



medidas previstas para que, en caso de resultar procedente, fuera subsanada dicha irregularidad y se vieran plenamente respetados los derechos de las personas con discapacidad.

En el Informe de la Dirección Técnica de la GMU se concluía, en síntesis, que la dimensión de la cabina del ascensor facilita el acceso en silla de ruedas, independientemente del tamaño de hueco total utilizado para la instalación del ascensor. Añadía que no podían valorar si las viviendas destinadas a personas con discapacidad en este edificio tienen o no la consideración de accesibles y que ello no se había justificado por la persona interesada a los efectos de considerar una dimensión mayor.

Recibidas alegaciones sobre esta respuesta municipal, entendimos que existía una discrepancia técnica municipal con el contenido de la Recomendación, por lo que damos cuenta de ello en este Informe Anual estimando no aceptada nuestra Resolución, aunque lo haya sido de forma argumentada y razonada.

Por último, queremos dejar constancia de que, de oficio, hemos comenzado la tramitación de la **queja 18/7272**. Y es que el 4 de diciembre de 2017 finalizó el plazo para que **todos los bloques de viviendas hicieran las obras precisas para resultar accesibles a personas con discapacidad y mayores de 70 años, de acuerdo con lo dispuesto en la Disposición Adicional 3ª del Real Decreto Legislativo 1/2013, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social, que dispone la obligación de realizar tales obras en los inmuebles que permitan ajustes razonables en todos los espacios y edificaciones existentes a 4 de diciembre de 2010.**

Sin embargo, la realidad evidencia que aún existen innumerables edificios en los que tales ajustes y obras de adaptación no se han efectuado, con la consecuencia de que **un elevado número de personas se ven imposibilitadas de salir de su domicilio por la carencia de ascensor, rampas o por no entrar su silla de ruedas en el ascensor disponible.**

También se da la circunstancia de que, en muchos casos, las obras de adaptación realizadas, aunque mejoran la situación anterior, tampoco cumplen los criterios de accesibilidad universal. Según estimaciones disponibles del Consejo General de Colegios de Administradores de Fincas, en 2017 el 77% de los edificios no habían eliminado las barreras arquitectónicas.

Uno de los obstáculos que impiden la ejecución de las obras de adaptación radica en que, según la normativa de propiedad horizontal, han de ser solicitadas por la propiedad de la vivienda en la que vivan, trabajen o presten servicios personas con discapacidad o mayores de 70 años. Sin esta previa solicitud, las comunidades de propietarios no están obligadas a realizarlas, lo que supone una aparente contradicción con el Texto Refundido citado inicialmente.

Ante la problemática expuesta y esta posible contradicción existente entre las normativas de accesibilidad y propiedad horizontal, lo cual pudiera conllevar, en última instancia, una afectación de los derechos reconocidos en los artículos 14, 47 y 49 de la Constitución Española, con objeto de evaluar posibles actuaciones posteriores ante los ayuntamientos de nuestra Comunidad Autónoma en torno a este asunto, hemos considerado conveniente la apertura de esta queja de oficio para conocer la valoración que, al respecto, mantienen la Viceconsejería de Fomento, Infraestructuras y Ordenación del Territorio; la Federación Andaluza de Municipios y Provincias y la Dirección General de Personas con Discapacidad. En el próximo Informe Anual daremos constancia del resultado de nuestras actuaciones.

1.11. Salud

1.11.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.11.2.2. Atención primaria

...

Por su parte, la Resolución de 20 de mayo de 2019, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, incorporó al Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Andaluz de Salud los objetivos específicos antedichos y, constatando la necesidad de impulsar medidas que permitan el equilibrio entre



la tendencia creciente de jubilaciones y el escaso número de egresados actual que cursan estudios de especialistas en ciencias de la salud, posibilita la **prolongación voluntaria de la permanencia en servicio activo hasta alcanzar los 70 años de edad** al personal licenciado sanitario que reúna la capacidad funcional necesaria.

1.11.2.7. Derechos de los usuarios

...

Abundando en el análisis de los derechos, dentro del **ejercicio de la libre elección**, destacamos, por su interés, la queja 18/2781, tramitada sobre la efectividad de este derecho por las personas mayores que viven en centros residenciales.

Iniciada en el año 2018, pero concluida en 2019, la promotora de la queja manifestaba que existía una vulneración de los derechos en materia sanitaria de las **personas mayores que viven en residencias** y, más concretamente, de su derecho a la libre elección de médico de atención primaria, que se derivaba de la prestación de la atención sanitaria en el nivel primario a estas personas, a través de su adscripción automática a la Unidad de Residencias (conformada por un médico y un enfermero/a), efectuada por la Administración sanitaria sin previa consulta de la persona afectada, por el hecho de mudar su domicilio a un centro residencial.

La respuesta ofrecida desde el Servicio Andaluz de Salud, reconoció que, ciertamente, se trata de una forma de organización que limita la libre elección, por razones relacionadas con otras finalidades, que entiende prioritarias, como la de garantizar la calidad y seguridad de la atención de los pacientes centralizando la asistencia de las personas en situación de fragilidad, con procesos pluripatológicos, en tales unidades de los centros de salud; o facilitar la comunicación de pacientes y cuidadores/as de la residencia con los profesionales sanitarios de la unidad.

En cualquier caso, dejó patente que la cartera de servicios de Atención Primaria no contempla la existencia de estas unidades específicas, de tal modo que cada unidad directiva decide la forma de organización más eficiente de sus recursos para la prestación de la atención sanitaria a las personas usuarias que residen en centros de mayores, previa valoración del número, tamaño, tipo de residencia y personal del que dispone.

Por lo que con carácter general interesa, nos parece importante dejar constancia de la constitución en 2018 de un grupo de trabajo en el Servicio Andaluz de Salud, destinado a analizar los diferentes modelos de atención sanitaria en los centros residenciales, al objeto de identificar medidas de mejora para una atención personalizada y de calidad a sus residentes, planificando su organización en torno a tres posibles opciones, a saber: el modelo tradicional, la creación de Unidades de Residencias y Equipos de soporte de coordinación de necesidades específicas y activación de los servicios necesarios; cuya determinación está vinculada al número de centros residenciales del área, su número de residentes y la dispersión geográfica.

“Vulneración de los derechos en materia sanitaria de las personas mayores que viven en residencias”

Puesto que se trata de una cuestión intrínsecamente ligada a la atención sociosanitaria, es la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios la que -conforme expresa el informe-, ha asumido la incorporación de las conclusiones obtenidas.

...

1.12. Servicios de Interés General y Consumo

1.12.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite