

ASIGNATURA TRANSVERSAL. EMPLEO Y DISCAPACIDAD. ANALISIS EN CLAVE DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES



PRACTICAS EN AULA

SOCIO-DEMOGRAPHIC DETERMINANTS OF DISABLED PEOPLE: AN EMPIRICAL APPROACH

Dr. D. David Cantarero Prieto (david.cantarero@unican.es)

Profesor Titular de Universidad.

Responsable del Grupo de I + D + I en Economía Pública y de la Salud. UNICAN



Motivation and objectives

■ **Motivation:**

- The impact of having a long standing illness on labor force participation limits the individual activities severely in their work or daily life.
- Disabled people are a group at high risk of social exclusion and they are somewhat more likely to be unemployed and inactive than non-disabled people.

- **Empirical analysis is based mainly on data from European Community Household Panel (ECHP) which contains data homogeneous across EU countries and make comparisons possible.**

- **Main objective: Analyze labour market problem for people with disabilities**

Income inequality and health

The absolute income hypothesis states that the higher an individual's income the better is their health, holding other factors constant.

References: Preston (1975), Pritchett, (1996) and Adler *et al.* (1993).

Thus, individual health is a function of individual income.

The relative income hypothesis states that, in developed countries, individual's health is also affected by the distribution of income within society.

References: Ben-Shlomo *et al.* (1996), Kaplan *et al.* (1996), Kennedy *et al.* (1996), Wilkinson (1994, 1995, 1996 and 1997), Waldmann, 1992.

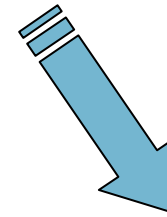
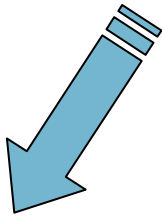
By this way, in developed countries income inequality has a larger impact on individual health than absolute income.

Both hypothesis have been tested empirically recently. These studies suggest that reducing inequality is good for the health of the whole population and not only for those individuals with the lowest incomes.

However an aggregation problem is detected as other authors have shown (see Waldman, 1992; Gravelle *et al.*, 2002 and Wildman *et al.*, 2003).

Introduction

- Some communities are still healthier than others and the determinants of these issues have preoccupied researchers and policy analysis for the last decades.
- In this study, we will consider models including health status, income, demographic and economic references.



1. Of all the socio-economic variables, the relationship between income and health is the most complicated.

References: Fuchs (2004).

2. The link between income inequality and health is an issue of major concern since Rodgers (1979) and has important policy implications.

On the other hand, if the individual level relationship between health and income is concave, aggregate cross-section studies are subject to aggregation problems.

References:

Deaton&Muellbauer (1980),
Gravelle,Wildman&Sutton (2002 and 2003).

3. Also, lifestyle could explain the relationship between socio-economic characteristics and health.

References: Contoyannis&Jones (2004).



MOTIVATION: EMPLOYMENT AND DISABILITY

Conciencia hacia los discapacitados .

Decent Work for People with Disabilities Count Us In! ILO (4'51'')

<http://www.youtube.com/watch?v=1sFJ57OzwLM&feature=related>

Index

1. Introduction

2. Data description: The European Community Household Panel (ECHP)

3. Disability and Labour Market Participation: An Empirical Analysis

4. Disability and Potential Wage Discrimination

5. Conclusions and Final Reflexions

1. Introduction

- Since last years, there exists an increased interest of policy makers for social inclusion issues and reintegration policies for people with disabilities.
- However, the lack of specific statistical information makes it difficult to evaluate to what extent the new protection policies are having a strong impact on the improvement of employment and quality of life of disabled people.

Usual sources of information:

- World Health Organization (WHO),
- National Health Surveys (NHS),
- Disability Surveys (DS)
- The European Community Household Panel (ECHP).

- This paper is focused on analysis of factors associated with probability of reporting “non-hampered in daily activities by a chronic or mental health problem, illness or disability”.

Any classification of disability is based on the notion of impairment. The WHO defines this as a “loss or abnormality of body structure or of a physiological or psychological function”.

