

FRANCIA

LA AYUDA PERSONALIZADA DE AUTONOMÍA A 30 DE JUNIO DE 2006 ¹⁶

El 30 de junio de 2006, se beneficiaban de la Ayuda Personalizada de Autonomía un total de 971.000 personas, lo que representa un aumento de 2,4% desde el final del mes de marzo. Este aumento traduce una aceleración y una recuperación respecto a la progresión más lenta del número de beneficiarios observada en el primer trimestre. Tres de cada cuatro demandas de APA a domicilio y nueve de cada diez de las concedidas para residir en establecimientos especializados son aceptadas. Como en los trimestres precedentes, 6% de los beneficiarios que viven en sus domicilios o en un establecimiento dejaron de percibir la APA o cambiaron de dispositivo durante el trimestre.

Por otra parte, a 30 de junio de 2006, el 59% de los beneficiarios de la APA vivían en sus domicilios y el 41% en establecimientos para personas mayores. El porcentaje de beneficiarios de la APA, clasificados en la categoría “GIR 4” (el grupo estándar 4 –de 6- corresponde a un nivel moderado de

¹⁶ “Etudes et Résultats” n° 529, octubre 2006-DREES (Estudios y Estadísticas, Ministerios Empleo y Sanidad).

pérdida de autonomía física) permanece constante (43%). La proporción de estas personas moderadamente dependientes sigue siendo más elevada a domicilio (56%) que en establecimientos especializados (25%). A domicilio, el importe medio del plan de ayuda (476 euros) sigue siendo aproximadamente el mismo. En lo que se refiere a los beneficiarios de la APA en los establecimientos, esta ayuda les permite pagar 68% de la tarifa de dependencia (402 euros por mes de media).

La Ayuda Personalizada de Autonomía (APA) –que entró en vigor el 1º de enero de 2002- está destinada a las personas mayores de 60 años cuyo nivel de dependencia se evalúa de GIR 1 a 4. La apertura de los derechos no está sometida a condiciones de ingresos. No obstante, quedará a cargo de los beneficiarios una participación financiera cuando sus ingresos sean superiores a un determinado importe revisado periódicamente.

971.000 Beneficiarios de la APA a 30 de junio de 2006

Al final del segundo trimestre de 2006, 770.000 personas mayores percibieron directamente la APA. Además, otros 201.000 beneficiarios, que residían en establecimientos especializados para personas mayores dependientes, percibieron la APA bajo la forma de dotación presupuestaria global. En el segundo trimestre, 66 departamentos (circunscripciones administrativas territoriales) eligieron esta fórmula de dotación presupuestaria global, bien para el conjunto bien para una parte de los establecimientos especializados de sus respectivas circunscripciones.

En total, 971.000 personas mayores dependientes se beneficiaron así de la APA en junio de 2006, es decir un aumento de 2,4% con relación a marzo de 2006. Como en 2005, este aumento traduce una aceleración y una recuperación, respecto a la evolución más lenta (1,1%) constatada en el primer trimestre. Esta aceleración se explica sobre todo por el crecimiento del número de beneficiarios a domicilio (+2,9% en el trimestre), mientras que el número de beneficiarios en establecimientos aumenta en un +1,8%. El número total de beneficiarios de la APA ha seguido creciendo a un ritmo anual de 8%. Más rápido que el del conjunto de la población francesa mayor de 75 años (+3% en 2005),

Las salidas del dispositivo permanecen estables

En el segundo trimestre de 2006, el 76% de las primeras demandas de APA a domicilio fueron aceptadas y 9 de cada 10 demandas de personas que residían en establecimientos especializados. Las respuestas a las primeras demandas representaron el 47% de las decisiones favorables que tomaron los Consejos Generales. Las demás decisiones favorables se tomaron respecto a demandas de revisión o de renovación.

En el segundo trimestre de 2006, el porcentaje de rechazo de primeras demandas representó un 24% respecto a las personas que vivían en sus domicilios y fue inferior al de los últimos trimestres. La tasa de rechazo de los residentes en establecimiento permanece estable desde finales de 2005 (10%).

