



de la práctica deportiva en toda su magnitud, que incluye desde el deporte de competición al deporte de ocio», «teniendo la consideración de actividad de interés general que cumple funciones sociales, culturales, educativas, económicas y de salud», «inspirada en el principio de igualdad efectiva y en la plena integración de las personas con discapacidad, personas mayores y los grupos de atención especial ... reconociendo del derecho al deporte con carácter universal e imponiendo a todas las administraciones públicas el deber de garantizar el acceso de la ciudadanía a la practica del deporte en igualdad de condiciones y de oportunidades».

...

También abordamos de oficio, al hilo de los principios establecidos en la normativa deportiva antes aludida, un tema especialmente ligado a la salud y el deporte y a los principios de práctica segura de estas actividades. Ha sido con motivo de la actuación de oficio **queja 19/1993**, sobre implementación de sistemas de localización GPS de corredores en pruebas de largo recorrido.

Estas medidas pueden ayudar a responder con agilidad ante situaciones de emergencia que, en algún caso, han tenido desgraciados precedentes y que podrían evitarse con sistemas de rápida localización de cualquier corredor en apuros. La Secretaría General del Deporte respondió en un tono colaborador de aceptación y esperamos que en próximos ejercicios se concreten estas medidas que, creemos, avanzarán en definir las mejores condiciones de seguridad y garantía para los participantes en estas especialidades deportivas.

...

1.3. Dependencia y Servicios sociales

1.3.1. Introducción

...

En este Informe nos parece interesante manifestar nuestra confianza en la implantación de un engranaje organizativo que permita una **mejor conexión entre las necesidades sanitarias y sociales de la ciudadanía**, habida cuenta de que solo en un espacio común de esta índole podrá la Administración satisfacer adecuadamente las que plantean las personas mayores y dependientes, las personas con determinados problemas de salud mental o, entre otras, las que padecen enfermedades crónicas o pluripatológicas.

1.3.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.3.2.1. Dependencia

1.3.2.1.2. El programa individualizado de atención

...

Las personas con problemas de salud mental, patología dual, conductas auto y heterolesivas, y las dificultades que su encaje en algún recurso de la Administración, social o sanitaria suscita, continúa preocupando a esta Institución, ya que si bien, por fortuna, no es cuantioso el número de casos que se nos trasladan, sí son muy perentorias las necesidades que plantean.

En el subcapítulo dedicado a Salud y, más específicamente, en el apartado que aborda la Salud Mental, relatamos la situación que viven muchas familias, fundamentalmente personas mayores o incluso vecinos, sin habilidades, fuerzas ni capacidad para afrontar las difíciles situaciones que plantea la convivencia con determinadas personas que padecen un trastorno mental o una patología de esta índole agravada por adicciones, sobre todo cuando exteriorizan conductas de autolisis o heterolesivas.

La necesidad de un tratamiento de Salud Mental a la altura del padecimiento y la inconcreción del recurso adecuado cuando de personas que tienen reconocida la situación de dependencia se trata, lleva a las familias y a esta Institución, a recurrir alternativamente a la Administración Sanitaria y a la competente



en materia de Dependencia, sin saber a ciencia cierta si la solución vendrá dada de la posibilidad de un tratamiento más estrecho e intenso en el ámbito sanitario, si deberá buscarse en un recurso residencial idóneo del Sistema de la Dependencia, o cuál de ambas Administraciones asumirá la determinación de abrir una alternativa en beneficio de la persona afectada, de su familia y de la comunidad. La respuesta, en todo caso, debería ser conjunta y coordinada.

La situación de angustia que sufren las familias se refleja en quejas, como la queja 19/4738, en las que unos padres ponen sobre la mesa la falta de recursos adecuados, de acogida y de tratamiento, para atender a personas, como su hijo, que padece trastorno límite de la personalidad. En dicha queja se describe cómo el desamparo, la destrucción paulatina de la familia y la desesperanza es el día a día de la convivencia con esa enfermedad, tanto para el paciente como para todo su entorno.

Entre los asuntos que destacan por su peculiaridad, aludimos a la revisión del grado de dependencia solicitado para un hijo afectado por una adicción concreta, la ludopatía, además de su diagnóstico de trastorno mental (queja 19/4910).