- Differences among countries are significant and ECHP data suggest that Spain, Italy & Greece have relatively few people with disabilities (less than 10%) and the highest disability rates are found in Finland (23%) followed by the UK (EC, 2001).

2. The European Community Household Panel (ECHP) (I)

- **This survey contains data on individuals and households for the European Union countries with eight waves available (1994-2001).**
- **The information is homogeneous among countries since the questionnaire and the elaboration process is similar across them.**
- **It is coordinated by EUROSTAT. Also, this survey includes rich new information about income, education, employment, health, etc.**
- **It had never existed, for the whole EU, a fixed and harmonized panel for studying socio-economic factors of the households and individuals inside EU.**

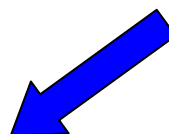
2. The European Community Household Panel (ECHP) (II)

- **ECHP also contains questions on health and the respondent's self-assessment on the limitation of activities. In particular, given the nature of our study, we have used two questions to determine whether someone is disabled or not.**

The first one is *"Do you have any chronic physical or mental health problem, illness or disability?"* (yes/no)



If yes, the second question is *"Are you hampered in your daily activities by this chronic or mental health problem, illness or disability?"* (no; yes, to some extent; yes, severely)



In this way, those who answer "yes" (severely or to some extent) are defined as disabled persons

- **In this paper, we will focus on the microdata provided by ECHP for Spain.**

2. The European Community Household Panel (ECHP) (III)

TABLE 1
Household's sample composition in ECHP (1994-2001).
Number of unweighted observations

Country:	Wave 1	Wave 2	Wave 3	Wave 4
Spain	(1994)	(1995)	(1996)	(1997)
Household	7206	6522	6267	5794
Individuals	23025	20708	19712	18167
	Wave 5	Wave 6	Wave 7	Wave 8
	(1998)	(1999)	(2000)	(2001)
Household	5485	5418	5132	4966
Individuals	16728	16222	15048	14320

Source: Authors' calculation based on ECHP data.

Less observations due to attrition

TABLE 2

Frequencies for the response to the question:
 “Are you hampered in daily activities by a chronic of mental health problem, illness or disability?”

	Denmark	Netherlands	Belgium	France	Ireland	Italy	Greece	Spain	Portugal	Austria	Finland	Sweden	Germany	UK
Severely	6.11	8.23	5.37	10.23	3.95	3.95	7.72	6.09	10.51	5.27	7.03	11.83	8.52	14.63
To some extent	16.53	15.90	9.48	13.34	12.35	6.16	8.61	10.15	13.53	11.69	19.41	13.14	28.47	--
No	77.36	75.87	85.15	76.43	83.70	89.74	83.68	83.76	75.96	83.04	73.56	75.03	63.01	85.37

SOURCE: Own elaboration from ECHP.

TABLE 3

Self-Assessed Health in Spain by extent hampered in daily activities by a chronic or mental health problem, illness of disability. ECHP, 2001.

SAH	Hampered in daily activities		
	Severely (%)	To some extent (%)	No (%)
Very Good	0,69	0,58	5,11
Good	5,79	12,74	39,85
Fair	20,94	49,63	44,71
Bad	52,48	34,90	9,71
Very bad	20,11	2,15	0,62
TOTAL	100	100	100

SOURCE: Own elaboration from ECHP.

3. Disability and Labour Market Participation: An Empirical Analysis (I)

- Our dependent variable is a dummy variable which takes a value of 1 if the individual can not be considered as disabled person, that is, if “*is not hampered severely or to some extent in his/her daily activities by a chronic or mental health problem, illness of disability*”.
- The respondent either “*is hampered in his/her daily activities by a chronic or mental health problem, illness of disability*” ($Y=0$) or does not ($Y=1$) in corresponding period. A set of factors (age, marital status, education, etc.) gathered in a vector x explain this fact so probability model is a regression:
$$E(y | x) = F(x, \beta)$$
- The set of parameters reflects the impact of changes in x on probability. A nonlinear specification of $F(\cdot)$ can avoid logical inconsistency and possibility of predicted probabilities outside $[0,1]$.
- The most common nonlinear parametric specifications are logit & probit models which have been analysed. So, we are going to use a latent variable interpretation (Jones, 2001; Greene, 2003).

