

Como puede verse, la situación de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo ha venido mejorando en los últimos años, ya que tanto la participación laboral como el empleo han crecido y el desempleo ha disminuido, si bien la distancia con respecto a la población general parece no haberse reducido en la medida deseada.

Estos datos permiten afirmar que el volumen de personas afiliadas en los distintos regímenes de la seguridad social ha experimentado un importante crecimiento en los últimos años.

### 3.1 Antecedentes

La Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), constituyó un hito que, en desarrollo de las previsiones constitucionales, reflejadas en el artículo 49, tuvo como finalidad establecer todo un conjunto de medidas económicas en especie, de servicios o de acción positiva, entre otras, para propiciar y favorecer que las personas con discapacidad tuvieran mayores oportunidades para alcanzar una integración efectiva en la sociedad. La LISMI ha sido la Ley marco que ha inspirado las políticas sociales en materia de discapacidad desarrolladas con posterioridad. Su aprobación se produjo poco después de que finalizara el año internacional de las personas con discapacidad y un poco antes de que las Naciones Unidas aprobaran el programa mundial de acción para las personas con discapacidad. Sin duda, los legisladores se vieron influidos por las tendencias internacionales que reconocían la necesidad de dar un tratamiento adecuado a los problemas de las personas con discapacidad. La ley comparte los principios y objetivos de prevención, rehabilitación e integración planteados en el programa mundial de acción y en las posteriores normas uniformes sobre igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, aprobadas por las Naciones Unidas en 1993.

A tal fin, el artículo 12 de la LISMI establece que la acción protectora del sistema especial de prestaciones sociales y económicas a favor de las personas con discapacidad comprende:

- Un sistema de prestaciones económicas, el cual experimentó una modificación sustancial con la implantación de las pensiones no contributivas, a través de la Ley 26/1990, de 20 de diciembre.
- Un sistema de prestaciones de asistencia sanitaria y farmacéutica.
- Un sistema de ayudas y prestaciones tendentes a la recuperación y rehabilitación de las personas con discapacidad.

Además, se pusieron en marcha otras medidas, que tuvieron como finalidad básica la de incentivar e incrementar las posibilidades de que las personas con discapacidad se insertasen laboralmente, como el establecimiento del cupo de reserva en el acceso a un trabajo, así como bonificaciones en las cotizaciones sociales.

Los subsidios económicos estaban destinados a la protección de las personas con discapacidad que al no desarrollar actividad laboral, no estaban comprendidas en el campo de aplicación de la seguridad social, en cuanto que el mismo artículo 12 de la LISMI preveía que el desarrollo de estas medidas se llevase a cabo en tanto no se procediese al desarrollo del mandato contenido en el artículo 41 de la Constitución Española respecto de la universalización de los beneficios de la seguridad social, extremo que se realiza, si bien con carácter parcial, a través de la Ley 26/1990, de 20 de diciembre.

En relación con las prestaciones de naturaleza económica, la LISMI estableció las siguientes:

- El subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos (SGIM).
- El subsidio por Ayuda de Tercera Persona (SATP).
- Por último, el subsidio de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte (SMGT) y de prestaciones técnicas.

Los subsidios de garantía de ingresos mínimos y por ayuda de tercera persona quedaron suprimidos por la Ley 26/1990, manteniéndose su percibo en favor de quienes los tenían reconocidos en la fecha de entrada en vigor de la misma, en los términos y condiciones previstos en la legislación específica que los regulaba. Esta circunstancia, lógicamente, ha producido una fuerte caída de los beneficiarios de estos dos subsidios económicos.

La universalidad del sistema se produjo a principios de la última década del siglo XX al establecerse las prestaciones no contributivas por invalidez para personas con discapacidad o enfermedad crónica en grado igual o superior al 65% y que carezcan de ingresos o rentas suficientes. La Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecen en la seguridad social prestaciones no contributivas, implicó una alteración sustancial del esquema protector de la misma que, de un sistema profesional y proporcional, pasó a configurarse como un sistema mixto, en el que junto con una modalidad contributiva de prestaciones, coexiste una modalidad no contributiva, en la que se otorgan prestaciones que no tienen como finalidad básica la de sustituir a las rentas de activo cuando se pierden de forma temporal o permanente a causa de la edad la incapacidad, el desempleo o la muerte, sino la de compensar la falta de rentas. Por ello, las prestaciones de naturaleza económica tienen una cuantía fija y no quedan sometidas a períodos previos de cotización.

### **3.2 Relación de principales avances en materia de seguridad social (1997-2007) para las personas con discapacidad y sus familias**

Esta década ha sido la de consolidación y mejora de los avances conseguidos desde la instauración de la democracia. Así, se efectuaron mejoras en la política de empleo hacia las personas con discapacidad, con los planes y acuerdos firmados por el Gobierno y el CERMI en los años 1997 y 2002. En materia de seguridad social, y como reformas más significativas, se aprobó la jubilación anticipada de las personas con discapacidad en grado igual o superior al 65%, atendiendo a la menor carrera de seguro que generalmente dichas personas tienen, se establecieron medidas legales para compatibilizar parcialmente las pensiones de invalidez no contributivas con el trabajo remunerado y se aprobó la Ley

39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. A continuación, se hace una amplia exposición de estos tres importantes avances legislativos y se detallan someramente algunas otras mejoras en el ámbito de la protección social de las personas con discapacidad.

### **A) Compatibilidad con el trabajo de la percepción de la pensión de invalidez no contributiva**

En el caso de perceptores de pensiones de la seguridad social no contributivas, por presentar un grado de discapacidad igual o superior al 65%, la regulación originaria de estas pensiones dificultaba la integración laboral de las personas con discapacidad que las perciben, ya que la realización de una actividad profesional lucrativa conllevaba, automáticamente, la reducción de la pensión no contributiva en la misma cuantía que la retribución obtenida.

Todo ello hacía que algunas personas con discapacidad que hubiesen podido acceder a alguna actividad remunerada se retrajesen de hacerlo cuando esa remuneración era de baja cuantía, puesto que económicamente no existía compensación e incluso se corría el riesgo de perder la prestación, situación en la que siempre existía el miedo a los obstáculos para recuperarla.

Sin embargo, una particularidad fue establecida por la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, a través de una modificación del artículo 144.1 de la LGSS, de modo que, a partir de ese momento, los perceptores de las pensiones por invalidez no contributivas que vean extinguido su derecho a pensión, por el ejercicio de una actividad por cuenta ajena o propia, recuperan automáticamente el derecho a la pensión en el momento en que cesen en la actividad por cuenta ajena o abandonen la actividad por cuenta propia, sin que los ingresos obtenidos en el año del cese o abandono sean tenidos en cuenta para el cómputo de ingresos.

Posteriormente, mediante la Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de seguridad social, estas previsiones se extendieron también a los beneficiarios que se acojan a los programas de renta activa de inserción para trabajadores desempleados de larga duración, mayores de 45 años.

La Ley 8/2005, de 6 de junio, para compatibilizar las pensiones de invalidez en su modalidad no contributiva con el trabajo remunerado (BOE de 7 de junio de 2005) ha venido a significar un avance en el proceso de integración laboral de las personas con discapacidad.

Desde la entrada en vigor de la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, por la que se establecieron las pensiones no contributivas, el percibo de la pensión de invalidez en su modalidad no contributiva no ha impedido a los pensionistas la realización de una actividad laboral, sea o no lucrativa, pero la cuantía de la pensión se veía reducida en el mismo importe de la retribución obtenida, como se ha indicado anteriormente.

La Ley 8/2005 citada permite que quienes ya estén percibiendo dichas pensiones puedan compatibilizarlas con el trabajo remunerado durante los cuatro años siguientes al inicio de la actividad, hasta el límite del IPREM. A partir de dicho límite, se minoraría el importe de la pensión en el 50% del exceso, sin que en ningún caso la suma de la pensión y de los ingresos por el trabajo pueda superar 1,5 veces el IPREM.

Las previsiones de la Ley se aplican a quienes con anterioridad al inicio de una actividad laboral ya vinieran percibiendo la pensión de invalidez en su modalidad no contributiva. Hay que tener en cuenta a este respecto que uno de los requisitos para acceder a este tipo de pensiones es carecer de rentas o ingresos suficientes, por lo que si la actividad laboral es anterior a la solicitud de la pensión, ésta podría ser denegada si los ingresos que se perciben por dicha actividad superan el límite de rentas.

Se puede compatibilizar trabajo y pensión en las condiciones previstas en la ley durante los cuatro años siguientes al inicio de la actividad laboral. No obstante, se entiende que para quienes a la entrada en vigor de la Ley ya estuviesen compatibilizando trabajo y pensión los cuatro años comenzarían a contar desde la entrada en vigor del texto legal. A partir de ese momento se empezaría a aplicar las nuevas condiciones de compatibilidad trabajo/pensión previstas en la Ley.

La reducción por los ingresos del trabajo no afectará al complemento de pensión previsto para los supuestos de discapacidad igual o superior al 75% y que necesiten el concurso de otra persona. Por otra parte, la cuantía de la pensión no contributiva de invalidez ya reconocida no puede ser inferior al 25% del importe natural de la pensión. Todo ello, por supuesto, si en función de los ingresos por trabajo se mantiene el derecho a la pensión. Finalmente, los perceptores de esta prestación están obligados a comunicar a la entidad que les abona ésta la realización de cualquier trabajo.

Por otra parte, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, ha regulado otro supuesto de compatibilidad de las pensiones no contributivas, en este caso con las rentas o ingresos anuales de que disponga cada beneficiario, siempre que no sobrepasen el 25% del importe, en cómputo anual, de la pensión no contributiva. El exceso se deduciría del importe de la pensión, dejando a salvo las especialidades previstas respecto de la compatibilidad trabajo/pensión, analizadas anteriormente.

## **B) Anticipación de la edad de jubilación**

La regulación de la posibilidad de acceder anticipadamente a la pensión de jubilación a favor de las personas con discapacidad en grado igual o superior al 65% constituye una acción de justicia hacia este grupo social.

Las personas con discapacidad tienen mayores dificultades para acceder a un empleo que las que no tienen discapacidad. Esta situación se agrava en el caso de las personas con

discapacidades especialmente severas. La Encuesta sobre Deficiencias, Discapacidades y Estado de Salud EDDES (INE, 2000) calcula que de algo más de un millón de personas con discapacidad en la llamada edad laboral, tan sólo un 32% estaba activo y un 24% estaba ocupado. Estos datos contrastan con la situación de la población en general, casi el 65% en situación de actividad laboral. Las personas con discapacidad tienen un nivel educativo y formativo menor y ocupan con mayor frecuencia puestos menos cualificados, temporales y, en general, más precarios.

A pesar de los esfuerzos desplegados desde la transición política por la Constitución, la LISMI y la Ley 51/2003, el avance en las políticas activas de empleo y de educación, la discriminación laboral sigue azotando a las personas con discapacidad. En consecuencia, las vidas laborales de las personas con discapacidad, cuando consiguen un empleo, son, con frecuencia, intermitentes, inestables y, en general, más cortas que las del resto de la población. En consecuencia, les resulta mucho más difícil alcanzar recorridos laborales tan prolongados como los que exigen las normas de seguridad social para acceder a la pensión de jubilación.

Otro factor importante a la hora de valorar la oportunidad de esta norma es la evolución de la salud y de las condiciones psicofísicas y funcionales de las personas con discapacidad. Aproximadamente, la mitad de las discapacidades no están estabilizadas, es decir pueden empeorar o mejorar, lo que depende de muchos factores, tales como los avances de la medicina, o el acceso a los recursos terapéuticos, entre otros. Sin embargo, aquí se trata de personas con discapacidades severas, ya que, en caso contrario, no habrían sido calificadas en un grado del 65% o superior.

Según la encuesta de 1999 antes mencionada, el pronóstico evolutivo para las personas con discapacidad era negativo en un 44% de los casos, estable en un 49% y sólo positivo en un 7%. El pronóstico de las mujeres es más negativo que el de los hombres. En muchas ocasiones, el agravamiento de la situación es progresivo y lento, por lo que tampoco pueden acceder a una pensión de incapacidad permanente.

Por otra parte, es un hecho que los trabajadores con discapacidad severa de mayor edad tienen todavía más dificultades para encontrar un empleo. Según la información suministrada por la EDDES del año 1999, la tasa de actividad de las personas con discapacidad cae en picado a partir de los 50 años, probablemente por un efecto combinado de diversos factores, tales como, el agravamiento de su estado de salud, o el desánimo a la hora de acceder o volver al empleo por las barreras de orden físico y social que subsisten en nuestra sociedad.

Se trata de una cuestión de justicia y de lucha contra una discriminación hacia las personas con discapacidad a las que, en igualdad de condiciones, les resulta en muchos casos imposible acceder a pensiones de jubilación, por lo que esta medida de anticipación de la edad de jubilación no es sino una manifestación más de la acción positiva hacia este colectivo, reconocida en el artículo 9.2 de la Constitución española y en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las

Personas con Discapacidad (LIONDAU). Analicemos ahora esta nueva regulación de la anticipación de la edad de jubilación para las personas con discapacidad.

Actualmente, en el sistema de la seguridad social, la edad mínima ordinaria de acceso a la pensión de jubilación está establecida en los 65 años. Salvo casos puntuales, mineros, ferroviarios o personal de vuelo, acceder a la pensión de jubilación antes de los 65 años de edad lleva consigo la aplicación de unos coeficientes reductores en la cuantía de esa pensión.

Desde la entrada en vigor del Real Decreto 1539/2003, de 5 de diciembre, por el que se establecen coeficientes reductores de la edad de jubilación en favor de los trabajadores que acreditan un grado importante de discapacidad, los trabajadores por cuenta ajena con un grado de discapacidad igual o superior al 65% pueden adelantar su edad de acceso a la pensión de jubilación sin que este adelanto merme su importe. Es más, el tiempo en que adelantan el acceso a la pensión se les computa como cotizado a la seguridad social, lo que beneficia el importe de la misma.

Los aspectos más significativos del Real Decreto son los siguientes:

- **Grado de discapacidad:** como requisito básico y principal hay que señalar que para beneficiarse de esta nueva normativa es necesario acreditar un grado de discapacidad igual o superior al 65% durante el tiempo en que se está trabajando. Esto no significa que el grado de discapacidad tenga que acreditarse durante todo el tiempo en que se está trabajando, sino que la aplicación de los coeficientes sólo se realizará respecto del tiempo trabajado en el que concurra la discapacidad. La Ley 40/2007, de 4 de diciembre, por su parte, da un paso adelante y amplía la jubilación anticipada a los trabajadores con un grado de discapacidad igual o superior al 45% siempre que “se trate de discapacidades reglamentariamente determinadas en las que concurran evidencias que determinan de forma generalizada y apreciable una reducción de la esperanza de vida de estas personas”. Esta previsión está pendiente de desarrollo reglamentario. Esta misma Ley restringe la posibilidad de acceder a la pensión de jubilación por la aplicación de los coeficientes reductores sólo a partir de los 52 años, límite de edad que no existía anteriormente.
- **Acreditación de la discapacidad:** la regla general es que la acreditación de la discapacidad se realice mediante la aportación de los certificados emitidos por el IMSERSO o por el órgano de la Comunidad Autónoma competente en la materia y por los organismos antecesores (INSERSO, SEREM, etc.).
- **Ámbito de aplicación:** las previsiones normativas sólo se aplicaban a los trabajadores por cuenta ajena del Régimen General y de los Regímenes Especiales Agrario, de Trabajadores del Mar y de la Minería del Carbón. No obstante, el artículo 26.4 de la Ley 20/2007, de 11 de julio, del estatuto del trabajo autónomo, dispone la asimilación de los trabajadores por cuenta propia a los trabajadores por cuenta ajena en cuanto a las previsiones sobre anticipación de la edad de

jubilación, incluidos los supuestos de discapacidad. Aunque la pensión se cause en alguno de los Regímenes de Seguridad Social en los que no sería aplicable esta normativa, si los trabajadores con discapacidad han acreditado durante su vida laboral algún período de trabajo en el Régimen General o en los Regímenes Especiales Agrario, de Autónomos, de Trabajadores de Mar o de la Minería del Carbón, sí se les tendrían en cuenta los coeficientes reductores de la edad de jubilación respecto del tiempo en que estuvieron trabajando en estos últimos.

- Reducción de la edad de acceso a la jubilación: la reducción de la edad ordinaria de jubilación, establecida en 65 años, se efectuará de acuerdo con los siguientes parámetros:
  - Con un grado de discapacidad igual o superior al 65%, por cada cuatro años trabajados se reduce la edad de jubilación en un año, que, además, se computa como cotizado.
  - Con un grado de discapacidad igual o superior al 65 % y la necesidad del concurso de otra persona para la realización de los actos esenciales de la vida ordinaria, por cada dos años trabajados se reduce la edad de jubilación en un año que, además, se computa como cotizado.

En ambos supuestos, el cálculo se realiza en días, es decir, el número real de días cotizados se multiplica por 0,25 en el primer caso anterior y por 0,5 en el segundo, y el resultado será el número de días en que se reduce la edad de jubilación.

### **C) La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia**

La exposición de motivos de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, constituye un buen elemento justificativo para una norma que venía siendo demandada socialmente desde hace tiempo.

Los datos que en ella se reflejan, actualizados con las últimas estadísticas del INE, ponen de relieve que la atención a las personas en situación de dependencia constituye uno de los principales retos tanto de presente como de futuro, considerando que la población con más de 65 años ha pasado de 3,3 millones en 1970 (el 9,7% de la población total) a más de 7,6 millones en 2008 (16,6%). En España hay actualmente más de 3,8 millones de personas con alguna discapacidad (el 8,5% de la población). En uno de cada cinco hogares españoles vive al menos una persona con discapacidad y casi un millón y medio de personas no pueden realizar alguna de las actividades básicas de la vida diaria sin ayuda.

