

19-21 de Octubre 2022 | Granada

INTERNATIONAL CONFERENCE ON REGIONAL SCIENCE

Challenges, policies and governance of the territories in the post-covid era

Desafíos, políticas y gobernanza de los territorios en la era post-covid

XLVII REUNIÓN DE ESTUDIOS REGIONALES
XIV CONGRESO AACR



ANÁLISIS DE LA EFICIENCIA DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS AUTONÓMICAS PARA LA COBERTURA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Resumen:

La discapacidad es una cuestión que afecta directa o indirectamente a todos los ciudadanos, por ello, las políticas públicas sobre discapacidad tienen un amplio impacto. Además, el aumento progresivo de la esperanza de vida permite prever un incremento de la población potencial con discapacidad, por lo que las políticas públicas que abordan la cobertura de este colectivo se configuran como un elemento esencial de la actividad del sector público en los próximos lustros.

Las Comunidades Autónomas juegan un papel fundamental en la protección de las personas con discapacidad de acuerdo con el actual reparto competencial entre los diferentes niveles de gobierno de nuestro país. La presión que ejerce esta actividad sobre los presupuestos autonómicos es evidente, tanto en lo que concierne a los recursos empleados como a los incentivos fiscales aplicados. El objetivo de este trabajo es analizar la eficiencia de las políticas públicas autonómicas destinadas a la protección de las personas con discapacidad. Para ello, se ha realizado un Análisis Envoltante de Datos a partir de la información más reciente disponible, concluyendo que existe un amplio margen de disparidad entre las Comunidades en relación a la eficiencia de su esfuerzo en discapacidad prestaciones por discapacidad e identificándose los márgenes de mejora potencial por autonomía.

Palabras Clave: discapacidad, prestaciones económicas, eficiencia, Comunidades Autónomas

Clasificación JEL: H11, C02, H50

1. MARCO TEÓRICO

La relevancia de la discapacidad en las sociedades actuales de los estados desarrollados es creciente, a la par que se incrementa el porcentaje de población cubierta por las políticas públicas que se destinan a proteger y garantizar la atención de dicho sector de la población. El envejecimiento de las sociedades de algunos estados, entre los cuales se encuentra España, justifica por qué la atención a la discapacidad ocupa y preocupa cada vez más a los ciudadanos y a los dirigentes de todos los países y regiones. Esta materia se aborda desde diferentes perspectivas, pero el enfoque económico es esencial para poder conseguir una mejora del bienestar de este colectivo. El análisis de los recursos públicos empleados y su empleo eficiente se convierte en una cuestión de primer nivel, tanto para no incurrir en gastos excesivos como para asegurar una cobertura adecuada de las necesidades del colectivo de personas con discapacidad.

De manera breve, es imprescindible ofrecer un marco contextual que permita interpretar de forma adecuada los resultados del DEA sobre el esfuerzo realizado por las CC.AA. en discapacidad, que constituye la aportación de esta comunicación. Para ello, es necesario proceder al abordaje del tema atendiendo a diferentes aspectos:

- El concepto de discapacidad
- Gasto público relacionado con la discapacidad
- Beneficios fiscales que se establecen para las personas con discapacidad

El objetivo de este trabajo es realizar un análisis comparado del esfuerzo autonómico en la cobertura de la discapacidad. Para ello, en primer lugar, se desarrolla un breve marco teórico en el cual se analizan el concepto de discapacidad y su evolución, el gasto público autonómico en discapacidad así como los beneficios fiscales previstos en la normativa autonómica favor de las personas con discapacidad para contextualizar el Análisis Envoltante de Datos realizado (Data Envelopment Anaysis, DEA, por sus siglas en inglés). Finalmente se obtienen una serie de resultados y conclusiones acerca del estudio desarrollado.

a. **Discapacidad. Concepto y recorrido**

La discapacidad es un asunto que actualmente ocupa y preocupa a la sociedad en general, y a las instituciones en particular. A la par que las sociedades han ido alcanzando un mayor grado de desarrollo, y una mejora en la calidad de vida de la ciudadanía, se amplía el foco de atención hacia esta temática. Es cierto que lo que hoy se entiende por

discapacidad es un concepto relativamente reciente, porque como todos los vocablos tiene cierta vida propia y ha ido evolucionando a lo largo del tiempo. Incluso en la actualidad (tal y como se verá más tarde) son varias las formas de interpretarla y los modelos que procuran su explicación.

A lo largo de la historia el término discapacidad (Lopera, D., Millán, A. Sánchez-Mora, M. I. 2022) se ha ido vinculando a diferentes elementos culturales y, en consecuencia, ha sufrido las modificaciones propias de los mismos. Las características físicas, psíquicas o intelectuales, que se definen como *deficiencias*, se han relacionado con mitos y creencias muy diferentes. Desde la antigüedad hasta hogaño, esas afecciones, han provocado diferentes respuestas tanto de apoyo como de rechazo en el imaginario social.

La concepción actual de discapacidad tiene su base el modelo Bio-Psico-Social que postula la OMS, y que conecta e integra lo biológico y lo social, porque ambas dimensiones son necesarias en la comprensión de ese fenómeno.

La OMS publica en 2001, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), que corrige anteriores versiones (CIDDM) y que busca un nuevo modelo sintetizador y descriptor de la salud y de los factores ambientales relacionados con ella, porque ambas dimensiones interactúan continuamente, y ambas afectan al funcionamiento general de las personas.

En este marco teórico, la discapacidad deja de entenderse exclusivamente como consecuencia de una deficiencia, es mucho más, y para comprenderla en toda su extensión hay que distinguir entre deficiencias, discapacidades y minusvalías, e insistir en los aspectos relacionados con las repercusiones de las deficiencias en las personas y en el entorno en el que éstas se desenvuelven. Los factores ambientales influyen y condicionan positiva o negativamente en la actividad de las personas con discapacidad. Así, se constituyen en barreras cuando a través de su ausencia o presencia limitan el funcionamiento y generan discapacidad; o en facilitadores, si por el contrario mejoran el funcionamiento de una persona y reducen la discapacidad (OMS, 2001).

El resultado de estas consideraciones es la ampliación del concepto y la definición de discapacidad como “un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales” (OMS, 2001).

Finalmente, el Modelo de la Diversidad, surge de la mano de Javier Romañach y Agustina Palacios (2006), que, inspirándose en el Movimiento de Vida Independiente (MVI), defienden la diversidad intrínseca a todo ser humano y “proponen la articulación de la Bioética y los fundamentos de los Derechos Humanos como herramienta para alcanzar un cambio social profundo, necesario e imprescindible para la plena igualdad de oportunidades y la no discriminación de la población en situación de discapacidad” (Sempertegui y Masuero, 20020, 117). Adoptan el término de *diversidad funcional*, y rechazan vocablos como minusvalía, discapacidad, y similares por las connotaciones peyorativas que pueden transmitir.