Variable Definitions

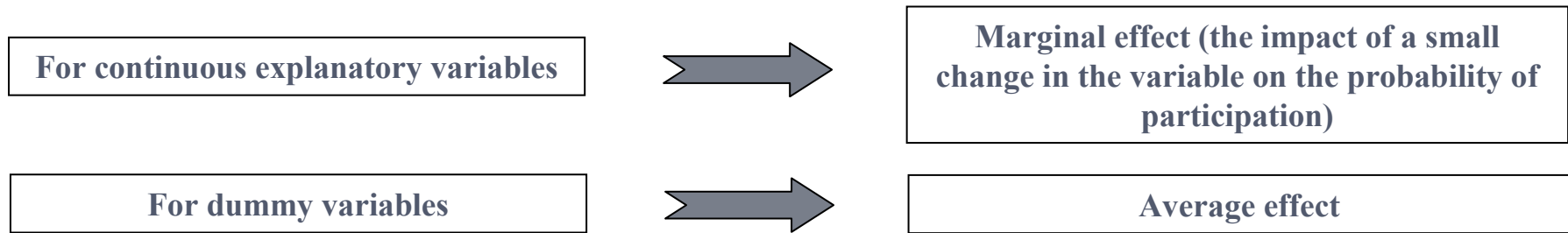
Variable Name	Variable Definition
Personal Characteristics	
Gender (MALE)	1 if male, 0 otherwise
Age (AGE)	Age in years at 31 st December of current wave
Age squared (AGE2)	Age ²
Education Level	
Higher Education (HEDUC)	1 if highest academic qualification is third level (ISCED 5-7), 0 otherwise
First Stage Education (FSEDUC)	1 if highest academic qualification is first stage of primary level (ISCED 0-2), 0 otherwise
Marital status	
Never Married (NVRMAR)	1 if never married, 0 otherwise
Separated (SEPARATED)	1 if separated, 0 otherwise
Divorced (DIVORCED)	1 if divorced, 0 otherwise
Widow (WIDOW)	1 if widowed, 0 otherwise
Health Status	
Hampered in daily activities (HAMPERED)	1 if individual is hampered in daily activities by a chronic or mental health problem, illness or disability, 0 otherwise

Source: Authors' elaboration from ECHP.

TABLE 5
Probit Estimates including average and marginal effects

1998							1999						
	Coef.	Std. Err.	z	P>z	dF/dx	Std. Err.		Coef.	Std. Err.	z	P>z	dF/dx	Std. Err.
MALE	0,9502	0,0271	35,07	0,0000	0,2933	0,0085	MALE	1,0049	0,0284	35,36	0,0000	0,3078	0,0090
AGE	0,2442	0,0066	37,09	0,0000	0,0760	0,0017	AGE	0,2561	0,0069	37,10	0,0000	0,0790	0,0018
AGE ²	-0,0030	0,0001	-40,38	0,0000	-0,0009	0,0000	AGE ²	-0,0032	0,0001	-40,21	0,0000	-0,0010	0,0000
FSEDUC	-0,4581	0,0529	-8,66	0,0000	-0,1258	0,0126	FSEDUC	-0,5518	0,0572	-9,65	0,0000	-0,1457	0,0125
HEDUC	0,4899	0,0394	12,43	0,0000	0,1697	0,0149	HEDUC	0,5890	0,0410	14,35	0,0000	0,2058	0,0158
NVRMAR	-0,0521	0,0388	-1,34	0,1790	-0,0161	0,0119	NVRMAR	-0,0053	0,0398	-0,13	0,8950	-0,0016	0,0123
SEPARATED	-0,0455	0,0973	-0,47	0,6400	-0,0139	0,0293	SEPARATED	0,2316	0,1045	2,22	0,0270	0,0769	0,0370
DIVORCED	0,2165	0,1323	1,64	0,1020	0,0721	0,0468	DIVORCED	0,3143	0,1399	2,25	0,0250	0,1068	0,0514
WIDOW	0,1370	0,0877	1,56	0,1180	0,0443	0,0294	WIDOW	-0,0086	0,0963	-0,09	0,9290	-0,0026	0,0296
HAMPERED	-1,0542	0,0891	-11,83	0,0000	-0,2155	0,0099	HAMPERED	-1,0964	0,0940	-11,66	0,0000	-0,2161	0,0099
Number of obs.	13779						Number of obs.	13104					
Pseudo R2	0,3411						Pseudo R2	0,3697					
Log likelihood	-6127,7093						Log likelihood	-5611,0567					
2000							2001						
	Coef.	Std. Err.	z	P>z	dF/dx	Std. Err.		Coef.	Std. Err.	z	P>z	dF/dx	Std. Err.
MALE	1,0030	0,0294	34,15	0,0000	0,3135	0,0094	MALE	0,9751	0,0302	32,27	0,0000	0,3018	0,0096
AGE	0,2518	0,0070	35,88	0,0000	0,0795	0,0018	AGE	0,2684	0,0073	36,90	0,0000	0,0837	0,0019
AGE ²	-0,0031	0,0001	-39,08	0,0000	-0,0010	0,0000	AGE ²	-0,0033	0,0001	-40,01	0,0000	-0,0010	0,0000
FSEDUC	-0,5103	0,0590	-8,65	0,0000	-0,1404	0,0137	FSEDUC	-0,4994	0,0642	-7,78	0,0000	-0,1352	0,0147
HEDUC	0,4529	0,0407	11,13	0,0000	0,1572	0,0154	HEDUC	0,5538	0,0418	13,25	0,0000	0,1933	0,0160
NVRMAR	0,0356	0,0408	0,87	0,3840	0,0113	0,0130	NVRMAR	0,0732	0,0418	1,75	0,0800	0,0230	0,0132
SEPARATED	0,2970	0,1070	2,78	0,0060	0,1022	0,0395	SEPARATED	0,2571	0,1136	2,26	0,0240	0,0867	0,0409
DIVORCED	0,2664	0,1400	1,90	0,0570	0,0910	0,0511	DIVORCED	0,2080	0,1364	1,52	0,1270	0,0692	0,0481
WIDOW	0,0390	0,0936	0,42	0,6770	0,0124	0,0302	WIDOW	0,1092	0,0970	1,13	0,2600	0,0351	0,0322
HAMPERED	-1,5217	0,1072	-14,20	0,0000	-0,2585	0,0079	HAMPERED	-1,5129	0,1068	-14,16	0,0000	-0,2540	0,0082
Number of obs.	12317						Number of obs.	11964					
Pseudo R2	0,3756						Pseudo R2	0,3922					
Log likelihood	-5260,0061						Log likelihood	-4988,5917					

(*) dF/dx is for discrete change of dummy variable from 0 to 1.
z and P>|z| are the test of the underlying coefficient being 0.
SOURCE: Own elaboration from ECHP.



- The sign of coefficients inform us about the qualitative effect of explanatory variables. If the sign of coefficient on MALE is positive, this means that male are more likely to be working relative to reference individual who is female.

-Our estimates show that most of coefficients are significant and have the expected signs.

- For example, MALE has a positive coefficient. Also, those with less education (and fewer years of education) are more likely to be unemployed.

-The education coefficients maintain statistical significance showing that more education leads to an increase in probability of being working.

-In addition, health status is an important determinant of employment.

4. Disability & Potential Wage Discrimination (I)

- **We have shown that people who are hampered in daily activities have a lower labour market participation rate but we need to analyse “why” in order to establish adequate public policies**
- **Disabled people have health problems which can limit their productivity for some types of work and lead to wage discrimination**
- **We will test existence of a gap in wages between disabled & non-disabled workers. Since Mincer (1958), many authors have studied relationship between human capital investment & earnings.**
- **However, very few have included health as explanatory factor of earnings differences (Gambin, 2005). Most of recent research has been focused on gender discrimination.**

4. Disability & Potential Wage Discrimination (II)

- We will focus on traditional model proposed by Mincer (1974):

$$\ln[w(s, x)] = \beta_0 + \beta_1 s + \beta_2 x + \beta_3 x^2 + \varepsilon$$

- We will expand it to include other variables such as age, gender, health variables, marital status, etc. As a result:

$$\ln(w_{it}) = \alpha_i + \beta X_{it} + \varepsilon_{it}$$

- For econometric estimation, standard panel technique was used and fundamental advantage is that it allows us great flexibility in modelling differences across individuals.
- Our sample includes employed adults aged 23-64 years & panel data techniques based on Mincer wage functions have been used.
- The sample has been partitioned by health status.

TABLE 6
Variables Definitions

Variable Name	Variable Definition
Personal Characteristics	
Gender (MALE)	1 if male, 0 otherwise
Age (AGE)	Age in years at 31 st December of current wave
Age squared (AGE2)	Age ²
Education Level	
Higher Education (HEDUC)	1 if highest academic qualification is third level (ISCED 5-7), 0 otherwise
First Stage Education (FSEDUC)	1 if highest academic qualification is first stage of primary level (ISCED 0-2), 0 otherwise
Marital status	
Never Married (NVRMAR)	1 if never married, 0 otherwise
Separated (SEPARATED)	1 if separated, 0 otherwise
Divorced (DIVORCED)	1 if divorced, 0 otherwise
Widow (WIDOW)	1 if widowed, 0 otherwise
Occupational Status	
Sector of current job (PUBLI)	1 if individual works in public sector, 0 otherwise
Health Status	
Hampered in daily activities (HAMPERED)	1 if individual is hampered in daily activities by a chronic or mental health problem, illness or disability, 0 otherwise

Source: Authors' elaboration from ECHP.

4. Disability & Potential Wage Discrimination (II)

- We need to deep in this analysis. In fact, wage differential could be due to differences in “objectives” characteristics such as education or work experience.
- A simple way to study these differences is to estimate a regression where $\ln(W_i)$ is the level of natural logarithm of earnings (hourly wage) and X_j are n observable characteristics used to explain W .
- We are interested in comparing two different groups (Hampered and Non-Hampered, respectively)

4. Disability & Potential Wage Discrimination (III)

- So, we are going to formalize this result using the measure of discrimination defined by Oaxaca (1973):

$$D = \frac{W_{NH} / W_H - (W_{NH} / W_H)^0}{(W_{NH} / W_H)^0}$$

where:

$$(W_{NH} / W_H)$$

denotes the observed non-hampered / hampered wage ratio, and

$$(W_{NH} / W_H)^0$$

is the non-hampered / hampered wage ratio in the absence of discrimination.

- The average logarithms of the hourly wages in 1998 obtained from our sample are 1,6029 euros for hampered individuals and 1,7770 for non-disabled.
- Thus, the value of wage differential in logarithmic terms is 0,1742.
- As can be noticed, in 1998, the average estimate of the discrimination is 36,78% although the most significant differences are due to sex differences.

5. Conclusions (I)

- We have found evidence which could help us to understand importance of establishing adequate public policies to increase labour market participation of “*disabled people*”.
- It’s important to identify individuals at high risk of social exclusion. Using data ECHP, disabled people have been defined as those individuals who are hampered in daily activities by a chronic or mental health problem, illness or disability
- Results bring out negative effect of being female & hampered on probability of being working
- We can confirm existence of labour market participation differences between able-bodied & disabled people in Spain.

5. Conclusions (II)

- Particularity of Spain in terms of disabled people integration on labour market should not only be justified in wage discrimination although it is an important factor to take into account.
- We can notice that differences in return attributes are more important in explaining earning differences than are differences in reporting “*Hampered in daily activities*”
- Spain should change attitudes towards disabled people in employment policies (to promote & guarantee universal access to health, education, social services& activities, etc., to increase their labour market participation).
- Nevertheless, a further exploiting the potential of those data is a priority for future work.

Comentarios a “LA FINANCIACION DE LEY DE DEPENDENCIA” Lopez, G y Pozo, R.

Dr. D. David Cantarero Prieto

Profesor Titular de Universidad.

Responsable del Grupo de Investigación en Economía Pública y de la Salud.