En un plano positivo, merece destacar el asunto planteado en una queja en que se había denegado el traslado de centro residencial de una persona con psicodeficiencia y, finalmente, la Administración estimó la pretensión, revocando la resolución denegatoria ([queja 19/1670](#)).

Y por último, terminaremos con una veta de esperanza, aludiendo a la [queja 19/3307](#), iniciada de oficio a raíz de una denuncia, por presuntos malos tratos de un hijo con problemas de salud mental hacia su madre, gracias a la cual se consiguió que los servicios sociales visitaran la unidad familiar y que tanto la madre como el hijo, en tratamiento en salud mental, accedieran a un cambio de recurso de dependencia, de una unidad de estancia diurna a un centro residencial.

1.3.2.2. Personas con discapacidad

1.3.2.2.5. Este tema en otras materias

1.3.2.2.5.3. Servicios de interés general y consumo

...

Para concluir este apartado queremos dejar constancia de una situación que se nos ha planteado en diversas ocasiones y que presenta una difícil solución. Nos referimos al problema derivado de los **cortes de suministro** para aquellas personas que, por sus circunstancias personales, precisan disponer de acceso permanente al servicio eléctrico.

Tal es el caso, por ejemplo, de las personas enfermas que dependen de algún tipo de aparato eléctrico para su tratamiento, como pueden ser dispensadores de oxígeno, bombas de insulina, aparatos contra la apnea, etc. El corte de suministro, cuando es prolongado, puede suponer para estas personas un riesgo vital o, cuando menos, un deterioro importante en su salud.

Algo similar ocurre con las miles de personas que en Andalucía, sea por razones de edad o por enfermedad, disponen del servicio de teleasistencia para comunicar cualquier incidencia que requiera la ayuda o la intervención de los servicios especializados. El corte en el suministro puede privar a estas personas de un servicio que se ha demostrado en muchas ocasiones que salva vidas.

No es infrecuente recibir escritos de queja en los que se demanda que las empresas suministradoras garanticen la ininterrumpibilidad del servicio eléctrico reclamando que las empresas sufraguen el coste de aparatos (generadores, SAI, etc) que garanticen la continuidad del servicio en caso de corte y aduciendo para ello lo dispuesto en el art. 52.4 de la [Ley 24/2013](#), reguladora del sector eléctrico, que estipula la prohibición de la suspensión del suministro en caso de afectar a servicios esenciales (hospitales, colegios, etc) o a personas en situaciones personales de riesgo (enfermos ventilodependientes, personas con discapacidad o dependencia, familias con menores de 16 años).



La petición no puede ser asumida por cuanto confunde la suspensión voluntaria del suministro por parte de la empresa en supuestos determinados, como puede ser el impago de facturas, con la interrupción involuntaria del suministro por problemas técnicos, accidentes, por incidencias meteorológicas o cualquier circunstancia similar.

Las empresas no pueden suspender voluntariamente el suministro a servicios esenciales o a personas con circunstancias especiales, pero no están obligadas a garantizar la continuidad del servicio en caso de corte fortuito o no programado. Por tanto, no es viable jurídicamente exigir de las mismas que sufraguen la adquisición de aparatos o sistemas de alimentación ininterrumpida. Lo único que podría demandarse es algún tipo de preaviso a estas personas en caso de corte programado del servicio, para que tengan tiempo de adoptar las medidas de salvaguarda que estimen necesarias.

1.3.2.2.5.5. Medio ambiente

Unicamente destacamos en este apartado la queja 19/4931, en la que se planteaba la disconformidad de una persona con la ubicación decidida por el ayuntamiento para la colocación de varios contenedores de basura pegados a la fachada de su vivienda, sin tomar en consideración el hecho de que, tanto el reclamante como su mujer tenían discapacidades del 33% y del 65%, relacionadas con procesos oncológicos que precisaban de una especial asepsia en el entorno que era difícilmente compatible con la presencia de estos contenedores.

1.3.2.3. Servicios Sociales

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 deshabituación.

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.

1.4. Educación

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

1.4.2.2. Escolarización del alumnado

...

Nos referimos, en primer lugar, a la **escolarización prioritaria de niños y niñas gravemente enfermos (queja 18/7446)**.