

INFORME AL PARLAMENTO 2008

**INFORME DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ
AL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA
SOBRE LA GESTIÓN REALIZADA DURANTE 2008**

DEPENDENCIA Y SERVICIOS SOCIALES

SECCIÓN SEGUNDA:

ANÁLISIS DE LAS QUEJAS ADMITIDAS A TRÁMITE

1. [INTRODUCCIÓN](#). Pág. 3
2. [ANÁLISIS DE LAS QUEJAS ADMITIDAS A TRAMITE](#). Pág. 4
 - 2.1. [Dependencia](#). Pág. 4
 - 2.2. [Mayores](#). Pág. 16
 - 2.3. [Discapacitados](#). Pág. 24
 - 2.4. [Drogodependencia y Adicciones](#). Pág. 29
 - 2.5. [Colectivos sociales desprotegidos](#). Pág. 34
 - 2.5.1. [Políticas para la inclusión social](#). Pág. 34
 - 2.5.2. [Situaciones en riesgo de exclusión](#). Pág. 38

TEMAS TRATADOS EN OTRAS ÁREAS TEMÁTICAS

SECCIÓN SEGUNDA: I.- PERSONAL DEL SECTOR PÚBLICO

- 2.7. [Acumulación de plazas vacantes de promoción interna reservada a discapacitados al sistema de acceso libre para el mismo cupo](#). Pág. 41

SECCIÓN SEGUNDA: II.- URBANISMO, VIVIENDA, OBRAS PÚBLICAS...

- 2.2.6. [Infraviviendas y chabolismo](#). Pág. 42
- 2.4. [Eliminación de barreras arquitectónicas e infraestructuras](#). Pág. 45

SECCIÓN SEGUNDA: IV.- EDUCACIÓN

- 2.1.4. Solidaridad en la educación
 - 2.1.4.1. [Educación especial](#). Pág. 55
 - 2.1.4.2. Educación compensatoria
 - 2.1.4.2.1. [Absentismo escolar](#). Pág. 72
- 2.2.1. [Universidades y discapacidad](#). Pág. 76

SECCIÓN SEGUNDA: XIII.- POLÍTICAS DE IGUALDAD DE GÉNERO

- 2.3. [Familias monoparentales: la maternidad en solitario](#). Pág. 77

SECCIÓN SEGUNDA: XIV.- TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

- 2.4. [La aplicación de las TIC como instrumento para la igualdad de las personas discapacitadas en el ámbito de la Universidad](#). Pág. 79

SECCIÓN TERCERA: DE LOS MENORES

9. [Menores con necesidades especiales](#). Pág. 85

SECCIÓN SEGUNDA:

ANÁLISIS DE LAS QUEJAS ADMITIDAS A TRÁMITE

1. Introducción

Un total de 230 quejas jalonan este conjunto de materias (con la sola exclusión de las quejas de menores que aparecen en otro apartado específico de este informe), con el siguiente desglose: Personas mayores 110, Personas discapacitadas 80, Colectivos sociales desprotegidos 12, Drogodependencia y adicciones 5, Ayudas económica 14, y Otros 9.

Las cuestiones relacionadas con las prestaciones y servicios derivados de la denominada Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia) vienen manteniendo una significativa presencia en el ámbito de las quejas relativas a los servicios sociales (representando en el anterior desglose, 43 quejas de personas mayores y 27 quejas de personas discapacitadas), lógica consecuencia del elevado número de expedientes que en Andalucía representan en relación al resto de España (a fecha 31-12-2008 se contabilizaron un total de 233.521 solicitudes, el 32% del total nacional a pesar de representar el 17,8% de la población española).

Si en el año 2007 el motivo de las mismas venía ciñéndose exclusivamente a las demoras en los procedimientos relativos al reconocimiento de la situación de dependencia, hay que añadir, en el 2008, el de la demora en la aprobación de los Programas Individuales de Atención (PIA), así como distintas cuestiones relativas a las mismas: revisión de los PIAS por discrepancia con las prestaciones o servicios reconocidos, retroactividad de los servicios, reintegros de prestaciones económicas por causa de fallecimiento del beneficiario, extremos sobre los que esta Institución ha realizado diversas resoluciones que se destacan en el presente informe.

En cuanto a la normativa y planes publicados en el 2008, destacar en primer lugar la ratificación por España del Convenio sobre los Derechos de las personas con discapacidad de 13 de Enero de 2006 (publicado en el BOE de 21 de Abril de 2008, y el protocolo publicado el día siguiente), la aprobación por el Gobierno Andaluz del Plan de Acción Integral para las Mujeres con discapacidad en Andalucía (2008-2013), mediante Acuerdo de 14 de Octubre de 2008 y del Plan de Empleabilidad para personas con discapacidad en Andalucía (2007-2013).

Otras normativas de interés son el Decreto 526/2008, de 16 de Diciembre, por el que establecen las ayudas sociales de carácter extraordinario a favor de pensionistas por jubilación e invalidez en sus modalidades no contributivas, y el Decreto 527/2008, de 16 de Diciembre, por el que se establecen ayudas sociales de carácter extraordinario a favor de las personas preceptoras de las pensiones del Fondo de Asistencia Social y de las beneficiarias del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos.

El conjunto de la denuncia ciudadana como las actuaciones de oficio han dado lugar a un total de 7 resoluciones entre Sugerencias, Recomendaciones y Recordatorios de deberes legales, ampliamente aceptados por la Administración afectada, si bien hay que destacar como no aceptada la siguiente:

- Resolución relativa a “Prestación de farmacia gratuita para menores discapacitados” dirigida a la Sra. Consejera de Salud en el curso de la **queja 07/2555**.

2. Análisis de las quejas admitidas a tramite

2.1. Dependencia

Como decíamos, muy diversa es la casuística que se nos viene presentando en esta materia y un buen ejemplo de esto lo tenemos en la incoación de oficio de la **queja 08/5512** al habérsenos planteado en diversos expedientes de quejas (08/1679, 08/1814, 08/1914, 08/2257, 08/2273, 08/3111, 08/3531, 08/4109 entre otras) una problemática que si bien comenzó teniendo un cariz excepcional, la circunstancia de su persistencia en un numero significativo de ellas mereció nuestra especial atención y consideración.

El denominador común a todas ellas era el planteamiento de la eficacia retroactiva de los derechos dimanantes del reconocimiento de la situación de dependencia, relacionándose este extremo con diversas circunstancias como el distinto tratamiento de esta según se trate de prestaciones económicas o servicios, así como el fallecimiento del beneficiario durante la instrucción del procedimiento relativo al Programa Individual de Atención (PIA), todo ello en un contexto generalizado de demoras de los procedimientos.

Así, en unos casos se nos plantea la eficacia retroactiva del derecho a un determinado servicio (ayuda a domicilio, plaza residencial ,etc.) reconocido en el correspondiente PIA, sobre el que la Administración autonómica no decide con ocasión de la aprobación de éste, en contraposición a las prestaciones económicas, cuyo reconocimiento y retroacción se acuerda en acto único en la resolución aprobatoria del PIA, reclamación que se fundamentaba por parte de los afectados en base a recibir un trato diferente y discriminatorio al no reconocerse la retroactividad de estos.

Por otro lado, y dentro de la diversa casuística que se nos planteaba, adquieren especial relevancia aquellos casos de personas declaradas grandes dependientes (en menor medida con dependencia severa) que fallecen con anterioridad a la aprobación del PIA, habiendo intervenido en el procedimiento de declaración de la dependencia o en el de elaboración y aprobación del PIA, o en ambos procedimientos, demoras excesivas más allá de los plazos establecidos reglamentariamente.

Sin duda la mayor tasa de mortalidad presente en el colectivo de personas con un alto grado de dependencia derivado de un mal estado de salud, unido a las demoras que se vienen dando en los procedimientos relativos a estos expedientes, llevan a que en un determinado número de casos se produzcan el fallecimiento del interesado/a con anterioridad a la normal conclusión de los mismos.

En este sentido los familiares de estas personas dependientes fallecidas reclaman que la aprobación del PIA pendiente se lleve a cabo en estos supuestos con los consiguientes derechos retroactivos que correspondan, en virtud de lo establecido en la Disposición Final Primera 2 (DF. 1ª, 2) de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia (en lo sucesivo “Ley de Dependencia” –LD-).

Este planteamiento tiene, desde la perspectiva de los familiares, su razón de ser en la hipótesis de que si en estos procedimientos no hubiera intervenido demora

administrativa, la muerte del dependiente afectado se habría producido probablemente con posterioridad a la aprobación del PIA correspondiente, con los derechos retroactivos a que dieran lugar, ya se trataran de prestaciones económicas o servicios, primeramente a favor del dependiente afectado y posteriormente, en el caso de fallecimiento de éste, como parte del caudal hereditario a favor de sus herederos.

Esta problemática, que se nos antoja de una extraordinaria complejidad por la diversa casuística a que puede dar lugar, merece nuestra consideración para lo que partiremos de una serie de premisas, unas relativas a la categoría de estos derechos y su efectividad (art. 1 y DF. 1ª de la LD) y otras entroncadas con los principios de buena administración (art. 5 de la Ley 9/2007, de Administración de la Junta de Andalucía), y que son las siguientes:

Primera.- Que los derechos relativos a la dependencia son derechos subjetivos desde el momento de su reconocimiento administrativo, con independencia de que su efectividad sea objeto de diferimiento.

Segunda.- Que dichos derechos han de ser objeto de reconocimiento y efectividad en un plazo razonable, sin que la dilación de los procedimientos mas allá de los plazos establecidos pueda ser en perjuicio de sus interesados o beneficiarios.

Tercera.- Que los procedimientos relativos a la dependencia son tributarios del principio pro actione, debiendo proseguirse su instrucción hasta la terminación con la resolución sobre el fondo de los mismos, en tanto sea posible.

Cuarta.- Que los derechos derivados del reconocimiento de una situación de dependencia tienen, en principio, efecto retroactivo ex lege, sin que puedan ser objeto de un trato diferenciado en razón de la distinta naturaleza de los mismos.

Quinta.- Que si bien el reconocimiento de la situación de dependencia tiene un carácter personalísimo, no así los derechos derivados de dicha declaración, ya sea por el carácter económico de las prestaciones o por la posibilidad de su evaluación económica en el caso de los servicios.

1. Los procedimientos y sus plazos en la LD y su normativa de desarrollo.

El procedimiento para la declaración de sus derechos derivados de la LD no es otro que el general establecido en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común de 26 de Noviembre de 1992 (LRJAP-PAC) a la que se remite la propia LD en su art. 28.1 al disponer:

«El procedimiento se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o de quien ostente su representación, y su tramitación se ajustará a las previsiones establecidas en la LRJAP-PAC, con las especialidades que resultan de la presente Ley».

Aunque de la literalidad del articulado de la LD parece deducirse que el procedimiento es único (“art. 28 Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema”), al disponer que “la resolución (de reconocimiento de la situación de dependencia –RRSD en lo sucesivo-) determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado y nivel de dependencia” (art. 28.3) y que el PIA a elaborar y aprobar se llevará a cabo “en

el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia” (art. 29.1), lo cierto es que la regulación procedimental autonómica a través del Decreto 168/2007, de 12 de Junio, se lleva a cabo con un dual y sucesivo procedimiento en sus capítulos III (Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia: arts. 8 a 16) y IV (Programa Individual de Atención: arts. 17 a 19).

Ambos procedimientos se configuran de forma plena y diferenciada, con sus propias fases de iniciación, instrucción, propuesta y resolución, siendo cada una de las resoluciones finalizadoras de ambos procedimientos, susceptibles de ser recurrida en vía administrativa (recurso de alzada: arts. 15.4 y 18.7), demorándose la eficacia de la resolución del primer procedimiento, relativo al reconocimiento de la situación de dependencia, a la aprobación de la resolución del segundo procedimiento relativo a la aprobación del PIA derivado del anterior, es decir, en el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia (art. 29.1 de la LD).

En congruencia con esta normación, la RRSD al determinar los servicios o prestaciones que corresponde al solicitante según su grado y nivel (art. 28.3 de la LD y art. 15.1 b) del Decreto 168/2007), ya se configura como “derecho a las prestaciones del sistema” (título del art. 28 de la LD), derecho que es objeto de concreción y eficacia con la posterior aprobación del PIA.

Pero esta resolución de reconocimiento de la situación de dependencia, en el supuesto de ir referida a una grado y nivel de dependencia de efectividad de los derechos en el año en que se hubiera dictado dicha resolución, adquiere la cualidad de derecho subjetivo sometido en cuanto a su eficacia a un efecto “boomerang” al demorarse hasta la fecha de aprobación del PIA (art. 15.3 del Decreto 168/2007) para, una vez llegada éste, automáticamente retrotraerse a la fecha de la solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia (DF. 1ª, 2 de la LD).

2. La efectividad del derecho a las prestaciones de la dependencia.

Respecto a la efectividad de los derechos dimanantes del Sistema de la Dependencia, la DF. 1ª. 2 de la LD establece:

«El reconocimiento del derecho contenido en las resoluciones de las Administraciones Públicas competentes generará el derecho de acceso a los servicios y prestaciones correspondientes, previstos en los arts. 17 a 25 de esta Ley, a partir del inicio de su año de implantación de acuerdo con el calendario del apartado 1 de esta disposición, o desde el momento de su solicitud de reconocimiento por el interesado, si este es posterior a esa fecha».

Por otro lado el inciso final del apartado 3 del art. 15 del Decreto 168/2007 señala, en relación a RRSD, que “su eficacia quedará demorada hasta la aprobación del correspondiente Programa Individual de Atención”.

Así pues, la eficacia demorada de esta primera resolución a la fecha de la aprobación del PIA no obsta a que dictada la resolución aprobatoria de ésta, la misma pueda desplegar su eficacia, ya sea demorada a partir del inicio del año de implantación gradual señalado en la DF. 1ª 1 (en función del grado y nivel de dependencia), o bien retroactiva “desde el momento de la solicitud del interesado”, si esta es posterior a dicha fecha.

En este sentido el art. 18.3 de la Orden de 3 de Agosto de 2007 sobre intensidades de los servicios y régimen de compatibilidades de las prestaciones (modificada por Orden de 7 de Marzo de 2008) matiza, en relación a las prestaciones económicas, que los efectos económicos (demorados y/o retroactivos) se aplicarán “siempre que la fecha prevista para la efectividad se reúnan los requisitos establecidos para cada prestación económica. En caso contrario , los efectos económicos se producirán a partir del día primero del mes en que concurran los mismos”.

Aunque esta retroactividad va referida en esta disposición reglamentaria exclusivamente a las prestaciones económicas, lo cierto es que la DF. 1ª. 2 de la LD la atribuye indistintamente tanto a los servicios como a las prestaciones («...generará el derecho de acceso a los servicios y prestaciones correspondientes ... desde el momento de su solicitud...»), sin perjuicio de la retroactividad respecto a estos servicios también exigirá la acreditación de los supuestos de hecho a la fecha retrotraída en virtud de lo dispuesto en el art. 57.3 de la LRJAP-PAC «excepcionalmente, podrá otorgarse eficacia retroactiva ... cuando produzcan efectos favorables al interesado, siempre que los supuestos de hecho necesarios existieran ya en la fecha a que se retrotraiga la eficacia del acto...».

Esta retroactividad, en lo que a prestaciones económicas se refiere, ha venido mitigando, en cierta manera, los efectos de las demoras que estos expedientes han venido soportando desde la entrada en vigor de la LD, lo que en relación a estas no parece haber planteado ningún problema al resolverse por vía de retroactividad en el seno del propio expediente de dependencia, no así respecto a los servicios, cuestión que nos obliga a examinar separadamente este aspecto:

a) La retroactividad de las prestaciones económicas.

Como se ha dicho, la retroacción de las prestaciones económicas encuentra su cobertura legal y reglamentaria tanto en la LD como en la normación autonómica, resolviéndose en la práctica administrativa en la propia resolución aprobatoria del PIA que, en acto único, acuerda el reconocimiento de la prestación periódica a la vez que la cuantificación de las mensualidades anteriores objeto de retroactividad.

De este modo la demora en estos procedimientos no tiene otra consecuencia que el incremento de la cuantía a retrotraer por el mayor periodo de tiempo a tener en cuenta, sin ningún perjuicio al interesado salvo el que la demora en sí pueda suponer para este/a.

b) La retroactividad de los servicios.

Puede afirmarse que tanto la LD como el desarrollo reglamentario, estatal y autonómico, no excluyen la retroactividad de esta modalidad (prioritaria por mas en la LD) de los derechos de atención a la dependencia, si bien en el ámbito autonómico solo encontramos una referencia expresa a la retroactividad de las prestaciones económicas.

No obstante, la práctica administrativa de no reconocimiento de esta retroactividad elude su abordaje en el seno del expediente relativo al PIA, limitándose la resolución aprobatoria del mismo exclusivamente al reconocimiento del servicio en concreto, e implícitamente la no retroactividad del mismo, circunstancia que motiva, en no pocos casos la reclamación a favor de la retroactividad de este derecho por parte del

interesado o sus familiares, exigiendo el mismo tratamiento que reciben las prestaciones económicas.

A este respecto esta Institución considera que existen argumentos legales suficientes para postularse a favor de la retroactividad de los servicios, pues el marco jurídico de referencia no excluye expresamente esta posibilidad, que en caso contrario sería tan discriminatorio como carente de cobertura legal, máxime cuando se esta tratando de una modalidad del derecho que tiene un carácter preferente en la ley en relación a las prestaciones económicas (art. 14.2 de la LD). Debe tenerse en cuenta que en este caso, a diferencia de la prestación económica, el no reconocimiento de la retroactividad de los servicios en los casos de demora en la tramitación de estos procedimientos, supondría un perjuicio para el beneficiario/a, toda vez que la efectividad del mismo no llegaría hasta la aprobación tardía del PIA correspondiente, que en no pocos casos se añade a la demora del previo expediente de reconocimiento de la situación de dependencia.

Cuestión aparte será la de su tratamiento administrativo, si debe o no realizarse en el seno del expediente relativo al PIA o en expediente diferenciado, iniciado de oficio o a instancia de parte, con la dificultad añadida que supone que la propuesta realizada por los Servicios Sociales Comunitarios suele hacerse sobre diversas opciones de prestaciones o servicios, sin que necesariamente una de estas sea la que concluya finalmente en el PIA.

No se nos escapa la complejidad de esta cuestión, toda vez que este posicionamiento nos lleva a su vez a plantearnos si en estos casos se ha de acreditar la existencia del presupuesto de hecho al periodo a retrotraer (por ej. que el beneficiario/a se ha proveído por su cuenta y durante todo o parte del referido periodo un servicio similar o equivalente) así como el referente económico a tener en cuenta para su cuantificación (por ej. los precios públicos establecidos al respecto, indicador de referencia –deducidos la parte del copago que le correspondiera en su caso– o cualquier otro que se establezca en relación al servicio de que se trate).

3. La responsabilidad administrativa en caso de demora en los procedimientos de la dependencia.

Circunscribiendo el planteamiento a los procedimientos cuya RRSD no queda diferida para un ejercicio posterior como consecuencia de la aplicación gradual de la LD., hay que partir de la premisa de que la demora en la tramitación y resolución de estos procedimientos, como en cualquier otro ámbito de la acción pública, no debe serlo en perjuicio del interesado, pudiendo dar lugar a responsabilidad patrimonial si se dan los requisitos establecidos en el título X de la LRJAP-PAC (arts. 139 a 144).

Esta demora, en cualquiera de su dual fase en ningún caso implica comunicación o compensación de plazos entre ambos, sin que la resolución dentro o fuera de plazo de uno de ellos altere los plazos del otro anterior o posterior. En todo caso, la demora en la primera fase de reconocimiento de la situación de dependencia se trasladará, en buena parte de los casos, a la posterior en la aprobación del PIA, con independencia de que ésta a su vez incurra en demora e incumplimiento de los plazos.

Por otro lado, la circunstancia de que en dichos procedimientos y en cada una de sus fases intervengan dos Administraciones territoriales diferentes, la Local a través de

los Servicios Sociales Comunitarios y la Autonómica a través de las Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social, la primera en la instrucción y la segunda en la resolución de reconocimiento y aprobación del PIA, hace especialmente compleja dilucidar sobre la imputación de la responsabilidad en la demora pues la diligencia de una de ellas puede coexistir con la negligencia de la otra, y viceversa, cuando no la de ambas Administraciones en el seno del mismo expediente. No obstante, la configuración en la LD como un único procedimiento traslada la responsabilidad administrativa, frente al interesado/a, a la Administración Autonómica, por así disponerlo los arts. 28 y 29 de la LD, Administración que en el ejercicio de sus potestades de autoorganización aborda la regulación procedimental en el Decreto 168/2007, estableciendo un dual reparto de competencias en ambas fases del procedimiento, cuya titularidad corresponde en última instancia a ella.

La particularidad de este tipo de procedimiento hace que la terminación tardía del mismo con la aprobación del PIA mas allá de los plazos establecidos diluya, en su caso, la responsabilidad administrativa en los casos de concreción del derecho en prestaciones económicas por vía de la retroactividad de éstas a la fecha de la solicitud, mas no así en el caso del reconocimiento del derecho a un servicio determinado, cuya retroactividad no se viene reconociendo en la práctica.

4. El fallecimiento de la persona interesada durante la tramitación del procedimiento: posición jurídica de los herederos o causahabientes en el mismo.

El art. 87 de la LRJAP-PAC dispone que pondrá fin al procedimiento la resolución, el desistimiento, la renuncia, la caducidad, así como también los casos de «imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas. La resolución que se dicte deberá ser motivada en todo caso».

Entre otros casos de imposibilidad de continuación del procedimiento la doctrina suele destacar la muerte del interesado/a, decantándose por la procedencia de continuación del procedimiento con los causahabientes si, debidamente requeridos, comparecen (tal y como se prevé en materia económico-administrativa), salvo que se esté ante derechos o intereses estrictamente personales, intransmisibles a los herederos o causahabientes o cuando la muerte prive de razón de ser al procedimiento.

Sin lugar a dudas el reconocimiento de la situación de dependencia tiene un carácter personal e intransmisible y la muerte en sí privaría de razón de ser a este procedimiento, pero no así las prestaciones económicas o servicios que, una vez declarada ésta, se determinen en ella y concreten posteriormente en el PIA, toda vez que su naturaleza económica en el caso de prestaciones o la posibilidad de su evaluación económica en el caso de servicios, permiten la continuación del procedimiento si se ha producido el fallecimiento con posterioridad al reconocimiento de la situación de dependencia y siempre que ésta no tenga demorada su eficacia conforme a la gradualidad establecida en la DF. 1ª. 1 de la LD.

En este supuesto la posición jurídica de los herederos o causahabientes en el expediente de dependencia no es otra que la de “interesados legítimos” que el ordenamiento jurídico reconoce y tutela (art. 24.1 de la Constitución, art. 30 de la Ley 29/1988, de 13 de Julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa y art. 31.1.a) de la LRJAP-PAC), con un amplio reconocimiento jurisprudencial desde la perspectiva procesal de la legitimación. En este sentido para la legitimación de estos

habrá que estar a lo que disponga el título testamentario correspondiente o, en su caso, al auto de declaración de herederos o acta de notoriedad de estos.

Así pues, constatado el fallecimiento de la persona dependiente, desde nuestra perspectiva procedería que por la Administración competente, de oficio o a instancia de parte, se llevara a cabo las actuaciones necesarias en orden a proseguir la continuación del procedimiento, cuestión en la que el conocimiento de los posibles interesados legítimos es requisito previo y necesario, extremo en el que los Servicios Sociales Comunitarios pueden colaborar como conocedores del entorno familiar y social del dependiente fallecido por su intervención directa en la instrucción de estos expedientes.

En el supuesto de continuación del procedimiento con los interesados legítimos, la ultimación de este con la resolución correspondiente y de los derechos económicos que, en su caso, se dedujeran, estos se incorporarían al caudal hereditario del dependiente fallecido.

Caso de ausencia y/o incomparecencia de interesados en el procedimiento procedería declarar concluso el procedimiento por causa de fallecimiento de la persona dependiente.

5. Supuestos y criterios a considerar con ocasión del fallecimiento de la persona interesada o dependiente.

A este respecto manifestábamos nuestra discrepancia por la solución adoptada para estos supuestos por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social en sus “Instrucciones relativas a la aprobación del PIA dirigidas a las Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social” (sin fecha), en cuyo apartado 5 in fine se dispone:

“Del mismo modo en caso de fallecimiento de la persona en situación de dependencia con anterioridad a la resolución aprobatoria del PIA, procederá a dictarse resolución en los términos previstos en el párrafo anterior” (se declarará concluso el procedimiento dictándose resolución en la que se haga constar tal circunstancia).

Esta resolución de conclusión del procedimiento, sin otra motivación que el fallecimiento de la persona dependiente supone, desde nuestra perspectiva, la revocación de plano de un acto declarativo de derechos (como es la declaración de la situación de dependencia y de los derechos que la misma conlleva) sin las garantías y procedimiento establecidos en la LRJA-PAC, y por ello susceptible de incurrir en un supuesto de anulabilidad del mismo (Título VII relativo a la revisión de los actos en vía administrativa).

En el fallecimiento de la persona declarada dependiente estimamos que ha de tenerse en cuenta, entre otros extremos, el momento procedimental a dicha fecha, si el expediente está incurso o no en demora administrativa (con incumplimiento de los plazos para resolver a dicha fecha), así como la eficacia diferida en función de la aplicación progresiva de la LD en función del grado y nivel de ésta.

En todo caso, la circunstancia de que el grado y nivel de dependencia reconocido no fuera de eficacia en el año en que se produzca el fallecimiento, conforme a la

gradualidad de la aplicación progresiva establecida en su DF.1ª.1, haría inviable la continuación del expediente hasta la conclusión final del mismo con la aprobación del PIA; toda vez que su elaboración y aprobación queda demorada a los tres meses anteriores al inicio de su año de implantación (inciso final del art. 15.3 del Decreto 168/2007), pero ello supeditado a que en dicho periodo continuara en vida la persona dependiente.

Consideramos que este conjunto de circunstancias y su ponderación en el seno de cada expediente las que den la solución a cada caso particular. No obstante y con afán meramente indicativo establecíamos la siguiente casuística y criterios:

a. Fallecimiento anterior a la resolución del reconocimiento de la situación de dependencia.

En principio el fallecimiento de la persona interesada con anterioridad al reconocimiento de su situación de dependencia, cualquiera que sea el momento procedimental en que se encuentre el expediente, ya se produzca dentro o fuera del plazo legalmente establecido para dictar y notificar ésta, conlleva la imposibilidad de continuarlo, procediendo incorporar al expediente la resolución en la que, con invocación de esta causa, se declare ultimado y extinguido el procedimiento y la ordenación del archivo de las actuaciones.

No obstante, la circunstancia de que este fallecimiento se produzca en el seno de un expediente incurso o no en demora (por causa no imputable al interesado/a) y del momento procedimental en que se encuentre la instrucción del mismo, puede llevarnos a diferentes consecuencias, y así:

- Fallecimiento anterior a la fecha término del plazo establecido para dictar y notificar la RRSD.

En estos casos, la conclusión del procedimiento en la forma que se ha dicho no provocará ningún efecto, con independencia de que por los Servicios Sociales Comunitarios se haya aprobado o no la propuesta de resolución conteniendo el dictamen sobre el grado y nivel de dependencia.

- Fallecimiento posterior a la fecha término del plazo establecido.

Igualmente en este supuesto, la conclusión del procedimiento, a diferencia del supuesto anterior, podría dar lugar a responsabilidad administrativa, toda vez que de haber dictado y notificado la RRSD en plazo, el fallecimiento del interesado/a podría haberse producido con posterioridad a este reconocimiento, con los efectos que señalamos en el apartado siguiente, si bien correspondería a los herederos o causahabientes promover la acción correspondiente, responsabilidad cuya determinación vendría dada en función de si al momento del fallecimiento se ha dictado por los Servicios Sociales Comunitarios la propuesta de resolución conteniendo el dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación, en su caso, de los servicios y prestaciones que la persona hubiera podido requerir de haber continuado en vida, toda vez que esta propuesta permitiría servir de referencia a la hora de determinar, si estamos o no ante un supuesto de dependencia y, de darse esta, sobre la gradualidad y eficacia de la misma.

b. Fallecimiento posterior al reconocimiento de la situación de dependencia y con anterioridad a la aprobación del PIA.

En este supuesto y siempre que la situación de dependencia reconocida no sea de eficacia demorada conforme a lo dispuesto en la DF. 1ª.1 de la LD., cabe la posibilidad de continuar el expediente si, requeridos fehacientemente los herederos o causahabientes, estos comparecen con esta finalidad. La aprobación finalmente del PIA correspondiente tendrá diferentes consecuencias según la naturaleza del derecho que determine y así:

- Si el derecho se concreta en una prestación económica, ésta tendrá el efecto retroactivo procedente, si bien con fecha término al día del fallecimiento de esta, es decir, desplegará la eficacia retroactiva desde la fecha de la solicitud a la fecha de fallecimiento.

- Si el derecho se concreta en un servicio, la irretroactividad de la prestación como tal, por la propia naturaleza de ésta, no impide la retroactividad de la evaluación económica de este servicio, si por los comparecientes se insta la consecución del procedimiento a estos solos efectos y por el periodo anteriormente referido.

La exigencia de esta retroactividad se ve reforzada en aquellos casos en que el fallecimiento se produce con posterioridad al plazo legalmente establecido para la aprobación del PIA que, de haberse llevado a cabo con anterioridad hubiese incorporado el correspondiente efecto retroactivo.

En el supuesto de aprobación del PIA con desconocimiento administrativo del fallecimiento anterior de la persona dependiente, su revocación en ningún caso puede conllevar automáticamente la de los efectos retroactivos aquí descritos, que de haberse abonado prestaciones económicas a favor de ésta daría lugar a la exigencia de reintegro por las que correspondieran a la fecha posterior del fallecimiento.

Sin perjuicio de que nuestras postulaciones conforman un conjunto de criterios de actuación administrativa en el sentido más ajustado a derecho a la vez que más favorable a los derechos del interesado/a y de sus herederos o causahabientes, y de que cada caso ha de ser valorado en función de las distintas incidencias que hayan intervenido (estado procedimental al momento del fallecimiento, grado y nivel propuesto o reconocido en relación a la efectividad, naturaleza del derecho, etc.), serán la ponderación de estas las que, en última instancia, decidan el fondo del asunto.

Por todo lo anteriormente expuesto, formulamos a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, la siguiente **Sugerencia**:

“Que se dicte una Instrucción en la que se aborde pormenorizadamente la diferente casuística que puede dar lugar la retroactividad de las prestaciones y servicios, modificando, en todo caso, el inciso final del apartado 5 de la Instrucción por la que se dispone, con carácter general, que el fallecimiento de la persona (declarada en situación de dependencia) con anterioridad a la resolución aprobatoria del PIA dará lugar de plano a la conclusión del procedimiento, en el sentido de posibilitar la personación de los interesados legítimos en orden a la continuación del mismo.”

Que el reconocimiento del derecho a los servicios de la dependencia lo sea conforme a los mismos criterios de retroactividad de las prestaciones económicas”.

De la misma forma, realizamos la siguiente **Recomendación**:

“Que se revisen los expedientes ultimados sin otra consideración que el fallecimiento de la persona dependiente con anterioridad a la aprobación del PIA, especialmente aquellos que han sido objeto de reclamación por sus causahabientes o herederos.

Que se revisen los expedientes relativos a la retroactividad de los servicios, especialmente aquellos que han sido objeto de reclamación en este sentido”.

Pero como hemos dicho la problemática dominante sigue siendo las demoras de estos procedimientos, del que es un buen ejemplo la **queja 08/1043**, en el que la interesada denunciaba la demora en la tramitación del expediente sobre la situación de dependencia de su madre.

De lo expuesto se deducía que en Julio de 2007 presentó la correspondiente solicitud para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones que se dedujeran de la misma, dictándose la correspondiente resolución declarativa de la situación de Gran Dependencia (Grado III, Nivel 1) por la Delegación Provincial a finales de Abril de 2008, es decir, más de nueve meses después de su solicitud.

Por otro lado, tras la declaración de la situación de dependencia, en Mayo de 2008 se inició el expediente relativo a la elaboración del Programa Individualizado de atención (PIA) en orden a la concreción del derecho, sin que a la fecha se hubiera dictado resolución aprobatoria a este respecto.