Universidad de Cantabria.

PREGUNTAS

- ¿Cuál es situación de España en ámbito dependencia en comparación con UE y mas allá de Francia y Alemania que son a los que se refiere el paper en pag. 9?
- ¿Cómo podría resolverse el problema de que CCAA con más ruralidad tarden más en acceder a prestaciones económicas según se ve en páginas 18 y 23? ¿Se debe potenciar más la atención domiciliaria además de seguimiento más individualizado de la dependencia?
- Si su objetivo era la prestación de servicios, ¿por qué se ha desviado de su objetivo principal hacia la prestación económica quizá demasiado según se dice en páginas 23 y 24?

PREGUNTAS

- ¿Es positiva existencia de tanta discrepancia entre CCAA? ¿No sería mejor establecer unos mínimos y máximos de obligado cumplimiento para todas ellas?
- Preguntas al análisis empírico realizado en el trabajo a partir de página 31
 - ¿problemas con horizonte temporal (mensuales y Ley aplicada menos de 3 años?)
- ¿Es necesaria creación de un tercer nivel; “*el espacio sociosanitario*” para mejor implementación de la Ley con 4 funciones clave: tutela, financiación, generación de recursos y provisión de servicios?

POSIBLES MEJORAS

- Gran variabilidad que existe entre la aplicación de una misma ley para todas las CCAA en tipo de prestaciones, tanto económicas como asistenciales (problemas con datos).
- Si previsiones coste-retorno fiscal no se cumplieron por realizarse en fase álgida del ciclo, pienso que habría que redefinir de nuevo todas las nuevas previsiones en función de coyuntura económica actual ¿gasto del 0,54% en 2005 hasta el 1,5% PIB en 2015?.
- Parece que podría haber cierta relación entre el tiempo de espera y grado de diseminación de población, con lo que en distribución de recursos debería existir (si no existe ya) un coeficiente corrector para asignar más recursos a zonas con este tipo de características, según idea página 23.

POSIBLES MEJORAS

- Se deja caer la posibilidad de aplicación de cierto copago como “3ª vía de financiación” (creo entender aunque problema de inequidad). Podría ser idea para que las prestaciones resultaran menos costosas en algunos casos de dependencia leve si bien hace falta ver modalidad cuota, precios referencia y tipos gravamen.
- Se habla de baremo de valoración establecido, ley y su actualización en caso de que resulte poco práctico o contenga fallos al llevarlo a la práctica

PRÁCTICA 1

PRÁCTICA

Cada grupo de trabajo ha de hacer una revisión crítica de los siguientes titulares aparecidos en prensa y otros medios de información.

NOTICIA 8

Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD). Año 2008. Avance de resultados.

- El número de personas con discapacidad alcanza los 3,8 millones, lo que supone el 8,5% de la población.
- Un total de 608.000 personas con discapacidad viven solas en su hogar.
- 1,39 millones de personas no pueden realizar alguna de las actividades básicas de la vida diaria sin ayuda.
- 269 mil personas que residen en centros de personas mayores, centros de personas con discapacidad, hospitales psiquiátricos y hospitales geriátricos tienen alguna discapacidad
- Cuatro de cada 10 personas de seis y más años con discapacidad tienen deficiencias en huesos y articulaciones.

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística. Nota de prensa. Año 2008.
Publicado el 4 de noviembre de 2008.

PRÁCTICA 1

Unos 37.500 cántabros sufren algún tipo de discapacidad o dependencia y siete de cada diez reciben ayudas

Las hijas y la pareja son los principales cuidadores de los cántabros dependientes o con discapacidad

- EUROPA PRESS. 22.03.2010

Unos 37.500 ciudadanos cántabros sufren algún tipo de discapacidad o situación de dependencia que condiciona su autonomía personal. Se trata sobre todo de mujeres, especialmente por encima de los 80 años y que, en siete de cada diez casos, reciben algún tipo de ayuda.

Estos son algunos de los datos que se plasman en la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, publicada hoy por el Instituto Nacional de Estadística (INE), en la que se traza el perfil de la discapacidad en España en múltiples vertientes, incluido el análisis sobre los cuidadores.

