



Esta práctica deportiva debe hacer compatible la salud y la seguridad, existiendo cada vez más concienciación sobre la necesidad de tener, al menos, un **reconocimiento médico deportivo** previo a la competición. Sin embargo, como consecuencia de este proceso de participación ciudadana y de la consolidación de la práctica deportiva en nuestra sociedad, aconseja un ejercicio especialmente reglado para atender estas convocatorias desde la organización, y donde la exigencia de aportar un certificado médico de apto para participar en la prueba deportiva no venga determinado solo por la categoría o tipo de deportista en cuestión, sino también por la prueba o evento deportivo a celebrar, cuestión que debería regular el futuro Decreto de desarrollo normativo y que debería venir determinado por el tipo de prueba, como por ejemplo la distancia superior a 42 kms. o de menor distancia pero atendiendo a la dureza del desnivel a abordar.

Por ello, se hizo la Sugerencia de que el Decreto de protección de la salud y lucha contra el dopaje, en desarrollo del mandato contenido en la Ley 5/2016 de 19 de julio, del Deporte Andaluz, contemple tanto la necesidad de superar un examen médico previo para obtener una licencia federativa, como -más importante- la obligación de aportar un certificado médico de estar apto para tomar parte en las pruebas y eventos deportivos que dicho reglamento establezca. Dicha Resolución ha sido aceptada recientemente.

...

1.3. Dependencia y Servicios Sociales

1.3.2 Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.3.2.1 Dependencia

1.3.2.1.3 Escasez de servicios, especialmente residenciales, para discapacitados con perfiles específicos en situación de dependencia

Desde el año 2016 venía esta Defensoría investigando las dificultades de aprobación del PIA correspondiente a personas en situación de dependencia con un determinado perfil de discapacidad, en la medida en que, de las quejas que nos dirigían las personas afectadas, se desprendía que era insuficiente la oferta de servicios a su disposición y, en especial, de plazas residenciales acomodadas a los diferentes perfiles.

Este cometido lo abordamos a través de la queja 16/6941, incoada de oficio, que ha culminado en el año 2018 mediante **Resolución** dirigida a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, en cuya virtud se insta a la misma a examinar las necesidades reales del colectivo de personas con discapacidad con dependencia reconocida, en sus diversos perfiles, promoviendo las actuaciones que permitan completar el **mapa de recursos en todos los ámbitos provinciales con demanda, acomodar el número y clase de centros y de plazas residenciales a la referida demanda y hacer efectivo el derecho subjetivo de este colectivo** de dependientes a acceder a un recurso residencial adecuado a su perfil.

La necesidad de pronunciamiento por esta Institución, partió de la constatación de que, con mucha frecuencia, las personas dependientes mayores de edad y afectadas por patologías físicas o psíquicas, se enfrentan a una dificultad añadida cuando el recurso prescrito es el de atención residencial: **la insuficiencia de plazas residenciales destinadas por la Administración** a dar respuesta a las concretas necesidades que demanda su patología o trastorno y que exige su beneficio.

Los informes recibidos de las respectivas Delegaciones Territoriales, efectivamente, concluían en los casos denunciados ante esta Defensoría, que no era posible resolver el PIA por falta de plaza vacante en el recurso residencial adecuado a su perfil prescrito como idóneo.

La Administración, además, no solo aludía en sus informes a la precitada razón, como realidad objetiva que obstará al acceso en un momento o período puntual y concreto, sino que significaba tratarse de una insuficiencia claramente



estructural, que conducía a la escasa probabilidad de vacante futura, al tratarse de plazas ocupadas por residentes llamados a beneficiarse de este recurso residencial -afortunadamente- durante muchos años, con una prolongada estancia y trayectoria en los centros.

Se trataría, en definitiva, de una deficiencia persistente del Sistema, que, siquiera fuera transitoriamente pero por tiempo impredecible, dejaría fuera del Catálogo de Servicios a determinado sector de dependientes, o bien los incluiría mediante la asignación de un recurso disponible, distinto al inicialmente propuesto como idóneo. Destacan especialmente las personas con patologías enmarcadas en el espectro autista.

El informe emitido a este respecto de forma expresa por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, precisaba que los centros destinados a la atención de estos diversos tipos de dependientes tienen un ámbito territorial autonómico, a pesar del cual, se intentaba dar respuesta a la demanda a nivel provincial. Continuaba reseñando las cifras globales de plazas de atención residencial de que tratamos, en sus diversas modalidades, incluía una tabla comprensiva del mapa de recursos, en la que se desglosaban los distintos tipos de centros conforme al número de plazas de cada uno por provincias y se destacaba que para atender la necesidad, desde 2015 se había propiciado un incremento de 224 plazas, particularmente en Sevilla, seguida de Almería y Granada, así como implantado en provincias carentes de ellas, plazas correspondientes a ciertas tipologías, como la residencia de gravemente afectados por parálisis cerebral en la provincia de Almería, o las de daño cerebral adquirido.

En relación con el número de expedientes cuya propuesta de PIA está orientada a recursos de este tipo pendientes de aprobación, nos trasladó la Agencia un cuadro completo, asimismo desglosado por tipología de centros y provincias, que arrojó un resultado total de 757 en la comunidad autónoma, perteneciendo el mayor número de peticiones, por este orden, a las provincias de Sevilla (231), Málaga (225) y Granada (108). De entre ellos, las principales demandas específicas no cubiertas se encuentran en las plazas para personas con problemas de salud mental y las indicadas para personas con discapacidad intelectual con mayor nivel de autonomía en residencias o viviendas.

En este último sentido, destacó el informe la necesidad de tener en cuenta dos aspectos, a saber: el primero, que no todos los expedientes están en situación de aprobación de PIA inicial, sino que en algunos de los casos la persona dependiente ya cuenta con un recurso y de lo que se trata es de su revisión. Y, por otra parte, el hecho de que algunos expedientes no han podido resolverse por razones imputables a la voluntad del interesado, al desear obtener la plaza en un centro concreto, bien sin posibilidad de ampliar el concierto por falta de acreditación del mismo, bien sin plaza concertada vacante en aquel.

Como conclusión, curiosamente, la postura administrativa defiende que el servicio de atención residencial ha de ser el último recurso, dado que el arraigo familiar y social queda mejor garantizado por servicios de proximidad, como las unidades de día y las unidades de día con terapia ocupacional. Es decir, entiende que son preferibles los centros de día antes que los residenciales, por razones de arraigo.

Objetamos a ello, sin embargo, que, aun no siendo irrelevantes los expedientes concluidos con asignación de recurso residencial, los que no han obtenido respuesta administrativa positiva comprenden a muchas personas, todas ellas con un derecho de naturaleza plenamente subjetiva, algunas de las cuales, como venimos conociendo en las quejas individuales que tratamos a diario, afrontan dramas personales de difícil manejo que hacen penosa su permanencia en el núcleo familiar y que desbordan a quienes, con más voluntad que capacidad, dedican esfuerzos sobrehumanos a sostener precariamente una realidad precisada de abordaje especializado.

Es, por añadidura igualmente cierto, que no todos los expedientes resueltos con plaza residencial, lo son a plena satisfacción, ya que dentro de ellos no faltan supuestos en los que la plaza asignada se acaba produciendo en un centro distinto al que por su tipo de discapacidad correspondería a la persona afectada, en un intento bienintencionado pero inadecuado de la Administración, de canalizar la respuesta por algún medio residencial viable (usualmente, a través de plaza en centro residencial para personas mayores).



No obviaremos el matiz que introduce el informe cuando destaca que de los expedientes que penden de resolución asignando el recurso propuesto, algo menos de 400, la mitad, responden a dependientes desprovistos de prestación alguna del Catálogo (PIA inicial), mientras que la otra mitad cuenta con un recurso distinto al residencial y están pendientes del cambio del mismo por el residencial adecuado. La experiencia nos dice, sin embargo, que en no pocos de estos últimos expedientes, la revisión se insta cuando ha fracasado el recurso reconocido, lo que en definitiva significa que la persona afectada, en realidad, permanece en su domicilio sin recurso alguno, aguardando el reconocimiento de la plaza residencial oportuna. A lo que hemos de añadir que este tipo de procedimientos inconclusos por falta de plaza vacante, suelen prolongarse en dicho estado durante mucho tiempo, como la propia Administración reconoce, por la alta permanencia, estabilidad y escasa movilidad de las personas ya beneficiarias en sus centros respectivos.

Por otro lado, en los supuestos en que la Administración residencia la causa que obsta a la resolución del procedimiento en el interés de la persona afectada y/o de su familia por permanecer o ingresar en un centro específico, consideramos oportuno traer a colación -únicamente desde el punto de vista de la ubicación geográfica del centro pretendido- la importancia que para todas las personas tiene conservar sus vínculos de arraigo familiar y social, que no es sino el deseo de preservar sus lazos de afecto, el mundo conocido y, en suma, la seguridad y protección de lo cotidiano. De donde entendemos que es esencial que las personas con discapacidad y derecho a un centro residencial por su situación de dependencia, puedan optar, no a uno concreto, pero sí a una plaza que no provoque su extrañamiento del entorno al que vitalmente pertenecen. No en vano, es este el argumento a que acude el informe de la Agencia, cuando resalta la importancia del arraigo familiar y social, para considerar que queda mejor garantizado por servicios de proximidad. A nuestro entender, el residencial es también un servicio en el que, además de garantizarse su acceso en la modalidad idónea, debe aplicarse un enfoque que procure dicha proximidad.