De todo lo anterior se deducía que transcurrido más de nueve meses para el reconocimiento de la situación de dependencia (Julio de 2007 – Abril de 2008) y más de un año desde la solicitud inicial, aún no se había concretado respecto a la interesada el derecho a alguna/s de las prestaciones o servicios establecidos en la Ley de dependencia.

A este respecto señalabamos que el Decreto 168/2007, de 12 de Junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación y del derecho a las prestaciones señala un procedimiento con un plazo máximo para resolver de tres meses para cada una de las fases del procedimiento, ampliamente superado en lo que se refiere al reconocimiento de la situación (más de nueve meses) como en lo relativo a la elaboración y aprobación del PIA, lo que a todas luces supone una grave vulneración de los plazos reglamentarios establecidos para estos procedimientos, cuestión que se ve agravada cuando la persona afectada por la misma se le reconoce una Gran Dependencia (Grado III).

Esta cuestión, lejos de tratarse de un caso individual o excepcional viene afectando a un número muy significativo de expedientes relativos a la dependencia, como hemos tenido ocasión de constatar con ocasión de la tramitación ordinaria de las quejas en esta materia así como en el Informe especial que esta institución realizó sobre

“la atención a las personas mayores dependientes en Andalucía (2007)”, en la que nos postulábamos a favor de una mayor agilización en estos procedimientos, dictando en otras, la siguiente Recomendación:

“11.2. a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

Sexta. Que se agilicen los procedimientos y se refuercen los recursos destinados a la valoración de la situación de dependencia, resolviendo los procedimientos relativos al reconocimiento del grado y nivel y a las prestaciones y servicios derivados de la misma, en los plazos establecidos”.

A mayor abundamiento traíamos a colación el derecho a una buena administración que como principio y derecho se ha incorporado a nuestro ordenamiento jurídico, tanto a nivel europeo (Carta Europea de Derechos Fundamentales) y autonómico (art. 31 del Estatuto de Autonomía de Andalucía y art. 5 de la Ley de Administración de la Junta de Andalucía, ambas de 2007), en las que se viene a reconocer el derecho de los ciudadanos a que sus asuntos administrativos sean resueltos en un “plazo razonable”.

El análisis pormenorizado del extremo expuesto y las consideraciones emitidas nos llevaron a formular a la Delegación Provincial la siguiente **Recomendación**:

“Que con carácter urgente se apruebe el Programa Individual de Atención (PIA) de la interesada, con los efectos retroactivos que le corresponden”.

Un caso de coexistencia del régimen de provisión de recurso residencial por la vía ordinaria anterior (por baremo) y el derivado de la Ley de dependencia (por vía PIA) lo tenemos en la **queja 07/3990**, en la que el interesado nos exponía que su cuñada tras enviudar, y debido a su crítica situación, tuvo que ingresar en una residencia para personas con Alzheimer; sin embargo, la enferma necesitaba ser trasladada de forma definitiva a un centro adecuado a sus circunstancias ya que su discapacidad era de tipo físico, no psíquico.

Admitida a trámite la queja, el informe de la Dirección General de Personas Mayores de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social afirmaba que, tras la muerte de su esposo, la interesada había sido objeto de una nueva baremación –187 puntos- y que se encontraba en lista de espera para ingresar en cualquier residencia de mayores de la provincia. Asimismo, expresaba que la interesada, tras haber solicitado el reconocimiento de su situación de dependencia, había sido calificada con un Grado II de Dependencia severa, Nivel 2, correspondiendo la efectividad del derecho a sus prestaciones durante los años 2008 y 2009.

El caso planteado evidenciaba una clara inadecuación entre el recurso residencial ofertado a la interesada y su situación y circunstancias de carácter personal. Evidentemente, un centro residencial para personas que padecen la enfermedad de Alzheimer no es el lugar más adecuado para la incardinación de una persona que no se encuentra afectada por ningún trastorno psicológico, sino que padece una discapacidad física, que sólo sería admisible de una manera absolutamente transitoria para atender una situación de urgentísima necesidad, y ello en el caso de que no existieran más recursos disponibles en toda la provincia para hacer frente a esa preteritoria situación.

Por ello, considerábamos desaconsejable la prolongación de aquella situación, y favorable el que se facilitara a la interesada una plaza residencial en otro centro adecuado a su tipo de dependencia, todo ello con la finalidad de que en ningún caso se vea afectada su integridad y estado de salud por una permanencia prolongada en un centro cuyo objeto es la atención de personas que presentan otro tipo de patología que nada tiene que ver con la suya.

Otra cuestión distinta era la referencia que se hacía al Programa Individual de Atención y a la efectividad de los derechos que se mencionaban en el informe de la Delegación Provincial, pues nos encontrábamos ante una persona que ya disfrutaba de un recurso residencial.

El problema que nos ocupaba no era de efectividad de derechos, sino de adecuación del recurso que se proporcionaba a la interesada. No podíamos olvidar que el citado artículo 25.2 de la llamada Ley de Dependencia reconoce la posibilidad de acudir a centros residenciales habilitados según el tipo de dependencia, grados e intensidad de cuidados. En este sentido es obligado distinguir entre los recursos residenciales que afectan a personas con una dependencia de origen psíquico – enfermedad de Alzheimer- de aquéllos otros que tiene por objeto individuos con dependencia física –como es el supuesto que nos ocupa-.

Así pues, esta Institución formuló la siguiente **Recomendación**:

“Que se adopten las medidas oportunas para ofertar a la interesada, con la mayor rapidez posible, un recurso residencial más adecuado a su perfil de discapacidad”.

Por último, en la **queja 08/0697** la interesada nos exponía que su hijo había obtenido, de acuerdo con su PIA, derecho de acceso al Servicio de Atención Residencial en una Residencia de Gravemente Afectados. Asimismo nos comunicaba que tanto la directora como la trabajadora social de dicha residencia le informaron que el mismo no era el adecuado a las circunstancias de su hijo, ya que éste necesitaba un centro de psicod deficientes. Finalizaba expresando su deseo de obtener una plaza en la población en la que reside la familia del dependiente.

Por su parte el informe de la Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social manifestaba que debido a las quejas continuas formuladas por el personal del centro RGA, había sido trasladado a otro Servicio de Atención Residencial de Deficientes Psíquicos y que no era posible el ingreso en un centro de la localidad familiar al no existir plazas disponibles.

Conforme a lo expuesto, esta Defensoría realizó las siguientes consideraciones:

El artículo 3 i) de la Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, establece que uno de los principios orientadores de dicha ley es la permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollen su vida.

El artículo 13 b) del decreto 246/2003, de 2 de Septiembre, regulador de los ingresos y traslados de personas con discapacidad en centros residenciales y Centros de Día expone que una de las causas de traslado de centro es la reagrupación familiar,

cuando el ingreso se hubiera producido en un centro situado lejos de la población en la que reside la unidad de convivencia.

Constatábamos que en el caso planteado el domicilio familiar radicaba en la población gaditana de El Puerto de Santa María, resultando de acuerdo con las valoraciones verificadas por los trabajadores sociales, que la plaza residencial que se adapta a su perfil era la de un centro especializado en el tratamiento de psicodeficientes.

En este sentido, nos encontramos ante las dos variables que debían tenerse en cuenta por la Administración a la hora de determinar el centro residencial en el que debe ocupar una plaza el interesado: había de tratarse de un centro especializado en psicodeficientes localizado, y este debería estar lo más cerca posible de la localidad de El Puerto de Santa María.

Desde la Administración se nos trasladaba que no existía en aquel momento la posibilidad de encontrar este tipo de plazas en la provincia de Cádiz al encontrarse ocupadas todas las disponibles. Dicha afirmación nos orientó, en primer lugar, hacia la necesidad de reivindicar un incremento para las plazas residenciales para psicodeficientes en la provincia de Cádiz ya que, a la vista de lo actuado, la demanda excedía de forma clara la oferta de plazas.

Si bien, en aquel momento existía una imposibilidad material de ocupación de plaza adecuada a su situación de dependencia, tanto la normativa vigente como las propias necesidades terapéuticas y afectivas del interesado, recomendaban la localización de su plaza dentro de un centro lo más próximo posible a su entorno familiar.

En base a lo expuesto formulamos la siguiente **Recomendación**:

“Que se adopten las medidas oportunas para ofertar al interesado, con la mayor rapidez posible, un recurso residencial adecuado a su perfil de discapacidad y localizado en un entorno próximo al domicilio familiar”.

Así como la siguiente **Sugerencia**:

“Que se dé traslado por esa Delegación a la Consejería de Igualdad y Bienestar Social la necesidad de incrementar el número de plazas para psicodeficientes en la provincia de Cádiz”.

2. 2. Mayores

Dado que las cuestiones relativas a las necesidades de servicios para las personas mayores se vienen reconduciendo por vía de la Ley de dependencia, en este apartado recogemos aspectos ajenos a aquellos como pueden ser los relativos al trato que reciben en los distintos recursos asistenciales o a las ayudas técnicas que demandan en razón a su edad.

En la **queja 08/3112** el interesado manifestaba que tras haber ingresado a su padre en una Residencia muy alejada del domicilio familiar, solicitó el traslado del mismo a otro centro residencial más cercano a éste, habiendo transcurrido dos meses sin que se hubiera atendido su petición. Además alegaba que su padre, enfermo de Alzheimer, estaba siendo sedado en contra de su voluntad y la de sus familiares.

El informe a la Delegación Provincial de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, alegaba que el padre del interesado había sido ingresado en el centro hacía unos meses y que, conforme al Decreto 28/1990, para el traslado de residencia era necesario que el interesado permaneciera al menos un año en el centro. Añadía que, ante la negativa de los familiares a que se le suministraran medicamentos a su padre, a pesar de encontrarse en un estadio severo de trastornos de conductas causado por la enfermedad de Alzheimer, la dirección del centro optó por comunicar dicha situación al Juzgado de Primera Instancia e Instrucción.

Conforme a lo expuesto, esta Defensoría realizaba las siguientes consideraciones:

En cuanto al traslado el artículo 5.1 del Decreto 28/1990, de 6 de Febrero, dispone:

«Salvo circunstancias especiales, debidamente acreditadas y valoradas por el Instituto Andaluz de Servicios Sociales, será condición imprescindible para poder solicitar traslado, que el beneficiario haya permanecido al menos un año en el Centro».

A tenor de lo expresado en el mismo, resultaba que la regla general alegada por la Administración tiene una excepción que merece la pena ser tomada en consideración: la concurrencia de circunstancias especiales, las cuales debieron ser debidamente acreditadas y valoradas.

Entendíamos que en el aquel supuesto concurría la circunstancia especial de que el padre del interesado, de acuerdo con el informe del Servicio de Neurología hospitalario, presentaba un estado de demencia. Atendiendo a la enfermedad de Alzheimer y las trastornos de conducta que ello conlleva, resultaba procedente su traslado a un centro especializado en este tipo de patologías, respetando el criterio de proximidad al entorno familiar impuesto por el artículo 13 c) del mencionado Decreto.

Lo anterior queda refrendado por el hecho de que la propia residencia había solicitado el traslado del residente a otro centro más adecuado a su perfil personal y asistencial.

En cuanto a la sedación sin consentimiento de los familiares, la Orden de 21 de Diciembre de 2007 de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social regula los modelos de Reglamentos de Régimen Interior de los Centros Residenciales para mayores dependientes en Andalucía. El artículo 17 de dicho Reglamento, en sus apartados 4 y 5, establece lo siguiente:

«4. La dirección del centro podrá adoptar decisiones de carácter urgente, por motivos de salud del usuario, dando cuenta a la mayor brevedad posible a sus familiares.

5. El centro podrá adoptar medidas excepcionales en los supuestos en los que la persona residente presente un desequilibrio psíquico-emocional que ponga en riesgo su salud y seguridad, así como la de las demás, de forma transitoria o permanente. Para llevar a efecto dichas medidas son necesarios los siguientes condicionantes:

a) Autorización o información expresa de la familia.

b) Informe médico previo en el que se describa la patología que presenta, los síntomas que provocan un riesgo para la salud y seguridad de la persona residente o la de las demás, así como la recomendación de la adopción de dichas medidas excepcionales».

A tenor de las manifestaciones vertidas por el interesado, no desvirtuadas por la Administración, se constataba un incumplimiento de las normas de Régimen Interior del Centro.

En supuestos de urgencia y desequilibrio psíquico-emocional, como sucedía en el caso, la adopción de la medida extraordinaria, como es la sedación profunda, debía venir precedida por la autorización expresa de la familia y por un informe médico recomendando la adopción de medidas excepcionales, sin que ninguna de ambas circunstancias constaran en la documentación obrante en el informe remitido por la Delegación Provincial.

Las consideraciones expuestas nos permitieron realizar a la Delegación Provincial de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social la siguiente **Recomendación**:

“Que se proceda a estudiar el traslado del padre del interesado a un centro residencial especializado en el cuidado de enfermos de Alzheimer con trastornos de conducta, lo más cerca posible del entorno familiar.

Que se lleven a cabo las actuaciones inspectoras que procedan sobre el Centro Residencial, a los efectos de determinar si las sedaciones que se practican a los usuarios del mismo respetan los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Interior del centro”.

Resolución que ha sido asumida favorablemente por la Delegación Provincial a la iba dirigida.

En la **queja 08/1804** la interesada nos exponía que una vez constatada por el especialista otorrino la pérdida de audición sufrida, con importante deterioro de la capacidad (en uno de los oídos padece un defecto del 90% de pérdida) y de la calidad de vida, acudió a unos de los establecimientos conveniados con la Administración de la Junta de Andalucía, donde le recomendaron la implantación de unos determinados modelos.

A la hora de adquirir estos artículos, cuyo coste alcanzó los 3.400 euros, y teniendo en cuenta que percibía una pensión mensual ligeramente superior a los 500 euros, intentó solicitar una ayuda para hacer frente a dicho importe, pero se encontró con que no podía pedir subvención alguna al amparo de la convocatoria anual de la Consejería, al tiempo que dicho gasto tampoco aparecía cubierto por la prestaciones de la tarjeta Andalucía sesentaycinco. Por otro lado no resultaba incluido entre los escasos

supuestos en los que la prestación se dispensa directamente por el sistema sanitario público, según el catálogo de ortoprotésica del SAS.

En definitiva la interesada planteaba que los audífonos constituyen una necesidad básica para su vida, y que para devolver el dinero que había solicitado prestado para hacer frente al importe de aquéllos, tenía que desprenderse de objetos de un gran valor sentimental.

Consideramos en primer lugar, y por lo que respecta al catálogo de prestaciones en materia de ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud, que el mismo sólo contempla la dispensación de los audífonos para pacientes hipoacúsicos de 0 a 16 años, afectados de hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente, no susceptible de otros tratamientos, con una pérdida de audición superior a 40 dB en el mejor de los oídos.

Ahora bien en este punto hacíamos hincapié en la posibilidad que asiste con carácter general a las Comunidades Autónomas para establecer prestaciones añadidas a las de la cartera de servicios comunes en su propia cartera de servicios, siempre que aporten los medios necesarios para ello. Además en lo que específicamente se refiere a la prestación ortoprotésica se determina la posibilidad de que aquéllas elaboren sus propios catálogos desarrollando el general.

Puesto que en otro expediente de queja que tramitábamos ante la Administración Sanitaria ésta nos ha comunicado que se está llevando a cabo un estudio del impacto económico que supondría para las arcas públicas la dispensación de esta prestación, permanecíamos a la espera de que se elabore el mismo para ver el contenido de la propuesta administrativa si definitivamente se produce, para valorar entonces la posibilidad de incidir en algún aspecto de la misma.

En segundo lugar vinimos a manifestar a la interesada que ciertamente la Orden de la Consejería por la que se regulan las subvenciones en el ámbito de la misma para este año, excluye expresamente de las ayudas individuales destinadas a la adquisición, renovación y reparación de prótesis y ortesis, las relativas a productos ópticos y audífonos.

Debíamos entender por nuestra parte que esta situación se justifica porque la Orden de esa misma Consejería de 31 de Julio de 2006 establece una bonificación del 30% en el precio de venta al público de los audífonos, a los titulares de la tarjeta Andalucía sesentaycinco, cuando los adquieran en los establecimientos conveniados a este fin con la Administración.