En el caso cántabro, según los datos recogidos por Europa Press, unas 23.200 mujeres y alrededor de 14.300 hombres sufren algún tipo de discapacidad. Esto supone una tasa de 70,02 personas con discapacidad por cada mil habitantes, la segunda más baja del país, por detrás de La Rioja, donde la tasa es de 61,53 por cada millar de ciudadanos.

En España, la tasa de discapacidad es de 89,7 personas por mil habitantes. Por sexos, es sensiblemente mayor entre las mujeres, llegando hasta 106,34 casos por millar, frente a 72,6 casos entre los varones.

Esta situación se repite en Cantabria, con mayores índices de discapacidad entre la población femenina. En concreto, la tasa es de 84,67 casos por cada mil mujeres y 54,68 personas con discapacidad por cada mil hombres.

En ambos casos, la comunidad cántabra presenta la tercera tasa más baja del país. Así, entre los varones las tasas de discapacidad más bajas corresponden a La Rioja (45,85) y Baleares (54,13), y entre las mujeres los menores índices se dan en La Rioja (77,63) y Canarias (79,49).

Por edades, el grupo poblacional de 80 años en adelante concentra a 13.700 personas con discapacidad y la horquilla entre 65 y 79 años suma otras 9.100.

Tipo de discapacidad

En cuanto al tipo de dificultad, el 74,22 por ciento de los cántabros que presentan discapacidad tienen problemas de movilidad, un 57 por ciento encuentra dificultades para hacerse cargo de su propio cuidado y para un 55,42 por ciento las complicaciones afectan también a su vida doméstica.

Además, en un 22,54 por ciento de los casos presentan una discapacidad visual, un 20,92 por ciento tiene problemas auditivos y casi un 19 por ciento encuentra dificultades para las interacciones y relaciones personales. Asimismo, alrededor de un 18 por ciento tiene problemas de comunicación o de aprendizaje.

Ayudas y cuidadores

Según la encuesta del INE, siete de cada diez cántabros con discapacidad recibe algún tipo de ayuda, en concreto 27.100 de los 37.500 ciudadanos con discapacidad, es decir, el 72,26 por ciento. Entre estos, la mayor parte, 14.600 personas, reciben sólo asistencia o ayuda personal, otras 2.300 cuentan con ayudas técnicas, y 10.200 reciben ambos tipos de ayudas.

Por último, en lo que respecta a los cuidadores, las hijas son las que asumen en mayor medida esta responsabilidad. Así, el 32,31 por ciento de los cántabros que son atendidos por un cuidador están a cargo de una hija, frente a sólo un 10,66 por ciento a cargo de un hijo.

Destaca también el peso de la propia pareja como cuidador. Dos de cada diez cántabros con discapacidad reciben cuidados de su pareja. Por sexos, el 29,57 por ciento de los varones cántabros con discapacidad son atendidos por su pareja, y el 15,59 de las mujeres con discapacidad son atendidas por sus parejas.

En algunos casos, las hermanas y las madres se hacen también cargo de las personas con dependencia y en pocos casos los cuidados los presta un empleado (el 3,96% del total) o servicios sociales de las administraciones públicas u ONG (1,74%).

PRÁCTICA 1

El 85% de los cuidadores de dependientes sufren el "síndrome del quemado"

Pueden experimentar cansancio, sensación de soledad, impotencia o irritabilidad, entre otras dolencias.

Las mujeres son las que más sufren este síndrome.

Más de un millón de personas esperan la ayuda de dependencia.

J.M.L-G.G./ AGENCIAS. 25.02.2010 - 18.26h

Cansancio, falta de tiempo para desarrollar la vida social, sensación de soledad, impotencia, irritabilidad, absentismo laboral, ansiedad, tensión... Estos son los **efectos negativos** más comunes que terminan sufriendo los **cuidadores de personas dependientes** en España. En el 83% de los casos son mujeres las que cuidan de personas dependientes en España

En total, casi uno de cada nueve cuidadores (el **85%**) admiten **sufrir alguna de estas dolencias** de salud física, psíquica y la alteración de la vida social y laboral que en el argot médico se conoce como el "síndrome del cuidador quemado", según el informe 'El cuidado de la personas, un reto para el siglo XXI', presentado este jueves por la [Fundación la Caixa](#).

