



que precisaban de una especial asepsia en el entorno que era difícilmente compatible con la presencia de estos contenedores.

1.3.2.2.5.6. Administraciones Tributarias

En el expediente de queja 18/3333, se nos planteó reclamación contra el Ayuntamiento de Almuñécar, en la que el interesado exponía que en fecha 3 de octubre de 2017 solicitó exención en el Impuesto de Vehículos de Tracción Mecánica (IVTM) tras reconocimiento por el INSS de una incapacidad absoluta, debiendo reiterar su solicitud en fecha 6 de febrero de 2018, pues la primeramente instada para que surtiera efectos en el año 2018, no se le contestó, antes bien recibió recibo de este año por el Impuesto, sin que se le concediera tal exención.

Admitida a trámite la queja y solicitado informe al Ayuntamiento, nos comunicó que la primera solicitud había sido denegada por no cumplir los requisitos para ello, debido a la existencia en el Servicio de Recaudación de deuda pendiente de pago por el interesado, así como por no permanecer de alta en el padrón municipal de habitantes, y contravenir lo estipulado en la Ordenanza Fiscal Reguladora del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica.

Añadiendo que abonada la deuda pendiente y dado de alta en el padrón municipal de habitantes del municipio, se le concedió la exención indefinida, condicionada al mantenimiento de los requisitos establecidos en la Ordenanza del Impuesto de Vehículos de Tracción Mecánica en vigor.

1.3.2.3. Servicios Sociales

En torno a los Servicios Sociales se agrupan cuestiones variopintas, de forma y de fondo, que en esta anualidad resumimos en las que guardan relación con las **personas mayores**; las que tratan sobre las **prestaciones y ayudas** destinadas a atender las demandas más perentorias de la ciudadanía (las problemáticas diversas que acompañan a la ya de por sí compleja situación de las personas sin hogar o a la de quienes no cuentan con ingresos económicos o los que perciben son insuficientes para satisfacer sus necesidades vitales); las relacionadas con la misma estructura que soporta la canalización de las respuestas a la ciudadanía vulnerable, esto es, con los **Servicios Sociales Comunitarios**; y, finalmente, una breve alusión a las incidencias surgidas tras el proyectado cambio competencial de la Administración en materia de **adiciones**.

1.3.2.3.1. Personas Mayores

Las personas mayores van conformando un porcentaje cada vez más cuantioso de nuestra sociedad, de tal modo que, siempre que, como hasta ahora ha sido, sigamos considerando como mayores a las personas de 65 años o más, las estadísticas presentan una previsión de pirámide poblacional en la que el número de residentes en Andalucía incardinados en este tramo vital **superará el millón y medio de habitantes a partir del año 2021**, en una evolución ascendente en los años venideros. Aún así, puesto que nuestra comunidad autónoma es la más poblada de España, el porcentaje de personas mayores de 65 años no alcanza el 15% respecto al total de la población, que según el último censo publicado por el INE (a fecha de 1 de enero de 2019), asciende a 8.414.240 habitantes.

Lógicamente, este incremento de personas mayores tiene una importante influencia en múltiples sectores, desde el económico hasta el de la organización y sostenimiento de los servicios públicos y, más particularmente, de servicios y prestaciones sanitarios, sociosanitarios y sociales, que en lo sucesivo no puede soslayarse entre los pilares de vertebración del sistema.

Desde un plano más corto, por lo que en este subcapítulo interesa, no podemos sino concluir que las personas mayores carentes de autovalimiento, en mayor o menor medida, también sufren las deficiencias del Sistema de la Dependencia y les alcanzan los retrasos en la valoración de la discapacidad.

Como especificidades propias de su tramo vital, citaremos las que surgen en torno a la necesidad de mantener su vinculación como parte de la sociedad, el respeto a su voluntad en el acceso a recursos



1.3. Dependencia y Servicios sociales

públicos, el aseguramiento de la calidad en el funcionamiento de los mismos y la organización y gestión adaptada a la población mayor de las zonas rurales.

Uno de los grandes retos a los que se enfrenta nuestra sociedad es **combatir la soledad y aislamiento** que padecen, en especial, las personas mayores, que hace mella en su salud, tanto física como psíquica. En este sentido, la Administración debe procurar articular todo tipo de políticas públicas, medidas y recursos para paliar dicha situación.

En este contexto, el servicio de ayuda a domicilio que prestan los Ayuntamientos con financiación propia, o los Ayuntamientos y Diputaciones provinciales a través de la financiación del Sistema de la Dependencia, cumple no solo la función de prestar un servicio que ayuda a la persona mayor con las tareas domésticas o de higiene personal, sino, a su vez, con la de dar compañía a personas que, en ocasiones, por impedimentos físicos no pueden salir de sus hogares y, en otras tantas, no tienen familiares o amigos con los que poder relacionarse o mantener algún tipo de vínculo afectivo, por lo que el servicio de ayuda a domicilio viene a constituir en muchos casos para estas personas mayores algo parecido al establecimiento de una relación de quasi-amistad o familiaridad con el personal auxiliar que les atiende.