Tradicionalmente, la atención a este grupo social se ha desarrollado en el ámbito familiar y a través de las entidades del tercer sector de acción social. La Ley configura un nuevo

modelo de atención de carácter público mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) con la participación de todas las administraciones públicas. La protección que el sistema ha de dispensar se modula en tres niveles: un nivel mínimo a cargo de la Administración del Estado; un segundo nivel de colaboración entre el Estado y las comunidades autónomas y un tercer nivel adicional que debe establecerse por cada comunidad autónoma.

Las prestaciones de atención a la dependencia pueden tener la naturaleza de servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y de noche y atención residencia, entre otros, así como de prestaciones económicas vinculadas a la adquisición de un servicio para ser atendidos en el entorno familiar o por cuidadores no profesionales.

Los grados de dependencia, cuya valoración se encomienda a las comunidades autónomas tras la aprobación por el Gobierno de un baremo (Real Decreto 504/2007, de 20 de abril), van desde la dependencia moderada (grado I) hasta la gran dependencia (grado III), pasando por la dependencia severa (grado II), grados que a su vez se clasifican cada uno de ellos en dos niveles en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requieren.

Las previsiones de la Ley se aplicarán de forma progresiva, comenzando por los supuestos de gran dependencia, hasta alcanzar la protección de las personas con dependencia moderada en su menor nivel en torno al año 2014.

Aun cuando la aplicación práctica de la Ley todavía es muy limitada, no cabe duda de que estamos ante un instrumento innovador de gran calado que quizá podría compararse en su importancia con lo que supuso en su momento la LISMI.

#### **D) Otros avances en materia de protección social en favor de las personas con discapacidad**

A continuación se incluyen los avances más significativos en materia de protección social para las personas con discapacidad:

- Desde el año 2005, el contraer matrimonio ha dejado de ser causa de extinción tanto de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años y con un grado de discapacidad igual o superior al 65%, como de la orfandad de mayores con discapacidad que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez.
- La asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de discapacidad igual o superior al 65% es compatible con la pensión de orfandad para mayores con discapacidad que tengan reducida su capacidad de trabajo en un

porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez. La Ley 52/2003, de 10 de diciembre, declaró estas prestaciones incompatibles, pero primero mediante el Real Decreto 364/2004, de 5 de marzo, y luego a través de la Ley 8/2005, de 6 de junio, se corrigió esta circunstancia.

- Se ha flexibilizado el período mínimo de cotización exigido a los trabajadores más jóvenes para el acceso a la pensión de incapacidad permanente.
- En lo que se refiere a la pensión de orfandad, se ha equiparado a los hijos con un grado de discapacidad igual o superior al 33% con los huérfanos absolutos y se ha aumentado para estos casos el límite de ingresos por trabajo compatibles con el disfrute de la pensión del 75% del salario mínimo interprofesional (SMI).
- La pensión de orfandad de beneficiarios mayores con discapacidades que tengan reducida su capacidad de trabajo en un porcentaje valorado en un grado de incapacidad permanente absoluta o gran invalidez es compatible con cualquier renta de trabajo del propio huérfano. Anteriormente era incompatible con el desempeño de un puesto de trabajo en el sector público.
- Se ha incrementado del 75% al 100% del SMI el límite de los ingresos anuales del hijo para que éste no pierda la condición de hijo a cargo.
- Se ha establecido legalmente la revalorización de las prestaciones familiares en las mismas condiciones que las pensiones de la seguridad social.
- A efectos de seguridad social, se considera que las personas incapacitadas judicialmente están afectadas de un grado de discapacidad igual o superior al 65%, cualquiera que sea el grado que tuvieran reconocido nominalmente.
- Se ha regulado con carácter de permanencia un complemento para vivienda para pensionistas no contributivos que vivan solos, no tengan vivienda habitual propia y vivan de alquiler.
- En este período se han consolidado y mejorado las medidas de fomento de empleo y las bonificaciones de cuotas a la seguridad social en supuestos de contratación de personas discapacitadas y para autónomos con discapacidad.
- Se ha equiparado el importe mensual de las prestaciones familiares para mayores de 18 años con un grado de discapacidad igual o superior al 65% a la cuantía mensual de las pensiones no contributivas.

- Se ha producido un importante incremento del importe de la pensión mínima de orfandad para menores de 18 años con un porcentaje de discapacidad igual o superior al 65% hasta equipararse a la cuantía de las pensiones no contributivas, e incluso superar dicha cuantía en el año 2008.
- La pensión mínima de viudedad para personas con discapacidad con un grado de al menos un 65%, cualquiera que sea su edad, se ha equiparado a la pensión mínima de viudedad para mayores de 65 años.

## **4. El sistema de seguridad social como factor de inclusión de las personas con discapacidad y sus familias: nuevas orientaciones**

La seguridad social, como ya se ha consignado, fue el primer sistema de protección social que tomó como hecho relevante las situaciones de discapacidad, introduciéndolas, aunque muy modestamente, en sus coberturas y dispensando prestaciones. No obstante este carácter pionero, no es en la actualidad el sistema de seguridad social como principal dispositivo de la acción pública en relación con la discapacidad. Esa función la desempeñan las políticas públicas de discapacidad, que sobre el núcleo expansivo de las políticas sociales, abarcan hoy otras muchas políticas de acuerdo con el principio de transversalidad, que forman un conglomerado no sistemático ni ordenado, pero con entidad creciente.

Pero el que la seguridad social no sea, ni haya de ser, el instrumento primordial de acción pública en materia de protección y promoción de los derechos sociales de las personas con discapacidad no significa en modo alguno que no pueda tener un papel más activo y ambicioso en la mejora de las condiciones de vida y ciudadanía de estas personas y la de sus familias. Se trataría de potenciar, normativa y políticamente, los factores inclusivos que puede cobijar nuestro sistema de seguridad social, a propósito de la discapacidad, incorporando nuevas orientaciones. No se trata de alterar ni de forzar los principios esenciales de este sistema de protección social, para, de esta guisa, obtener una mejora espuria o impropia de las coberturas, sino de ahondar en las capacidades del ordenamiento de la seguridad social, con respeto a sus lógicas internas, para favorecer la inclusión social de las personas con discapacidad.

Títulos legales habilitantes para este reforzamiento de la dimensión de la discapacidad por parte de la seguridad social no faltan precisamente. Al artículo 49 de la Constitución Española se ha sumado muy recientemente el mandato de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, cuyo artículo 28, dedicado a garantizar el nivel de vida adecuado y la protección social, dispone lo siguiente: “los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a la protección social y a gozar de ese derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, y adoptarán las medidas pertinentes para proteger y promover el ejercicio de ese derecho”. Este tratado internacional forma parte de nuestro ordenamiento jurídico desde el 3 de mayo de 2008, por lo que resulta aplicable a todos los efectos lo que dispone la convención, incluida una protección social adecuada sin discriminaciones por razón de discapacidad.

Las nuevas orientaciones que hay que imprimir al sistema de seguridad social han de partir de un examen, aunque sea somero, de las distorsiones que en este momento impiden o dificultan el pleno acceso de las personas con discapacidad a los niveles de cobertura social considerados como normales o medios.

Estas distorsiones, en gran medida no deliberadas, son producto de elementos de distinta naturaleza que se superponen entrando en conflicto y provocando efectos indeseables, que hay que tratar de atajar. De un lado, nuestro sistema de seguridad social es preferentemente de base contributiva, ligada al ejercicio de una actividad laboral lucrativa previa por parte del trabajador. Digamos que ésta es la puerta ordinaria de entrada al sistema. Pues bien, habida cuenta de que las personas con discapacidad, como se dijo con anterioridad, presentan con generalidad dificultades intensas de inserción laboral, sufriendo elevadas cotas de desempleo y, lo que es peor, bajas tasas de actividad laboral, la incorporación de personas con discapacidad a las coberturas normales de la seguridad social por la vía ordinaria del ejercicio de un actividad laboral se ve seriamente mermada en relación con las personas sin discapacidad. Se produce, por la situación estructural de empleo de estas personas, un déficit de ingreso en posiciones reforzadas, quedando, eso sí, la vía subsidiaria de las prestaciones no contributivas del sistema fundadas en el estado de necesidad.

Pero incluso en el caso de aquellas personas con discapacidad que desempeñan un trabajo remunerado que da lugar a la incorporación al sistema, las condiciones no suelen ser las normales, pues sus carreras de seguro y sus niveles cotización, por hechos derivados o asociados a su situación de discapacidad, menor cualificación formativa que aboca a empleos de baja retribución y retardo en ingresar en el mercado de trabajo o salida anticipada, siempre por razón de discapacidad, son inferiores a la media del resto de trabajadores. Acceden pocos y en las escalas más modestas de protección. Esto es una realidad, no querida, bien es cierto, pero no por eso de efectos menos excluyentes para las personas con discapacidad en términos de protección social. Se hace preciso, por ende, replantearse, para estos casos, los condicionamientos de un sistema que genera barreras de entrada, a veces infranqueables, o inclusive espirales de expulsión o de coberturas atenuadas, que no alcanzan los niveles mínimos.