Ni siquiera estimábamos que la presencia de los audífonos entre las ayudas individuales destinadas a personas con discapacidad (menores de 65 años) supusiera discriminación respecto del colectivo de mayores, puesto que en aquéllas también se establece un límite a la subvención (se sitúa en 1.200 euros), por lo que tampoco se cubre el coste total del artículo.

Ahora bien al recibo de nuestra respuesta la interesada se puso de nuevo en contacto con nosotros para contarnos que de los escritos presentados ante distintas instancias administrativas, había obtenido contestación de la Fundación Andaluza de Servicios Sociales (FASS), de la que se desprendía que el número de audífonos sobre

los que se aplica el descuento no cubre todas las necesidades relacionadas con los problemas de audición en las personas mayores y que ella no había tenido posibilidad de elegir un modelo de audífono, pues después de hacerle varias pruebas le recomendaron el que mejor se adaptaba a su pérdida auditiva.

Por su parte el informe de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social señalaba que desde la puesta en marcha del programa de audífonos en torno a la tarjeta Andalucía sesentaycinco, ha quedado excluida de la convocatoria anual la ayuda para la adquisición de audífonos por parte de personas mayores, previéndose esta última exclusivamente para las personas con discapacidad auditiva menores de 65 años.

En este sentido se indicaba que esta medida entraña la superación de un sistema reducido y restrictivo de subvención, y su transformación a un sistema abierto, fácil y generalizado, que sólo exige la presentación de la tarjeta. De esta manera para efectuar la adquisición se dice que hay que acudir a uno de los establecimientos colaboradores y preguntar por uno de los modelos incluidos en el programa que mejor atienda las necesidades.

Y es que, tal y como nos indicaba la Consejería, se habían firmado acuerdos de colaboración con las principales distribuidoras y fabricantes de prótesis auditivas, lo que garantiza la cobertura de todas o la gran mayoría de las necesidades de las personas mayores relacionadas con la audición. A este respecto se ponen a disposición de los beneficiarios 132 (134 en respuesta de la FASS a la interesada) modelos de audífonos de diferentes tipos y características.

Teniendo en cuenta lo expuesto nos parecía sustancial poder conocer si las necesidades auditivas de la interesada podían cubrirse con alguno de los modelos ofertados, o realmente las prótesis dispensadas eran las únicas, o al menos las más idóneas para superar su defecto auditivo. En este sentido en nuestra solicitud de informe interesábamos información acerca de la existencia de algún modelo equivalente al prescrito para la interesada que sí se encontrara afectado por el beneficio económico referido.

Nada se nos decía en el informe sobre este particular. En el escrito dirigido a la interesada por la FASS se mencionaba que en caso de no existir modelo adecuado lo más conveniente es acudir a otro establecimiento para cubrir la necesidad.

Desde la perspectiva administrativa la oferta de prótesis subvencionadas cubre todas o la mayoría de las necesidades de las personas mayores relacionadas con la audición, y que los 132 modelos que conforman aquella cubren las discapacidades auditivas de prácticamente la totalidad de las personas mayores.

No discutimos desde luego las bondades del nuevo sistema en relación con el antiguo. Antes era preciso solicitar una subvención cuya adjudicación exigía un trámite largo y complejo y podía llegar a hacerse efectiva o no en función de la disponibilidad presupuestaria. Ahora la ayuda económica es automática cuando se realiza la adquisición de alguno de los modelos incluidos y en alguno de los centros conveniados.

Pero la generalización que este mecanismo pretende, sin duda no llega a ser completa, y por muy amplia que sea la oferta de modelos, hay un reducto de necesidades que permanece sin cubrir. Cuando la Administración señala que se satisface

la mayoría de las necesidades o que se cubre la discapacidad auditiva de prácticamente la totalidad de las personas mayores, también está indicando que existe un porcentaje, aunque sea muy pequeño, que no se ve inmerso en la medida prevista, como es el caso planteado, pues no corresponde a la interesada ir buscando por todos los centros conveniados algún modelo de prótesis que figure entre los subvencionados, sino de adquirir el que verdaderamente sea idóneo para superar su discapacidad.

Ya en el expediente de **queja 08/2977** planteábamos la exclusión de los mayores de 65 años de las subvenciones para adquisición, renovación y adaptación de ayudas técnicas, y llegábamos a estimar que aquélla suponía una situación discriminatoria para los mismos, pues no se establecía un motivo o criterio que permitiera entender como lógico y razonable que las personas discapacitadas mayores de 65 años no puedan tener acceso a estas ayudas de las que sí disfrutaban los menores de 65 años con idéntica discapacidad, máxime cuando en el Capítulo I de la Orden –“Subvenciones individuales para personas mayores”- no se recoge ningún beneficio económico idéntico o similar que sirva para sufragar los gastos para ayudas técnicas de movilidad y comunicación a los mayores de 65 años.

Para llegar a esta conclusión partíamos de la jurisprudencia constitucional, en su análisis del artículo 14 de nuestra Carta Magna, la cual ha sido constante en mantener la tesis de que las situaciones de desigualdad dan lugar a discriminación cuando no se sustentan en una razón objetiva y fundada que permita un tratamiento distinto respecto a situaciones iguales.

Pues bien en el supuesto que analizábamos parecía claro que la situación de los mayores de 65 años con discapacidad auditiva que no resultan beneficiarios de las ayudas para la adquisición de audífonos asociadas a la tarjeta Andalucía sesentaycinco, entrañaba una vulneración del principio de igualdad. A través de esta última medida se quiere equiparar en este aspecto a los mayores de 65 años, con los menores de esa edad, que sí pueden solicitar la ayuda de la convocatoria anual (en el concepto de adquisición, renovación y reparación de prótesis y ortesis no se excluyen para los discapacitados menores de 65 años los productos ópticos y los audífonos), pero la misma no tiene un carácter generalizado. Es posible por tanto que algunos mayores, aunque sean pocos, no accedan a la ayuda, sin que la mera selección o convenio de los modelos a los que aquélla se vincula pueda entenderse una circunstancia objetiva y razonable en la que fundamentar la diferencia de trato.

A lo anterior se une la manifestación que realizaba la Administración de estar en permanente negociación para incrementar el número de artículos y centros incluidos en el programa, luego en esta línea de actuación no puede tener cabida la negativa de la ayudas económicas para la adquisición de audífonos por mayores de 65 años, por el mero hecho de que el modelo que verdaderamente resulta apropiado para el solicitante, aún no figura entre los que han sido objeto de convenio.

Por lo expuesto formulamos a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social la siguiente **Recomendación**:

“Que se valore la posibilidad de adoptar alternativamente la medida de mantenimiento de las subvenciones para la adquisición de audífonos destinadas a los mayores de 65 años en la convocatoria anual , para los casos en los que los modelos que les sean aconsejados no figuren en la

cobertura de la tarjeta Andalucía sesentaycinco; o bien que se generalicen las ayudas vinculadas por el mismo concepto a esta última, extendiéndose a todos los modelos susceptibles de subsanar las deficiencias auditivas de estas personas.

Que se estudie la viabilidad de otorgar a la interesada una subvención excepcional de acuerdo a lo previsto en los arts. 3.4 y 15 del Reglamento por el que se regulan los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos, y su régimen jurídico, aprobado por Decreto 254/2001, de 20 de noviembre; y a estos efectos se le requiera para que formule la solicitud por el importe equivalente a las ayudas para audífonos asociadas a la tarjeta Andalucía sesentaycinco”.

Del informe recibido de la Consejería no nos permite valorar la aceptación o no de la recomendación, motivo por el que se ha solicitado la emisión de nuevo informe.

Por último en la **queja 08/2967** el tutor y representante legal de su padre -el cual tiene reconocido un grado de minusvalía del 50 %- manifestaba que solicitó a la Consejería de Igualdad y Bienestar Social una ayuda económica incluida en el apartado “Adaptación, renovación y reparación de ayudas técnicas”, al amparo de la Orden de 15 de Febrero de 2007, por la que se regulan y convocan subvenciones en el ámbito de la Consejería para el año 2007, que le fue denegada, al igual que el recurso de reposición que interpuso.

Por su lado, la Administración señalaba, como causa de la denegación de la solicitud y del recurso interpuesto, el hecho de que el padre del interesado, tenía una edad superior a los 65 años a la fecha de presentación de la solicitud, con lo cual se incumplía el requisito establecido en el artículo 102 de la referida Orden, en el que se exige para la concesión de las subvenciones para movilidad y comunicación que el interesado no supere los sesenta y cinco años de edad.

Conforme a lo expuesto, esta Defensoría realizó las siguientes consideraciones:

La cuestión se centraba en dilucidar si el artículo 102 de la Orden de convocatoria al establecer que para la obtención de las subvenciones por movilidad y comunicación, integradas dentro del capítulo II –“Subvenciones individuales para personas con discapacidad”-, quedan excluidas las personas mayores de 65 años, implica o no una discriminación para las personas mayores de dicha edad.

La jurisprudencia constitucional, en su análisis del artículo 14 de nuestra carta magna, ha sido constante en mantener la tesis de que las situaciones de desigualdad dan lugar a una discriminación cuando no se fundan en una razón objetiva y fundada que permita un tratamiento distinto respecto a situaciones iguales. En este sentido, es sumamente ilustrativa la Sentencia del Tribunal Constitucional 200/2001 de 4 de Octubre, en su Fundamento Jurídico Cuarto:

“Como tiene declarado este Tribunal desde la STC 22/1981, de 2 de julio, recogiendo al respecto la doctrina del Tribunal Europeo de Derecho Humanos en relación con el art. 14 CEDH, el principio de igualdad no implica en todos los casos un tratamiento legal igual con abstracción de cualquier elemento diferenciador de relevancia jurídica, de manera que no toda desigualdad de trato normativo respecto

a la regulación de una determinada materia supone una infracción del mandato contenido en el art. 14 CE, sino tan sólo las que introduzcan una diferencia entre situaciones que puedan considerarse iguales, sin que se ofrezca y posea una justificación objetiva y razonable para ello, pues, como regla general, el principio de igualdad exige que a iguales supuestos de hecho se apliquen iguales consecuencias jurídicas y, en consecuencia, veda la utilización de elementos de diferenciación que quepa calificar de arbitrarios o carentes de una justificación razonable. Lo que prohíbe el principio de igualdad son, en suma, las desigualdades que resulten artificiosas o injustificadas por no venir fundadas en criterios objetivos y razonables, según criterios o juicios de valor generalmente aceptados”.

No obstante, ni la Orden reguladora, ni las resoluciones dictadas por la Administración, establecen un motivo o criterio que permita entender como lógico y razonable que las personas discapacitadas mayores de 65 años no pueden tener acceso a las ayudas de movilidad y comunicación de las que sí disfrutaban los menores de 65 años con idéntica discapacidad. Máxime cuando en el Capítulo I de la Orden –“Subvenciones individuales para personas mayores”- no se recoge ninguna beneficio económico idéntico o similar que sirva para sufragar los gastos para ayudas técnicas de movilidad y comunicación a los mayores de 65 años.

De acuerdo con la documentación que se aportaba por el interesado, quedaba absolutamente acreditado tanto la veracidad del gasto realizado como la necesidad del mismo para su padre y la situación de discapacidad del mismo. Dichas circunstancias, por otro lado, no fueron cuestionadas por la Administración en sus respectivas resoluciones.

Entendemos, por tanto, que el artículo 102 de la citada orden vulneraba las normas legales y constitucionales expresadas en la consideración precedente, en clara contradicción con el principio de jerarquía normativa recogido en los artículos 9.3 de la Constitución española y 2.1 del Código Civil.

En base a lo anterior se formuló la siguiente **Recomendación**:

“Que se proceda a revisar el expediente del interesado en el que solicita la ayuda para adaptación, renovación y reparación de ayudas técnica, revocando asimismo la resolución denegatoria conforme al artículo 105 de la LRJAP y PAC, sin que quepa fundar la denegación en el exclusivo hecho de ser mayor de 65 años, al resultar discriminatorio”.

Así como también la siguiente **Sugerencia**:

“Que se estudie la conveniencia de eliminar, en las próximas órdenes reguladoras de las subvenciones concedidas en el ámbito de la Consejería, toda restricción al acceso a las mismas por personas mayores de 65 años que no se encuentre fundada en un criterio objetivo y razonable”.

Si bien por parte de la Consejería no ha sido asumida la Recomendación formulada por entender que se conculcaría el principio de igualdad respecto al resto de solicitantes, si se ha asumido la Sugerencia en el sentido de ser tenida en cuenta la disfunción existente para la elaboración de la Orden de regulación de las Subvenciones.

2. 3. Discapacitados

Ya en el capítulo relativo a la “Salud” destacábamos la novedad que suponía en este ámbito el derecho a la prestación farmacéutica gratuita a favor de la población infantil menor de un año (Decreto 415/2008, de 22 de Julio), circunstancia que contrasta con la negativa a extender esta prestación a favor de los discapacitados menores de edad (entre uno y dieciocho años) como es el caso que planteábamos en la siguiente queja.

Así, en la **queja 07/2555** instada por el Defensor de la Ciudadanía de la Diputación de Córdoba, se nos planteó la problemática que la Asociación de Discapacitados ANFIMO, cuya reivindicación se circunscribía al acceso gratuito a la prestación farmacéutica en beneficio de sus miembros discapacitados menores de edad. En este sentido se nos solicitaba que valoráramos la oportunidad de dar traslado del mismo a las autoridades que consideráramos conveniente.

En este sentido el informe administrativo indicaba que la exención de aportación en la prestación farmacéutica se aplica a los pensionistas y colectivos legalmente asimilados, los afectados del síndrome tóxico y «las personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica», entre los que no se encuentran los discapacitados menores de edad, conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de Septiembre, por el que se define la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Por otro lado señalaba que la competencia del Servicio Andaluz de Salud en materia de prestación farmacéutica se restringe a la gestión de dicha prestación, sin poder decidir sobre la inclusión de nuevos productos o la modificación de las condiciones de financiación de éstos.

En el informe del Defensor del Ciudadano de la Diputación de Córdoba se empleaban diversas argumentaciones para justificar esta petición:

“En la actualidad el colectivo de menores discapacitados de nuevo reconocimiento ha sufrido una desventaja al no recibir la gratuidad de las prestaciones farmacéuticas. Con el actual sistema de protección asistencial, a través de las pensiones no contributivas, que ha venido a sustituir el sistema especial de prestaciones sociales recogido en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), no se les reconoce la gratuidad en determinados tramos de edad, ya que el criterio primero para la solicitud de aquéllas es el de la edad a partir de los 18 años.

Las madres por regla general son las cuidadoras principales de estos niños y realizan múltiples funciones: enfermeras, acompañantes de revisiones médicas, rehabilitadoras enfocadas a la estimulación temprana de los menores discapacitados,...Estos menores discapacitados generalmente presentan trastornos de diversa índole asociados a la discapacidad, que agudizan el gasto económico familiar, porque precisan medicamentos costosos por tiempo indefinido, a lo que hay que añadir otros gastos importantes como los que representan los soportes higiénicos (pañales) y otros productos sanitarios. En la práctica incluso resulta más costoso adquirir el producto en la farmacia aportando el 40% de su precio, que realizar su compra en establecimientos comerciales, según refieren los propios afectados.

Dada la situación caracterizada por las necesidades especiales que presentan estos menores y la sobrecarga que genera en el presupuesto familiar, la prestación por hijo a cargo que reciben no resuelve las situaciones económicas cotidianas de las familias con ingresos deficitarios.

Por otro lado al tener que esperar hasta la mayoría de edad para poder recibir la pensión no contributiva, que conlleva el acceso a la prestación farmacéutica gratuita, la demora en la percepción de esta última pudiera suponer un agravio comparativo con los mismos discapacitados de similar diagnóstico, pero de mayor edad”.

Por nuestra parte comprobamos que junto a esta desatención que se denunciaba desde la perspectiva de las ayudas económicas, tampoco se habían prodigado los apoyos, sobre todo en las edades más tempranas, en forma de centros socioeducativos o guarderías específicas, ayuda especializada para el cuidado en el hogar, respiro familiar, etc.

Para los casos que hemos podido conocer en nuestra experiencia ordinaria de trabajo, en más de una ocasión hemos intentado tramitar el reconocimiento del derecho a la prestación farmacéutica gratuita prevista en la LISMI ya referida, aún a sabiendas de que la modificación sobrevenida de las circunstancias tras la entrada en vigor de aquella, en lo referido a la extensión subjetiva del derecho a la asistencia sanitaria del sistema sanitario público, arrojaba dudas sobre su persistencia.