La idea central es que la diversidad y la pluralidad enriquecen a la humanidad. Así, el concepto de lo *normal* es algo meramente cuantificable que refiere a lo que hace o cómo lo hace un mayor número de personas, pero no es más que eso, una mera referencia a lo más frecuente, a lo más común.

En este modelo es primordial el concepto de *dignidad*, tanto *intrínseca* como *extrínseca* (Palacios y Romañach, 2008, 42), que es inmanente a la propia esencia de las personas. Dignidad que en ningún caso depende de la mucha o poca capacidad que se tenga de funcionamiento, por lo tanto, jamás puede convertirse en un criterio discriminatorio, ni excluyente.

Hasta aquí la explicación del complejo concepto de discapacidad, las diferentes formas de interpretarlo condicionan condicionan sus relaciones con las instituciones y las administraciones públicas, en sus prestaciones y en el esfuerzo que supone para la hacienda pública, tal y como se demuestra en el resto de este artículo.

b. El gasto público relacionado con la discapacidad

Las políticas sociales tienen como objetivo esencial la protección de los derechos sociales, económicos y culturales de las personas, para generar un impacto positivo en algún problema social. Su materialización se realiza a través de planes, programas o proyectos a desarrollar por parte de las entidades territoriales. La clasificación del gasto social por programas nos permite conocer el tipo de actuaciones en las cuales se gastan los recursos y definir diferentes categorías.

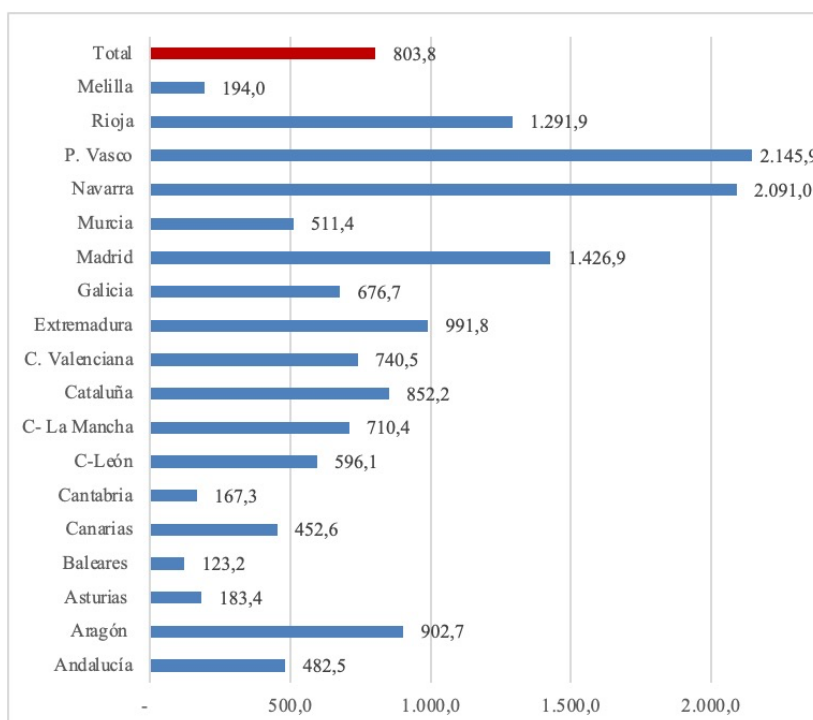
Con posterioridad, es necesario evaluar dichas políticas y, en este sentido, la OCDE elabora el *Social Expenditure Database*, recogiendo todo el gasto social, tanto el que se realiza a través del sector público como del sector privado, incluyendo diferentes categorías para la medición del bienestar de los hogares y los individuos, definiendo

diferentes áreas de interés, y recogiendo entre ellas la relativa a la discapacidad.

En el ámbito nacional, se ha desarrollado un modelo para la medición del gasto social que persigue conocer el esfuerzo de las Administraciones Públicas en materia de discapacidad, (*Informe Olivenza 2020-2021*, 402) considerando: a) las prestaciones de carácter contributivo que van destinadas a personas que se encuentren incluidas dentro del sistema de seguridad social, b) las prestaciones de carácter no contributivo, cuyos beneficiarios son personas que no tienen derecho a la protección contributiva, c) otras prestaciones dinerarias, en los que se incluyen aquellas ayudas que cubren aspectos concretos tales como la adaptación de vivienda o reducciones de impuestos, y d) los servicios prestados tanto en el ámbito público como los que se prestan en colaboración con el ámbito privado. A estos esfuerzos hay que añadir el de soporte del mantenimiento del sistema.

Con este sistema de medición, se ofrecen una serie de indicadores relacionados tanto con las prestaciones económicas como con los servicios prestados, en tanto que son numerosas las dificultades para conseguir datos sobre discapacidad pues las distintas CC.AA., que son las que tiene competencias en esta materia, suelen presentar la información con grandes diferencias entre ellas, siendo el gasto en discapacidad por autonomía en relación al número de personas discapacitadas de 803,8 euros en 2019:

Gráfico 1- Relación entre el gasto en discapacidad y el número de personas con discapacidad. 2019. Euros.



Fuente: elaboración propia a partir de datos del *Informe Olivenza 2020-2021*.

Las diferencias entre autonomías son notables y así mientras en el País Vasco y Navarra el gasto por habitante con discapacidad supera los 2.000 euros, en Asturias, Baleares, Cantabria o Melilla no supera los 200 euros por habitante. Estas diferencias son un reflejo de las diferentes políticas desarrolladas por los territorios.

En cualquier caso, el gasto público en discapacidad se incluye dentro de la política social, la cual se encuentra cedida a las CC.AA., en tanto que es una de sus competencias, en atención a lo establecido en la Constitución española. Además, las autonomías están facultadas para elaborar y aprobar sus presupuestos para poder prestar los servicios correspondientes, gozando de autonomía financiera para el desarrollo y ejecución de sus competencias, tal y como dispone el art. 156.1, en coordinación con la política presupuestaria estatal, estando las políticas públicas sobre discapacidad cedidas a las autonomías como consecuencia del proceso descentralizador iniciado en 1978 y que se ha ido desarrollando progresivamente. En ese marco, cada CC.AA. ha creado sus propias herramientas para poder avanzar en la oferta de prestaciones económicas y de servicios al colectivo residente en su autonomía. Dentro de las prestaciones económicas, las pensiones se convierten en un elemento esencial para el desarrollo del Estado del bienestar, distinguiendo entre las prestaciones contributivas y las no contributivas.

Las pensiones contributivas están generalmente supeditadas a una previa relación jurídica con la Seguridad Social mediante la necesidad de acreditar un período de cotización y su cuantía está directamente relacionada con las aportaciones realizadas por el trabajador y por el empresario en el caso de trabajadores por cuenta ajena y están relacionadas con la jubilación, la incapacidad permanente, el fallecimiento, la vejez, la invalidez o la viudedad.