Con todo, los problemas estructurales para las personas con discapacidad en lo que hace al sistema de seguridad social no se detienen ahí. Por ejemplo, una muestra de la inadecuación de sus actuales normas en relación con las situaciones de discapacidad se produce respecto del régimen de las incapacidades permanentes, que son consecuencia de una discapacidad adquirida en el desempeño de una actividad laboral. Nuestro ordenamiento de seguridad social, de una rigidez extrema y antieconómica, prima la inactividad y, por tanto, la protección pasiva, declarando incompatibles de modo casi absoluto la discapacidad con el ejercicio de un empleo. Se recrudece el fenómeno de expulsión del mercado laboral referido antes, comprometiendo de forma grave el derecho al trabajo de toda persona, sin discriminaciones por motivos de discapacidad, y sobrecargando al sistema de prestaciones puramente pasivas como las pensiones. Son paradojas de un ordenamiento que adolece de una inflexibilidad intolerable, que las situaciones de discapacidad ponen claramente de manifiesto o, siendo audaces en la expresión, en evidencia.

Si a todo lo anterior unimos la insuficiencia de los niveles protectores de nuestro sistema de seguridad social para el resto de situaciones cubiertas, no ligadas directamente a las contingencias de empleo o salud del trabajador, como las prestaciones familiares o los servicios sociales complementarios, se comprueba que para las personas con discapacidad, por este cúmulo de factores, la protección de la acción pública en esta materia llega de modo debilitado o a veces no llega.

Es sintomático a estos efectos que España haya excluido habitualmente la rama de prestaciones familiares a la hora de ratificar otros instrumentos multilaterales en el ámbito de la protección social. Nuestro país no ha aceptado las partes correspondientes a estas prestaciones del Convenio nº 102 de la OIT, ni del Código Europeo de Seguridad Social del Consejo de Europa. Por otra parte, España, no ha ratificado la Carta Social Europea revisada ni el código europeo revisado de seguridad social. Por tanto, las disposiciones de estos instrumentos sobre prestaciones familiares no afectan actualmente a nuestro ordenamiento. Este hecho nos obliga a efectuar nuevos planteamientos que a la par que extienden la base social con discapacidad protegida en la dimensión personal y en la familiar, introduzcan elementos de activación que contribuyan a la mejora económica del sistema. Se precisan, pues, nuevas orientaciones, para hacer del sistema de seguridad social, como reza este apartado, un factor de inclusión efectivo de las personas con discapacidad.

Sobre lo dicho, la formulación sumaria de estas nuevas orientaciones quedaría enunciada en estos términos:

- Considerar las situaciones de discapacidad, bien en el plano individual o en el familiar, como especialmente relevantes a efectos de la acción protectora del sistema de seguridad social, singularizándolas en caso necesario, o reforzando la protección cuando se presenten en el seno de otra contingencia cubierta. Todo ello, sobre la base legal de los artículos 9,2, 39, 41 y 49 de la Constitución Española, del artículo 28 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y de los mandatos del artículo 8 de la LIONDAU.
- Establecer como principio informador del ordenamiento y de la intervención en materia de seguridad social el de activación de las personas, más allá de sus circunstancias personales o de su entorno, lo que incluye muy en primer término a las personas con discapacidad. El objetivo primordial es el de que las personas accedan a un empleo digno y de calidad, y, por tanto, ingresen de pleno derecho en el sistema de seguridad social. La legislación y la práctica deben favorecer la activación de las personas con discapacidad, cuyo principal problema en relación con el empleo es la inactividad, suavizando las rigideces actualmente existentes de modo que se permita el tránsito y compatibilizando las medidas pasivas con las activas. Esto comprende tanto las prestaciones ante contingencias como la incentivación del acceso al empleo, mediante bonificaciones o reducciones propias del ordenamiento de seguridad social.

- Flexibilizar las vías de ingreso y permanencia en el sistema de seguridad social a personas con discapacidad, regulando relaciones de nuevo cuño, no vinculadas en exclusiva o condicionadas al desempeño previo de una actividad laboral por parte de la persona y que permitan canalizar su esfuerzo económico o el de su familia o entorno a la generación de derechos que den lugar a prestaciones. Se trataría de ampliar las escasas posibilidades que tienen ciertas personas o grupos, como las personas con discapacidad, cuyo acceso al mercado laboral presenta enormes dificultades, para generar derechos por sí mismos, más allá de su situación de actividad o inactividad.
- Prever específicamente las situaciones de discapacidad que concurren en las contingencias cubiertas como acreedoras de protecciones reforzadas, como los complementos de mínimos, dada la baja intensidad de cobertura con que cuentan las personas con discapacidad y las familias en las que se integran, por las razones ya expuestas.
- Ampliar el campo y la intensidad de cobertura de las prestaciones del sistema de seguridad social, las estrictas y las denominadas de solidaridad, para proteger de modo más efectivo a las personas con discapacidad y a sus familias. A este propósito, el régimen actual puede y debe ser actualizado y perfeccionado, y extendido con nuevas prestaciones o con complementos a las vigentes, por motivos de discapacidad. En este sentido, cabría una acción normativa más ambiciosa en relación con la extensión de los servicios sociales complementarios, propios de la seguridad social, no de las políticas de asistencia social, que podría redundar en una mayor protección de las personas con discapacidad. La aprobación de la reciente Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia ha sido una oportunidad lastimosamente desaprovechada, al carecer el nuevo sistema de protección social creado (SAAD) de conexión con el sistema de seguridad social. Numerosas instancias sociales, entre ellas el CERMI (2004), preconizó que las nuevas prestaciones de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia se incardinasen en la seguridad social, pero se optó por otro modelo, cuyas dificultades de implantación son más que evidentes, entre otras cuestiones, por la debilidad del título competencial elegido y por la renuncia a que formase parte del sistema de seguridad social.

He aquí la enunciación de unas nuevas orientaciones que de seguirse de seguro mejorarán la situación de las personas con discapacidad por medio de la acción pública del sistema español de seguridad social. Su materialización en iniciativas y medidas concretas no será siempre fácil y nunca inmediata, pero es el momento de imprimir un giro más acentuado que el experimentado hasta ahora a las políticas de seguridad social en relación con la discapacidad. En el apartado siguiente, se proponen algunas iniciativas y medidas de concreción de estas orientaciones, para el período de la legislatura 2008-2012. Se trata de propuestas, hacederas y factibles, suficientemente justificadas, dirigidas al Legislador y al Gobierno, que deberían ver la luz en los próximos años, a fin de potenciar las posibilidades aún inéditas o poco explotadas que tienen la seguridad social y su ordenamiento para favorecer la inclusión de las personas con discapacidad.

## 5. Propuestas de mejora para la legislatura 2008-1012

En este apartado, se formulan las medidas que, bien en la esfera de la protección, o bien en la de la activación, se deberían promover por parte del Legislador y del Gobierno para favorecer la posición económica de las personas con discapacidad y de las familias en las que se integran, y que redundaría en un mayor grado de autonomía personal para los integrantes de este grupo social. Desde una óptica social y política, estas medidas, en tanto que persiguen, de un lado, convertir en sujetos activos, y por tanto, aportantes natos al sistema, a muchas personas que ahora mismo, por los déficits estructurales del entorno laboral y social, permanecen inactivas, y, de otro, intensificar la protección de necesidades derivadas de la presencia de una discapacidad no suficientemente cubiertas, tendrían que ser bien recibidas. Es de esperar que obtengan un amplio respaldo. Distinguiendo por esferas, se proponen las siguientes medidas:

### 5.1 En la esfera de la protección

#### A) Pensiones de jubilación

En este ámbito, se proponen la adopción de dos iniciativas normativas:

- Dar cumplimiento, con la mayor celeridad posible, a la previsión de la LGSS, tras la modificación efectuada en virtud de la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de seguridad social, que incorpora un nuevo artículo, el 161 bis, aún pendiente de desarrollo por parte del Gobierno, en relación con la regulación reglamentaria de la jubilación anticipada de trabajadores con discapacidad con un grado de discapacidad igual o superior al 45% e inferior al 65%, siempre que su discapacidad concreta determine una menor esperanza de vida a la que sea usual entre los trabajadores sin discapacidad.
- Extender a los funcionarios públicos incluidos en el régimen de clases pasivas la jubilación anticipada en los mismos términos que la ya regulada en la LGSS y en sus desarrollos reglamentarios para los trabajadores con discapacidad incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social. Ante supuestos de hecho análogos, no caben respuestas divergentes, que pueden generar desigualdades de trato no justificadas.

## **B) Pensiones de orfandad**

- Flexibilizar la regulación de las pensiones de orfandad, en el caso de perceptores de las mismas con discapacidad, para que sean plenamente compatibles con el desarrollo de un trabajo remunerado, así como con otras pensiones del sistema de seguridad social, tales como la pensión contributiva por incapacidad permanente o por jubilación, que el propio pensionista de orfandad haya podido generar en el despliegue de una actividad laboral.