Y es que la previsión del art. 13.1 de la citada Ley por la que los beneficiarios del sistema especial de prestaciones asistenciales y económicas previsto en la misma estaban exentos de abono de aportación por el consumo de especialidades farmacéuticas, quedaba supeditada al cumplimiento del requisito establecido en el art. 5 b) del R.D. 383/84 de 1 de febrero: «no tener derecho por cualquier título obligatorio o como mejora voluntaria, sea como titulares o como beneficiarias a las prestaciones de asistencia sanitaria, incluida la farmacéutica, del régimen general o regímenes especiales de la Seguridad Social».

Nuestras dudas respecto a la virtualidad de este reconocimiento del derecho a la farmacia gratuita se las trasladamos a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, en tanto que responsable en el ámbito autonómico de la gestión de las prestaciones previstas en dicha normativa, la cual por principio también encontró difícil el establecimiento de un supuesto propio de aplicación de esta previsión, dada la ampliación sucesiva del ámbito de cobertura de la prestación sanitaria del Sistema Nacional de Salud, y por tanto la diferente realidad de protección en el momento de aprobación de la indicada ley y el actual.

En todo caso la Administración se afanó en buscar una interpretación de la normativa expuesta compatible con el reconocimiento del derecho, llegando a alcanzar la siguiente conclusión:

“El derecho a la asistencia sanitaria establecido en la LISMI podrá ser reconocido a aquellas personas con la minusvalía exigida que acrediten el resto de los requisitos necesarios siempre que el posible derecho a la citada prestación por el régimen general o regímenes especiales de la Seguridad Social, para cualquier título sea como titulares o como beneficiarios, no derive de una situación laboral de activo o

asimilado (trabajador o perceptor de prestaciones de desempleo nivel contributivo) o de ser pensionista del sistema de protección social pública.

En consecuencia podrían obtener tales prestaciones aquellos que se encuentren percibiendo subsidio de desempleo (prestaciones de nivel asistencial) o demandantes de empleo en paro forzoso no subsidiado que, como titulares o beneficiarios reúnan todos los requisitos reglamentariamente exigidos”.

La citada Consejería nos comunicó que este criterio interpretativo sería remitido a todas las Delegaciones Provinciales para su aplicación en lo sucesivo, y de hecho nos consta algún caso de intervención de esta Institución en el que se produjo la derivación a la Tesorería de la Seguridad Social con subsiguiente alta en la cuenta de cotización convencional a fin de ostentar el derecho que estamos reclamando.

Sin embargo entendemos que estos casos son puntuales e insuficientes, y que es preciso considerar la situación de los discapacitados menores de edad, como objeto de una propuesta para que se les exonere, al menos en los supuestos en los que confluyan grandes minusvalías y escasos recursos económicos, del elevado coste que entraña la adquisición del importante número de medicamentos que la atención de sus padecimientos demanda.

No entendemos a este respecto que la objeción que se realiza en el informe administrativo constituya un impedimento para alcanzar este objetivo. Y es que la limitación de las competencias en cuanto a la prestación farmacéutica a las facultades de gestión, con imposibilidad de incluir nuevos productos o modificar las condiciones de financiación de éstos, hay que entenderla referida exclusivamente al organismo SAS, pero no cabe decir lo mismo de la Administración Autonómica, y en este sentido nos dirigimos a la Consejería de Salud, en tanto que le asiste la posibilidad de proponer las medidas que son objeto de la misma.

Si consideramos brevemente la normativa con incidencia en este caso tendríamos que aludir conjuntamente a preceptos significativos de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; y por otro lado la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y el R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, y el procedimiento para su actualización.

La opción de ampliar los medicamentos que son objeto de financiación pública en el ámbito territorial de una Comunidad Autónoma no creemos que ofrezca duda. Ciertamente es el Ministerio de Sanidad, según dictado del art. 89 de la Ley 29/2006, al que corresponde la inclusión de un medicamento, tras su autorización y registro, en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. Este precepto, al igual que el art.94 al que más adelante nos referiremos, se dicta en virtud de la competencia exclusiva del Estado en materia de régimen económico de la Seguridad Social (Art. 149.1..17 C.E.).

Ahora bien la Ley 16/2003, contempla a la prestación farmacéutica dentro del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, y el R.D. 1030/2006, también la incluye dentro de la cartera de servicios comunes en la que dicho catálogo se concreta. Es por eso que la posibilidad que se establece en ambas normas de que las Comunidades Autónomas establezcan una cartera de servicios complementaria, que

debe partir necesariamente de la cartera de servicios comunes, pero que puede ampliarse con técnicas, tecnologías o procedimientos no previstos en aquélla siempre que establezcan los recursos adicionales necesarios; también afecta a la prestación farmacéutica.

En este sentido la Consejería de Salud hizo uso de la opción que le confería en términos parecidos la entonces D.A. 5ª del Decreto 63/95 de 20 de Enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, para asumir con recursos propios de la Comunidad Autónoma Andaluza la dispensación de los medicamentos que previamente habían sido excluidos del ámbito de la financiación pública por el Gobierno de la nación (Decreto 159/1998, de 28 de Julio, por el que se regula la prestación de determinados medicamentos con cargo a fondos propios de la Comunidad Autónoma de Andalucía).

En la actualidad la Ley 22/2007, de 18 de Diciembre, de Farmacia de Andalucía, define la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía, la cual comprende junto a los medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, los incluidos por decisión del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, con cargo a sus propios presupuestos y en las condiciones que se determinen.

Ahora bien, aunque desde un punto de vista exclusivamente material la propuesta que realizamos quedaría encuadrada en la posibilidad antes enunciada, pues al fin y al cabo no entraña sino que la Administración Autonómica sufrague con recursos adicionales la parte del precio de los medicamentos que corresponde abonar a los usuarios del colectivo que consideramos, sin embargo, no se trata en puridad de ampliar el ámbito objetivo de la prestación farmacéutica, sino de modificar el régimen de aportación, en el que confluyen otras referencias normativas que no podemos eludir.

Así por un lado el art. 94 de la Ley 29/2006 determina que «de acuerdo con la Ley General de Sanidad, mediante Real Decreto, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Gobierno podrá regular periódicamente, cuando se financia con cargo a los fondos previstos en el apartado 1 del art. 89, los supuestos en los que la administración de medicamentos y productos sanitarios será gratuita, así como la participación en el pago a satisfacer por los enfermos por los medicamentos y productos sanitarios que les proporcione el Sistema Nacional de Salud». Como señalamos con anterioridad este artículo se dicta al amparo del art. 149.1.17 de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de régimen económico de la Seguridad Social (Disposición final 1ª).

Cabría por tanto preguntarse hasta qué punto la Comunidad Autónoma puede alterar de motu proprio dicho régimen en relación con determinados usuarios.

Por un lado para defender la competencia de la Comunidad Autónoma podríamos recurrir a la doctrina del Tribunal Constitucional (SSTC 98/2004 de 25 de Mayo), que aunque discute un precepto de una ley de la Comunidad Canaria, que atribuye a esta última la competencia para regular el alcance de la financiación pública de los medicamentos a través de la fijación de los precios de referencia de las especialidades farmacéuticas, creemos que lleva a cabo razonamientos que pudieran ser aplicables en este caso.

En este sentido el Alto Tribunal consideró que la materia controvertida no se incardinaba en el título competencial relativo a la “legislación sobre productos farmacéuticos” (Art. 149.1.16 C.E.), pues este conjunto de normas tiene por objeto la ordenación de los medicamentos en cuanto sustancias cuya fabricación y comercialización está sometida, a través de las correspondientes actividades de evaluación, registro, autorización, inspección y vigilancia, al control de los poderes públicos. Pero también rechazó la posibilidad de encuadrarla en el título competencial relativo al régimen económico de la Seguridad Social (art. 149.1.17 C.E.).

En definitiva la sentencia reseñada entiende que la cuestión discutida se encuadra en el título competencial relativo a las Bases y coordinación general de la sanidad, por lo que admite el desarrollo normativo autonómico, siempre que respete dichas bases que en este caso vendrían constituidas por los mínimos establecidos por la normativa estatal.

Entendemos por tanto que esta vía, a pesar de la dicción legal de la Disposición Final 1ª de la Ley 29/2006, lleva a considerar la cuestión relativa a la financiación de la prestación farmacéutica en el título competencial relativo a las Bases y coordinación general de la sanidad, y habilitaría a la Comunidad Autónoma para efectuar un desarrollo normativo siempre que tuviera en cuenta el mínimo establecido en la normativa básica.

Sin embargo, a pesar de las dudas que el razonamiento anterior pudiera generar, consideramos que la posibilidad planteada también se salva si nos atenemos al sentido literal del mencionado art. 94 de la Ley 29/2006. Según el mismo es el gobierno a través de Real Decreto el que podrá regular los supuestos en los que la administración de los medicamentos y productos sanitarios sea gratuita.

Y es que haciendo uso de esta habilitación el Gobierno ha dictado el R.D. 1030/2006 de 15 de Septiembre, en cuyo anexo V relativo a la cartera de servicios comunes de la prestación farmacéutica, viene a regular expresamente la participación económica de los usuarios en el pago de los medicamentos y productos sanitarios, considerando como exentos de aportación entre otros, a las personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.

El informe de la Dirección Gerencia del SAS nos indicaba que los discapacitados menores de edad no se encuentran contemplados en dicha normativa específica, pero tampoco se pronuncia sobre cuál es esta normativa y quiénes son las personas discapacitadas que sí se consideran incluidas en la misma.

La realidad nos dice que no podemos entender que la referencia se haga a la LISMI, cuyas previsiones en este aspecto han quedado totalmente obsoletas y a duras penas se le puede encontrar un supuesto de aplicación, que por otro lado escasamente se traduce en la práctica. Obligatoriamente tendremos que considerar las normativas específicas que sobre discapacitados dicten las Comunidades Autónomas en el ejercicio de las competencias de diversa índole que tienen atribuidas en sus Estatutos de Autonomía, sobre los diferentes aspectos que confluyen en el objetivo común del art. 49 de la Constitución («los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de las personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los

amparán especialmente para el disfrute de los derechos que en su Título I otorga a todos los ciudadanos»).

Y es que el examen de esta cuestión en el ámbito de otras Autonomías nos ha permitido traer a colación la Ley valenciana 11/2003 de 10 de Abril, sobre Estatuto de las Personas con Discapacidad, cuyo art. 16 garantiza la financiación gratuita por parte de la Generalidad de la prestación farmacéutica a los pacientes menores de 18 años con discapacidad diagnosticada con un grado de minusvalía igual o superior al 33%, medida que igualmente se ha incorporado al proyecto de ley que tramita la citada Comunidad Autónoma sobre los derechos de salud de los niños y adolescentes.

Por su parte, la Comunidad Autónoma de Cataluña ha optado por conjugar la situación de discapacidad y la escasez de recursos económicos, y prevé un procedimiento para que los discapacitados con grado igual o superior al 33% que necesiten tomar una medicación de manera permanente por tratarse de enfermos crónicos, y no tengan recursos suficientes para afrontar el gasto, puedan solicitar el reconocimiento excepcional del derecho a la farmacia gratuita.

En tercer lugar la Comunidad Autónoma de Extremadura aprobó el Decreto 68/2006, de 4 de abril, por el que se regula el derecho a la obtención gratuita de productos farmacéuticos de uso pediátrico para los menores de quince años que formen parte de familias numerosas, que padezcan enfermedades crónicas, u ostenten la condición de discapacitados con un grado de minusvalía reconocido igual o superior al 33%.

En definitiva las consideraciones expuestas nos permitieron formular a la Consejería de Salud la siguiente **Recomendación**:

“Que previo los trámites que procedan se aborde la regulación de la prestación farmacéutica gratuita de los discapacitados, delimitando el alcance y los requisitos de la misma, con especial referencia a los menores discapacitados insertos en unidades familiares con escasos recursos económicos”.

En relación a esta resolución hay que señalar que los meses después de dictarse la misma, por Decreto 415/2008, de 22 de Julio, con carácter general (y no solo ceñido a los menores discapacitados), se garantiza a la población infantil menor de un año la prestación farmacéutica gratuita, en base al artículo 59.b de la Ley de Farmacia Andaluza de 2007.

2. 4. Drogodependencia y Adicciones

Los problemas que las drogas ocasionan constituyen hoy un importante reto en nuestra sociedad, ya que sigue siendo las adicciones una cuestión latente en el sentir de la ciudadanía. Ello tiene que ver, entre otras razones, con la presencia de distintos sectores sociales que consumen drogas y con las consecuencias que generan en el entorno más próximo.

Existen hoy diversos grupos de consumidores con perfiles muy diversos. Unos provienen de la llamada crisis de la heroína, muy cronificados y deteriorados por años de consumo. Otros han surgido a partir del consumo de otras sustancias ilegales, como la cocaína, alcohol y cánnabis, gente joven de una generación muy distinta y con

problemas diferentes. Junto a estos estarían los que se inician a través del consumo de drogas legales que, con el paso del tiempo, llegan a experimentar con otras sustancias y pueden cronificarse en éstas.

En general, podemos decir que se están produciendo algunos cambios que afectan tanto a los consumos (sustancias y formas de consumir) como a las personas consumidoras, por lo que el estigma sobre las sustancias y los/as drogodependientes también se va modificando, aunque existen en nuestra sociedad aún determinados clichés que provienen de otra época en lo que conocemos como “la representación social de las drogas”.

En relación a los consumos de las distintas sustancias, en los últimos estudios realizados, se observa un descenso del consumo de tabaco, aunque sigue existiendo una proporción alta de fumadores/as. En cuanto a las bebidas alcohólicas, aunque han aumentado los episodios de consumo intensivo, se observa cierta tendencia al descenso de éstas. Al mismo tiempo, la vía inyectada, en general en todo el país, prácticamente está en desuso, así como los fallecimientos por causa directa de las sustancias. Sin embargo, en los/as inyectadores/as de drogas persisten altos niveles de infección por VIH y virus de la hepatitis, y de conductas de riesgo sexuales, aunque ha disminuido progresivamente el número de nuevos diagnósticos de VIH en esta población. Con respecto a la heroína, después de años de estabilización del consumo, se observa un ascenso en poblaciones jóvenes que nada tiene que ver con los/a consumidores/as de los años 70 a los 90 en nuestro país. En cuanto al consumo de otras sustancias ilegales de mayor presencia, cocaína y cánnabis, se produce una estabilización del consumo.

En base a esta información, podemos entender que siguen existiendo problemas viejos con las drogas que afectan a muchos ciudadanos y ciudadanas, que adquieren mayor virulencia cuando conviven con trastornos mentales graves y les llevan a situaciones de marginación y exclusión. Aspectos que hemos visto recogido en algunas de las 23 quejas tratadas a lo largo de 2008 referidas a esta materia.

En muchos casos, encontramos situaciones de marginación y exclusión de personas adictas que se encuentran viviendo en la calle, careciendo de recursos y apoyo para poder iniciar un tratamiento de deshabituación a las drogas.

Las peticiones que presentan ante la Institución se realizan de forma genérica, debido a que se encuentran en estado de abandono desde los servicios de atención y se han cronificado en la enfermedad. Una gran mayoría son consumidores/as de drogas con una larga historia de consumo, que encuentran pocas posibilidades de apoyo, bien cuando están al inicio del tratamiento o a la terminación de éste. En general, los recursos y dispositivos existentes se adecuan más a poblaciones normalizadas que a aquéllos que están más deteriorados/as o de perfiles más complejos. Son muchas las quejas recibidas en las que a las dificultades de atender los problemas descritos encontramos la falta de un lugar de referencia al que dirigimos para contactar con ellos y poderles asesorar.

Aspecto que vimos recogido en la **queja 07/4785** y **queja 08/2258**. En la primera, una joven de Jerez de la Frontera que estaba intentando ayudar a una persona que vivía en la calle y a la que le había ofrecido todo su apoyo, se encontró con la falta de dispositivos y recursos que le permitieran salir de esa situación.

Nos decía sentirse *“enfada, decepcionada, debido a la experiencia que he tenido al querer ayudar a una persona que conocí en la calle y a la que ofrecí mi ayuda”*. Sin embargo, había descubierto que no existe verdadera ayuda como se dice. *“Hay muy pocos servicios sociales, por lo que no entendía que su amigo, de 37 años, politoxicómano desde los 17, llevaba veinte días desde que salió de un centro rehabilitación, pidiendo una plaza en el albergue municipal. Esperaba una triste cama y las medidas mínimas de higiene, por lo que vivía en una obra abandonada”*.

