

# INFORME SOBRE LA ADAPTACIÓN DE LA LEGISLACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA A LA *CIDPD*

1-12-2014

M<sup>a</sup> Olga Sánchez Martínez

Jose Ignacio Solar Cayón

La *Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad* fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y, desde su ratificación por nuestro país en el año 2008, forma parte de nuestro ordenamiento jurídico interno. Ello nos obliga, tal como dispone su artículo 4, a adoptar todas las medidas necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en la misma, incluida la modificación o derogación de las normas pertinentes. En este proceso de adaptación de nuestro ordenamiento jurídico a las exigencias de la Convención se han dado ya pasos muy significativos a nivel estatal, como la promulgación de la *Ley de adaptación normativa a la Convención* en el año 2011 y la *Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social* el año pasado. Sin embargo, el proceso apenas se ha iniciado en el ámbito de las comunidades autónomas, y esto constituye un déficit importante puesto que las comunidades autónomas ostentan competencias en materias fundamentales para garantizar la efectividad de los derechos de estas personas.

En este contexto, la finalidad del informe es revisar nuestra legislación autonómica al objeto de formular las recomendaciones necesarias para adaptarla a este instrumento internacional.

El trabajo consta de dos partes claramente diferenciadas. En la primera se lleva a cabo un análisis general de la Convención, exponiendo los derechos que se reconocen a las personas con discapacidad y las medidas que se obliga a adoptar a los Estados para asegurar la efectividad de tales derechos. Y en la segunda se examina la legislación autonómica a la luz de tales exigencias, detectando sus insuficiencias y realizando propuestas de reforma.

En lo que se refiere al **análisis general de la Convención**, se pone el acento en el cambio sustancial de perspectiva que este texto internacional opera en el tratamiento jurídico de la discapacidad, ya que abandona el tradicional paradigma médico-

rehabilitador -conforme al cual todavía hoy es en gran medida abordada esta cuestión- y lo sustituye por un nuevo enfoque de carácter social.

En el modelo médico-rehabilitador la discapacidad es concebida como un hecho natural causado por la limitación de las funciones físicas, psíquicas, sensoriales o intelectuales que padece el sujeto. En consecuencia, se aborda como un problema médico de carácter individual. Y el objetivo que se persigue es la rehabilitación o adaptación de la persona a las nuevas circunstancias para que pueda integrarse en la vida social normalizada o, en su defecto, la compensación a aquella que no pueda alcanzar dicho objetivo. En este proceso se constituyen en herramientas esenciales los servicios de rehabilitación, la educación especial, las cuotas laborales y los servicios asistenciales. Por tanto, en el ámbito jurídico, la discapacidad es enfocada fundamentalmente desde la óptica de la legislación sobre salud, asistencia y seguridad social, así como una circunstancia que limita o incluso anula la capacidad de actuar jurídicamente.

Sin embargo, conforme al **modelo social** que adopta la Convención, la discapacidad se define como el resultado de la interacción entre las limitaciones del individuo y las barreras que obstaculizan su participación plena y efectiva en la sociedad. Partiendo del reconocimiento de la diversidad humana, la causa de la discapacidad se sitúa en las barreras, que hacen que las necesidades de algunas personas no sean tenidas en cuenta en la organización social, originando situaciones de exclusión y discriminación. Este desplazamiento del centro de atención desde las limitaciones personales a las barreras sociales conlleva un nuevo concepto de discapacidad, desligado de cualquier determinación médico-administrativa. Y también una nueva visión del papel del Derecho, que ha de actuar sobre las estructuras sociales y los patrones de actuación de manera que incluyan la consideración de la diferencia. Desde esta perspectiva, la situación de las personas con discapacidad es enfocada como un problema de insuficiente protección y garantía de sus derechos fundamentales. Con la Convención, el tratamiento de la discapacidad se instala definitivamente en el discurso de los derechos humanos.