## **C) Prestaciones familiares**

Las mejoras en las asignaciones por hijo a cargo con discapacidad que se proponen son las siguientes:

- Incrementar la cuantía de la asignación económica por hijo a cargo, en los casos de hijo con discapacidad menor de 18 años, ya que la cuantía sigue siendo escasa, a pesar de los incrementos sostenidos de los últimos años, teniendo en cuenta las atenciones y mayores gastos que precisa un menor con discapacidad, por lo que la eficacia protectora de la prestación se resiente, cuando no desaparece.
- Establecer una asignación económica específica, a favor de los personas con discapacidad a cargo, menores de 18 años, cuando éstos tienen acreditado un grado de minusvalía igual o superior al 65%. No cabe duda de que para una familia la atención continuada y, en consecuencia, los gastos ocasionados por ésta, son muy diferentes, en función del grado de discapacidad.
- Instaurar una asignación económica por hijo a cargo con discapacidad, mayor de 18 años, cuando su grado de discapacidad fuera inferior al 65%. En la situación actual, al llegar la persona con discapacidad a los 18 años, la familia pierde la renta económica, aunque el grado de discapacidad del hijo sea elevado, por ejemplo de un 64%. Para remediar esta situación, se propone el establecimiento de una prestación, en favor de las familias, por cada persona con discapacidad con 18 o más años, con un grado de discapacidad inferior al 65%, siempre que el mismo estuviese a cargo de las primeras. La cuantía de la nueva asignación se situaría en un importe entre la cuantía a favor de las familias con hijos con discapacidad cargo, menores de 18 años, y la correspondiente a los mayores de dicha edad cuando tienen acreditado un grado igual o superior al 65%.
- Establecer pagas extraordinarias en las asignaciones familiares y, en especial, en las correspondientes a las familias con hijos con discapacidad que sean mayores de 18 años y un grado de discapacidad igual o superior al 65%. Con ello, se mejoraría la protección de las familias señaladas, y se acomodarían estas asignaciones a su verdadera naturaleza, más allá de la denominación jurídica. Se podría así establecer cuál es la configuración de unas auténticas pensiones para las personas con discapacidad, aunque reconocidas en favor de las familias que tienen a cargo a las mismas.

- Establecer un complemento en concepto de ayuda por atención temprana en las asignaciones por hijo a cargo.
- Incrementar en un 100% la asignación por hijo a cargo cuando éste presente una discapacidad, en el período comprendido entre el nacimiento y los seis años de edad, que se devengaría desde el momento en que dicha discapacidad fuese detectada. Este aumento se destinaría por la unidad familiar para compensar los gastos derivados de la atención temprana y la estimulación precoz del menor con discapacidad, dirigidas a potenciar sus plenas capacidades y su autonomía personal. El límite superior de seis años se fija por cuanto es la edad a la que suele extenderse la atención temprana.

#### **D) En relación con las pensiones no contributivas**

- Elevar la cuantía de las pensiones no contributivas por discapacidad a fin de que se equiparen al menos al IPREM vigente en cada momento.
- Modificar de la legislación reguladora de las pensiones no contributivas por razón de discapacidad para que sólo se compute como renta a efectos de determinar los ingresos económicos los de la persona eventualmente beneficiaria, a título individual, y no los de la unidad económica en la que se integra, como sucede en la actual regulación. La individualización a la hora de la determinación de la capacidad económica es el criterio, con pleno acierto, por el que ha optado la Ley 39/2006, a efectos de sus prestaciones, y se impone que se traslade a las pensiones no contributivas para menores de 65 años.
- De igual modo, suprimir el límite de cuatro años para compatibilizar el trabajo remunerado con la pensión con contributiva, prolongando indefinidamente la posibilidad de percibir ambos ingresos, así como elevar la cuantía acumulable compatible.
- Finalmente, extender las pensiones no contributivas no sólo a aquellas personas con discapacidad con un grado igual o superior al 65%, sino que abarque también a los considerados como grupos de discriminación positiva, con independencia de que su grado de discapacidad sea inferior a 65%, tales como las personas con parálisis cerebral, las personas con enfermedad mental o las personas con discapacidad intelectual, con un grado de minusvalía reconocido igual o superior al 33 %.

#### **E) Convenio especial**

- Extender la figura del convenio especial de la seguridad social a las personas con discapacidad que no pueden desarrollar una actividad laboral o permanezcan inactivas, de modo que puedan cotizar a la seguridad social para tener cubiertas ciertas contingencias sociales. La legislación vigente en materia de seguridad social admite la institución del convenio especial, por lo que no hay que forzar ningún aspecto del sistema. Únicamente, se plantea qué personas con discapacidad inactivas puedan

acogerse a ella, de modo que puedan, con sus aportaciones económicas, generar directamente derecho a prestaciones.

#### **F) En relación con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia**

Se proponen dos medidas:

- Aprovechar la evaluación y revisión que por mandato de la propia Ley hay que hacer de su implantación y despliegue en el año 2010, para incardinar esta nueva modalidad de protección social con el sistema de seguridad social.
- Eliminar de la deducción por el complemento de gran invalidez y análogos en las prestaciones por dependencia.

Se plantea la modificación de la redacción del artículo 31 de la citada Ley, que establece la deducción automática en las prestaciones por dependencia de cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad dispuesta en los regímenes públicos de protección social. Esta deducción automática resulta injusta y hasta un tanto arbitraria, pues las condiciones de reconocimiento en esos otros regímenes son muy disímiles de las reguladas para las prestaciones por autonomía personal y dependencia, y llevan consigo una minoración en la protección final resultante. Se sugiere regular un sistema de límite máximo de compatibilidad de prestaciones concurrentes, que permita a la persona garantía de suficiencia para su autonomía personal, pero en ningún caso reducción automática.

## **5.2. En la esfera de la activación**

### **A) Nueva regulación de la incapacidad permanente y su compatibilidad con la actividad laboral**

Nuestro sistema de seguridad social establece separaciones rígidas entre las situaciones de actividad laboral e inactividad por causa o a consecuencia de una discapacidad que da origen a una prestación económica. La tendencia ha de ser a la de la activación, es decir, a la de favorecer la permanencia del trabajador con discapacidad en situación de actividad, compatibilizándola con medidas de protección pasiva justas, razonables y proporcionadas, que no supongan reducción de los niveles de protección social. La actual regulación produce el efecto expulsión del mercado de trabajo y desincentiva la permanencia en situación de actividad laboral. Resulta necesario acometer una renovación del ordenamiento de la seguridad social para articular mecanismos acordes con las nuevas orientaciones que presiden esta materia.

## **B) Nuevo régimen de la discapacidad sobrevenida en la legislación laboral y en la de seguridad social**

En línea análoga a la que se enunciaba en el subapartado anterior, es preciso reformar la legislación laboral del Estatuto de los Trabajadores y de Seguridad Social (LGSS) para regular de forma distinta a la vigente la discapacidad sobrevenida, a fin de que en ningún caso determine de forma automática la extinción de la relación laboral del trabajador que adquiere la discapacidad mientras mantiene su relación laboral. Se trata de desterrar de nuestra legislación mecanismos de expulsión directa del mercado de trabajo por causa de la adquisición de una discapacidad. La tendencia ha de ser la de conciliar y hacer compatibles medidas activas de mantenimiento en el empleo con las pasivas de atención a las necesidades que genera la discapacidad sobrevenida, a través de un plan individualizado *ad hoc*.

## **C) Bonificaciones por contratación de trabajadores con discapacidad**

Como se ha indicado, las bonificaciones en las cuotas del empleador o empresario a la seguridad social por la contratación de trabajadores con discapacidad es una medida de fomento de empleo, con un largo recorrido en nuestra legislación y que ha experimentado diversas vicisitudes, en general, positivas en cuanto progresivamente se han ampliado las ayudas y se han tratado de adaptar a la distinta realidad de las personas con discapacidad, tomando en consideración elementos como la edad, el género, el tipo de discapacidad, las mayores o menores dificultades de inserción, etc. La regulación actual de estas bonificaciones se halla establecida en la Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y el empleo. Dicho régimen legal adolece de ciertas deficiencias, contrarias al espíritu que anima la medida, que sería necesario subsanar. En concreto, se propone:

- Modificar la legislación sobre bonificaciones a fin de derogar la prohibición actualmente existente que impide que un empleador que contrate a un familiar con discapacidad, hasta determinados grados, reciba este tipo de incentivos.
- Modificar asimismo esta legislación con objeto de resolver las incoherencias legales que impiden o dificultan el reconocimiento de bonificaciones a trabajadores con discapacidad en su recorrido laboral, como es el caso del tránsito de un Centro Especial de Empleo a una empresa ordinaria, o de una empresa ordinaria a un Centro Especial de Empleo, así como el tránsito entre empresas de un mismo grupo, o en función del carácter temporal o indefinido de su contrato.