Tanto ella como su madre le habían dado afecto y ayuda, que le sirvió para abandonar el consumo de cocaína en un determinado momento, sin que pudieran hacer más, ya que cuando habían solicitado ayuda para él no encontraba ningún tipo de dispositivo que se adecuara a sus características.

Concluía su escrito con un párrafo que describía toda su rabia por esta injusta situación. *“Detrás de cada sin techo hay un triste historia que contar, merecen una verdadera oportunidad, no creo que nadie quiera vivir en condiciones infrahumanas. No olvidemos que tienen sentimientos, sienten el dolor, frío, el calor, el cariño y sobre todo la soledad...”*.

Por este motivo, nos dirigimos al ayuntamiento de su localidad que vino a remitirnos un informe en el que se nos venía a decir que, el proceso de deterioro de esta persona se debía a que había fracasado en los distintos dispositivos donde había estado: albergue municipal, comedor social, Cáritas Diocesana, centros de tratamiento de las adicciones y centro de día El Salvador y Siloé, y nos decían:

“Tras experimentar el fracaso de los recursos ofrecidos de forma intermitente, por parte de las instituciones de la Red de Integración Social implicadas en el proceso de rehabilitación, han colaborado en todos los procesos de rehabilitación que han actuado de forma coordinada en la búsqueda de apoyos que supusieran un mínimo de eficacia e idoneidad del recurso aplicado, poniendo todo su esfuerzo en conseguir resultados que significaran inclusión, normalización e integración.

Se han utilizado recursos de Alojamiento Alternativo, Comedor Social, Ayudas Económicas Puntuales, Estancia en Centros de Día y Comunidades Terapéuticas y otros, y se continúa manteniendo la posibilidad de retomar el proceso de intervención siempre que las circunstancias sean proclives para ello”.

El informe concluía afirmando que en ese momento se encontraba internado en un centro penitenciario y era conocedor de los circuitos de los recursos sociales que estaban a su disposición. Sin embargo, afirmaban, que en ocasiones ha sido el proteccionismo del que ha sido objeto, por su red informal de apoyo, lo que le había provocado el fracaso de todos los procesos de rehabilitación.

Aceptando esta interpretación de los hechos, no cabe duda de que no se hizo lo suficiente para su rehabilitación, ya que el ingreso en prisión es el síntoma de un fracaso del modelo actual de intervenciones institucionales. Situación que, en muchos casos, refleja el fracaso de determinadas estrategias, que de haberse actuado de forma distinta y con la cobertura necesaria se podría haber evitado.

Se confirma así la falta de un tratamiento educativo y social que, en muchos casos, no acompaña suficientemente, por falta de dispositivos y estrategias en los procesos de incorporación social. Se debe también, a la falta de coordinación y actuación entre los dispositivos especializados y comunitarios, ya que el papel que juegan cada uno de ellos a lo largo del proceso, requiere una revisión que permita mayores niveles de concreción.

En esta parte del proceso de intervención se debe prestar un mayor cuidado, ya que son el punto débil de los/as que carecen de redes de apoyo social. Ello haría más eficaz los tratamientos y más rentable los fondos dedicados a estos/as.

A nuestra reclamante le indicamos que si seguía manteniendo contacto con esta persona, al cumplimiento de la pena, nos volviera a escribir para insistir ante los dispositivos de atención y apoyo social en una actuación continuada e integral para ella.

En la otra queja que referíamos, la **queja 08/2258**, una persona que vivía en un coche abandonado, y que indicaba como remite una pensión en la que dormía cuando contaba con algún dinero, se dirigía a nosotros manifestando tener una larga historia de consumo, aunque manifestaba llevar tiempo sin consumir. Más adelante decía haber ingresado de nuevo en el programa de mantenimiento con metadona, por lo que podemos deducir que había tenido alguna recaída.

Había pasado por muchos centros de deshabitación, aunque nunca llegaba a terminar el tratamiento. Decía que su madre, único referente en su vida, por su edad estaba ingresada en una residencia, *mientras “estoy en la calle con un cuadro de enfermedades muy extenso. Al recorrer todos los sitios que me han mandado el resultado después de más de cinco años no ha variado, y si lo ha hecho ha sido a peor pues me encuentro mal y mis certificados médicos lo demuestran.*

El doctor de del Hospital de Valme de Sevilla que lleva mi historia, quiere ponerme un tratamiento para la hepatitis, pero hasta que no esté en un lugar estabilizado no empezará, pues los efectos secundarios que tienen son muchos y muy fuertes. Viviendo como estoy en un coche y solo se niega el doctor”.

Su situación era desesperada, aunque la ayuda que solicitaba a la Institución, la hacía de forma imprecisa. Le indicamos la necesidad de un contacto personal para conocer más detalles sobre su actual situación, así como que acudiera a los Servicios Municipales de Orientación e Inserción Social, ya que podrían ubicarle en una plaza del albergue municipal con una estancia superior a los tres días, mientras se estuviese en tratamiento.

Podemos concluir afirmando que estas situaciones resultan desgarradoras y no encuentran acomodo, en la mayoría de los dispositivos existentes en las redes de atención. Para cubrir estas necesidades tendríamos que contar con un potente sistema de atención social, para atender a aquéllos/as que están en peor situación y con escasos recursos para salir de esa situación..

Otro de los aspectos que vimos recogidos en las quejas, son aquellas situaciones que se producen por intoxicación debido al consumo de drogas, generalmente en poblaciones muy jóvenes y coincidiendo con los fines de semana. Son los momentos donde los consumos están relacionados con el ocio y los ámbitos de diversión, y

adquieren una situación de gran riesgo para la población joven, que demuestran tener un escaso nivel de información sobre los riesgos producidos por el efecto cruzado de distintas sustancias.

Situación que vimos representada en la **queja 08/5424** incoada de oficio, abierta por un hecho ocurrido en los primeros días del mes de Diciembre, siendo noticia en todos los medios de comunicación social, en el que un joven de 14 años, de un pueblo del área metropolitana de una gran capital debió ingresar en un hospital, por los efectos de la ingesta de drogas de diseño y alcohol.

El joven ingresó en estado de coma, sin que se conociese el origen de la sustancia o lugar donde la había adquirido. Es cierto que en los últimos años se ha producido una reducción en el consumo de las denominadas drogas de síntesis, aunque siguen existiendo episodios trágicos como el recogido en esta queja que, en algunos casos, ha supuesto la pérdida de vidas.

Consideramos que estas situaciones podrían reducirse si existiese un mayor impacto de los programas preventivos en la población joven-usuaria de estas sustancias. Es por ello que cuando ocurren hechos como éste, se pone de manifiesto la falta de programas preventivos de reducción de daños por consumo de drogas, ya que el desconocimiento y la falta de información son los principales factores que inciden en estos casos.

Por este motivo, nos dirigimos al Director General de Drogodependencias y Adicciones de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, manifestándole la necesidad de establecer “alertas sociales” que permitan conocer la situación de estos consumos, más allá de la información que nos aportan las encuestas domiciliarias a la población general. Junto a esto, plateamos la importancia de una mayor inversión de la que se viene realizando hasta ahora en el ámbito de la prevención, con instrumentos de evaluación que vengan a indicar la validez y fiabilidad de las actuaciones realizadas, huyendo de indicadores cuantitativos que nada aportan a la aplicabilidad y efectos de los programas.

Solicitamos, además, información tanto de los programas preventivos como de los datos referidos a los indicadores asistenciales de las drogas de síntesis, así como sobre la existencia de un protocolo para la atención urgente en casos como el descrito en la queja.

Una vez recibida la información, se pretende elaborar un amplio informe que venga a recoger las distintas problemáticas en torno a las drogas de síntesis.

Para parte de la ciudadanía, la drogodependencia y delincuencia son dos conceptos que van unidos, y resultan casi inseparables. Tiene ello que ver con la imagen social del drogodependiente y el trato que reciben de determinados sectores de la población, lo que ha permitido esta vinculación tan común en nuestra sociedad.

Así, en la **queja 08/4171**, una persona adicta a las drogas nos describía su situación y recorrido en el mundo de las adicciones, manifestándonos sus percepciones como adicto y las dificultades por las que pasaba.

“Tengo 42 años, estudios universitarios, 16 años de vida laboral y noción del bien y del mal. En 1995 deje todo, trabajo novia, casa, etc, para ingresar en un centro de arreglo de conducta adictiva, desde entonces mi único trabajo es aprender a vivir sin drogas. Madrid, Barcelona, psiquiátricos..., la calle, el barrio son mis enemigos desde que tengo conciencia de la enfermedad...”

Desde el año 1994 estoy en un centro de atención a las drogodependencias en tratamiento. Ha habido recuperación y recaídas, pero la lucha continúa, de hecho ahora estoy jubilado por culpa del abuso de drogas. Mi sueldo es de 500 euros al mes, eso es cuando no me embargan por alguna sanción”.

Además, se quejaba de la persecución que sufría por los agentes de la policía, debido a su condición de adicto: *“me registran sin motivo, me quitan los pocos gramos de sustancias que lleve encima, se me arresta sin justificación, me encuentro amenazado y estigmatizado por ser drogodependiente”.*

También, había recibido una citación judicial, probablemente de una nueva sanción que nos decía que *“seguro que sería inventada”*, y todo ello, por su condición de toxicómano. No sabía que hacer, ya que al final siempre obtenía el mismo resultado.

En este caso, aconsejamos recoger la citación judicial, y solicitar el asesoramiento de un letrado de oficio, ya que al menos tendría la opción de presentar las alegaciones que considerase oportunas. De no hacerlo, podría ser de nuevo sancionado y perdería la opción de la presunción de inocencia, lo que podría llevarle a sufrir un nuevo castigo.

En cuanto a los abusos policiales que denunciaba, solicitamos más información, para estudiar la necesidad de realizar desde esta Institución algún tipo de intervención.

2. 5. Colectivos sociales desprotegidos

2. 5. 1. Políticas para la inclusión social

Hace algo más de un año, a propuesta de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, el Consejo de Gobierno aprobó un Anteproyecto de Ley de Inclusión que no llegó a ser debatido en el Parlamento debido a la última cita electoral.

En aquel momento, con algunas reservas al texto presentado de las que dimos traslado a la Consejería, consideramos esta iniciativa muy positiva ya que suponía un avance importante en el ámbito de los derechos sociales al reconocer como derecho subjetivo la renta básica, así como el intento de abordar todo un conjunto de medidas en política social dirigidas a la inclusión social.

Consideramos que era una manera de profundizar en los derechos sociales y en el desarrollo del Estatuto Andaluz, pero fundamentalmente porque supone luchar contra la exclusión social, entendiendo ésta como una realidad social que comprende múltiples dimensiones y que se manifiesta en diferentes ámbitos como son, entre otros, el empleo, la educación, la salud, la vivienda o la protección social.

Entre las reservas presentadas al texto, consideramos como aspecto principal a modificar el objetivo que hace referencia a la Renta Básica como eje de la lucha contra la exclusión. Por ello, planteamos que era necesario que el texto viniese a regular y a

ordenar el conjunto de instrumentos técnicos de carácter social y las prestaciones económicas y materiales que resultaran necesarios para prevenir el riesgo de exclusión personal, social y laboral, para contribuir a la inserción de quienes carezcan de recursos personales, sociales o económicos suficientes para una vida digna.

Con este objetivo, a lo largo del año 2008 se constituyó, a propuesta de las Entidades Sociales que trabajan para la inclusión social, una comisión técnica con el objetivo de centralizar las propuestas de todos los sectores sociales al texto del anteproyecto, para su traslado a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. En el último trimestre de 2008, la Consejería envió un nuevo borrador en el que incluyeron muchas de las propuestas ya debatidas.

No obstante, para comienzos de 2009 organizamos una Jornada de reflexión y debate en torno al proyecto de ley, con la participación de diferentes sectores sociales y administrativos, cuyas aportaciones y conclusiones se trasladarán a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, para su estudio y posible incorporación a la futura Ley.

En cuanto a las quejas recibidas en materia de inclusión que afectan a las formas de vida de las personas Sin hogar y a aquellos sectores sociales en situación de exclusión severa a lo largo de 2008, fueron un grupo muy reducido, debido a que se trata de un sector con un escaso nivel de exigencia y de reclamaciones ante las Administraciones.

No obstante, se abordaron trece quejas que, al igual que el colectivo que lo constituye, resultaron bastante heterogéneas y de gran complejidad en su abordaje, dada la variedad de situaciones y al hecho de que no existe un sólo problema o causa del malestar de estas personas.

Con relación al contenido de las quejas, venimos a destacar aquéllas que resultan más peculiares por la problemática planteada, y que hemos centrado en las agresiones a personas que están en la calle, los fallecimientos por situación de abandono, los problemas mentales que les afectan y las dificultades de iniciar y estabilizarse en un tratamiento, sea por adicción a sustancias o por enfermedad mental, que venga mejorar su estado de salud.

En cuanto a las agresiones sufridas por personas Sin hogar, debemos destacar las recogidas en la **queja 07/4679** y la **queja 08/410**. En la primera, un hombre que padecía el Síndrome de Diógenes, de 49 años de un pueblo de Córdoba, fue agredido por unos menores adolescentes que le arrojaron gasolina en la vivienda, lo que le produjo la muerte.

Las imágenes fueron grabadas en un teléfono móvil, con la intención de colgarlas en Internet. Según declaraciones del Alcalde del municipio, los jóvenes presentaban un alto índice de absentismo escolar y conducta disocial, por lo que podríamos considerar éstos como factores causales.

Solicitamos informe al Ayuntamiento de la localidad al objeto de conocer las circunstancias sociales del caso. De acuerdo con dicho informe, se habían abierto diligencias judiciales y la Fiscalía de Menores se encontraba investigando el asunto que afectaban a los dos menores.

En cuanto a las declaraciones del edil a los medios de comunicación sobre el perfil de los menores, se nos decía que en unos casos, presentaban un alto índice de absentismo, y en un caso particular se había producido la salida del sistema educativo cuando cumplió los 16. De esta situación habían sido informados los padres por parte del centro educativo.

Situación muy parecida, aunque en esta ocasión tuvo su origen en la ciudad de Granada, fue la recogida en la **queja 08/0410** abierta de oficio, en la que un grupo de adolescentes, entre ocho y diez años, agredieron a una persona indigente que se encontraba en la calle y cuyas imágenes también fueron grabadas en un móvil. En este caso, la intervención de un ciudadano y la rápida presencia de la policía local impidieron que tuviera peores consecuencias.

Estos hechos que afectan al artículo 15 de nuestra Constitución, en el que de forma expresa se reconoce el derecho a la vida y a la integridad física y moral de las personas, aconsejan solicitar de los poderes públicos a desarrollar todas las medidas posibles para evitarlos y, en la medida de lo posible, prevenirlos.

Por ello, independientemente de que los hechos se pongan en conocimiento de la autoridad Judicial, deben realizarse campañas de sensibilización y mentalización tanto a nivel general como desde el sistema educativo, que eviten agresiones a personas por el hecho de ser pobres o excluidos.

Dentro de los perfiles de personas que viven en la calle, nos encontramos enfermos con graves trastornos mentales, que no cuentan con apoyo familiar ni de la comunidad y se ven arrojados a su suerte. Aspecto que vimos recogido en la **queja 08/1480**, en la que la hermana de un enfermo mental, de 44 años y diagnosticado de esquizofrenia paranoide, que se encontraba viviendo en la calle, se dirigía manifestando que no contaba con un dispositivo adecuado a su enfermedad, ya que le resultaba complicado estabilizarse. Había abandonado el albergue y la reclamante se preguntaba:

”¿voluntariamente dejó el albergue?, ¿por presiones? o ¿por no cumplir las normas? Esta situación de desamparo, prolongada desde junio de 2007 vulnera los artículos constitucionales (arts. 41, 43, 49 y 51), el Estatuto de autonomía (art. 22), el Plan Andaluz de Salud 2004-2008 (objetivos 17 y 21, entre otros).

Necesita tratamiento de forma continua y debe ser tratado y acogido en una Comunidad Terapéutica para trabajar normas de convivencia, rehabilitación e integración social que le permitan independencia y dependencia del centro en el que esté”.