De manera que estas personas dejan de ser consideradas simples beneficiarias de políticas asistenciales para convertirse en sujetos de derechos plenos. Y éste es el espíritu fundamental que anima la Convención, cuyo objetivo no es tanto reconocerles nuevos derechos cuanto reformular el contenido de los derechos fundamentales de los

que todos somos titulares en relación a su situación específica, identificando aquellas condiciones o medios que deben serles asegurados a fin de que puedan ejercitarlos plena y efectivamente, en igualdad de condiciones con las demás. En este sentido, bien podría afirmarse que la finalidad esencial de la Convención es garantizar la **no discriminación** de las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos y libertades.

Garantía que supone la prohibición tanto de la discriminación directa como de la indirecta. Es decir, tanto la que tiene su origen en una norma que dispensa un trato diferente y perjudicial a las personas con discapacidad como la resultante de una norma que formalmente es neutral pero que, de facto, produce un efecto discriminador. Además, conforme a la Convención, la discriminación puede resultar no sólo de la adopción de normas directa o indirectamente desfavorables para las personas con discapacidad, sino también de la no adopción de aquellas medidas que son necesarias para remover los obstáculos que dificultan o impiden el ejercicio efectivo de sus derechos. De manera que las administraciones asumen un deber positivo de actuar y de generar las condiciones que posibiliten ese ejercicio y, en definitiva, la participación plena de estas personas en todos los ámbitos de la vida social.

En consonancia con este nuevo enfoque de la discapacidad como una cuestión de garantía de los derechos humanos, el corazón de la Convención viene constituido por el reconocimiento, en su artículo 12, de la **plena capacidad jurídica y de obrar** de las personas con discapacidad. Este reconocimiento supone un rechazo de los regímenes de incapacitación vigentes en la mayoría de Estados -entre ellos el nuestro-, en los que la voluntad del incapacitado queda suplantada total o parcialmente por la de su representante legal. Frente a ello, se exige la implantación de un nuevo modelo de prestación de los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad puedan tomar sus propias decisiones. Este cambio, verdaderamente revolucionario en el ámbito jurídico, irradia sus efectos a las diversas esferas de la vida personal y social de estas personas, poniendo en cuestión prácticas como su internamiento involuntario, el sometimiento sin su consentimiento a tratamientos médicos, incluida la esterilización, o a la privación de sus derechos de participación política. Aspectos en los que nuestro ordenamiento estatal sigue sin ajustarse plenamente a las exigencias de la Convención.

Otro elemento clave y estratégico en la arquitectura jurídica de la Convención es la **accesibilidad**, que se constituye en un prerequisite o condición imprescindible para la realización de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad. Ello se

traduce en la obligación de los Estados de garantizar la accesibilidad a todas las instalaciones y a todos los servicios que, independientemente de su titularidad pública o privada, se hallen abiertos al público o sean de uso público. Accesibilidad que comprende no sólo la eliminación de las barreras urbanísticas y arquitectónicas -es decir, la accesibilidad física-, sino también la accesibilidad a la información, la accesibilidad comunicativa y cognitiva e incluso la accesibilidad actitudinal.

A partir de estos elementos centrales y transversales, la Convención va desgranando las medidas específicas que los Estados deben adoptar para asegurar el ejercicio por parte de las personas con discapacidad de cada uno de sus **derechos en los diversos ámbitos**. Entre otros, cabe destacar los derechos a la autonomía, a la movilidad y a una vida independiente; a una educación inclusiva; a una atención sanitaria de calidad sobre la base de un consentimiento libre e informado; a la protección social; a ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido; a acceder a los tribunales mediante ajustes del procedimiento judicial; a participar en la cultura, el ocio y el deporte en igualdad de condiciones; etc.

Por último, al objeto de facilitar el logro de sus objetivos, la Convención establece una serie de **instrumentos para la formulación de políticas públicas** en materia de discapacidad. En este sentido, obliga a los Estados a establecer órganos que, contando con la participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones representativas, se encarguen de promover y supervisar la aplicación de la Convención. A recopilar sistemáticamente información estadística que les permita identificar las barreras sociales, aplicar políticas encaminadas a su superación y evaluar el grado de cumplimiento de la Convención. Y a realizar un tratamiento transversal de la discapacidad, de manera que en todas las políticas, leyes y programas a desarrollar en cualquier ámbito se tenga en cuenta su previsible impacto sobre los derechos de estas personas.