Por su parte las pensiones no contributivas se reconocen a los ciudadanos que se encuentran en una situación de necesidad que se considera debe ser protegida para asegurar una cobertura asistencial, aunque no hayan cotizado nunca o no lo hayan hecho el suficiente tiempo para obtener una pensión contributiva, estando incluidas las pensiones de invalidez y de jubilación. La gestión de este tipo de pensiones corresponde a las CC.AA., si bien la cuantía de la prestación se fija anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado y las autonomías prestan una serie de servicios, tales como la asistencia médico-farmacéutica gratuita o los servicios sociales complementarios que hayan establecido. En nuestro caso, en tanto que nuestro interés es el referido a la gestión por parte de las autonomías y su eficiencia, nos hemos centrado principalmente

en el análisis de las pensiones no contributivas.

Para el desarrollo de todas estas políticas sociales, la eficiencia del gasto público se convierte en un elemento esencial para el desarrollo de una adecuada política fiscal que ayude al crecimiento económico de un país o de una región. En este sentido, la descentralización fiscal puede ser un elemento que contribuya a una mayor eficiencia del gasto o, por el contrario, no resulte de interés. Este debate se ha analizado por diversos autores. Así, Christl, Kóppl y Kucsera (2018) en un análisis de la eficiencia del sector público en Europa, concluyen que los países con sectores públicos pequeños tienden a ser más eficientes, por lo que la descentralización fomenta la eficiencia y esta idea podría trasladarse o no a las CC.AA. de España. En cualquier caso, es imprescindible ocuparse de la eficiencia del gasto público, en tanto que en la actualidad es un tema de elevado interés y que preocupa a los dirigentes, pues no se trata solamente de obtener ingresos o reducir gastos, si no que esto debe hacerse desde una política pública eficiente (Ashworth et al., 2013; Prohl y Schneider, 2009).

Esta cuestión adquiere una especial importancia en el caso del gasto público en discapacidad, en tanto que una adecuada asignación de recursos se convierte en un elemento de primer nivel a considerar para cualquier territorio, por lo que, en este trabajo, nos ocupamos de la eficiencia del gasto en discapacidad en las distintas autonomías, realizando una comparación entre ellas. Para ello, se hace necesario considerar las prestaciones de sanidad y servicios sociales recibidas por las personas con discapacidad, en tanto que suponen un determinado gasto público en cada autonomía. Otro concepto a considerar es la utilización de beneficios fiscales que se han regulado a favor de las personas con discapacidad y que analizamos a continuación.

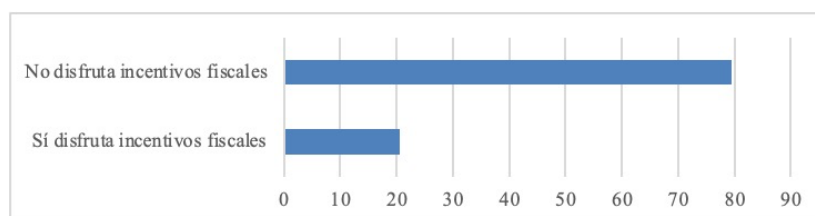
c. Los incentivos fiscales vinculados a la discapacidad

La protección fiscal de las personas con discapacidad no se limita al gasto directo dedicado a la cobertura de sus necesidades sino que comprende también los incentivos fiscales que la normativa tributaria les aplica. En este sentido, la legislación fiscal española es especialmente protectora del colectivo de personas con discapacidad, procurando la reducción de su carga fiscal en los principales tributos directos que recaen sobre las personas físicas. El propósito de estos incentivos fiscales vigentes es otorgar un trato fiscal equitativo a las personas con discapacidad, bien sea ésta la condición del

contribuyente, bien sea la de sus familiares¹.

Tratándose de un objetivo transversal, todas las administraciones territoriales se encuentran involucradas en el mismo, lo que complica las estimaciones globales sobre el impacto que dichos incentivos fiscales tienen sobre el conjunto de la población con discapacidad. Las personas con discapacidad que no alcanzan el mínimo del 33% quedan excluidas de este tipo de reducciones de la carga impositiva y, de acuerdo a los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE)², de entre quienes verifican dicho requisito, sobre el 20% pueden aplicarse los incentivos previstos en la legislación tributaria (gráfico 2).

Gráfico 2- Porcentaje de personas con discapacidad que disfrutan de incentivos fiscales. 2020.



Fuente: elaboración propia a partir de la *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia* (INE).

Otra dificultad añadida es el carácter federal de nuestra hacienda pública y el consiguiente reparto competencial de las potestades tributarias entre los diferentes niveles de gobierno, lo que introduce un factor de disparidad en el tratamiento fiscal de las personas con discapacidad. La complejidad del sistema de financiación de las CC.AA. empieza por la coexistencia de dos modelos diferenciados, cuyos pormenores no son relevantes para esta comunicación. Baste señalar que, mientras en las comunidades de Régimen Foral (Navarra y País Vasco) ciertos impuestos se han cedido completamente a las haciendas forales, para las comunidades de Régimen Común (las restantes y las dos Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla), la cesión se restringe a las condiciones establecidas en la Ley Orgánica de Financiación de las Comunidades Autónomas (LOFCA) y en la Ley 22/2009, por la que se regula el sistema de financiación de las Comunidades Autónomas

¹ A efectos impositivos, la condición de discapacidad requiere que se acredite un grado igual o superior al 33%. A partir de este grado de discapacidad, se considera la necesidad de asistencia de terceras personas como condición moduladora de su tratamiento fiscal, así como que presente un grado de discapacidad igual o superior al 65%. Asimismo, aquellas personas que hayan sido declaradas incapaces por resolución judicial se consideran también dentro del grupo de la máxima discapacidad, al igual que los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez y de los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación por incapacidad permanente para el servicio.

² Los datos se refieren a población mayor de seis años y a los beneficios fiscales disfrutados por el contribuyente o sus familiares.

de Régimen Común y Ciudades con Estatuto de Autonomía. Con diferente amplitud, en uno y otro modelo se contempla la capacidad del gobierno autonómico para adaptar los impuestos que aplica en su territorio a los objetivos propios que se plantee, entre ellos, la protección de las personas con discapacidad. En consecuencia, encontraremos incentivos fiscales orientados a la reducción de la carga fiscal de las personas con discapacidad en tributos cedidos a las CC.AA. como el Impuesto sobre Sucesiones y Donaciones (ISD), el Impuesto sobre el Patrimonio (IP) y el Impuesto sobre Transmisiones Patrimoniales (ITP)³. A los efectos de este trabajo, nuestro interés se centra en el ejercicio de las potestades normativas del Estado y de las CC.AA. de Régimen Común en el principal tributo de nuestro sistema fiscal, el Impuesto sobre la Renta de Personas Físicas (IRPF), dejando al margen los incentivos recogidos en otros tributos de titularidad estatal, autonómica y municipal, así como las regulaciones específicas de los territorios forales⁴. El reparto competencial de los ingresos impositivos entre el Estado central y las CC.AA. de régimen común supone una participación relevante de los gobiernos subcentrales en el IRPF, por tanto, en cierta medida, el tratamiento de la discapacidad en el IRPF es el resultado de una política común que comparten CC.AA. y el Estado.