## **D) Trabajadores autónomos con discapacidad**

Los trabajadores con discapacidad que se han constituido como autónomos no cuentan con un sistema de bonificaciones sociales, como medida de incentivación al empleo, equiparable al que disponen los trabajadores por cuenta ajena. Se ha de avanzar hacia una igualdad de tratamiento entre unos y otros, habida cuenta, además, de que el factor emprendimiento en

personas con discapacidad debía ser objeto de un especial fomento por parte de los poderes públicos, incluido el sistema de seguridad social y las políticas activas de empleo.

Es necesario establecer un marco específico de estímulos a los trabajadores con discapacidad que se constituyan como autónomos, equivalente en variedad e intensidad de apoyos al existente para los trabajadores por cuenta ajena con discapacidad, de forma que se estimule el emprendimiento.

Por tanto, deberían regularse reducciones en las cuotas a la seguridad social por parte de estos trabajadores de carácter indefinido, no temporales como son ahora. Asimismo, las cuantías de reducción en las cotizaciones tendrían que ser equiparables a las que se aplican a las empresas por trabajadores con discapacidad por cuenta ajena. En estos momentos, son muy inferiores y más planas, ya que no diferencian en atención a factores como el género, la edad o las dificultades de inserción.

La regulación hacia la que habría que encaminarse debería ser flexible en el sentido de permitir a los autónomos con discapacidad que estaban ejerciendo su actividad económica antes del reconocimiento legal de las reducciones a que puedan disfrutar de las mismas a partir de que lo soliciten previa acreditación de su discapacidad, así como a los autónomos que adquieran una discapacidad sobrevenida y deseen continuar con su actividad laboral.

### **E) Desarrollo de las previsiones del artículo 47.1 de la LISMI**

Materializar normativamente la previsión del artículo 47.1 de la LISMI, incumplida desde su aprobación en 1982, de establecer un subsidio para las personas con un grado de discapacidad entre el 33% y el 65% en edad laboral que se hallen desempleadas, vinculando su percepción a la búsqueda activa de empleo, al seguimiento de un programa individualizado o itinerario profesional y al éxito de su inserción laboral.

## **5.3 Actualización terminológica**

En la línea de lo dispuesto por la disposición adicional octava de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, debería actualizarse y uniformarse las denominaciones que en el ordenamiento de la seguridad social reciben las personas y las situaciones de discapacidad. Vocablos como “invalidez”, “inválido”, “incapacitado”, “minusvalía” y otros análogos, anclados en concepciones felizmente superadas de esta realidad, han de ser sustituidos por otros, previa definición legal, en ciertos casos, o adopción o préstamo de nociones ya vigentes en otros sectores del ordenamiento jurídico, en especial de la Convención de la ONU y de la LIONDAU.

## 5.4 Proceso de adopción de las medidas

La mayor parte de las medidas formuladas en este apartado necesitan modificación normativa, bien legal o reglamentaria. Se precisa, pues, que entren a formar parte de la agenda política en materia de seguridad social en los próximos años. Para este propósito sería deseable, en primer término, que fueran asumidas por el gran acuerdo político que sirve de base a la política legislativa en esta área, a saber: el denominado Pacto de Toledo.

Dado que este pacto está siendo objeto de revisión y actualización, a través de los trabajos de la comisión no permanente del Congreso de los Diputados de seguimiento y evaluación de los acuerdos del Pacto de Toledo, lo más aconsejable sería que estas nuevas orientaciones y las propuestas en que se concretan figuraran entre las recomendaciones del Pacto de Toledo, cuando concluya sus trabajos. Simultáneamente, deberían ser debatidas y respaldadas por la mesa de diálogo social, en la que el Ejecutivo y los agentes sociales conciertan directrices y actuaciones conjuntas en materia socioeconómica, de empleo y de protección social. Asimismo, habida cuenta de que son propuestas surgidas de las propias personas con discapacidad y sus familias y a ellas dirigidas, canalizadas por el tejido asociativo articulado en torno a este sector social, han de ser objeto de diálogo, acuerdo y seguimiento con las organizaciones representativas de la discapacidad, tanto directamente, en mesas creadas al efecto entre el Gobierno y la representación unitaria de las discapacidad, como en las sedes de los órganos de participación y consulta de las políticas públicas de discapacidad tales como el Consejo Nacional de la Discapacidad.

## Índice de Tablas

Tabla 1. Personas con discapacidad residentes en domicilios familiares, por grupo de edad y sexo: números absolutos y tasas por 1.000 habitantes ....	11
Tabla 2. Personas con discapacidad residentes en centros .....	12
Tabla 3. Cobertura de prestaciones sociales según discapacidad (miles de prestaciones y porcentaje) .....	16

## Bibliografía

Alonso-Olea García, B. (2009), La evolución de la discapacidad en el sistema español de seguridad social. Hacia un derecho de la discapacidad. Pamplona, Ediciones Cinca-Cermi.

Alonso-Olea García, B. *et al.* (2006), La protección de las personas con discapacidad en el derecho de la seguridad social y en el derecho tributario. Pamplona, Cermi-Editorial Thomson-Aranzadi.

Carpio García, M. *et al.* (2007), Análisis de la capacidad de renta de las personas con discapacidad como requisito para una vida independiente. En Tratado sobre discapacidad, 887-947. Pamplona, Editorial Thomson-Aranzadi.

CERMI (2007), Estrategia global de acción para el empleo de personas con discapacidad 2007-2008. Propuesta Cermi. Pamplona, Ediciones Cinca-Cermi.

CERMI (2004), La protección de las situaciones de dependencia en España. Una alternativa para la atención de las personas en situación de dependencia desde la óptica del sector de la discapacidad. Madrid, Cermi.

CERMI (2003), Plan del Cermi para la protección de las familias con personas discapacitadas. Madrid, Cermi.

Colectivo IOE (2003), La inserción laboral de las personas con discapacidades. Fundación La Caixa.

Consejo de Ministros (2008), Estrategia global de acción para el empleo de las personas con discapacidad 2008-2012 (disponible en [www.mtin.es](http://www.mtin.es)).

Imsero (2009), Pensiones no contributivas de la seguridad social y prestaciones sociales y económicas de la Lismi. Informe de seguimiento y evolución de la gestión (disponible en [www.seg-social.es/imsero/estadisticas/infdic2008.pdf](http://www.seg-social.es/imsero/estadisticas/infdic2008.pdf)).

Instituto Nacional de Estadística (2000), Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999 (disponible en <http://www.ine.es/>).

Instituto Nacional de Estadística (2008), Encuesta sobre discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia. Avance de resultados (disponible en <http://www.ine.es/>).

Instituto Nacional de Estadística (2002), Encuesta sobre población activa. Módulo de discapacidad (disponible en <http://www.ine.es/>).

Ministerio de Trabajo e Inmigración (2008), Informe sobre cumplimiento de los compromisos establecidos para las prestaciones y medidas de apoyo a las familias en los distintos instrumentos internacionales (disponible en <http://www.mtin.es/>).

Palacios, A. (2008), El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Pamplona, Ediciones Cinca-Cermi.

Panizo Robles, J. A. (2007), Las prestaciones económicas públicas del estado, la seguridad social y las comunidades autónomas. En Tratado sobre discapacidad, 949-987. Pamplona, Editorial Thomson-Aranzadi.

Panizo Robles, J. A. (2009), La protección de la discapacidad en el sistema de la seguridad social. Hacia un derecho de la discapacidad. Pamplona, Ediciones Cinca-Cermi.

Pérez Bueno, L. C. (2006), Discapacidad y asistencia sanitaria. Cermi.

PricewaterhouseCoopers (2008), La inserción laboral de las personas con discapacidad. Concienciación empresarial y compromiso social (disponible en [http://www.expansionyempleo.com/2008/06/17/mercado\\_laboral/1135934.html](http://www.expansionyempleo.com/2008/06/17/mercado_laboral/1135934.html)).

Rodríguez Cabrero, G. *et al.* (2009), Evaluación de las políticas de empleo para personas con discapacidad y formulación y coste económico de nuevas propuestas de integración laboral. Fundación Once-Cermi.