Atendiendo a dicha realidad, desde esta Institución queremos incidir en la importancia de la correcta coordinación y planificación para el buen funcionamiento del referido servicio, de manera que no se produzcan cambios constantes o injustificados del personal auxiliar que lo desarrolla (queja 19/5463), no se cambien sin justificación los días y horarios previamente programados de prestación del servicio para evitar las molestias que estas alteraciones causan a las personas mayores, generalmente, con unos hábitos prefijados y que se desestabilizan con más facilidad (queja 19/4846) o, si es posible, se atienda a la preferencia de la persona mayor de que quien acuda a su casa para ayudarle en tareas, como el aseo personal, por pudor, sea un hombre o una mujer (queja 19/0578).

Tal y como hemos expuesto, para las personas mayores, en especial, las que viven solas, supone un aspecto positivo el mantener un vínculo de confianza y de cierta afectividad con la persona que acude a su casa a prestar el servicio de ayuda a domicilio. Esta circunstancia se pone especialmente de relieve en la queja 19/2772, en la que la persona dependiente, que es sordociega, solicita que no le cambien a la auxiliar que venía atendiéndola, con la que había mejorado mucho en autonomía, por ser la única que conoce la lengua de signos y técnicas guía con experiencia trabajando con personas sordociegas y, por ello, la única con la que puede mantener una relación de comunicación y afectividad personal, más allá del cumplimiento de sus labores de ayuda a domicilio.

En conexión con lo anterior, destacaremos, una vez más, la importancia **del respeto a su voluntad, explícita o implícita, fundamentalmente a la hora de asignarles un recurso residencial que no provoque una ruptura con sus vínculos familiares y afectivos** (como examinamos en la queja 19/0071 anteriormente citada).

Desde esta defensoría se viene encomendando que cuando la Administración elabore el PIA tenga en cuenta y respete la voluntad que la persona dependiente o sus familiares hayan manifestado de acceder a una plaza residencial dentro del ámbito del municipio en que ellos residan e, incluso, en un determinado centro, ya que son numerosos los casos en los que la persona dependiente lleva años ingresada en un concreto centro, al que ya está habituada y del que sacarla supondría un efecto desfavorable con consecuencias negativas, tanto desde el punto de vista psicológico como afectivo.

“Respeto a su voluntad, explícita o implícita, fundamentalmente a la hora de asignarles un recurso residencial que no provoque una ruptura con sus vínculos familiares y afectivos”



1.3. Dependencia y Servicios sociales

Son numerosos los casos en los que la familia, consciente y voluntariamente, acepta esperar el tiempo que sea necesario hasta que quede vacante una plaza en el centro concreto que demanda o en el municipio que haya señalado. En tales situaciones, entendemos que la Administración debería contactar con la persona dependiente o con su familia para ofrecerles como segunda opción la prestación económica vinculada al servicio de atención residencial, aunque no esté propuesta de forma alternativa en el PIA, sin necesidad de que medie un previo desistimiento para reiniciar el expediente y poder acceder a dicha prestación.

Igualmente consideramos, en sentido inverso, que aún cuando la prestación económica vinculada al servicio de atención residencial esté propuesta como segunda opción en el PIA, tras el recurso residencial, siempre debe recabarse el consentimiento de la persona dependiente o de su familia para su aprobación, no siendo aceptable que por parte de la Administración se apruebe la prestación vinculada sin dicho consentimiento, ya que voluntariamente podrían decidir seguir en la lista de espera hasta que se produzca una plaza vacante en el centro que demandan o en un centro de su municipio de residencia.

Atendiendo el planteamiento expuesto, pudiera disminuir el número de familias que aceptan una plaza residencial en un municipio lejano al de su residencia habitual con la esperanza de que con la tramitación subsiguiente de un traslado van a poder optar en un breve periodo de tiempo a una plaza en el centro deseado sito en su localidad. En la mayoría de los casos dichas expectativas se ven frustradas, a lo que se une que el ingreso en un centro distante provoca malestar, desasosiego y perjuicios físicos y psíquicos, no solo en las personas dependientes, sino en sus familiares (esposo/a, hijos, sobrinos, hermanos, etc.). La distancia es un escollo, en especial, difícilmente superable cuando los familiares son, a su vez, personas mayores, que no disponen de vehículo y están aquejadas de problemas de salud que les limita en el uso del transporte público. Todo ello provoca la ruptura de los lazos afectivos, con la consiguiente repercusión anímica negativa y de deterioro físico que se exponen en muchas de las quejas que se tramitan (**queja 19/2272**, queja 19/5005 y **queja 19/1670**).