De manera sucinta, el IRPF prevé los siguientes incentivos para la discapacidad:

- Se consideran exentas de tributación un amplio elenco de rentas percibidas por la persona con discapacidad, tales como las prestaciones económicas reconocidas por incapacidad permanente absoluta o gran invalidez, por maternidad o paternidad y las familiares no contributivas, las pensiones de orfandad, o los incrementos patrimoniales derivados de la transmisión de la vivienda habitual de personas con dependencia severa o gran dependencia. Asimismo, se aplica una exención condicionada al volumen de ingresos del contribuyente discapacitado en otro grupo de rentas entre las que destacan las ayudas públicas otorgadas para financiar la estancia en residencias o centro de

³ Estos tres tributos recogen diferentes incentivos vinculados a la discapacidad en las normativas propias de cada comunidad. Solo a modo de ejemplo, algunas autonomías (Aragón, Asturias, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura y Castilla y León) contemplan una reducción del IP, incrementando el mínimo exento para personas con discapacidad o bonificando la cuota en la parte que corresponda con bienes o derechos que formen parte del patrimonio protegido de los contribuyentes con discapacidad. Las medidas varían por comunidad y su tratamiento exhaustivo excede del objetivo de este trabajo.

⁴ En el modelo foral, el IRPF está cedido íntegramente a estas comunidades por lo que sus regulaciones difieren de la que se aplica en el resto del territorio. La razón por la que quedan excluidas de este trabajo es de carácter metodológico, dado que los datos disponibles en la *Estadística sobre la discapacidad en las declaraciones del IRPF* de la AEAT no las contempla, como es lógico, al no compartir las bases de liquidación. Por otro lado, el *Informe Olivenza 2020-2021* tampoco las toma en cuenta por la razón anterior y este documento es la base del modelo que propone esta comunicación.

día de las personas con una discapacidad igual o superior al 65% y las aportaciones recibidas en el patrimonio protegido.

Además, también se prevé la exención de ciertas rentas percibidas por quienes están a cargo de la persona con discapacidad, como es el caso de las prestaciones públicas por acogimiento de personas con discapacidad y la renta mínima de inserción otorgadas por las CC.AA. a favor de sus cuidadores.

- Se aplican también reducciones específicas en ciertas fuentes de renta. Así, para los rendimientos derivados del trabajo personal, se dispone una reducción adicional de 3.500 euros/año o de 7.750 euros/año, en el caso de que requieran ayuda de terceros o tengan un grado de discapacidad igual o superior al 65%. Los autónomos económicamente dependientes podrán incrementar las reducciones previstas con carácter general en los importes anteriores. Además, el cómputo de los módulos de personal asalariado y no asalariado también prevén reducciones aplicables a los trabajadores con discapacidad (40%) y a los no asalariados con discapacidad (75%).
- En la estimación de las bases liquidables se dispone que podrán minorarse las aportaciones realizadas a planes de pensiones y otros instrumentos similares, que se hayan constituido a favor de personas con discapacidad⁵.
- En el mínimo personal y familiar, la ley del IRPF prevé una serie de incrementos de las cuantías previstas por discapacidad. Así, si la discapacidad afecta al contribuyente, el mínimo por discapacidad del contribuyente es de 3.000 euros anuales y si el grado de minusvalía es igual o superior al 65 % dicho límite se eleva a 9.000 euros. Si se acredita la necesidad de ayuda de terceras personas, movilidad reducida, o un grado de minusvalía igual o superior al 65 % el mínimo aplicable se aumentará en 3.000 euros.
Cuando la discapacidad afecta a ascendientes o descendientes, se incrementarán los mínimos previstos en la ley con las mismas cantidades ya señaladas para el contribuyente.
- En la cuota se contemplan deducciones del Estado, de las CC.AA. y comunes. La deducción por inversión en vivienda habitual (no aplicable a adquisiciones posteriores al uno de enero de 2013), contempla su aplicación las obras e instalaciones de adecuación en la vivienda, incluidos los elementos comunes

⁵ Se prevén límites de imputación minorable, pero son elevados: 10.000 € por cada pariente del contribuyente con discapacidad y hasta un total de 24.250 € para el partícipe con discapacidad.

del edificio y los que sirvan de paso necesario entre la finca y la vía pública. Además, las deducciones finales por familia numerosa o personas con discapacidad a cargo, también prevén incrementos adicionales por el cónyuge y cada ascendiente y descendiente con discapacidad a cargo (1.200 euros prorrateables a los meses en que se cumplan los requisitos).

Aunque la varabilidad es amplia, también encontramos disposiciones particulares de las CC.AA. en materia de discapacidad. Así, entre otras, se establecen deducciones directas en la cuota por los siguientes conceptos:

- Por la discapacidad del contribuyente, cónyuge o pareja, ascendientes y descendientes (Andalucía, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, Islas Baleares, Galicia, Región de Murcia y Comunidad Valenciana).
- Por nacimiento o adopción de un hijo con discapacidad (Aragón, Canarias, Castilla y León, Galicia y Comunidad Valenciana).
- Por acogimiento no remunerado de una persona con discapacidad (Castilla-La Mancha y Madrid).
- Por obras de adecuación de la vivienda habitual (Cantabria, Asturias, Canarias, Islas Baleares, Castilla y León, La Rioja).
- Por gastos de alquiler de la vivienda habitual (Galicia, Comunidad Valenciana, Extremadura y Cataluña).
- Por gastos ocasionados por el cuidado de personas dependientes (Aragón) y por enfermedad (Canarias y Cantabria)

En suma, el gobierno central y los autonómicos modulan la carga fiscal de los contribuyentes con discapacidad o con familiares de dicha condición. Todos los incentivos señalados redundan en una pérdida de recursos impositivos para los erarios. En la tabla siguiente se recogen los datos esenciales de las liquidaciones de IRPF por comunidad autónoma para el año 2019, siendo sus declarantes sujetos que se han acogido a cualquier incentivo por razón de discapacidad propia, de cónyuge, ascendientes o descendientes.

Tabla 1.- Liquidaciones de IRPF de personas con discapacidad propia o de un familiar. 2019. Miles de euros.

Comunidades Autónomas	Declarantes	Base imponible	Cuota de autoliquidación	Rentas exentas
Andalucía	60.949	479.477	23.770	340.489
Aragón	6.963	62.671	2.986	34.535
Asturias	14.991	159.973	9.960	75.427
Canarias	10.574	90.019	4.010	46.643
Cantabria	6.291	61.109	2.817	25.680
Castilla y León	16.258	145.462	5.718	68.026
Castilla - La Mancha	16.364	131.970	6.627	66.631
Cataluña	60.735	607.178	36.705	336.692
Comunidad Valenciana	28.553	245.899	13.319	154.499
Extremadura	7.505	50.766	1.813	33.577
Galicia	25.829	232.164	11.969	100.841
Islas Baleares	4.071	38.480	2.162	20.516
Madrid	29.000	326.303	23.334	123.362
Región de Murcia	18.559	168.694	9.149	75.466
La Rioja	1.678	15.241	746	7.163
Ceuta y Melilla	2.288	23.651	733	8.226

Fuente: elaboración propia a partir de la *Estadística sobre la discapacidad en las declaraciones del IRPF* (AEAT).