## Documentos de trabajo publicados

- 1/2003. Servicios de atención a la infancia en España: estimación de la oferta actual y de las necesidades ante el horizonte 2010. María José González López.
- 2/2003. La formación profesional en España. Principales problemas y alternativas de progreso. Francisco de Asís de Blas Aritio y Antonio Rueda Serón.
- 3/2003. La Responsabilidad Social Corporativa y políticas públicas. Alberto Lafuente Fález, Víctor Viñuales Edo, Ramón Pueyo Viñuales y Jesús Llaría Aparicio.
- 4/2003. V Conferencia Ministerial de la OMC y los países en desarrollo. Gonzalo Fanjul Suárez.
- 5/2003. Nuevas orientaciones de política científica y tecnológica. Alberto Lafuente Fález.
- 6/2003. Repensando los servicios públicos en España. Alberto Infante Campos.
- 7/2003. La televisión pública en la era digital. Alejandro Perales Albert.
- 8/2003. El Consejo Audiovisual en España. Ángel García Castillejo.
- 9/2003. Una propuesta alternativa para la Coordinación del Sistema Nacional de Salud español. Javier Rey del Castillo.
- 10/2003. Regulación para la competencia en el sector eléctrico español. Luis Atienza Serna y Javier de Quinto Romero.
- 11/2003. El fracaso escolar en España. Álvaro Marchesi Ullastres.
- 12/2003. Estructura del sistema de Seguridad Social. Convergencia entre regímenes. José Luis Tortuero Plaza y José Antonio Panizo Robles.
- 13/2003. The Spanish Child Gap: Rationales, Diagnoses, and Proposals for Public Intervention. Fabrizio Bernardi.
- 13\*/2003. El déficit de natalidad en España: análisis y propuestas para la intervención pública. Fabrizio Bernardi.
- 14/2003. Nuevas fórmulas de gestión en las organizaciones sanitarias. José Jesús Martín Martín.
- 15/2003. Una propuesta de servicios comunitarios de atención a personas mayores. Sebastián Sarasa Urdiola.
- 16/2003. El Ministerio Fiscal. Consideraciones para su reforma. Olga Fuentes Soriano.
- 17/2003. Propuestas para una regulación del trabajo autónomo. Jesús Cruz Villalón.
- 18/2003. El Consejo General del Poder Judicial. Evaluación y propuestas. Luis López Guerra.
- 19/2003. Una propuesta de reforma de las prestaciones por desempleo. Juan López Gandía.
- 20/2003. La Transparencia Presupuestaria. Problemas y Soluciones. Maurici Lucena Betriu.
- 21/2003. Análisis y evaluación del gasto social en España. Jorge Calero Martínez y Mercè Costa Cuberta.
- 22/2003. La pérdida de talentos científicos en España. Vicente E. Larraga Rodríguez de Vera.
- 23/2003. La industria española y el Protocolo de Kioto. Antonio J. Fernández Segura.
- 24/2003. La modernización de los Presupuestos Generales del Estado. Enrique Martínez Robles, Federico Montero Hita y Juan José Puerta Pascual.
- 25/2003. Movilidad y transporte. Opciones políticas para la ciudad. Carme Miralles-Guasch y Àngel Cebollada i Frontera.
- 26/2003. La salud laboral en España: propuestas para avanzar. Fernando G. Benavides.
- 27/2003. El papel del científico en la sociedad moderna. Pere Puigdomènech Rosell.
- 28/2003. Tribunal Constitucional y Poder Judicial. Pablo Pérez Tremps.
- 29/2003. La Audiencia Nacional: una visión crítica. José María Asencio Mellado.
- 30/2003. El control político de las misiones militares en el exterior. Javier García Fernández.
- 31/2003. La sanidad en el nuevo modelo de financiación autonómica. Jesús Ruiz-Huerta Carbonell y Octavio Granada Martínez.
- 32/2003. De una escuela de mínimos a una de óptimos: la exigencia de esfuerzo igual en la Enseñanza Básica. Julio Carabaña Morales.

- 33/2003. La difícil integración de los jóvenes en la edad adulta. Pau Baizán Muñoz.
- 34/2003. Políticas de lucha contra la pobreza y la exclusión social en España: una valoración con EspaSim. Magda Mercader Prats.
- 35/2003. El sector del automóvil en la España de 2010. José Antonio Bueno Oliveros.
- 36/2003. Publicidad e infancia. Purificación Llaquet, M<sup>a</sup> Adela Moyano, María Guerrero, Cecilia de la Cueva, Ignacio de Diego.
- 37/2003. Mujer y trabajo. Carmen Sáez Lara.
- 38/2003. La inmigración extracomunitaria en la agricultura española. Emma Martín Díaz.
- 39/2003. Telecomunicaciones I: Situación del Sector y Propuestas para un modelo estable. José Roberto Ramírez Garrido y Juan Vega Esquerrá.
- 40/2003. Telecomunicaciones II: Análisis económico del sector. José Roberto Ramírez Garrido y Álvaro Escribano Sáez.
- 41/2003. Telecomunicaciones III: Regulación e Impulso desde las Administraciones Públicas. José Roberto Ramírez Garrido y Juan Vega Esquerrá.
- 42/2004. La Renta Básica. Para una reforma del sistema fiscal y de protección social. Luis Sanzo González y Rafael Pinilla Pallejà.
- 43/2004. Nuevas formas de gestión. Las fundaciones sanitarias en Galicia. Marciano Sánchez Bayle y Manuel Martín García.
- 44/2004. Protección social de la dependencia en España. Gregorio Rodríguez Cabrero.
- 45/2004. Inmigración y políticas de integración social. Miguel Pajares Alonso.
- 46/2004. TV educativo-cultural en España. Bases para un cambio de modelo. José Manuel Pérez Tornero.
- 47/2004. Presente y futuro del sistema público de pensiones: Análisis y propuestas. José Antonio Griñán Martínez.
- 48/2004. Contratación temporal y costes de despido en España: lecciones para el futuro desde la perspectiva del pasado. Juan J. Dolado y Juan F. Jimeno.
- 49/2004. Propuestas de investigación y desarrollo tecnológico en energías renovables. Emilio Menéndez Pérez.
- 50/2004. Propuestas de racionalización y financiación del gasto público en medicamentos. Jaume Puig-Junoy y Josep Llop Talaverón.
- 51/2004. Los derechos en la globalización y el derecho a la ciudad. Jordi Borja.
- 52/2004. Una propuesta para un comité de Bioética de España. Marco-Antonio Broggi Trias.
- 53/2004. Eficacia del gasto en algunas políticas activas en el mercado laboral español. César Alonso-Borrego, Alfonso Arellano, Juan J. Dolado y Juan F. Jimeno.
- 54/2004. Sistema de defensa de la competencia. Luis Berenguer Fuster.
- 55/2004. Regulación y competencia en el sector del gas natural en España. Balance y propuestas de reforma. Luis Atienza Serna y Javier de Quinto Romero.
- 56/2004. Propuesta de reforma del sistema de control de concentraciones de empresas. José M<sup>a</sup> Jiménez Laiglesia.
- 57/2004. Análisis y alternativas para el sector farmacéutico español a partir de la experiencia de los EE UU. Rosa Rodríguez-Monguió y Enrique C. Seoane Vázquez.
- 58/2004. El recurso de amparo constitucional: una propuesta de reforma. Germán Fernández Farreres.
- 59/2004. Políticas de apoyo a la innovación empresarial. Xavier Torres.
- 60/2004. La televisión local entre el limbo regulatorio y la esperanza digital. Emili Prado.
- 61/2004. La universidad española: soltando amarras. Andreu Mas-Colell.
- 62/2005. Los mecanismos de cohesión territorial en España: un análisis y algunas propuestas. Ángel de la Fuente.
- 63/2005. El libro y la industria editorial. Gloria Gómez-Escalonilla.
- 64/2005. El gobierno de los grupos de sociedades. José Miguel Embid Irujo, Vicente Salas Fumás.
- 65(I)/2005. La gestión de la demanda de electricidad Vol. I. José Ignacio Pérez Arriaga, Luis Jesús Sánchez de Tembleque, Mercedes Pardo.