Como señalé al inicio, en la segunda parte del informe se revisa **la legislación autonómica** al objeto de identificar aquellos aspectos que sería recomendable modificar para adaptarla materialmente a las exigencias de la Convención. Revisión que se realiza a la luz no sólo de este texto, sino también de las observaciones formuladas por el *Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad de la ONU* al informe

presentado por España en el año 2011, de las Estrategias europea y española sobre discapacidad, y de nuestra propia legislación estatal.

Como es lógico, antes de proceder a dicha revisión se ha realizado una delimitación del marco competencial en cada uno de los diferentes ámbitos materiales concernidos (sanidad, educación, servicios sociales, empleo, urbanismo, cultura, etc.) para calibrar las posibilidades de adaptación de la legislación autonómica a la Convención. La transversalidad de la dimensión de la discapacidad y el diferente alcance de las competencias estatales y autonómicas en cada uno de los ámbitos concernidos son factores que hacen que aquella tarea de revisión y adaptación sea una operación compleja, que requiere de la actuación coordinada de las diversas administraciones implicadas. Como muestra de esa complejidad material y competencial baste señalar que en el informe se pasa revista a unas 120 normas estatales y autonómicas, de muy diverso carácter, alcance y rango jerárquico.

Así pues, es preciso ser conscientes de que las posibilidades de actuación del legislador autonómico vienen condicionadas, en primer lugar, por las insuficiencias de las leyes estatales respecto a las exigencias de la Convención (en este sentido cabe señalar, fundamentalmente, el limitado concepto de persona con discapacidad vigente en nuestro ordenamiento, supeditado al reconocimiento médico-administrativo de determinados grados de disfuncionalidad, y nuestro régimen de incapacitación legal) y, en segundo lugar, por las limitadas competencias legislativas que las comunidades tienen en algunas cuestiones fundamentales (empleo, acceso a la justicia, etc.)

Otro aspecto a tener en cuenta a la hora de abordar esta tarea es que nuestro ordenamiento autonómico carece de una regulación específica de la discapacidad, abordando esta temática mediante referencias puntuales en las leyes que regulan los diversos ámbitos materiales que pueden tener incidencia en la situación de las personas con discapacidad. De manera que nuestra metodología ha tenido que ajustarse a este tratamiento disperso y transversal de la discapacidad, procediendo a una revisión pormenorizada de la legislación sectorial en materias como sanidad, educación, servicios sociales, urbanismo y ordenación del territorio, turismo, cultura, etc.

Como resultado de dicha revisión se han efectuado casi 90 recomendaciones o propuestas de actuación. La mayoría de ellas implican la modificación puntual de dichas leyes sectoriales (hasta veintiuna leyes). Pero otras encuentran difícil o casi imposible anclaje en alguna de las leyes sectoriales por referirse a medidas de garantía de los

derechos de las personas con discapacidad que, o bien tienen un alcance general que desborda los límites de esas leyes, o bien se refieren a ámbitos materiales que carecen de referente legislativo específico en el ámbito de la Comunidad Autónoma. De ahí la conveniencia -como señalamos en el epílogo del informe- de plantearse la elaboración de una futura Ley general de garantía de los derechos de las personas con discapacidad - en la línea de lo que se ha realizado ya a nivel estatal y de lo que han comenzado a hacer algunas comunidades autónomas- que regule de manera unitaria, integral y coherente el estatuto jurídico de las personas con discapacidad. De esta manera se podría combinar la regulación en un texto específico de los principios y las garantías básicas que informan el régimen jurídico de la discapacidad con el necesario y complementario enfoque transversal que exige tener en cuenta la protección y promoción de los derechos de estas personas en la formulación de las diversas políticas sectoriales.

Adentrándonos ya en el análisis de la legislación autonómica, un primer aspecto, de carácter general, que abordamos es la regulación de la accesibilidad. Y no sólo porque ésta es considerada en la Convención un prerequisite o una condición indispensable para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos, sino también porque la única ley autonómica que versa específicamente sobre la discapacidad es precisamente la *Ley sobre Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas, Urbanísticas y de la Comunicación*, de 1996. El elemento temporal es un dato importante a tener en cuenta, dados los importantísimos cambios producidos en los últimos años en la legislación internacional y estatal en materia de discapacidad. Y, en este caso no se puede desconocer que, pese a la bondad de los propósitos de nuestra ley autonómica y del enorme avance que supuso en su momento, desde la perspectiva de una visión actual de los derechos de las personas con discapacidad, y particularmente desde la exigencia de su imprescindible ajuste tanto a la Convención como a la legislación estatal, aquella presenta hoy considerables déficits.