Lo más relevante es el volumen de los beneficios fiscales que se recogen en la última columna, que recoge el importe de las exenciones practicadas, es decir, el volumen de rentas que no han generado ingresos por IRPF.

2. METODOLOGÍA

Para el estudio de la eficiencia del esfuerzo en las prestaciones regionales públicas en discapacidad por Comunidades Autónomas, se ha desarrollado un trabajo cuantitativo mediante la realización de un Análisis Envolvente de Datos (modelo de Charnes, Cooper y Rhodes, DEA-CCR) orientado a los *inputs* (Charnes, Cooper, & Rhodes, 1978) (Coll Serrano & Blasco Blasco, 2006). Para la determinación de los *inputs* del modelo DEA diseñado se han tomado datos del *Informe Olivenza 2020-2021*. En este informe se mide el esfuerzo en prestaciones contributivas y en servicios que hacen las Comunidades Autónomas y de la Administración General del Estado para atender a las personas con discapacidad. Para este análisis regional, se han elegido las prestaciones económicas no contributivas, otras prestaciones económicas y las prestaciones en servicios que se ofrecen desde las CC.AA., ya que las prestaciones económicas contributivas no son materia de dichas administraciones. Para la configuración de los *outputs* se ha elegido la

última oleada de la *Encuesta de Discapacidad Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia de 2020* (EDAD-2020), con cuyos datos se ha establecido la atención a personas con discapacidad, en los últimos doce meses, para los servicios de la sanidad pública, para los servicios sociales públicos, para las prestaciones económicas y para la percepción de algún beneficio fiscal. Tanto los *inputs* como los *outputs* se han establecido en relación a la población con discapacidad de cada comunidad autónoma.

Así, se han definido los siguientes *inputs* y *outputs*:

- *INPUT_1* (I₁): Proporción de prestaciones económicas no contributivas relacionadas con la atención a la discapacidad atendidas por la administración de cada comunidad autónoma sobre el total de personas con discapacidad en ese territorio (extraído del *Informe Olivenza 2020-2021*). Supone el esfuerzo que dedica cada comunidad autónoma para atender al mayor número de personas con discapacidad en relación a las prestaciones remuneradas no contributivas.
- *INPUT_2* (I₂): Proporción de otras prestaciones económicas relacionadas con la atención a la discapacidad atendidas por la administración de cada comunidad autónoma sobre el total de personas con discapacidad en ese territorio (extraído del *Informe Olivenza 2020-2021*). Supone el esfuerzo que dedica cada comunidad autónoma para atender al mayor número de personas con discapacidad en relación a otras prestaciones remuneradas.
- *INPUT_3* (I₃): Proporción de prestaciones de servicios sociales relacionadas con la atención a la discapacidad atendidas por la administración de cada comunidad autónoma sobre el total de personas con discapacidad en ese territorio (extraído del *Informe Olivenza 2020-2021*). Supone el esfuerzo que dedica cada comunidad autónoma para atender al mayor número de personas con discapacidad en relación a las prestaciones de servicios sociales.

Y como *outputs*, se definen:

- *OUTPUT_1* (O₁): Proporción de personas con discapacidad que han utilizado algún servicio de la sanidad pública en los últimos doce meses (extraído de la EDAD-2020). Representa el peso de las PCD que han hecho uso de estos servicios sobre el total de PCD en cada comunidad autónoma.
- *OUTPUT_2* (O₂): Proporción de personas con discapacidad que han utilizado algún servicio social público en los últimos doce meses (extraído de la EDAD-2020).

Representa el peso de las PCD que han hecho uso de estos servicios sobre el total de PCD en cada comunidad autónoma.

- *OUTPUT_3* (O₃): Proporción de personas con discapacidad que han recibido una prestación económica o indemnización en los últimos doce meses (extraído de la EDAD-2020). Representa el peso de las PCD que han recibido alguna de estas prestaciones sobre el total de PCD en cada comunidad autónoma.
- *OUTPUT_4* (O₄): Proporción de personas con discapacidad (o familiar) que han recibido algún beneficio fiscal en los últimos doce meses (extraído de la EDAD-2020). Representa el peso de las PCD que han sido beneficiarias fiscalmente debido a su discapacidad sobre el total de PCD en cada comunidad autónoma.

La elección de los cuatro *outputs* pretende aproximar la cobertura de la atención a las personas con discapacidad midiendo las proporciones de este colectivo que hicieron uso de los servicios sociales o sanitarios públicas, o percibieron alguna prestación económica o beneficio fiscal por persona con discapacidad. Respecto de los *inputs* se recoge el esfuerzo autonómico en discapacidad mediante prestaciones económicas no contributiva, y otras, y en servicios sociales ajustadas a la proporción sobre el colectivo de personas con discapacidad.

Con esta técnica de programación matemática se mide la eficiencia comparada basándonos en la obtención de una frontera de eficiencia; se trata de optimizar la medida de eficiencia de cada DMU (comunidad autónoma) para crear una frontera eficiente, que marca las mejores relaciones entre *inputs* y *outputs*. Una comunidad autónoma se considera eficiente, y por lo tanto, forma parte de esa frontera, cuando maximiza sus *outputs* minimizando los *inputs*.

El modelo elegido está orientado a los *inputs* porque se considera que se ha de minimizar el esfuerzo para unos *outputs* dados. En primer lugar, porque conseguir la minimización del esfuerzo en discapacidad de manera eficiente puede ayudar a cada comunidad a mejorar sus políticas públicas. Por otro lado, porque se puede conocer cuál es la medida de cada uno de los *inputs* que resulta eficiente, lo cual significa poder desarrollar más y mejores iniciativas relacionadas con la discapacidad, así como maximizar la atención a las personas con discapacidad y que resulten beneficiados la mayor parte de los afectados por las políticas públicas. Con este modelo se señalan las CC.AA. que se sitúan en la frontera eficiente y las que son ineficientes, determinándose la deficiencia relativa de cada una de estas respecto de las eficientes. Se compara cada comunidad autónoma no eficiente

con aquellas que sí lo son, es decir, qué autonomías pueden mejorar el uso de sus *inputs* para conseguir los *outputs* determinados, construyendo una proyección de cada comunidad autónoma ineficiente sobre la frontera de eficiencia.

Para el análisis se ha utilizado el programa estadístico R, con el paquete deaR. Las unidades regionales adoptadas para el modelo (DMU) son las CC.AA. más las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, cuyos datos se dan agrupados siguiendo la metodología adoptada por el *Informe Olivenza 2020-2021*.