Admitida a trámite la queja, el Ayuntamiento de Sevilla nos informó que desde 1988 era usuario del Centro de Acogida Municipal con numerosas salidas y entradas, la última de las cuales se produjo por derivación del hospital Virgen Macarena Unidad de Psiquiatría, donde había estado ingresado. Al parecer su demanda se concretaba en permanecer en el centro hasta que pudiera alquilarse una habitación cuando cobrase la pensión no contributiva. Por contacto con el Área de Trabajo Social de Salud Mental conocieron las gestiones que estaban realizando entre NADIR (asociación tutelar) y FAISEM para buscar un recurso adecuado al perfil del paciente.

Continuaban señalando que el enfermo no había sido expulsado del Centro, sino que aquél lo abandonó de forma voluntaria. Finalizaban su informe expresando que del conjunto de actuaciones a emprender, las referidas a la salud mental del enfermo escapaban del ámbito de sus competencias administrativas.

Con posterioridad, la hermana y la madre acudieron al Servicio de Información de la Institución, manifestando de forma reiterada que seguía en la calle sin recibir ayuda. Dejó unas fotos de su hijo para que la Unidad Móvil pudiera reconocerle, si lo veía y prestarle la ayuda necesaria.

Nos pusimos en contacto con los responsables de FAISEM para una urgente solución del caso, así como con el Hospital Virgen Macarena, ya que tuvo varios ingresos por trasladado de la Unidad Móvil del Ayuntamiento, debido a que había tenido varios episodios agudos de su enfermedad.

Conseguimos coordinar los dispositivos para un ingreso posterior en el albergue, al mismo tiempo que desde FAISEM se habilitara una solución que tuviera carácter definitivo.

No obstante, queremos manifestar que la situación expuesta la sufren familiares y enfermos que están en la calle, debido a que cuentan con una orden de alejamiento de la familia o a que no encuentran una atención adecuada en el ámbito de la salud mental. Por ello, se hace necesario un modelo coordinado de intervención entre las distintas redes de tratamiento, en la que sean atendidos independientemente de la situación o condición como salvaguarda de un derecho constitucional a la atención sanitaria integral.

Otra de las situaciones graves que hemos encontrado en este año, son los casos de fallecidos en las calles por falta de atención, cuando se produce una bajada de temperatura junto al consumo de algún tóxico. Es lo que se denomina una hipotermia, descenso no intencional de la temperatura corporal, aunque debemos de reconocer que a finales del presente año había disminuido el número de éstos.

Así, en la ciudad de Sevilla, entre los días 14 al 20 de Abril, aparecieron muertas dos personas en el río Guadalquivir en un tramo de la ciudad donde viven y es un punto de referencia de inmigrantes y personas sin hogar. Ello nos llevó a la apertura de oficio de la **queja 08/1722**.

Según las noticias recogidas en los medios de comunicación, uno de los fallecidos era un aparcacoches de la zona, aunque no había información sobre los motivos. El otro fallecido, era una persona de origen marroquí que presentaba signos de haber recibido un golpe.

Por este motivo, nos dirigimos a los Servicios Sociales Municipales solicitándole información sobre la atención que habían recibido estas personas en vida y las medidas que se pudieran prever para evitar en el futuro estos hechos.

Se nos remitió información de los servicios de los que disponen, así como de los proyectos para incrementar la atención social de calle, a través del CECOP Social y de un futuro aumento de plazas en el albergue municipal.

A lo largo del año, pudimos comprobar que se incrementaron algunos servicios para la atención a estas personas, dentro de un modelo de baja exigencia que permite una atención que conlleva un nivel mínimo de compromiso. No obstante, es necesario impulsar nuevos esfuerzos de las Administraciones, ya que aún existe un importante número de personas que viven en la calle en situación de abandono. Al mismo tiempo, es necesario establecer y unificar los criterios de actuación con estos colectivos, mediante una metodología de intervención consensuada con los distintos sectores sociales implicados.

Otro de los casos fue el fallecimiento por hipotermia de un persona indigente muy conocida en la ciudad de Sevilla, que dio origen a la **queja 08/819**. La causa de la muerte pudo deberse a las bajas temperaturas y a la ingesta de alcohol.

Por este motivo, solicitamos una reunión con la Delegada de Bienestar Social del Ayuntamiento y del responsable del CECOP, a los que propusimos hacer un seguimiento de cada una de las personas y lugares donde habitan, para acercarlos a los dispositivos de atención o, en la medida de lo posible, prestarles los servicios que demanden. También acordamos hacer un seguimiento de la apertura de los nuevos dispositivos que se intentaban poner en funcionamiento.

2. 5. 2. Situaciones en riesgo de exclusión.

Durante el presente año hemos recibido 50 quejas remitidas por familias andaluzas que afirman carecer de medios económicos suficientes para satisfacer sus necesidades más básicas. En la mayoría de los casos estas familias son usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios, se encuentran inscritas en los distintos programas de intervención familiar, o de fomento del empleo, y por tanto se benefician de las ayudas sociales dispuestas para situaciones de necesidad, y en especial las ayudas económicas de emergencia social, una de las más demandadas por estas familias.

Las situaciones más dramáticas, generadas como consecuencia de la crisis económica y financiera, se describen en otra parte de este Informe. Aquí tan sólo queremos dejar testimonio de una tipología de quejas que con el transcurso de los años se van haciendo cada vez más habituales en esta Institución, sobre las que de momento únicamente caben actuaciones puntuales, dada la heterogeneidad de situaciones que presentan.

A modo de ejemplo destacamos la **queja 08/20**, remitida por una mujer residente en un municipio malagueño, que nos exponía las graves dificultades económicas por las que atravesaba su familia debido a la situación de desempleo de su pareja sentimental, y que le impiden atender las necesidades más básicas de su bebé de 15 meses. Sus únicos ingresos mensuales ascendían a 445€ procedentes de la prestación familiar por hijo a cargo, importe con el que apenas podían atender el pago del alquiler de la vivienda por valor de 300€. Esta situación les estaba afectando psicológicamente, hasta el punto de producirle una fuerte crisis de ansiedad, de la que venía siendo tratada en los últimos seis meses. Para intentar escapar de esta situación habían solicitado ayuda para acceder a una vivienda pública y habían expuesto su situación de necesidad económica al Ayuntamiento.

Admitida a trámite la queja, por parte del Ayuntamiento se nos informó que no les constaba que esta familia hubiera presentado una petición formal de ayuda social, ya

que de haberlo hecho habrían estudiado la posibilidad de ofrecerle alguno de los recursos con que cuenta la Corporación para atender este tipo de situaciones, entre otros, ayudas temporales para el pago de alquileres, ayudas directas para la atención de recibos de luz o agua, ayudas indirectas a través de Cáritas, Hermanas de la Cruz etc. Por el contrario sí habían recibido la solicitud de vivienda, la cual se encontraba en fase de baremación, junto con el resto de las presentadas.

La interesada discrepó del contenido del informe municipal indicándonos que su familia era usuaria de los Servicios Sociales Comunitarios desde hacía 3 años, y que hacía sólo unos meses había presentado escrito concretando su petición de ayuda social ante el Ayuntamiento de su localidad, el cual fue contestado por el propio Alcalde anunciándole el traslado de su petición a los Servicios Sociales Comunitarios (gestionados por la Diputación Provincial de Málaga, al tratarse de un municipio de menos de 20.000 habitantes).

La interesada indicaba no haber recibido ninguna comunicación posterior, ni siquiera cuando acudía personalmente al Departamento de Servicios Sociales en demanda de ayuda de emergencia, desde donde sí la ayudaron en la tramitación de su solicitud al Programa de Solidaridad.

Teniendo en cuenta dicha información, solicitamos nuevo informe al Ayuntamiento en el que, entre otras cuestiones, se aclarasen las actuaciones llevadas a cabo por ese Ayuntamiento en atención a la petición expresa que esta familia les formuló, así como el grado de colaboración o coordinación de esa Corporación con los Servicios Sociales de la Diputación Provincial de Málaga a efectos de atender las demandas sociales de las familias del municipio.

Como se recordará, las principales preocupaciones de esta familia no eran otras que la falta de ingresos económicos suficientes para sufragar el alquiler de su vivienda, el desempleo y la dificultad para acceder a ayudas públicas que eviten el riesgo de exclusión social al que se veían abocada esta familia.

Pudimos comprobar que la unidad de trabajo social dependiente de la Diputación Provincial, destinada en el municipio, conocía en profundidad la situación de necesidad económica por la que atravesaba esta familia. Al parecer en el pasado se habían ofertado algunos contratos de trabajo temporal al compañero sentimental de la interesada, única medida que en aquel momento se les pudo aplicar.

Sin embargo, la queja de la interesada ante esta Institución ponía de manifiesto la insuficiencia de dicha medida para alejar el riesgo de exclusión de esta familia, ya que persistían las mismas dificultades para encontrar un empleo, para atender los pagos del alquiler de su vivienda y satisfacer las necesidades más básicas de sus miembros.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, entendíamos que la situación social de esta familia debería ser nuevamente valorada por ese Ayuntamiento al objeto de estudiar la aplicación de los recursos disponibles para casos como el descrito. Por lo que, al amparo de lo dispuesto en el artículo 29 de nuestra Ley reguladora formulamos la siguiente **Sugerencia**:

“Que por parte de esa Corporación Municipal, directamente o en coordinación con el Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Provincial, se aborde una nueva valoración de la situación de necesidad

que presenta esta familia al amparo de lo dispuesto en el Decreto 11/1992 de 28 de enero sobre naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales y, en particular, en lo referente a las prestaciones complementarias de carácter urgente o coyuntural”.

La Corporación Local respondió aceptando íntegramente nuestra sugerencia, y tras comunicarlo a la interesada dimos por finalizadas nuestras actuaciones en el expediente.

TEMAS TRATADOS EN OTRAS ÁREAS TEMÁTICAS

SECCIÓN SEGUNDA: I.- PERSONAL DEL SECTOR PÚBLICO

2.7. Acumulación de plazas vacantes de promoción interna reservada a discapacitados al sistema de acceso libre para el mismo cupo.

La actuación de **queja 08/2540**, promovida de oficio, fue motivada tras la publicación en el BOJA núm. 79, de 21 de Abril de 2008, de la Orden 10 de Abril de 2008, de la Consejería de Justicia y Administración Pública, por la que se acordó acumular a las ofertas por el sistemas de acceso libre, las plazas reseñadas en Anexo adjunto, procedentes de plazas reservadas a la promoción interna del personal funcionario, y que no había sido cubiertas por dicho sistema, tras la celebración de las correspondientes pruebas contempladas en las respectivas convocatorias efectuadas por Ordenes de 17 de Diciembre de 2007.

Como señala la citada Orden de acumulación, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 3.3 de los Decretos 116/2006, de 20 de Junio, y 284/2007, de 4 de Diciembre, por los que se aprueban las Ofertas de Empleo Público correspondientes a 2006 y 2007, las plazas ofertadas para el personal funcionario que no se cubriesen por el sistema de promoción interna podrían acumularse a las ofertadas en las convocatorias de acceso libre.

No obstante lo anterior, en la Orden de acumulación no se concretaba reserva de plaza alguna para personas con discapacidad, cuando debía tenerse en cuenta, a juicio de este Comisionado, que las plazas reservadas al cupo de personas discapacitadas, no cubiertas por el sistema de promoción interna, se acumularán al turno libre en el cupo de reserva correspondiente, distribuidas por Cuerpos, Especialidades u Opciones.

En consecuencia, dicha omisión en la Orden de acumulación, podría provocar perjuicios a las expectativas del colectivo de personas discapacitadas para acceder a la función pública con carácter estable, pues verían cercenadas sus posibilidades de acceso por cuanto unas plazas que estaban reservadas en promoción interna para su provisión por las personas con discapacidad con grado de minusvalía igual o superior al 33%, se pretendían acumular a las ofertadas por el sistema de acceso libre.

Por dicho motivo, nos dirigimos a la Consejería de Justicia y Administración Pública, formulando **Recomendación** para que se concretasen las plazas que, habiéndose acumulado a las ofertadas por el sistema de acceso libre, se reservarían para su provisión por el turno de discapacitados.

Puntualmente recibimos respuesta favorable a nuestra resolución, confirmando un total de 121 de las plazas reservadas al cupo de personas discapacitadas, no cubiertas por el sistema de promoción interna, se acumularán al turno libre en el cupo de reserva correspondiente, distribuidas por Cuerpos, Especialidades u Opciones.

Por los datos que pudimos obtener de la propia web de la Consejería, el número total de plazas vacantes alcanzaban el número de 131 pero, sólo serían 121 plazas vacantes las que serían acumuladas al no haber candidatos por el turno de discapacitados que, en el turno libre, hubiesen superado la fase de oposición del proceso selectivo, en determinados Cuerpos y Especialidades.

SECCIÓN SEGUNDA: II.- URBANISMO, VIVIENDA, OBRAS PÚBLICAS...

2.2.6. Infraviviendas y chabolismo.

En la **queja 08/263**, el residente de una vivienda prefabricada del municipio malagueño de Mollina nos relataba que en éste existían 12 viviendas de este tipo desde hacía 18 años y que pese a su grave deterioro y de las innumerables gestiones que habían realizado ante el Ayuntamiento, éste no procedía a suprimir estas viviendas, además de que no se construían viviendas protegidas en el municipio al parecer por que el Ayuntamiento carecía de terrenos para esta finalidad.

Tras dirigimos a este Ayuntamiento con objeto de conocer su posición al respecto y, sobre todo, la fecha en que se procedería a dismantelar estas viviendas, éste nos comunicó, en un primer informe, que venía trabajando para erradicar el chabolismo en Andalucía y, en concreto, estas viviendas pero era un problema de difícil solución ante la falta de financiación específica por parte de la Junta de Andalucía. El asentamiento de estas chabolas se produjo en los años 1998 y 1999, motivado por la falta de recursos para estas familias para tener una vivienda. El Ayuntamiento adquirió, en Diciembre de 2005, una parcela de 6.094 m², catalogada de suelo rústico colindante con el suelo urbano, y que ya contaba con los servicios adecuados, para construir en él 20 viviendas con objeto de erradicar este asentamiento y conceder a las familias una vivienda digna.

Tras modificar la catalogación urbanística del terreno, en Febrero de 2007 la Junta de Andalucía les requirió diversa documentación que, tras ser aportada por el Ayuntamiento, se emitió por parte de la Consejería de Obras Públicas y Transportes un informe favorable para construir en la citada parcela, pero el Ayuntamiento detectó un error que, aunque se advirtió en varias ocasiones a esta Consejería, aún no se había subsanado. En concreto, en Octubre de 2007 la citada Consejería comunicó al Ayuntamiento que se paralizaba el expediente debido, según esta Corporación Local, *“a que este Ayuntamiento tiene paralizadas las actuaciones en suelo rústico, como consecuencia de la aprobación inicial del PGOU”*. Para el Ayuntamiento, sin embargo, el expediente no había sido aprobado por la Delegación Provincial y el terreno había sido ofrecido a EPSA para la construcción de las viviendas en régimen de alquiler, sin que todavía esta empresa se hubiera pronunciado sobre tal ofrecimiento.

En cuanto a la dotación de terreno para construir viviendas de promoción pública, el municipio contaba con suelo para ello. En concreto, se había sacado a concurso el proyecto para construir 14 viviendas en el sector UR-7 y 19 en el sector UNC-1 y en el mes de Marzo se iban a sortear 18 viviendas en régimen de cooperativa, cuyo suelo había sido cedido gratuitamente por el Ayuntamiento, en el sector UE-12.

En el año 2003, el Ayuntamiento firmó el convenio para la construcción de viviendas de promoción pública y, en virtud del mismo, habían adquirido, en el año 2005, 24.690,81 m² para ello, además de ofrecer suelo a una promotora sindical para construir 91 viviendas, pero el mismo había sido denegado por la Consejería de Obras Públicas y Transportes. Por todo ello, era el propio Ayuntamiento el que solicitaba nuestra ayuda para que todos los proyectos paralizados pudieran iniciarse en un breve espacio de tiempo.