Por otra parte, el 6% de los beneficiarios de la APA a domicilio o en establecimiento no acogido a la dotación global, dejaron de percibir la APA o cambiaron de dispositivo durante el trimestre. Esta proporción constante desde finales de 2002 sigue siendo ligeramente superior en establecimiento (7%) que a domicilio (6%). En el 75% de los casos, ello se produce por la muerte del beneficiario. Los cambios de dispositivo -que corresponden generalmente al paso de una APA a domicilio a una APA en establecimiento- representaron el 16% de los ceses de atribución declarados de la APA. El 5% de las salidas del dispositivo fueron debidas a una mejora del estado del beneficiario o al hecho de que no fuera renovada después de una hospitalización. Las salidas producidas por un cambio de departamento o una renuncia por parte del beneficiario fueron marginales.

Las personas con una dependencia moderada (GIR 4) representan el 56% de los beneficiarios a domicilio y el 25% en establecimiento.

A 30 de junio de 2006, el 59% de los beneficiarios de la APA vivían en sus domicilios y el 41% en establecimientos sometidos al régimen de dotación global. Los 421.000 beneficiarios de la APA con un nivel de dependencia GIR 4 representaban el 43% del conjunto de los beneficiarios. Esta proporción de personas moderadamente dependientes sigue siendo más alta a domicilio (56%) que en establecimiento (25%). A la inversa, el 16% de los beneficiarios en establecimiento entraban en la clasificación GIR 1 (el mayor nivel de pérdida de autonomía), frente al 3% de los que viven en sus domicilios. A domicilio, el número de beneficiarios clasificados en el grupo GIR 4 crece rápidamente: del orden de +13% de media en un año, frente a respectivamente +6% y +7% para los beneficiarios evaluados en GIR 2 y 3, y +2% para el número de beneficiarios evaluados en el grupo GIR 1, y +4% para los beneficiarios evaluados en GIR 3 y 4.

A domicilio, el 93% de los beneficiarios está sometido a los nuevos baremos

A domicilio, un equipo médico social establece las ayudas necesarias al mantenimiento en el mismo de la persona mayor. Para cada GIR, el importe máximo del plan de ayuda está sometido a un baremo decidido a nivel nacional. La APA pagada por el Consejo General corresponde al importe del plan de ayuda establecido por el equipo médico-social y efectivamente utilizado por el beneficiario, disminuido de una participación eventual que queda a su cargo en función de sus ingresos. A finales del mes de junio de 2006, entre los 74 Consejos Generales que respondieron, 73 indicaron haber puesto en aplicación los baremos de abril de 2003 respecto a la participación financiera de los beneficiarios de la APA. El porcentaje de los beneficiarios a los que se aplicaron esos baremos aumentó progresivamente desde 2003 hasta alcanzar 93%. Es ligeramente inferior para los beneficiarios clasificados en GIR 1 (90%).

Al final del primer semestre de 2006, el importe medio del plan de ayuda para las personas que residen en sus domicilios era del orden de 476 euros por mes. Este importe aumenta lógicamente con el grado de pérdida de autonomía: 912 euros al mes –de media- para los beneficiarios clasificados en GIR 1 (grado más alto), 724 euros para los GIR 2, 544 para los GIR 3 y 341 para los GIR 4.

En los 62 departamentos que han podido proporcionar las informaciones correspondientes al segundo trimestre de 2006, el porcentaje de los planes de ayuda cubiertos por la APA fue, de media, del orden del 84% del plan de ayuda. Así, del conjunto de los beneficiarios de la APA que viven en sus domicilios, el 72% tuvieron que aportar un complemento (llamado “tique moderador”), del orden de 109 euros al mes, como media.

Ligera tendencia a la baja del importe del Plan de Ayuda a Domicilio

En un año, el importe medido de la APA a domicilio –antiguo y nuevo baremo confundidos y participación del beneficiario comprendida- ha disminuido en torno al 1% en euros corrientes para los beneficiarios clasificados en GIR 4. Su importe permanece estable para los beneficiarios clasificados en GIR 2 y 3, y aumenta en un 2% para los de GIR 1.

Los importes medios de los planes de ayuda calculados para cada grupo GIR, en junio de 2006, fueron inferiores en un 30% a los techos nacionales fijados para la APA. La diferencia entre estos importes medios y los techos nacionales es más baja para las personas muy dependientes: los planes de ayuda alcanzaron de media 78% del baremo nacional para los beneficiarios clasificados en GIR 1, 72% para los GIR 2 y 3 y 68% para los GIR 4. En los 46 departamentos que proporcionaron esta información, 10% de los beneficiarios a domicilio tenían –a finales de junio de 2006- un plan de ayuda que llegaba al importe del techo previsto por el legislador. Algunos departamentos que estaban en ese caso eligieron completar la prestación sobrepasando el techo, mediante una ayuda extra legal. Y otros prefirieron tomar a cargo el complemento ellos mismos.