Se trata de una ley concebida desde los presupuestos del modelo médico-rehabilitador, que se trasluce incluso en la terminología utilizada (“minusválidos”, “personas con limitaciones”, “personas con disminuciones”, etc). De ahí que su planteamiento responda a un enfoque paternalista, situando el problema de la accesibilidad al margen del discurso de los derechos y libertades fundamentales. Planteamiento que resulta claramente incompatible con el modelo social. Además, el

análisis pormenorizado de su contenido revela otras deficiencias respecto a las exigencias actuales:

- Ausencia de un tratamiento integral del problema de la accesibilidad.
- Ámbito de aplicación reducido, ya que no se contempla la accesibilidad en ámbitos fundamentales como el acceso a los sistemas y tecnologías de la información y las comunicaciones, las relaciones con las administraciones públicas y, en general, el acceso a los servicios a disposición del público.
- Estrategias de accesibilidad insuficientes, en cuanto no se contemplan las exigencias de diseño universal y de realización de ajustes razonables.
- Incoherencia de su régimen sancionador con el establecido en la *Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*.

Estas razones nos llevan a recomendar la sustitución de esta ley por un nuevo texto legislativo que se adapte a las exigencias derivadas del nuevo marco jurídico internacional y estatal.

Además, dada la transversalidad de esta cuestión, el cumplimiento de las exigencias de accesibilidad establecidas tanto en la Convención como en la legislación estatal básica requiere la modificación puntual de otras leyes autonómicas como:

- La *Ley de ordenación territorial y régimen urbanístico del suelo de Cantabria*,
- La *Ley del Plan de ordenación del litoral*,
- La *Ley de protección civil y gestión de emergencias de Cantabria*,
- La *Ley de régimen jurídico del gobierno y de la administración de la comunidad autónoma de Cantabria*,
- La *Ley de ordenación del turismo de Cantabria*,
- La *Ley de museos* y la *Ley de bibliotecas*.

Por último, considerando la relevancia de la materia, en el informe se hacen también algunas indicaciones y propuestas de mejora en relación al *Proyecto de Ley de Transportes por carretera* que actualmente se tramita en el Parlamento de Cantabria.

Una vez examinada la accesibilidad que, a tenor de la Convención, es un prerequisite para el ejercicio de los derechos reconocidos y desarrollados en la misma se ha procedido, como ya se ha señalado, al análisis de la legislación de la comunidad autónoma y su incidencia en los derechos de las personas con discapacidad. O, más

bien, a un análisis de los derechos contemplados en la Convención poniéndolos en relación con la legislación cántabra que aborda tales derechos y su impacto en las personas con discapacidad.

En este contexto los derechos analizados son: el derecho a la salud, y a la protección social, el derecho a la educación, el derecho al trabajo, el derecho de acceso a la justicia, a la cultura, al ocio y el deporte. Todos estos derechos, además de tener un valor como tales derechos autónomos, dotarán de contenido a otros derechos como la autonomía, la vida independiente, la privacidad, el respeto al hogar y la vida familiar, el acceso a la información, la libertad, la integridad física y psíquica y el derecho a un nivel de vida adecuado, en el que se incluya la mejora continua de sus condiciones de vida.

Como estructura común a todos los derechos, la Convención comienza con un reconocimiento de los mismos a las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con todas las demás personas (prohibiendo de esta manera tanto la discriminación directa como indirecta). A continuación, tomando conciencia de la situación concreta de desventaja en que se encuentran, contempla diversas medidas dirigidas directamente a las personas con discapacidad, encaminadas a remover los obstáculos que puedan compensar aquella situación de desventaja y permitan que el ejercicio de estos derechos sean reales y efectivos (acción positiva).