El estudio, que refleja la lentitud con la que se está aplicando la [Ley de Dependencia](#) en España (más de **un millón de personas siguen esperando** la ayuda), señala que son las mujeres las que más sufren este síndrome. Así, el perfil del cuidador de personas dependientes en España es una mujer (en el 83% de los casos), casada, con estudios primarios, sin ocupación remunerada y, en un 40% de los casos, la hija del afectado. Además, en un 77,2% de los casos realiza un cuidado permanente.

El modelo tradicional insostenible

El estudio también alerta del **agotamiento del actual modelo de cuidado** tradicional, por el aumento de la esperanza de vida y la incorporación de la mujer al mercado laboral, "que amortiza su vida activa hasta la jubilación", lo que ha provocado que, en los últimos 20 años, el número de amas de casa a tiempo completo se haya reducido a casi la mitad.

Pese a su incorporación laboral, las mujeres siguen soportando el **peso de las obligaciones familiares**, tanto con los menores como con las personas mayores dependientes.

Prefieren la prestación económica

Más de la mitad de los familiares de personas dependientes adopta como **salario las ayudas económicas** derivadas de la Ley de Dependencia, aprovechando la disponibilidad de la última generación de amas de casa y en un momento de crisis económica, según el informe. Según los últimos datos del [IMSERSO](#), a 1 de febrero de 2010, de las **505.098 personas beneficiadas** con prestaciones, 291.664 fueron de cuidados familiares.

PRÁCTICA 1

Datos estadísticos más exhaustivos sobre empleo de personas con discapacidad

Fecha : 22/07/2010

El Instituto Nacional de Estadística (INE) aportará nuevos datos sobre empleo de personas con discapacidad cruzando distintas fuentes estadísticas con la información de registros administrativos que contienen información sobre situaciones de discapacidad.

El INE, en colaboración con el [IMSERSO](#), el [CERMI](#) y la [Fundación ONCE](#), realizará antes de fin de año la operación estadística denominada "El empleo de las personas con discapacidad", iniciativa recogida en el Plan Estadístico Nacional 2009-2012, a través de su programa anual 2010.

Para llevar a cabo esta operación estadística, sin precedentes hasta el momento, las cuatro instituciones han acordado como mejor vía para la obtención de la información periódica sobre la situación de las personas con discapacidad y su inclusión en el mercado laboral, la derivada de una integración de la información proporcionada por la Encuesta de Población Activa (EPA) con la Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD).

Esta operación, al utilizar registros administrativos y estadísticos ya existentes en el Sistema Estadístico Nacional, permite el aprovechamiento de recursos con la consiguiente reducción de esfuerzos.

El INE dispone de dos fuentes de información sobre discapacidad, la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2008 (EDAD 2008) y el módulo "ad hoc" 2002 sobre Personas con discapacidad y su relación con el empleo de la Encuesta sobre Población Activa (EPA). Ambas fuentes de información no permiten hacer un seguimiento continuado de la situación de las personas con discapacidad ya que se elaboran en plazos excesivamente amplios, de ahí la necesidad de la operación de cruce.

La BEPD es resultado de un programa iniciado en 1992 con el fin de que todos los Organismos que se dedican a la atención de personas con discapacidad, tanto gubernamentales como no gubernamentales, puedan disponer de información sobre las características de los ciudadanos que han sido reconocidos oficialmente como personas con discapacidad por los órganos administrativos competentes de todo el Estado.

ASIGNATURA TRANSVERSAL. EMPLEO Y DISCAPACIDAD. ANALISIS EN CLAVE DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES



PRACTICAS EN AULA

SOCIO-DEMOGRAPHIC DETERMINANTS OF DISABLED PEOPLE: AN EMPIRICAL APPROACH

Dr. D. David Cantarero Prieto (david.cantarero@unican.es)

Profesor Titular de Universidad.

Responsable del Grupo de I + D + I en Economía Pública y de la Salud. UNICAN