En establecimiento, la APA financia, como media, el 68% de la tarifa de dependencia.

En establecimiento, la APA ayuda a sus beneficiarios a pagar la tarifa de dependencia. En junio de 2006, el importe mensual medio de la tarifa de dependencia era de 402 euros (478 para una persona en GIR 1 o 2 y 293 euros para una persona en GIR 3 ó 4). La APA pagada por el Consejo General corresponde a la tarifa de dependencia correspondiente al GIR del beneficiario, disminuida de una participación que queda a su cargo en función de sus ingresos. El importe de la APA permite pagar, como media, el 68% de la tarifa de dependencia que se aplica en el establecimiento en que reside la persona mayor (72% para las personas mayores con GIR 1 o 2 y 58% para las clasificadas en GIR 3 o 4). La suma restante corresponde, en general, al importe mínimo (igual a la tarifa de dependencia aplicable en el establecimiento a las personas clasificadas en GIR 5 o 6) previsto para que quede a

cargo de los beneficiarios, sea cual sea el GIR y los ingresos de que dispongan. El resto a cargo - relativo a la dependencia- puede sobrepasar este importe mínimo, pero de hecho no ocurre casi nunca.

En un año, como media, el importe de la APA en establecimiento aumentó en 1% en euros corrientes (+1% para los beneficiarios clasificados en GIR 1 y 2 +2% para los beneficiarios en GIR 3 y 4).

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LOS BENEFICIARIOS DE LOS MÍNIMOS SOCIALES A FINALES DE 2005¹⁷

El sistema francés de los mínimos sociales conlleva nueve dispositivos nacionales y uno específico para los departamentos de Ultramar (DOM). Su objetivo es garantizar una renta mínima a las personas con ingresos muy bajos. En Francia, a 31 de diciembre de 2005, unos 3,5 millones de personas¹⁸ se beneficiaron de los mínimos sociales, representando éstos el 7,5% de la población de 20 ó más años de edad (un 7% en la metrópolis y un 26% en los DOM)¹⁹. Con tendencia al alza hasta 1999, el número de beneficiarios disminuyó desde 2000 hasta 2002 a consecuencia de varios años de una coyuntura económica particularmente favorable. De 2003 a 2005 ha vuelto a aumentar (1,6% en 2003, 3,4% en 2004 y 2,9% en 2005).

El número de beneficiarios de los mínimos sociales no constituye directamente un indicador de medida de la pobreza: en efecto, su evolución es sensible a los cambios de la normativa relativa a los mínimos sociales propiamente dichos, pero también a los de otros dispositivos tales como la indemnización de paro. Sin embargo, en una fecha dada, el contexto institucional es uniforme y el reparto geográfico de los beneficiarios diseña un mapa que no cubre la totalidad de la normativa de las personas más pobres (particularmente, porque pueden no recurrir a estos dispositivos o porque no cumplen las condiciones de edad y residencia exigidas), sino grupos cuyo nivel de vida figura entre los más bajos.

Proporción de beneficiarios de los mínimos sociales: más alta en la cuenca mediterránea, el norte de Francia y los departamentos de ultramar

A finales de 2005, la proporción de beneficiarios de los mínimos sociales en los grupos de 20 años de edad o más alcanza su punto culminante en los departamentos de Ultramar con un 21% en Guyana, un 25% en Guadalupe y Martinica, y un 29% en la Reunión, frente a un 7% de media en la metrópolis. La cuenca del Mediterráneo y el norte de Francia se distinguen igualmente por su tasa de beneficiarios relativamente elevada: Así, en Córcega Alta alcanza un 14% y en Córcega del Sur,

¹⁷ÉTUDES ET RÉSULTATS – Dress – n° 528 de octubre 2006

¹⁸Se trata de una primera estimación.

¹⁹Este porcentaje se ha calculado relacionando el número de beneficiarios con el de la población de 20 o más años, tanto a escala nacional como departamental.