En cuanto al **derecho a la salud y a la protección social**, hemos de señalar que, desde el anterior modelo médico-rehabilitador, y desde la óptica del cuidado y la asistencia, la sanidad y los servicios sociales han sido los escenarios tradicionales en que se ha desarrollado la protección de las personas con discapacidad y las políticas públicas a ellas referidas. El cambio de modelo habrá de producir cambios en estos ámbitos.

Por lo que se refiere a la salud, la Convención reconoce el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad (art. 25). Para ello exige la adopción de medidas dirigidas a garantizar el acceso a los servicios de salud en condiciones de igualdad en cuanto a la variedad y proximidad, gratuidad y/o asequibilidad, calidad y prestación del consentimiento.

Garantizar la ausencia de discriminación en los servicios de salud implica garantizar a todos sus usuarios la libertad de tomar sus propias decisiones y para ello

proveer la información adecuada en formatos y contenido que sea comprensible para todas las personas y suministrar, en su caso, los servicios de apoyo necesarios para que cualquier tratamiento o, si fuera preciso, internamiento se realice con el consentimiento de la persona afectada. En juego está el derecho a la integridad y la libertad del afectado. Mención expresa hace la Convención a la salud sexual y reproductiva y, a efectos del consentimiento, la esterilización que menciona tanto en el apartado del derecho a la salud como en la protección especial a la infancia. De hecho, el Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU hace algunas recomendaciones en esta dirección.

La calidad de los servicios requiere en la Convención la formación y sensibilización en derechos de los profesionales que atienden a las personas con discapacidad. Otro de los déficits detectados en nuestra normativa.

Junto a estas exigencias de igualdad, la CIDPD contiene también exigencias concretas respecto a servicios específicos referidos a la prevención y reducción de la aparición de nuevas discapacidades, la detección y atención temprana, con especial incidencia en los mayores y la infancia, y el carácter integral de los tratamientos de habilitación y rehabilitación. El Comité de la ONU llama la atención sobre las dificultades de España en la pronta identificación de los niños, con el consiguiente riesgo para su pleno desarrollo, la falta de recursos y una deficitaria coordinación de los servicios de salud, educación y servicios sociales, recomendando expresamente redoblar los esfuerzos en estos aspectos y en la investigación sobre la violencia contra niños con discapacidad.

El conjunto de estos aspectos han sido tratados en relación a la Ley de Cantabria 7/2002, de Ordenación Sanitaria, la Ley 1/1996, de salud mental de Cantabria, a una futura Ley de Salud Pública de Cantabria y a la Ley de Garantías de Derechos y Atención a la Infancia y la Adolescencia.

Por lo que se refiere al **derecho a la protección social**, preciso es señalar que los servicios sociales no pueden concebirse, a tenor de la Convención, como meros instrumentos de asistencia a las personas que, por unos u otros motivos, están en una situación de necesidad. Siendo una condición imprescindible para el ejercicio de derechos tales como la vida independiente o el derecho a participar en la vida de la comunidad, la protección social adquiere la condición de un derecho autónomo, que

tiene como consecuencia el deber de las administraciones públicas de atender a las distintas situaciones de necesidad, con miras a conseguir una adecuada protección de los derechos de la persona con discapacidad.

Al respecto, justo es señalar que la Ley 7/2007 de Derechos y Servicios Sociales, sintoniza en muchos aspectos con el modelo social de discapacidad previsto en la CIDPD. De hecho concibe la protección social como un derecho subjetivo universal. Sin embargo, perviven en ella algunos elementos del anterior modelo rehabilitador que propiciarán algunos desencuentros con la filosofía de la Convención y que han sido plasmados en las observaciones y recomendaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Especialmente estos desencuentros se refieren al concepto de persona con discapacidad que figura en la Convención y la vinculación de algunas prestaciones y servicios a rigurosos criterios administrativos, determinantes de diversos grados de discapacidad o dependencia, que contiene nuestra legislación.