- 65(II)/2005. La gestión de la demanda de electricidad Vol. II (Anexos). José Ignacio Pérez Arriaga, Luis Jesús Sánchez de Tembleque, Mercedes Pardo.
- 66/2005. Responsabilidad patrimonial por daño ambiental: propuestas de reforma legal. Ángel Manuel Moreno Molina.
- 67/2005. La regeneración de barrios desfavorecidos. María Bruquetas Callejo, Fco. Javier Moreno Fuentes, Andrés Walliser Martínez.
- 68/2005. El aborto en la legislación española: una reforma necesaria. Patricia Laurenzo Copello.
- 69/2005. El problema de los incendios forestales en España. Fernando Estirado Gómez, Pedro Molina Vicente.
- 70/2005. Estatuto de laicidad y Acuerdos con la Santa Sede: dos cuestiones a debate. José M.<sup>a</sup> Contreras Mazarío, Óscar Celador Angón.
- 71/2005. Posibilidades de regulación de la eutanasia solicitada. Carmen Tomás-Valiente Lanuza.
- 72/2005. Tiempo de trabajo y flexibilidad laboral. Gregorio Tudela Cambroner, Yolanda Valdeolivas García.
- 73/2005. Capital social y gobierno democrático. Francisco Herreros Vázquez.
- 74/2005. Situación actual y perspectivas de desarrollo del mundo rural en España. Carlos Tió Saralegui.
- 75/2005. Reformas para revitalizar el Parlamento español. Enrique Guerrero Salom.
- 76/2005. Rivalidad y competencia en los mercados de energía en España. Miguel A. Lasheras.
- 77/2005. Los partidos políticos como instrumentos de democracia. Henar Criado Olmos.
- 78/2005. Hacia una deslocalización textil responsable. Isabel Kreisler.
- 79/2005. Conciliar las responsabilidades familiares y laborales: políticas y prácticas sociales. Juan Antonio Fernández Cerdón y Constanza Tobío Soler.
- 80/2005. La inmigración en España: características y efectos sobre la situación laboral de los trabajadores nativos. Raquel Carrasco y Carolina Ortega.
- 81/2005. Productividad y nuevas formas de organización del trabajo en la sociedad de la información. Rocío Sánchez Mangas.
- 82/2006. La propiedad intelectual en el entorno digital. Celeste Gay Fuentes.
- 83/2006. Desigualdad tras la educación obligatoria: nuevas evidencias. Jorge Calero.
- 84/2006. I+D+i: selección de experiencias con (relativo) éxito. José Antonio Bueno Oliveros.
- 85/2006. La incapacidad laboral en su contexto médico: problemas clínicos y de gestión. Juan Gervas, Ángel Ruiz Téllez y Mercedes Pérez Fernández.
- 86/2006. La universalización de la atención sanitaria. Sistema Nacional de Salud y Seguridad Social. Francisco Sevilla.
- 87/2006. El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia. Pilar Rodríguez Rodríguez.
- 88/2006. La desalinización de agua de mar mediante el empleo de energías renovables. Carlos de la Cruz.
- 89/2006. Bases constitucionales de una posible política sanitaria en el Estado autonómico. Juan José Solozábal Echavarría.
- 90/2006. Desigualdades territoriales en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de España. Beatriz González López-Valcárcel y Patricia Barber Pérez.
- 91/2006. Agencia de Evaluación: innovación social basada en la evidencia. Rafael Pinilla Pallejà.
- 92/2006. La Situación de la industria cinematográfica española. José María Álvarez Monzoncillo y Javier López Villanueva.
- 93/2006. Intervención médica y buena muerte. Marc-Antoni Broggi Trias, Clara Llubia Maristany y Jordi Trelis Navarro.
- 94/2006. Las prestaciones sociales y la renta familiar. María Teresa Quílez Félez y José Luis Achurra Aparicio.
- 95/2006. Plan integral de apoyo a la música y a la industria discográfica. Juan C. Calvi.
- 96/2006. Justicia de las víctimas y reconciliación en el País Vasco. Manuel Reyes Mate.
- 97/2006. Cuánto saben los ciudadanos de política. Marta Fraile.
- 98/2006. Profesión médica en la encrucijada: hacia un nuevo modelo de gobierno corporativo y de contrato social. Albert J. Jovell y María D. Navarro.

- 99/2006. El papel de la financiación público-privada de los servicios sanitarios. A. Prieto Orzanco, A. Arbelo López de Letona y E. Mengual García.
- 100/2006. La financiación sanitaria autonómica: un problema sin resolver. Pedro Rey Biel y Javier Rey del Castillo.
- 101/2006. Responsabilidad social empresarial en España. Anuario 2006.
- 102/2006. Problemas emergentes en salud laboral: retos y oportunidades. Fernando G. Benavides y Jordi Delclòs Clanchet.
- 103/2006. Sobre el modelo policial español y sus posibles reformas. Javier Barcelona Llop.
- 104/2006. Infraestructuras: más iniciativa privada y mejor sector público. Ginés de Rus Mendoza.
- 105/2007. El teatro en España: decadencia y criterios para su renovación. Joaquín Vida Arredondo.
- 106/2007. Las alternativas al petróleo como combustible para vehículos automóviles. José Antonio Bueno Oliveros.
- 107/2007. Movilidad del factor trabajo en la Unión Europea y coordinación de los sistemas de pensiones. Jesús Ferreiro Aparicio y Felipe Serrano Pérez.
- 108/2007. La reforma de la casación penal. Jacobo López Barja de Quiroga.
- 109/2007. El gobierno electrónico: servicios públicos y participación ciudadana. Fernando Tricas Lamana.
- 110/2007. Sistemas alternativos a la resolución de conflictos (ADR): la mediación en las jurisprudencias civil y penal. José-Pascual Ortuño Muñoz y Javier Hernández García.
- 111/2007. El sector de la salud y la atención a la dependencia. Antonio Jiménez Lara.
- 112/2007. Las revistas culturales y su futuro digital. M.<sup>a</sup> Trinidad García Leiva.
- 113/2007. Mercado de vivienda en alquiler en España: más vivienda social y más mercado profesional. Alejandro Inurrieta Beruete.
- 114/2007. La gestión de la demanda de energía en los sectores de la edificación y del transporte. José Ignacio Pérez Arriaga, Xavier García Casals, María Mendiluce Villanueva, Pedro Miras Salamanca y Luis Jesús Sánchez de Tembleque.
- 115/2007. Aseguramiento de los riesgos profesionales y responsabilidad empresarial. Manuel Correa Carrasco.
- 116/2007. La inversión del minoritario: el capital silencioso. Juan Manuel Barreiro, José Ramón Martínez, Ángeles Pellón y José Luis de la Peña.
- 117/2007. ¿Se puede dinamizar el sector servicios? Un análisis del sector y posibles vías de reforma. Carlos Maravall Rodríguez.
- 118/2007. Políticas de creación de empresas y su evaluación. Roberto Velasco Barroetabeña y María Saiz Santos.
- 119/2007. La reforma del acceso a la carrera judicial en España: algunas propuestas. Alejandro Saiz Arnaiz.
- 120/2007. Renta y privación en España desde una perspectiva dinámica. Rosa Martínez López.
- 121/2007. La inversión pública en España: algunas líneas estratégicas. Rafael Myro Sánchez.
- 122/2007. La prensa ante el reto en línea. Entre las limitaciones del modelo tradicional y las incógnitas de su estrategia digital. Xosé López y Xosé Pereira.
- 123/2007. Genéricos: medidas para el aumento de su prescripción y uso en el Sistema Nacional de Salud. Antonio Iñesta García.
- 124/2007. Laicidad, manifestaciones religiosas e instituciones públicas. José M.<sup>a</sup> Contreras Mazarío y Óscar Celador Angón.
- 125/2007. Las cajas de ahorros: retos de futuro. Ángel Berges Lobera y Alfonso García Mora.
- 126/2007. El Informe PISA y los retos de la educación en España. Olga Salido Cortés.
- 127/2007. Propuesta de organización corporativa de la profesión médica. Juan F. Hernández Yáñez.
- 128/2008. Urbanismo, arquitectura y tecnología en la ciudad digital. José Carlos Arnal Losilla.
- 129/2008. La televisión digital terrestre en España. Por un sistema televisivo de futuro acorde con una democracia de calidad. Enrique Bustamante Ramírez.

- 130/2008. La distribución y dispensación de medicamentos en España. Ricard Meneu.
- 131/2008. Nuevos mecanismos de fraude fiscal. Algunas propuestas para un modelo de investigación. Juan Manuel Vera Priego.
- 132/2008. Radio digital en España: incertidumbres tecnológicas y amenazas al pluralismo. Rosa Franquet Calvet.
- 133/2008. Dinámica emprendedora en España. M.<sup>a</sup> Jesús Alonso Nuez, Carmen Galve Górriz, Vicente Salas Fumás y J. Javier Sánchez Asín.
- 134(I)/2008. Negociación colectiva, adaptabilidad empresarial y protección de los derechos de los trabajadores vol. I. Joaquín García Murcia y María Antonia Castro Argüelles.
- 134(II)/2008. Negociación colectiva, adaptabilidad empresarial y protección de los derechos de los trabajadores vol. II (Anexos). Joaquín García Murcia y María Antonia Castro Argüelles.
- 135/2008. El sindicalismo en España. Andrew J. Richards.
- 136/2008. La Genómica de plantas: una oportunidad para España. Pere Arús y Pere Puigdomènech.
- 137/2008. Planes y fondos de pensiones: propuestas de reforma. José Luis Monereo Pérez y Juan Antonio Fernández Bernat.
- 138/2008. Modelos de desarrollo de centros hospitalarios: tendencias y propuestas. Óscar Moracho del Río.
- 139/2008. La frontera de la innovación: la hora de la empresa industrial española. Emilio Huertas Arribas y Carmen García Olaverri.
- 140/2008. Propuestas para mejorar la calidad de vida en las ciudades. María Cifuentes, Rafael Córdoba, Gloria Gómez (coord.), Carlos Hernández Pezzi, Marcos Montes, Raquel Rodríguez, Álvaro Sevilla.
- 141/2008. La evolución de la productividad en España y el capital humano. Rafael Doménech.
- 142/2008. Los sindicatos en España frente a los retos de la globalización y del cambio tecnológico. Holm-Detlev Köhler.
- 143/2009. La creación del Sistema Nacional de Dependencia: origen, desarrollo e implicaciones económicas y sociales. Elisa Díaz, Sara Ladra y Néboa Zozaya.
- 144/2009. Biotecnología para una química verde, respetuosa con el medio ambiente. José Luis García López.
- 145/2009. Reinterpretando la rendición de cuentas o accountability: diez propuestas para la mejora de la calidad democrática y la eficacia de las políticas públicas en España. Eduard Jiménez Hernández.
- 146/2009. Análisis económico de los efectos de la inmigración en el sistema educativo español. Javier Salinas Jiménez y Daniel Santín González.
- 147/2009. Seguridad, transparencia y protección de datos: el futuro de un necesario e incierto equilibrio. José Luis Piñar Mañas.