Bocas del Ródano y en la totalidad de los departamentos de Languedoc-Rosellón (Pirineos Orientales, Aude, Hérault, Gard, Lozère) oscila entre un 10 y un 12%. También se acerca al 9% en los Alpes de la Provenza Alta y en el Vaucluse. El caso de Córcega y de Lozère es muy específico pues más de la tercera parte de los beneficiarios de mínimos sociales están incluidos en dispositivos creados para las personas de edad (principalmente la pensión mínima de jubilación), frente a un 17%, en término medio, en la totalidad del país.

En el norte de Francia, la tasa de beneficiarios de mínimos sociales se acerca a un 9% en los departamentos de Norte, Ardenas, Paso de Calais y Aisne. En estos departamentos dichos beneficiarios se encuentran en edad activa²⁰, ya que los dispositivos destinados a las personas mayores sólo representan de un 10 a un 14% de la totalidad de los beneficiarios.

En otros departamentos también domina una proporción de beneficiarios de los mínimos sociales relativamente alta. Es el caso, principalmente, del de Sena-Saint Denis que, aunque de superficie poco extensa, cuenta con alrededor de un millón de personas de 20 ó más años de edad, de las cuales un 20% se beneficia de los mínimos sociales. En el centro de Francia, el departamento de Creuse registra una proporción de beneficiarios de un 11% y el de Allier de un 9%. Dichos beneficiarios también son numerosos en Ariège (10%), Tarn y Garona, Pirineos Altos y Gers (9%). En estas regiones, los departamentos de Creuse y Gers se distinguen por una tasa particularmente elevada de beneficiarios de los mínimos sociales destinados a las personas de edad (35 y 38% respectivamente). En el otro extremo, se encuentra el departamento de Yvelines con la proporción más baja: menos del 4%.

Beneficiarios de la pensión mínima de jubilación: más numerosos en el sur de Francia, los departamentos rurales y los de Ultramar

Más allá del reparto global de los beneficiarios de los mínimos sociales, el análisis, dispositivo por dispositivo, revela configuraciones a veces muy distintas según los departamentos, que sugieren formas de pobreza específicas de ciertos grupos según el territorio. Así, en la metrópolis, el cobro de la pensión mínima de jubilación es más frecuente en el sur, excepto en la mayor parte de la región Ródano-Alpes y en algunos departamentos de la costa del Atlántico.

La separación existente entre la Francia del norte (más joven) y la Francia del sur (de más edad) no es debida al número más alto de personas mayores en esa zona: en estas regiones del sur, la proporción de beneficiarios de la pensión mínima de jubilación es, en efecto, más elevada en el seno mismo de la población de 60 ó más años de edad.

²⁰RMI (renta mínima de inserción), API (subsido para padres aislados), AAH (subsido para adultos minusválidos), ASS (subsido específico de solidaridad), AER (subsido equivalente a una pensión de jubilación de sustitución), AI (subsido de inserción), mínimo de invalidez y, en los departamentos de Ultramar, la RSO (renta de solidaridad).

Esta zona engloba, en primer lugar, todos los departamentos rurales o poco urbanizados del sur. La proporción de beneficiarios de la pensión mínima de jubilación, del orden del 4% en término medio en la metrópolis, asciende a un 10% en los departamentos de Lozère y Creuse, pero alcanza un 7 ó un 8% en Aveyron, Cantal, Ariège o Tarn y Garona.

El porcentaje de beneficiarios es sensiblemente superior a la media en la mayoría de los departamentos de la cuenca mediterránea, independientemente de su grado de urbanización. Así, aunque la tasa de beneficiarios culmina en un 18% en Córcega (21% en Córcega Alta y 14% en Córcega del Sur), región que, por otra parte, está poco urbanizada, ésta alcanza igualmente un 7% en Bocas del Ródano y 6% en Pirineos Orientales, Vaucluse y Hérault, cuatro departamentos que se caracterizan por su fuerte densidad poblacional.

En cuanto a los departamentos de Ultramar, los beneficiarios de los mínimos sociales son más numerosos que en la metrópolis y el fenómeno se amplifica en el caso de la pensión mínima de jubilación: la proporción de beneficiarios de 60 ó más años es siete veces superior, con un promedio del 32%. Este tipo alcanza incluso un 36% en la Reunión frente a un 25 a 30% en los otros departamentos de Ultramar.