En otro aspecto, queremos destacar **la importancia del ejercicio de una adecuada labor de supervisión por parte de la Administración del funcionamiento de los centros residenciales para personas mayores**, tanto públicos como privados, de manera que se garantice que los mismos ofrecen un servicio de calidad a sus residentes.

Es, no obstante, reducido el número de quejas en las que por parte de los residentes o, lo que es normal, por parte de sus familiares, se denuncia la falta de higiene, de limpieza, deficitaria alimentación, trato inadecuado por parte del personal al usuario o falta de personal auxiliar o de enfermería en centros residenciales.

Asimismo, se observa que la mayoría de dichas quejas son formuladas ante esta Institución sin que previamente los hechos que se exponen hayan sido formalmente puestos de manifiesto ante el centro o ante la Administración competente para inspeccionar los mismos; por lo que habitualmente instruimos a las personas de la conveniencia de denunciar los mismos por la vía que permita poner en marcha los instrumentos de control pertinentes. La mayoría de estas quejas han sido cerradas por falta de aportación de datos o requisitos necesarios de acuerdo con nuestra normativa para su tramitación (quejas 19/0036, 19/2224, 19/6824 y 19/4158).

Para terminar, al hilo de las necesidades trasladadas habitualmente por las personas mayores de ámbito rural, debemos postular la **adaptación de la organización y gestión de los recursos y servicios** de que puedan beneficiarse a las condiciones de reparto poblacional, estableciendo las medidas que contemplen las especiales necesidades de las **zonas rurales**.

Para lograr dicho objetivo, se precisa una estrecha e intensa labor de colaboración y cooperación entre las Administraciones locales, Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales y, a su vez, entre estas y la Administración Autónoma, de forma que los recursos y servicios sociales de que se disponen puedan articularse de manera que satisfagan y beneficien a las personas que residen en zonas rurales en igualdad de condiciones con respecto a la población que reside en núcleos urbanos.



1.3. Dependencia y Servicios sociales

1.3.2.3.2. Prestaciones, ayudas y servicios sociales

Son usuales las peticiones de las personas en situación más precaria, e incluso de urgencia social, sobre cómo poder obtener prestaciones sociales de la que valerse; sobre el acceso a una vivienda; o, en fin, cuestionando la suficiencia de las ayudas municipales de emergencia; o demandando la inclusión en un contrato temporal del Ayuntamiento.

Este grupo de quejas, con no ser las más numerosas, presentan la importancia de ser las más perentorias, las que nos ponen delante de los ojos las condiciones de carestía en que malviven algunos de nuestros vecinos y, en todo caso, nos muestran un panorama muy complejo en el que una carencia se enlaza con otras varias, en cascada, haciéndonos reflexionar sobre la **fin línea que separa la inclusión de la exclusión social** y la importancia de reforzar una red comunitaria de apoyo capaz de ofrecer respuestas a las necesidades más elementales.

Muestra de algunas de estas situaciones son las abordadas en la **queja 19/0712** (una madre con menores a cargo denuncia la falta de asistencia y de prestación de recursos por parte de los servicios sociales, concluida por nuestra parte tras conseguir la intervención de los mismos para la tramitación de ayudas económicas en concepto de alquiler y en concepto de vestimenta básica para la menor como apoyo a la intervención); queja 19/0848 (persona desempleada que solicita ayuda de los servicios sociales para encontrar trabajo y no perder su casa); queja 19/1001 (familia numerosa, los padres parados de larga duración, con tres hijos menores a cargo, solicitan ayuda económica, trabajo, ayuda para alimentos); queja 19/1923 (familia numerosa, con tres hijos menores, que no percibe ningún tipo de recurso y precisan ayuda de emergencia para poder pagar la luz); queja 19/2246 (un padre que vive solo con su hijo y necesitan la ayuda social de alimentos), y queja 19/5514 (persona que ha perdido sus pertenencias en el incendio de la vivienda donde estaba de alquiler y que se encuentra en un albergue, demandando ayuda de los servicios sociales para salir de dicha precaria situación).

Especialmente ponemos el foco en las personas sin hogar, investigando los casos en que fallecen solas en plena calle y los recursos que se destinan a facilitar su alojamiento y sustento.

1.3.2.3.3. Servicios Sociales Comunitarios

Junto a las situaciones de exclusión social en sentido estricto, las posibles prestaciones y ayudas que proporcionan los Servicios Sociales son causa habitual de denuncia, en la medida en que se discute su frecuencia, cobertura e incluso cuantía.

Precisamente sobre este particular, nos fueron planteadas cuestiones como la que aludía a la ausencia de una normativa, instrucciones o criterios que fijen en cada municipio los fundamentos objetivos de su concesión y reparto.