Otro de los desencuentros está referido a que la Convención incide en las medidas de promoción de la autonomía personal, como elemento clave para facilitar la inclusión plena de las personas con discapacidad en la comunidad. El derecho a la protección social entronca así con otros derechos como el derecho a vivir de forma independiente, a ser incluido en la comunidad, a elegir el lugar de residencia, cómo y con quien vivir. La efectividad de estos derechos implica la existencia de una amplia cartera de servicios, que permita a las personas que hayan de acogerse a la protección social, la posibilidad de elegir entre distintas opciones la que mejor se ajuste a sus planes de vida. Mientras que nuestra normativa tiende, en ocasiones, a incidir en las medidas de asistencia y cuidado con el consiguiente riesgo de aislamiento de las personas con discapacidad.

Se ha llamado también la atención sobre el hecho de que la protección social que contempla la CIDPD no se refiere sólo a la persona con discapacidad, sino también a su familia, considerada en la Convención como un agente fundamental para el pleno desarrollo de la persona. De hecho el artículo art. 28 CIDPD reconoce el derecho a un nivel de vida adecuado a la persona con discapacidad y sus familias. Las medidas de protección social deben, por tanto, contemplar a la familia, tanto a nivel económico como de apoyo para compensar la mayor dificultad en las condiciones de vida a que

están generalmente sometidas. Circunstancia que enlaza con la especial protección que la Convención dispensa a la infancia, las mujeres y a las personas mayores por encontrarse en situación de mayor vulnerabilidad, respecto de las cuales el Comité manifiesta su preocupación.

El **derecho a la educación** es uno de los derechos centrales de la Convención, dirigido a tenor de su artículo 24 no sólo a garantizar un modelo educativo inclusivo en el marco de la escuela ordinaria, sino a que la diversidad como valor se configure como uno de los contenidos específicos de la educación y el modelo de inclusión una de las funciones esenciales de la actividad docente.

El modelo inclusivo de educación es también el modelo educativo de nuestra Comunidad, si bien esto no significa que responda a todas y cada una de las exigencias de la Convención, lo que puede precisar implementar algunas normas y especialmente mejorar algunas prácticas.

La educación inclusiva, conlleva el derecho a acceder y permanecer en el sistema educativo ordinario, lo que implica el deber de los centros de adaptarse a las necesidades del alumnado y no a este último a aquel. El Comité de la ONU recuerda que la denegación de ajustes razonables es causa de discriminación y que la obligación de prestarlos en el ámbito educativo es de aplicación inmediata.

Pero más allá del derecho a estar en la escuela, es necesario que se cumpla determinados objetivos educativos dirigidos a garantizar el desarrollo y progreso académico y social de la persona con discapacidad. La calidad es un elemento constituyente del derecho a la educación que la Convención exige esté referida a una educación integral, lo que incluye como parte educativa con las mismas exigencias inclusivas a los tiempos de ocio, actividades deportivas, de tiempo libre, de recreo, actividades extraescolares y las salidas culturales.

Una educación que para que llegue a todos debe ser gratuita, al menos en las etapas obligatorias. Al respecto se ha llamado la atención sobre los llamados servicios complementarios que, en el caso de las personas con discapacidad, puede ser un requisito necesario para la accesibilidad o parte de su formación integral.

Una educación inclusiva que alcanza a todas las etapas y modalidades educativas. La atención temprana, desde el ámbito de la educación, y la falta de progresión en el

sistema educativo merecen ser replanteadas, dadas las alertas que sobre ambas cuestiones nos han sido indicadas desde diversos ámbitos, también desde el Comité de la ONU. En cuanto a las modalidades educativas, nada prevé nuestra Ley de Educación sobre las enseñanzas de régimen especial (artísticas, idiomas y deportivas).

Dos últimos aspectos queremos destacar en este momento. Nuestro sistema de atención a la diversidad está centrado casi exclusivamente en las necesidades especiales de apoyo educativo; sería muy interesante darle una mayor flexibilidad y un mayor protagonismo a las capacidades, no olvidemos que una de las funciones de la educación según la Convención es “desarrollar al máximo los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad”.

La segunda consideración es que siendo la diversidad y la formación en derechos uno de los contenidos de la educación, la Convención es muy exigente con la formación del profesorado que la lleve a cabo. No tanto nuestra legislación que se limita a promover la formación del profesorado a estos efectos en lugar de garantizar.

Estas reflexiones han presidido algunas de las recomendaciones dirigidas a la Ley de Educación de Cantabria, Ley de Educación en Tiempo Libre, Ley de bibliotecas (en tanto recurso educativo), y la Ley de Garantía de derechos y atención a la infancia y adolescencia.