Las disparidades departamentales en el cobro de la renta mínima de inserción están vinculadas a las del paro

De los ocho mínimos sociales, la renta mínima de inserción (RMI) constituye una red de seguridad para las personas mayores de 25 años con rentas muy reducidas y que no pueden pretender a ninguno de los otros subsidios. La RMI es el primer mínimo social en términos de número de beneficiarios: en la metrópolis agrupa al 43% de beneficiarios de uno de los mínimos sociales destinado a personas en edad activa y hasta un 64% en Ultramar.

El reparto geográfico de los beneficiarios de la RMI se superpone ampliamente al del desempleo, lo cual refleja, a la vez, el impacto del paro en la precariedad de los hogares y el papel de última posibilidad de indemnización que representa la RMI. Así, en la metrópolis, el coeficiente de correlación lineal²¹ entre la proporción de beneficiarios de la RMI en edad activa y la tasa de paro (ponderada por el número de personas con edad de 20 a 64 años) alcanza 0,91.

De hecho, los departamentos con la tasa de paro más alta forman parte de los que cuentan con el mayor número de beneficiarios de la RMI. Este es el caso de los departamentos de Ultramar, donde se registran las tasas de paro (de un 22% en la Martinica a un 32% en la Reunión) y las tasas de beneficiarios de la RMI en edad activa (de un 13% en Guyana a un 17% en la Reunión) mucho más altas.

²¹Este indicador estadístico que varía entre -1 y +1, mide la intensidad del vínculo lineal entre dos variables: cuanto más se acerca a 1 en valor absoluto, más tienden las dos variables a evolucionar en perfecta proporcionalidad.

Por lo que respecta a la metrópolis, en prácticamente todos los departamentos donde la tasa de paro supera el 12% la proporción de beneficiarios de la RMI en la población activa es superior a la media (un 3%).

Subsidio de padres aislados: una representación territorial próxima a la del desempleo y de la RMI

El subsidio de padres aislados (API) está destinado, sin el requisito de la edad, a los padres que asumen solos la crianza de al menos un hijo, nacido o por nacer, a consecuencia de una separación, un abandono, divorcio o viudedad. Esta ayuda financiera es temporal: si el hijo más pequeño tiene 3 años de edad, el API se abona durante un año como máximo (API "corto"), si no se abona hasta que dicho hijo cumpla los 3 años (API "largo"). A causa de la duración limitada de este subsidio y de las dificultades de inserción profesional que conocen sus beneficiarios, una proporción significativa de padres aislados que han venido cobrando el API se benefician después de la RMI: este el caso del 48% de los beneficiarios del API corto, y del 40% de los que se beneficiaban del API largo que formaban parte de este dispositivo a finales del año 2001 y que lo abandonaron en 2002. El número de familias monoparentales beneficiarias de la RMI es, por otra parte, más alto que el los beneficiarios del API (300.000 y 200.000 a finales de 2005 respectivamente).

La distribución geográfica de los beneficiarios del API coincide ampliamente con la de los desempleados; sin embargo, varios estudios han demostrado que se asemeja poco a la de las familias monoparentales.

En la metrópolis, el coeficiente de correlación lineal entre la proporción de beneficiarios del API entre la población de 15 a 64 años²² de edad y la tasa de paro, alcanza 0,90. Tal y como ocurre con la tasa de paro, la tasa de beneficiarios del API culmina en el norte de Francia y la cuenca mediterránea con un 1,0%, y un 0,9% en los departamentos de los Pirineos Orientales y el Paso de Calais respectivamente, frente a un 0,5% de media.

La proporción de los beneficiarios del API es también sensiblemente más alta en ciertos departamento del norte (Norte y Aisne) y del sur (Gard, Hérault, Aude, Bocas del Ródano y Vaucluse), así como en Sena-Saint Denis (departamento al norte de París). En todos estos departamentos, la proporción de beneficiarios del API varía de un 0,7 a un 0,8%. Finalmente, en los departamentos de Ultramar, la tasa es cuatro veces superior a la de la metrópolis y seis veces superior en Guyana (3,0%).

²²Aquí se toma en consideración un grupo más amplio al objeto de elaborar una estimación de la importancia relativa del recurso al API, pues cerca del 10% de sus beneficiarios son menores de 20 años.