3. RESULTADOS

Tres son los aspectos que se van a detallar del análisis envolvente de datos (DEA-CCR, orientado a los *inputs* y con rendimientos constantes a escala), para mostrar la eficiencia del esfuerzo público en discapacidad de las CC.AA. en 2019:

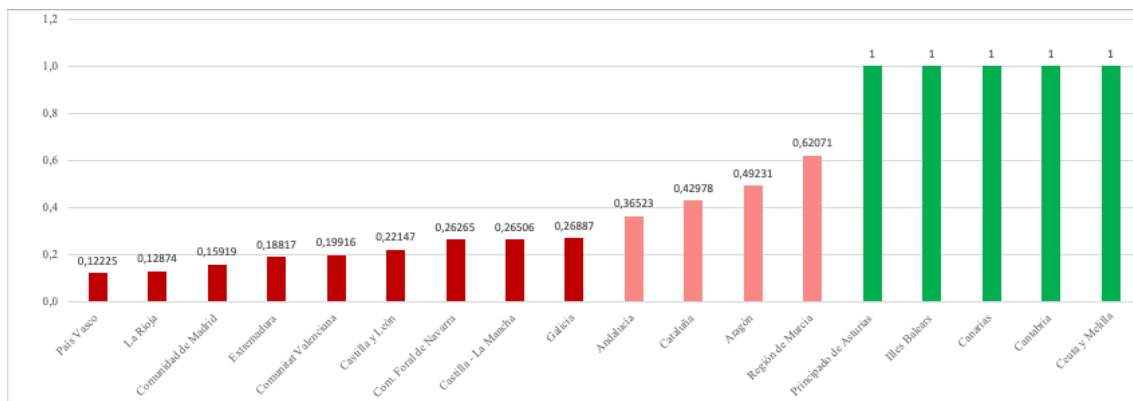
- la eficiencia de las CC.AA.,
- los valores objetivo de cada CC.AA., y
- la mejora potencial.

4.1.- Sobre la eficiencia de las comunidades autónomas

Se identifican las CC.AA. que forman parte de la frontera eficiente, entendida como el conjunto de CC.AA. que presentan valores mínimos de *inputs* para maximizar los *outputs* (se les asigna el valor 1 de eficiencia); el resto serán ineficientes, es decir, tienen un esfuerzo de atención a la discapacidad público ineficiente.

Así, de las dieciocho regiones analizadas son eficientes cinco: Principado de Asturias, Illes Balears, Canarias, Cantabria y Ceuta y Melilla. Las otras trece CC.AA. son ineficientes respecto de la frontera creada por estas cinco. Ordenando de forma creciente en eficiencia relativa, se obtiene el gráfico siguiente.

Gráfico 3- CC.AA. ordenadas por su eficiencia

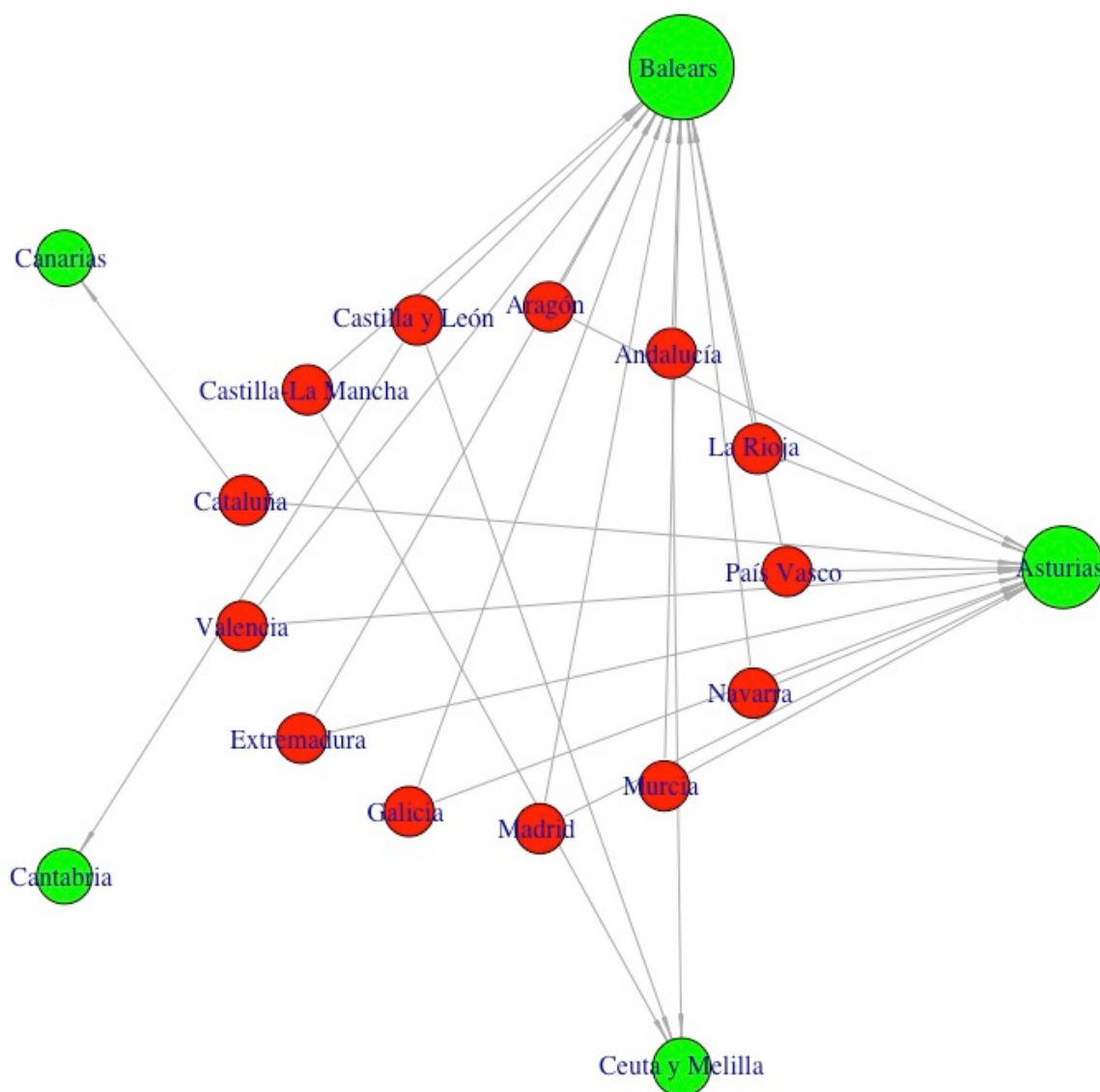


Fuente: Elaboración propia con datos de EDAD-2020 (INE) e Informe Olivenza 2020-2021

Se representan en verde las CC.AA. que conforman la frontera de eficiencia. Entre las CC.AA. ineficientes, Andalucía, Calaluña, Aragón y Región de Murcia se encuentran en el tercio central de la medida, con valores comprendidos en el intervalo $[1/3, 2/3]$, representadas en rojo claro. Estas regiones son las que se encuentran más cerca de la frontera de eficiencia. El resto de CC.AA. presentan una medida de eficiencia inferior al tercio señalado, y se han pintado en rojo más oscuro.

En el gráfico 4 se representan las CC.AA. eficientes en verde y las ineficientes en rojo. Las flechas señalan las intensidades (λ s) de las CC.AA. ineficientes sobre los eficientes, es decir, los pesos relativos de cada comunidad autónoma frontera necesarios para construir en cada caso la proyección eficiente. Además, el tamaño de las CC.AA. frontera indica el número de CC.AA. con las que están relacionados por intensidades.

Gráfico 4- Frontera de eficiencia de las CC.AA.



Fuente: Elaboración propia con datos de EDAD-2020 (INE) e Informe Olivenza 2020-2021

4.2.- Sobre los valores objetivos de cada comunidad autónoma

A continuación, se determina el conjunto de referencia para cada comunidad autónoma ineficiente, que estará compuesto por las CC.AA. de la frontera con las que presenta pesos relativos distintos de cero. Posteriormente, se calculan los valores objetivos de las variables (*inputs* y *outputs*) que conformarán las proyecciones eficientes correspondientes, mediante combinaciones lineales de los valores de las variables de las CC.AA. de referencia.

Tabla 2.- Conjuntos de referencias por CC.AA.

CCAA	Principado de Asturias	Illes Balears	Canarias	Cantabria	Ceuta y Melilla
Andalucía	0	1,2641	0	0	0,064
Aragón	0,5979	0,4680	0	0	0
Principado de Asturias	1	0	0	0	0
Illes Balears	0	1	0	0	0
Canarias	0	0	1	0	0
Cantabria	0	0	0	1	0
Castilla y León	0	0,9092	0	0,0642	0,0455
Castilla - La Mancha	0	0,6480	0	0	0,5075
Cataluña	1,1548	0	0,2483	0	0
Comunitat Valenciana	0,2689	0,7956	0	0	0
Extremadura	0,3944	0,9276	0	0	0
Galicia	0,6725	0,3871	0	0	0
Comunidad de Madrid	0,8952	0,5108	0	0	0
Región de Murcia	0,0418	1,0667	0	0	0
Com. Foral de Navarra	0,3079	0,7899	0	0	0
País Vasco	0,6973	0,7813	0	0	0
La Rioja	0,4860	0,6262	0	0	0
Ceuta y Melilla	0	0	0	0	1

Fuente: Elaboración propia con datos de EDAD-2020 (INE) e Informe Olivenza 2020-2021

A continuación, en la tabla 3, se recogen los valores reales y objetivos de los *inputs* y de los *outputs*, para cada CC.AA.

Tabla 3.- Valores reales por CC.AA.

CCAA	Valores objetivo							Valores reales						
	I*1	I*2	I*3	O*1	O*2	O*3	O*4	I1	I2	I3	O1	O2	O3	O4
Andalucía	0	50,9417	117,8108	1,1104	0,2921	0,3792	0,2408	20,4300	139,4800	322,5700	0,8981	0,2921	0,1894	0,1471
Aragón	0	23,6557	143,6777	0,9027	0,2267	0,2175	0,2694	0,0000	48,0500	854,6300	0,8989	0,2267	0,2175	0,2064
Principado de Asturias	0	16,0900	167,3600	0,8529	0,2043	0,1356	0,3084	0,0000	16,0900	167,3600	0,8529	0,2043	0,1356	0,3084
Illes Balears	0	29,9900	93,2000	0,8392	0,2234	0,2915	0,1816	0,0000	29,9900	93,2000	0,8392	0,2234	0,2915	0,1816
Canarias	20,4900	3,0600	429,0300	0,8860	0,1783	0,2655	0,1531	20,4900	3,0600	429,0300	0,8860	0,1783	0,2655	0,1531
Cantabria	0	68,1400	99,1700	0,8787	0,1727	0,2300	0,2768	0,0000	68,1400	99,1700	0,8787	0,1727	0,2300	0,2768
Castilla y León	0	40,9143	91,0993	0,8547	0,2211	0,2874	0,1909	0,0000	184,7400	411,3400	0,8422	0,2211	0,1784	0,1909
Castilla - La Mancha	0	122,8432	60,3958	0,9374	0,2218	0,2738	0,2072	19,0300	463,4600	227,8600	0,8757	0,2218	0,2062	0,1731
Cataluña	5,0886	19,3402	299,8107	1,2049	0,2802	0,2225	0,3942	11,8400	45,0000	795,3500	0,8818	0,2802	0,1846	0,2141
Comunitat Valenciana	0	28,1869	119,1484	0,8970	0,2327	0,2684	0,2274	0,7100	141,5300	598,2600	0,8970	0,1627	0,2456	0,2039
Extremadura	0	34,1641	152,4606	1,1148	0,2878	0,3239	0,2901	0,0000	181,5600	810,2300	0,9086	0,2878	0,1819	0,1270
Galicia	0	22,4287	148,6233	0,8984	0,2239	0,2040	0,2777	40,5200	83,4200	552,7800	0,8984	0,1250	0,1514	0,2066
Comunidad de Madrid	0	29,7224	197,4262	1,1922	0,2970	0,2703	0,3688	0,0000	186,7100	1.240,1900	0,8540	0,2970	0,1434	0,1928
Región de Murcia	0	32,6618	106,4102	0,9308	0,2468	0,3166	0,2066	0,0000	52,6200	458,8300	0,9308	0,1531	0,3166	0,1965
Com. Foral de Navarra	0	28,6425	125,1478	0,9255	0,2394	0,2720	0,2384	0,0000	109,0500	1.981,9200	0,8812	0,2005	0,2720	0,2384
País Vasco	0	34,6505	189,5181	1,2504	0,3170	0,3223	0,3569	0,0000	283,4500	1.862,4300	0,9293	0,3170	0,3223	0,2945
La Rioja	0	26,6013	139,7097	0,9401	0,2392	0,2485	0,2636	0,0000	206,6300	1.085,2200	0,8891	0,2392	0,1210	0,2287
Ceuta y Melilla	0	203,7800	0	0,7755	0,1518	0,1673	0,1764	0,0000	203,7800	0,0000	0,7755	0,1518	0,1673	0,1764

Fuente: Elaboración propia con datos de EDAD-2020 (INE) e Informe Olivenza 2020-2021

Estos valores objetivos señalan cómo debería comportarse cada comunidad autónoma para estar en la frontera eficiente. El modelo indica que, manteniendo los niveles reales de *output* (cobertura de la discapacidad), habría margen para modificar los valores de los *inputs*. Por tanto, se muestra que la administración autonómica puede garantizar los mismos niveles de cobertura de la discapacidad con menores niveles de esfuerzo (menores niveles de prestaciones económicas y de servicios en discapacidad), mostrando un relativo grado de ineficiencia.

Cabe señalar que los resultados del modelo indican que las políticas públicas deberían actuar en dos direcciones: en la gestión eficiente del esfuerzo público en discapacidad, y en el aumento de las prestaciones y servicios destinados a las personas con discapacidad, lo que permitiría aumentar la cobertura de este colectivo de forma eficiente.