En consonancia con el modelo social de discapacidad, el artículo 27 de la Convención reconoce el **derecho al trabajo** desde el presupuesto de la creación de mercados y entornos laborales abiertos, inclusivos y accesibles. El objetivo de la garantía de este derecho es doble: de un lado, favorecer una mayor inclusión social de las personas con discapacidad, de otro lado, reducir las condiciones de pobreza en que se desenvuelve su vida.

Hemos de tener en cuenta que un análisis pormenorizado de la normativa autonómica, que tiene por finalidad incentivar la inclusión laboral de las personas con discapacidad, excede los objetivos de este trabajo circunscrito al ámbito legislativo, ya que la competencia legislativa en el ámbito laboral corresponde al Estado en exclusiva. Pero sí que se han mencionado algunas leyes que pudieran ser aprovechadas para promover el derecho al trabajo de las personas con discapacidad, en relación con el deber que pesa sobre las administraciones públicas de fomentar el empleo. Así, por

ejemplo las leyes de presupuestos, la Ley de subvenciones o la Ley de régimen jurídico del gobierno y de la administración de la Comunidad Autónoma.

Se ha incidido también en la formación profesional como un instrumento esencial para hacer efectivo el derecho al trabajo.

En el **acceso a la justicia** los principales obstáculos a la participación de las personas con discapacidad tienen que ver, fundamentalmente, con cuestiones que son de competencia estatal, como la falta de reconocimiento, en algunos casos, de su capacidad de actuar jurídicamente, o la no adecuación del procedimiento judicial a sus necesidades.

Sin embargo, como ha puesto de manifiesto el *Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad de la ONU*, también la inactividad de las administraciones autonómicas en este campo ha contribuido a impedir el ejercicio efectivo de este derecho. En este sentido, ha denunciado cómo muchas comunidades autónomas -entre ellas, la nuestra- no han procedido a la tipificación legislativa del régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal, ni a la constitución del sistema arbitral autonómico en esa misma materia.

Asimismo, otro aspecto que ha de ser mejorado, tal como ha puesto de manifiesto también dicho Comité, es el relativo a la protección de las mujeres con discapacidad frente a la violencia de género, cuya atención específica habría de contemplarse entre otras normas en la *Ley de Cantabria integral para la prevención de la violencia contra las mujeres y la protección a sus víctimas*.

En el artículo 30 de la Convención se recoge el **derecho a la cultura, al ocio y al deporte**, tanto en su vertiente pasiva -como espectador, consumidor o usuario- como en su vertiente activa -como participante o creador, manifestación del desarrollo del potencial creativo, artístico, deportivo e intelectual de las personas con discapacidad-. Nuestra normativa contempla, y de manera un tanto deficitaria, la primera perspectiva en estos derechos, a través de medidas de accesibilidad, desconociendo prácticamente la segunda. Tenemos que señalar, por si sirve de algo, que nos salva la compañía. El derecho a la cultura, al ocio y al deporte de las personas con discapacidad no constituye todavía una prioridad, excepto en relación a la accesibilidad, y así se pone de

manifiesto en los informes, recomendaciones y estrategias que hemos estado manejando.

Sin embargo, en este trabajo se ha querido resaltar la importancia del segundo aspecto, al objeto de contribuir a fomentar una nueva cultura sobre las personas con discapacidad capaz de generar percepciones positivas, actitudes receptivas y, en definitiva, una mayor concienciación social, sin los cuales los objetivos últimos de inclusión y plena participación no se lograrían. Y esto, teniendo en cuenta las competencias autonómicas en la materia, pueden traducirse en nuevas posibilidades y oportunidades referidas a la legislación sobre Artesanía, Ordenación del Turismo, Bibliotecas, Museos, Archivos, Patrimonio y Deportes.

Finalmente, debemos hacer referencia a los **mecanismos instrumentales** que la Convención diseña para garantizar su aplicación efectiva.