Tampoco escapan a las críticas las **deficiencias de personal de los Servicios Sociales**, desde hace tiempo sobrecargados y con un aumento de la población destinataria de su intervención, así como un incremento de prestaciones a las que dar respuesta, que no parece haber ido acompañada de la suficiencia de medios. Ello se traduce en asignación de citas tardías para personas que requieren de atención ágil y en deficiencias en la calidad de la atención dispensada (**queja 19/0359, queja 19/0712 y queja 19/0764**).

La **demora en dar cita** en los Servicios Sociales es incompatible con un correcto cumplimiento de su función y con las necesidades inaplazables de un gran número de personas y familias, ya sea con relación al acceso urgente a la ayuda de emergencia social que precisan para alimentos, medicinas y ropa (queja 19/0998), para la tramitación de recursos, o para la elaboración de los informes que declaren su situación de especial vulnerabilidad y situación de exclusión social (queja 19/0871 y queja 19/1603), documento este que precisan para por ejemplo acceder a los bonos sociales de suministros de agua, electricidad o gas (queja 19/3245).

Estas y otras cuestiones serán abordadas en la queja de oficio que esta Institución se propone iniciar, dirigida a la elaboración de un Informe Especial a lo largo de 2020.



En cualquier caso, debemos dejar constancia de que a lo largo de 2019 esta defensoría ha tenido la oportunidad de mantener **reuniones con los trabajadores y responsables públicos de diversos Servicios Sociales Comunitarios**, habiendo conocido la situación laboral que presentan, su opinión acerca de la suficiencia de sus plantillas y de los perfiles profesionales que la integran, la dotación de recursos materiales con la que cuentan para el desempeño de su trabajo diario y, cómo no, las apreciaciones respecto de las prestaciones, ayudas y recursos que tramitan a favor de la población bajo su cobertura de actuación. Información que nos ha resultado muy valiosa y que ha servido como importante fuente para contrastar, confrontar o corroborar, los datos recopilados a través de nuestras investigaciones, es decir, la información proporcionada por otras Administraciones y por las personas afectadas.

1.3.2.3.4. Adicciones

Las competencias en materia de adicciones, en tránsito desde la Consejería competente en materia de Políticas Sociales a la Consejería de Salud y Familias, con escalones intermedios de indefinición, ha generado durante 2019 el escenario confuso de una "tierra de nadie", que alcanzó de lleno a algunas entidades que, hasta la fecha y por la vía de financiación de las subvenciones, previo convenio con cada Ayuntamiento, dispensaban el tratamiento y atendían las necesidades de las personas sometidas a deshabitación.

En este sentido, iniciamos la queja planteada por una entidad de Ronda (queja 19/5807), así como la sobrevenida en Baza (queja 19/7116), en las que las entidades interesadas demandan la regularización de su situación y afirmaban estar asumiendo y dispensando el servicio sin respaldo normativo y sin percibir financiación para su sostenimiento, sin que tampoco la Administración, autonómica o local, haya establecido alternativas o previsiones.

Si inicialmente se suscitó el problema de su pervivencia en el marco del traspaso de competencias y la instrumentalización de la misma; más tarde, una vez asumida la competencia por la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, dentro de la Consejería de Salud y Familias y regularizada transitoriamente la situación de estas entidades, desde noviembre de 2019, a través de contratos menores de adjudicación del servicio, el problema devino en la justificación jurídica del prestado desde enero hasta noviembre de 2019, que permitiría reponer el coste a las entidades que lo habían dispensado.

Y ello por la objeción de algún Ayuntamiento de dar a la transferencia recibida de la Consejería de Salud, el destino finalista a favor de la entidad.

1.3.2.4. Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía

Abordar el análisis de la situación de la renta mínima de inserción social en Andalucía implica hacer una reflexión en la que se suceden cientos de experiencias duras relatadas por la ciudadanía, que en palabras de la Plataforma Federal de afectados de Andalucía, se resume en la crónica de una situación "cruel".

"La complejidad para el reconocimiento de la RMISA ha significado un retroceso de este derecho social"

Para ofrecer una imagen simple pero rotunda de las dimensiones que ha alcanzado el tortuoso camino que debe recorrerse hasta ver resuelta la petición, cualquiera que sea su sentido, podemos limitarnos a reflejar la evolución que han experimentado las quejas ciudadanas ante esta defensoría en los tres últimos años, a saber: desde las 134 quejas recibidas en 2017 (aún bajo la vigencia del ingreso mínimo de solidaridad, más comúnmente conocido como salario social) hasta llegar a las más de 500 quejas registradas en 2019, pasando por las 364 de 2018.

La mayor parte proceden de las provincias de Sevilla, Cádiz y Málaga, seguidas a niveles muy inferiores por Granada y Córdoba y, desde luego, con presencia insignificante de casos en Huelva y Almería.