En la metrópolis hay, en término medio, seis veces más beneficiarios de la RMI que del API. Esta situación no parece explicarse por el número más elevado de familias monoparentales e incluso de jóvenes adultos en estos departamentos (sabiendo que la media de edad de los beneficiarios del API es, en su mayoría, de menos de 30 años).

Subsidio específico de solidaridad, un mapa también próximo al del paro

Los beneficiarios del subsidio específico de solidaridad (ASS) son, con frecuencia, parados de larga – y a veces muy larga- duración y la mayoría de ellos con más de 50 años de edad

Su distribución geográfica coincide, aquí también, con la del paro aunque esta correspondencia es menos nítida que en la RMI y el API: el coeficiente de correlación lineal entre la tasa de paro y la proporción de beneficiarios del ASS en la población de entre 20 y 64 años de edad alcanza esta vez 0,81.

En la metrópolis, los departamentos de la cuenca mediterránea (Hérault, Gard, Aude, Pirineos Orientales), norte de Francia (Ardennes y Aisne) y Sena-Saint Denis continúan siendo los que cuentan con mayor tasa de beneficiarios (superior o igual a un 1,5%, frente a un 1% en término medio en la metrópolis). Además, todos se caracterizan por una tasa de paro superior a la media (del orden del 12 al 14% frente a poco menos del 10%).

La proporción de beneficiarios del ASS alcanza igualmente un 1,5% en el Allier, departamento donde la tasa de paro es ligeramente inferior a la media metropolitana, pero en el que los mayores de 50 años son muy numerosos y donde el paro de larga duración es relativamente importante.

A este respecto, las tres cuartas partes de la disparidad geográfica relativa al ASS se explican teniendo en cuenta no solamente el desempleo, sino también la importancia del paro de larga duración (más de un año) y la proporción de personas de 50 ó más años de edad.

Finalmente, en los departamentos de Ultramar -donde el paro es muy elevado- la proporción de beneficiarios del ASS se eleva, en término medio, a un 2,5%, o sea más del doble de la observada en la metrópolis. Esta tasa se aproxima a la de la metrópolis en Guyana, con un 1%, y culmina en la Reunión con más de un 3%.

Mayor recurso al subsidio para adultos minusválidos (AAH) en los departamentos con población muy mayor o con mejor dotación de estructuras de acogida

Tras la RMI, el segundo mínimo social lo constituye el AAH con 801.000 beneficiarios a finales de 2005, o sea el 2,2% de la población en edades comprendidas entre los 20 y los 64 años. La tasa de beneficiarios en la población en edad activa varía mucho de un departamento a otro (en una

proporción de 1 a 5), obteniendo la más alta (más de un 3,5%) los departamentos de Lozère, Creuse, Pirineos Altos, Alpes de Provenza Alta, Nièvre, Allier y Aisne. De forma general, los departamentos rurales o semi urbanos registran la más alta densidad de beneficiarios; por el contrario, la más baja (de un 1,1 a un 1,8%) se observa en Isla de Francia.

Uno de los factores que influyen en esta disparidad son las diferencias territoriales en materia de equipamiento destinado a los adultos discapacitados. En efecto, aunque las diferencias de oferta de estructuras especializadas tienden a disminuir ligeramente, algunos departamentos tienen mayor capacidad de acogida –lo que, en parte, podría influir en las decisiones de las Cotorep (Comisiones técnicas de orientación y reclasificación profesional)-, y permitir que estos departamentos mejor dotados pudiesen acoger a personas discapacitadas procedentes de otros departamentos. Este es el caso de Lozère, Corrèze, Alpes Altos y Córcega del Sur.

Las disparidades en el recurso al subsidio para los adultos minusválidos también están vinculadas a la estructura demográfica de la población ya que el riesgo de padecer una minusvalía aumenta con la edad. Así, la proporción de beneficiarios del AAH en los departamentos de Ultramar es, por una vez, bastante similar a la de la media metropolitana (2,6%), ello se explica por la juventud de la población. No obstante, existen disparidades muy importantes en los DOM: un 1,6% en Guyana y entre un 2,4 y un 3,0% en los otros tres departamentos.

Finalmente, la tasa de paro del departamento es susceptible de influir en las solicitudes a las Cotorep, principalmente cuando están justificadas por “la imposibilidad de encontrar un empleo por el hecho de ser discapacitado”.