Por lo que se refiere a la recopilación de **información estadística** el déficit tradicionalmente existente en esta materia ha sido subsanado, en buena medida a nivel nacional, con la introducción del factor de la discapacidad como un elemento transversal destacado en el *Plan Estadístico Nacional 2013-2016*. Sin embargo, gran parte de la información estadística relevante en esta materia resulta de competencia autonómica.

En el ámbito de nuestra comunidad, el *Plan Estadístico de Cantabria 2013-2016*, prevé la realización de hasta 71 actividades estadísticas a lo largo de dicho cuatrienio. Pero, de un lado, ninguna de ellas se refiere directamente a cuestiones relativas a la discapacidad (salvo la información del “Programa de detección precoz de la hipoacusia en el recién nacido”). De otro lado, tampoco en ninguna de ellas se contempla expresamente, entre las múltiples variables a considerar en su realización (sexo, edad, condiciones personales y sociales, etc.), el indicador de la discapacidad. Situación que provoca una ausencia de visibilidad de la problemática de la discapacidad y que hace muy difícil obtener la información requerida, tanto por la Convención como por la normativa estatal para la formulación de políticas adecuadas.

En cuanto a la obligación de **establecer órganos** que, contando con la participación de las personas con discapacidad y de sus organizaciones representativas, se encarguen de promover y supervisar la aplicación de la Convención, el *Comité sobre*

*los derechos de las personas con discapacidad de la ONU* ha subrayado la falta de una eficaz participación, de aquellas personas y con aquellos objetivos, a nivel regional.

En este sentido, al igual de lo que está sucediendo en otras comunidades autónomas, sería recomendable la creación de un Consejo Autonómico de la Discapacidad que, integrando a representantes de la administración autonómica, de las asociaciones representativas de las personas con discapacidad y sus familias y de la sociedad civil, vele por la promoción, coordinación y supervisión de las políticas en esta materia, al objeto de asegurar el cumplimiento de la Convención.

Por último, la Convención incide en diversas ocasiones en la obligación de las administraciones públicas de asegurar a las personas con discapacidad y a sus familias un nivel de vida adecuado. En esta dirección, la **fiscalidad** debe ser tomada en cuenta como un elemento importante en el diseño de las políticas públicas en cuanto, de un lado, la discapacidad provoca un sobrecoste que merma la capacidad económica de esas personas y de sus familias, y, de otro, la fiscalidad puede ser un instrumento útil para incentivar comportamientos que favorezcan el disfrute de sus derechos.

En esta línea, en el marco de sus competencias sobre tributos cedidos (IRPF, Impuesto sobre sucesiones y donaciones, Impuesto sobre transmisiones patrimoniales y actos jurídicos documentados e Impuesto sobre el patrimonio), las CCAA han desarrollado tratamientos fiscales diferentes de la discapacidad, lo que ha generado situaciones de desigualdad en función del lugar de residencia de los contribuyentes. En el informe se hace un repaso de los diversos tipos de medidas fiscales implementadas por las comunidades autónomas, al objeto de ofrecer al legislador cántabro un muestrario de las mejores prácticas y de las posibilidades existentes en esta materia.

Queremos terminar señalando que los derechos humanos están interrelacionados y son interdependientes, de tal manera, que el disfrute de todos en su conjunto resultan imprescindibles para configurar aquellos aspectos que determinan el núcleo de la dignidad humana y de un adecuado desarrollo personal. No es difícil imaginar que una deficiente educación, repercutirá en una merma en las posibilidades de trabajar, por tanto, de ganarse la vida y del derecho a tener un nivel de vida adecuado. Que una ineficaz gestión de la protección social puede repercutir en aspectos vinculados a la libertad personal y a la privacidad. O que un deficiente sistema de atención sanitario, en cualquiera de sus niveles, puede empeorar las condiciones de vida de cualquier persona,

o al menos no mejorarlo, cuando no afectar a la propia integridad y a la libertad . Esta es una más de las razones por las que recomendamos la elaboración de una ley integral que dote de unidad y coherencia al complejo tratamiento normativo de los derechos de las personas con discapacidad. La ley nos permitiría además una visión de conjunto de los derechos y las dificultades a que se enfrentan las personas con discapacidad y, con ello, una inestimable virtualidad: el ser un valioso instrumento pedagógico en el ámbito de los derechos de un grupo especialmente vulnerable.