En lo atinente a la tipología y mapa de los recursos, el informe de la Agencia, por su parte, expone la apreciable variedad de centros que conforman la atención residencial a personas con discapacidad en situación de dependencia, distribuidos por las distintas provincias andaluzas, y así, residencias para gravemente afectados (discapacidad física, parálisis cerebral, discapacidad intelectual y alteraciones de conducta, espectro autista, daño cerebral y sordociegos); residencias para adultos o viviendas para discapacidad intelectual y, finalmente, casa hogar/vivienda supervisada. Poniendo en conjunción esta distribución territorial con la información suministrada sobre la pendencia de expedientes, igualmente desglosada por provincias y tipos de centros para diferentes discapacidades, nos parece interesante apreciar, a efectos meramente dialécticos, que algunas provincias no cuentan con centros específicos para atender dependencias de concretas tipologías, existiendo en cambio demanda de los mismos, es decir, procedimientos inconclusos en los que la propuesta se orienta al reconocimiento del recurso en cuestión.

Concluimos por ello con la Recomendación inicialmente citada, haciendo valer el derecho a una adecuada calidad de vida de las personas con discapacidad y dependientes, traducido, en este caso, en su derecho a acceder a un recurso residencial adecuado a su perfil y que, en la medida de lo posible, preserve su arraigo familiar y social.

En cuanto al acogimiento que tal pronunciamiento ha merecido a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, destacamos que a finales de 2018 comunicó que se había operado un incremento adicional de 73 plazas, siendo 30 para personas con discapacidad con mayor nivel de autonomía en residencia de adultos y viviendas tuteladas y 43 destinadas a centros de diversa tipología de personas con discapacidad con mayor necesidad de apoyo.

A las anteriores se añadirían 265 plazas de atención residencial para personas con discapacidad, a través de la figura del concierto social.

Esta Institución constatará la efectividad y suficiencia de esta proyección, a través del instrumento más certero que posee, a saber: mediante la revisión de los expedientes individuales tramitados por nuestra parte, que aún se encuentran abiertos y pendientes de satisfacción.



1.3.3 Quejas de oficio, Colaboración de las Administraciones y Resoluciones no aceptadas

1.3.3.3 Resoluciones no aceptadas

- **queja 16/1352**, sobre la necesidad de revisión del grado de dependencia a mujer con problema de salud mental y asignación de recurso idóneo, consistente en servicio de atención residencial, en su modalidad de Vivienda supervisada para personas con problemas de salud mental. Dirigida a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía;
- **queja 16/2629**, alusiva a la petición de asignación de recurso residencial para persona afectada por esquizofrenia y retraso mental, dirigida a la Delegación Territorial en Sevilla de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales;

1.4. Educación

1.4.2 Análisis de las quejas admitidas a trámite: Enseñanzas no universitarias

1.4.2.2 Escolarización del alumnado

...

Queremos informar también de una investigación de oficio por la excepcionalidad de unas situaciones que, hoy por hoy, no encuentran ningún amparo legal que venga a reconocer **la necesidad de que determinados niños y niñas puedan tener prioridad en el acceso a los centros docentes solicitados (queja 18/7446)**.

En los dos últimos años se han tramitado en esta Institución varios expedientes de queja en los que se planteaba la necesidad de escolarizar a cuatro menores de edad, todos ellos con problemas de salud extremadamente graves, en los centros docentes elegidos como prioritarios. Esta elección de las familias obedece a la cercanía de los centros docentes con los respectivos domicilios familiares o, en su caso, a la cercanía de aquellos con los recursos hospitalarios o de salud de referencia de cada uno de ellos (**queja 17/2340, queja 17/5200, queja 18/2226 y queja 18/5568**).

En los cuatro casos, a ninguno de los niños o niñas afectadas se les adjudicaron las plazas solicitadas debido a la inexistencia de vacantes, o bien por no corresponderle puntuación suficiente.

Es cierto que la actual normativa de escolarización no prevé prioridad alguna en el acceso por motivos de salud, ni en procedimiento ordinario, ni en el extraordinario, por lo que consideramos necesario que por parte de la Administración educativa se ofrezca una respuesta adecuada y acorde con las excepcionalísimas circunstancias que concurren en estos y otros casos similares que pudieran producirse.

En nuestra consideración, la prioridad que a estos menores se les debería reconocer para acceder al centro docente que se solicite para ellos en el momento en el que sea necesario (en procedimiento ordinario o en procedimiento extraordinario), estaría fundamentada, además de por razones de humanidad, que deberían ser suficiente, en el interés superior de los menores afectados.

Por otro lado, no podemos olvidar que es obligación legal de los poderes públicos procurar a las personas menores que se encuentran en situación de desventaja, sean cuales sean los motivos de ésta (físicos, psicológicos, económicos, familiares, etc.), todos aquellos medios que le permitan la superación de aquellas circunstancias que han dificultado o dificultan su desarrollo personal y social pleno.