4.3.- Sobre la mejora potencial

La mejora potencial recoge la diferencia entre los valores objetivos y reales, es decir, cómo podría ajustar cada comunidad autónoma sus *inputs* para optimizar sus recursos. El signo negativo en los *inputs* indica que es posible reducir su cantidad, aumentando, por tanto, la eficiencia; un signo positivo en los *outputs* señala que es posible aumentarlos sin modificar los *inputs*, obteniéndose, también una mejora de la eficiencia.

Tabla 4.- Mejora potencial de los países ineficientes sobre valores reales.

Mejora potencial=Diferencia (V.Objetivo-V. Reales)						
I1	I2	I3	O1	O2	O3	O4
-20,4300	-88,5384	-204,7592	0,2123	0,0000	0,1898	0,0937
0,0000	-24,3943	-710,9523	0,0038	0,0000	0,0000	0,0630
0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
0,0000	-143,8257	-320,2407	0,0125	0,0000	0,1090	0,0000
-19,0300	-340,6168	-167,4642	0,0617	0,0000	0,0676	0,0341
-6,7514	-25,6598	-495,5393	0,3231	0,0000	0,0379	0,1801
-0,7100	-113,3431	-479,1116	0,0000	0,0700	0,0228	0,0235
0,0000	-147,3959	-657,7694	0,2062	0,0000	0,1420	0,1631
-40,5200	-60,9913	-404,1567	0,0000	0,0989	0,0526	0,0711
0,0000	-156,9876	-1.042,7639	0,3382	0,0000	0,1269	0,1760
0,0000	-19,9582	-352,4198	0,0000	0,0937	0,0000	0,0101
0,0000	-80,4075	-1.856,7722	0,0443	0,0389	0,0000	0,0000
0,0000	-248,7995	-1.672,9119	0,3211	0,0000	0,0000	0,0624
0,0000	-180,0287	-945,5103	0,0510	0,0000	0,1275	0,0349
0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Fuente: Elaboración propia con datos de EDAD-2020 (INE) e Informe Olivenza 2020-2021

Como se aprecia, todas las CC.AA. presentan valores negativos para su mejora potencial de los *inputs*, esto indica en qué medida es posible reducir el esfuerzo en discapacidad sin modificar la cobertura en prestaciones o en beneficios fiscales hacia la discapacidad. Respecto de los *outputs*, hay CC.AA. que presentan tasas de mejora potencial positiva; esto muestra que sería posible aumentar los niveles de *output* sin modificar la asignación de *inputs*.

4. CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

El análisis DEA-CCR abordado ha permitido construir una “frontera eficiente” a partir de cinco CC.AA., que es utilizada para obtener “las proyecciones eficientes de cada comunidad autónoma” lo que permite evaluar la ineficiencia relativa o, en otras palabras, en qué medida sería posible modificar los *inputs* y/o *outputs* para optimizar la gestión del esfuerzo de las administraciones regionales de las CC.AA. para cubrir las prestaciones económicas no contributivas y de servicios. El análisis se ha realizado considerando 1) la eficiencia de las CC.AA., 2) los valores objetivos de cada comunidad autónoma y 3) la mejora potencial. Al analizar la eficiencia de las regiones se ha obtenido una frontera eficiente formada por el Principado de Asturias, Illes Balears, Canarias, Cantabria y Ceuta y Melilla; el resto de CC.AA. analizados son ineficientes respecto a dicha frontera eficiente. Dentro del grupo de las regiones ineficientes, Región de Murcia, Aragón, Cataluña y Andalucía tienen valores comprendidos en el intervalo $[1/3, 2/3]$, con lo cual están más cerca de la eficiencia.

Para mejorar la situación de los CC.AA. menos eficientes se han obtenido conjuntos de referencia por regiones, que pueden servir como valores objetivo de cada comunidad autónoma para el desarrollo de políticas de prestaciones económicas y sociales en discapacidad más eficientes, en tanto que se analizan los valores objetivos y los reales comprobando las diferencias entre ambos.

Por último, se ha elaborado un análisis de la eficiencia desde la perspectiva de la mejora potencial de las CC.AA. analizadas para conocer cómo podría ajustar cada comunidad autónoma sus *inputs* para optimizar sus recursos. Los resultados obtenidos muestran valores negativos para su mejora potencial de los *inputs*, indicando la posibilidad de reducir el esfuerzo en discapacidad, medido a través de las prestaciones sociales y económicas no contributivas, sin modificar la proporción de PCD atendidas en la sanidad pública, en los servicios sociales o beneficiadas fiscalmente, sobre el total de personas con alguna discapacidad de la región. Sin embargo, ello no significa que haya que reducir esfuerzo en discapacidad, sino que se hace referencia a la necesidad de mejorar su eficiencia, pues con menos esfuerzo en discapacidad se podrían conseguir los mismos resultados y el excedente podría servir para el desarrollo de otras políticas públicas que no se estén abordando o bien a la mejora de las existentes.

Por otra parte, con respecto a los *outputs*, las CC.AA. ineficientes presentan mejoras potenciales positivas, lo cual supone que, sería posible aumentar los niveles de *output* sin modificar la asignación de *inputs*.

En cualquier caso, este trabajo supone una aproximación al análisis del esfuerzo autonómico en discapacidad en España que debe ser objeto de nuevas investigaciones, bien desde la perspectiva de la eficiencia, como en este caso, o bien en otros aspectos que se pueden considerar de interés que aporten un mayor conocimiento de la situación actual y propuestas de futuro acerca del esfuerzo y cobertura autonómica de la discapacidad.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Agencia Estatal de la Administración Tributaria (2022). *Estadística sobre la discapacidad en las declaraciones del IRPF*. En https://sede.agenciatributaria.gob.es/Sede/datosabiertos/catalogo/hacienda/Estadistica_sobre_discapacidad_declaraciones_IRPF.shtml
- Instituto Nacional de Estadística (2022): *Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2020 (EDAD 2020)*. En https://ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&menu=resultados&idp=1254735573175
- López Gómez, D., Millán Jiménez, A. Sánchez- Mora Molina, M. I. (2022). Estrategias de Responsabilidad Social corporativa y Recursos Humanos, para la inclusión laboral de personas con discapacidad. En *Aspectos claves para a igualdad en las relaciones laborales del siglo XXI desde una perspectiva interdisciplinar* (227-251). Madrid. Aranzadi.
- Mareño Sepertegui, M. y Masuero, F. (2020). La discapacitación social del diferente. *Intersicios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. Especial sobre discapacidad*. Vol. 14, (111-122).
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2019). *Anuario de Estadísticas del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*. En <https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/anuarios/2019/index.htm>.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad (2022). *Informe Olivenza 2020-2021 sobre la situación de la discapacidad en España*. En <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/Informe-Olivenza-2020-2021-v2.2.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF)*: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf
- Palacios, A. y Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas-AIES. Bogotá. En <https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9899/?sequence=1>
- Palacios, A. y Romañach, J. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Intersicios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*. Vol. 2 (2) (37-47).
- Romañach, J. y Lobato, M. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. Foro de Vida Independiente. Madrid.