Nos dirigimos a la Delegación Provincial de la Consejería de Obras Públicas y Transportes de Málaga con objeto de que nos informara sobre la situación del

expediente para la construcción de viviendas para la erradicación de las viviendas prefabricadas, así como a las cuestiones planteadas por el Ayuntamiento relativas a la modificación de los elementos de la NNSS en orden a la creación de un nuevo sector de suelo urbanizable, en las parcelas 49 y 63 del Polígono 46, tras cambio de clasificación de Suelo no urbanizable, con la calificación de Residencial y con la finalidad de destinarlo a viviendas de protección pública, que ya había sido aprobado inicial y provisionalmente por la Corporación Municipal, y remitido a la Delegación Provincial a efectos de su aprobación definitiva por la Comisión Provincial de Ordenación del Territorio y Urbanismo.

En su respuesta, la Delegación nos comunicó que el Pleno municipal del Ayuntamiento de Mollina, en Octubre de 2006, adoptó el acuerdo de aprobar inicialmente el PGOU del municipio, acordando, al mismo tiempo y como establece el art. 27.2 LOUA, la suspensión, durante un año, del otorgamiento de aprobaciones, autorizaciones y licencias urbanísticas para aquellas áreas del municipio cuyas determinaciones supusieran modificación del régimen urbanístico vigente y, específicamente, todas las aprobaciones, autorizaciones y licencias urbanísticas que afectaran al suelo clasificado en el planeamiento vigente como no urbanizable.

En cuanto al estado de tramitación de la modificación de elementos de las Normas subsidiarias de Planeamiento de Mollina para la creación del sector de Suelo Urbano no consolidado UNC-2, la Delegación remitió al Ayuntamiento escrito comunicado que constaba que la aprobación del expediente fue el 23 de Febrero de 2007, estando vigente la suspensión acordada por el Pleno anteriormente referida. En cuanto al estado de tramitación de las modificaciones de elementos de las Normas Subsidiarias relativas a las parcelas 49 y 63 del Polígono 46, la Delegación había también notificado al Ayuntamiento que estaba vigente la suspensión de las autorizaciones, tal y como hemos indicado anteriormente. Siempre según la Delegación, en ningún caso el Ayuntamiento había cumplimentado lo requerido por ella.

Tras dar traslado de esta información al Ayuntamiento, éste nos indicó que en Agosto de 2008 había trasladado a la Delegación el Acuerdo Plenario convalidando la aprobación de los expedientes a los que hacemos referencia. Finalmente, la Delegación nos comunicó, a finales de Noviembre de 2008, que la modificación de las NNSS de Mollina para la creación del sector de suelo urbano no consolidado UNC-2, parcela 69 del polígono 43, que tras recibir el acuerdo de convalidación del Pleno Municipal, se había iniciado el cómputo de tiempo para que la Comisión Provincial de Ordenación del Territorio y Urbanismo adoptara la resolución correspondiente, por lo que no podía entenderse que se hubiera aprobado la misma por silencio administrativo positivo. Al igual ocurría con el expediente sobre la modificación de las NNSS de Mollina para el cambio de clasificación de suelo en las parcelas catastrales 49 y 63 del polígono 46.

Por ello, dimos por concluidas nuestras actuaciones al entender que se había resuelto positivamente el expediente de Modificación de Elementos de las Normas Subsidiarias del municipio para la erradicación del chabolismo en el mismo, por lo que consideramos que el asunto por el que acudió a nosotros el interesado se encontraba en vías de solución, aún cuando todavía quedara una larga tramitación hasta que fuera realidad la ejecución de nuevas viviendas sobre los suelos municipales que habían sido objeto de la modificación para dicha finalidad. En todo caso, y así se lo comunicamos al Ayuntamiento, esperábamos que consiguiera la colaboración de la Consejería de Vivienda y Ordenación del Territorio para la ejecución de las estas nuevas viviendas. En

todo caso, nos ofrecíamos a ayudar al Ayuntamiento para ello, si consideraba que nuestra ayuda era necesaria.

Por lo que respecta a las otras cuestiones que nos había planteado el Ayuntamiento, lamentábamos sinceramente que la propuesta de Clasificación de Suelo para la ejecución de 90 viviendas de propiedad municipal no hubiera contado con la aprobación de la Comisión Provincial de Ordenación del Territorio y Urbanismo de Málaga, aunque no considerábamos necesaria nuestra intervención en este asunto por cuanto que el citado organismo no había hecho sino atenerse a la legalidad vigente, por lo que no observábamos ninguna concreta irregularidad en su actuación.

SECCIÓN SEGUNDA: II.- URBANISMO, VIVIENDA, OBRAS PÚBLICAS...

- 2. 4. Eliminación de barreras arquitectónicas e infraestructuras.
- 2. 4. 1. [Eliminación de barreras urbanísticas en viario público y zonas de concurrencia pública](#). Pág.45
- 2. 4. 2. [Discapacidad y vivienda](#). Pág.48
- 2. 4. 3. [Discapacidad y transportes](#). Pág.49
- 2. 4. 3. 1. [Plazas de aparcamiento reservadas a personas con discapacidad](#). Pág.49
- 2. 4. 3. 2. [Accesibilidad en servicios de transportes públicos](#). Pág 51

2.4.1. Eliminación de barreras urbanísticas en viario público y zonas de concurrencia pública.

El interesado de la **queja 06/5459**, discapacitado y usuario de silla de ruedas, nos exponía que desde hacía tres años, venía presentando diversas denuncias ante el Ayuntamiento de Córdoba por la inadaptación de edificios comerciales a personas discapacitadas. Siempre según el interesado, la única respuesta que recibía del Ayuntamiento era que no podían hacer nada, incluso en centros comerciales a los que les habían dado licencia de apertura o centros que ni siquiera la tenían, lo que sorprendía al interesado pues algunos llevaban abierto varios años antes. En concreto, el interesado denunciaba, entre otros, a los centros comerciales La Sierra (accesos al aparcamiento y salas de cine) y Guadalquivir, Segismundo Hernández S.A., al aparcamiento Gran Capitán y las oficinas de algunas entidades bancarias.

Tras admitir a trámite la queja, la respuesta municipal exponía que había abierto expedientes a diversos establecimientos interesando la subsanación de deficiencias, pero no informaba de su resultado y, en definitiva, si se había conseguido su adaptación. Por ello, continuamos nuestras actuaciones hasta que, finalmente, se nos comunicó, en síntesis, lo siguiente:

- Centro Comercial La Sierra: el Ayuntamiento había notificado que debían adaptarse y señalizarse las plazas reservadas a vehículos de personas con discapacidad poseedoras de la tarjeta expedida por la Junta de Andalucía, lo que también se había comunicado a los directores de los centros comerciales Zahira, El Arcángel y Zoco. Todas estas adaptaciones se habían realizado. En cuanto a la comunicación vertical entre las plantas baja y primera –en la que se encuentran las instalaciones comerciales– se resolvió mediante la instalación de un ascensor que cumplía los criterios de accesibilidad.

- Multicines Guadalquivir: tras observar la inadecuación a la norma de las plazas reservadas para aparcamiento de personas con discapacidad y su ocupación indebida, se había notificado esta incidencia a la dirección del centro comercial, que había procedido a señalar adecuadamente las plazas en horizontal, quedando pendiente la señalización vertical. En cuanto a la demanda relacionada con la posición en la sala de los espacios reservados, en los informes técnicos que sirvieron de base para conceder la licencia de apertura, se consideraron que los mismos eran adecuados.

- En cuanto a las oficinas de las entidades comerciales, en una de ellas ya el Ayuntamiento había abierto expediente disciplinario pues no contaba con la oportuna licencia de apertura. En este expediente se resolvió ordenar la clausura de la oficina. Finalmente, en Octubre de 2007 obtuvo licencia.

También nos informaban que se había puesto en marcha una actuación conjunta y coordinada de la Oficina de Disciplina de Actividades, Policía Local y la Oficina para la Accesibilidad al objeto de actualizar la información sobre los desajustes y posibles incumplimientos y proceder oportunamente.

Ante esta respuesta, no consideramos procedente nuevas gestiones por parte de esta Institución.

En la **queja 07/713**, el presidente de una asociación de personas con discapacidad de El Puerto de Santa María (Cádiz) nos exponía, textualmente, lo siguiente:

“Nos referimos en concreto al Centro Médico Puerto, que presenta una barrera infranqueable para personas con movilidad reducida. Nos encontramos que:

- El edificio dispone de una rampa habilitada para el acceso en su puerta principal, pero la inclinación excede de la máxima permitida (21%).

- Las puertas abatibles presentan gran resistencia para ser abiertas. Así también, la normativa establece que las medidas de anchura mínima de las puertas de entrada al edificio deberán ser de 80 cm., siendo estas de aproximadamente 45 cms.

- El aseo adaptado no se ajusta a las normas establecidas para tal fin en el Art. 28 del Decreto vigente ya que, la apertura de la puerta es hacia dentro, siendo imposible cerrar después al carecer del 1.50 m de diámetro de espacio de maniobra.

La asociación ... ha manifestado estas quejas en diversas ocasiones, también se ha tratado de dar una solución en la Comisión Municipal de Accesibilidad, que con fecha de 11 de Noviembre de 2002 se determinó una propuesta sin que haya llegado a ejecutarse”.

En una primera respuesta, el Ayuntamiento de El Puerto de Santa María nos informó de que se había denegado la legalización interesada por la entidad promotora y se le había requerido para que ajustara las obras a la licencia concedida.

Tras solicitar que nos mantuviera informados de las siguientes actuaciones que realizara, finalmente conocimos que había abierto expediente en relación con este asunto, en el que ordenó una serie de obras de adaptación en el centro médico (principalmente adaptación de los aseos y la instalación de una barandilla en la rampa para que quedara garantizada la plena accesibilidad del centro médico). Una vez que nos informaron que las principales barreras del centro habían quedado eliminadas e, igualmente, que se le había concedido el plazo de un mes para la instalación de los pasamanos exigidos por la normativa de accesibilidad, dimos por concluidas nuestras actuaciones al entender que el problema estaba prácticamente solucionado.

En el caso de la **queja 07/1255**, el interesado, usuario de silla de ruedas eléctrica, nos exponía que, en la anterior infraestructura peatonal, apeadero de tren y centro comercial y deportivo Bahía Sur de San Fernando (Cádiz), siempre existió una pasarela peatonal por la cual se accedía tanto a la estación de ferrocarril como al centro comercial mediante rampa en su inicio, cruce de avenida Pery Junquera, Nacional IV,

vía del tren, Calle Ferrocarril. En su final, escalera y rampa daban a un amplio aparcamiento de coches, desde el cual se accedía cómodamente al centro comercial. Sin embargo, hacía un año y medio que se inició la construcción de la nueva estación de RENFE-AVE y, mientras duraban las obras, se habilitó una pasarela-rampa de estructura metálica desmontable que aprovechaba parte del puente y desembocaba a la calle Ferrocarril, habilitando un paso de peatones, e incluso se construyó una rampa.

Cuando en Marzo de 2007 se abrió provisionalmente el acceso a la nueva estación de RENFE, el acceso al centro comercial presentaba un cambio significativo: *“no dispone de rampa al final de la pasarela solo escalera, por cierto muy inclinada y un ascensor 1,10 x 1,40 metros en el cual no es posible dar la vuelta en silla de rueda, ni carritos de bebés, e insuficiente para la gran cantidad de personas que acceden al Centro Comercial, además si este ascensor sufriera una avería, no quedaría otra solución que subir o bajar la escalera, no existe ruta alternativa, estas rutas están muy alejadas de este punto y mucho menos adaptadas (...) lo incomprensible es que el final de la pasarela hacia el centro comercial quede limitado a una escalera y un ascensor, definitivamente se ha eliminado la rampa habiendo más que suficiente espacio para construirla, además que no hay expectativas ni indicios alguno de ampliación de obras”*.

Concluía su escrito el interesado señalando que las citadas instalaciones comerciales y de transporte eran usadas por muchas personas usuarias de sillas de ruedas, ya que precisamente en esa población de San Fernando se ubica el CEREM, UPACE, etc. Por último, manifestaba que había formulado reclamación al citado Ayuntamiento y lo único que se le aducía era que había un ascensor, ante lo que el afectado exponía que dicho ascensor no reunía las condiciones adecuadas y exigidas por la normativa de accesibilidad.

Tras dirigirnos al citado Ayuntamiento, éste descartaba que el proyecto ejecutado incurriera en concretas vulneraciones de la normativa de accesibilidad. No obstante, el interesado nos planteó la existencia de otra barrera urbanística en el entorno (cruce de peatones de la calle General Pujades con la Avenida Pery Junquera), por lo que volvimos a dirigirnos al Ayuntamiento para conocer si existían previsiones en cuanto a su eliminación. En su nueva respuesta, la Gerencia nos comunicó que sí existían los rebajes obligados por la normativa en los dos vados peatonales existentes. Por otra parte, nos informaba que el Ministerio de Fomento iba a incluir un ascensor junto a la rampa de acceso de la Avenida Pery Junquera a la nueva pasarela peatonal a la Estación de Bahía Sur en un próximo proyecto complementario al de las obras que en aquellos momentos se ejecutaban y que se contrataría durante el año 2008.

En un nuevo escrito, el interesado aclaraba la barrera a la que hacía referencia; era el vado de la zona que no se encontraba rebajado (aportaba fotografía como prueba) al final de la C/ General Pujales y a la altura del acceso de la rampa a la estación de RENFE y pasarela Bahía. Nuevamente nos dirigimos al Ayuntamiento de San Fernando, que nos aclaró que se iba a eliminar la barrera urbanística.

Transcurrido un nuevo plazo de tiempo, el interesado volvió a dirigirse a nosotros para comunicarnos que esta barrera continuaba y, por tanto, no se había producido su eliminación. En su último informe, la Gerencia Municipal de Urbanismo del Ayuntamiento de San Fernando nos comunicó que se había redactado el proyecto de eliminación de barreras que solventaría, entre otras, la que constituía el objeto de esta

queja. El proyecto se encontraba pendiente de licitar y se señalaba que, en los próximos meses, se procedería a la ejecución de las obras que recogía. Además, la Gerencia se comprometía a mantener informado al interesado del estado de tramitación del expediente de obras. Por ello, consideramos que no eran precisas nuevas gestiones por nuestra parte, pues entendimos que el problema estaba en vías de solución.

En la **queja 07/4288**, la interesada nos exponía que su hermano, discapacitado físico y mental, residía con ella en el municipio onubense de Villalba del Alcor. El problema radicaba en que el acerado de su calle tenía una anchura inferior a un metro, lo que dificultaba y ponía en peligro el acceso y movimiento de la persona discapacitada ante la cercanía de los coches que transitaban por la calzada. Por ello, había solicitado al Ayuntamiento la instalación en el tramo de acera correspondiente de elementos que permitieran el total desenvolvimiento de la persona discapacitada, sin riesgo para su integridad física. Sin embargo, de este escrito no había recibido respuesta alguna.

Tras admitir a trámite la queja, esta Institución interesó el preceptivo informe al Ayuntamiento, que nos indicó que los elementos de protección no se podían instalar debido a la anchura del acerado, por lo que nos volvimos a dirigir a éste para que nos indicara si era posible incrementar la anchura del acerado en la medida prevista en la normativa de accesibilidad.

Finalmente, la interesada nos dijo que el Ayuntamiento había llevado a cabo la obra necesaria que venía demandando, lo que también nos confirmó el citado Ayuntamiento, por lo que dimos por concluidas nuestras actuaciones.

2.4.2. Discapacidad y vivienda.

El interesado de la **queja 08/1688** nos exponía que, para poder atender adecuadamente a su hija, con una discapacidad del 77 %, había tenido que reformar el cuarto de baño de su vivienda. Siempre según el interesado, para poder deducir la cantidad que había desembolsado en la modificación del cuarto de baño en la Declaración de la Renta, necesitaba que la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social emitiera un certificado acreditativo de la necesidad de la obra. Para poder expedírselo, esta Consejería le exigía un proyecto técnico de adecuación de la vivienda, que debía realizar un arquitecto o aparejador, que venía a cobrarle el doble de la deducción que podía hacerse en la Declaración de la Renta.

Sin embargo, para realizar la obra la Gerencia Municipal de Urbanismo del Ayuntamiento de Córdoba le expidió un permiso de obras menores, para lo que no necesitó este proyecto técnico, por lo que no entendía porqué esa Consejería se lo requería para certificarle la necesidad de la obra realizada.

Tras admitir a trámite la queja e interesar el preceptivo informe, antes de que nos remitiera éste la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, fue el propio interesado el que nos comunicó que ya le habían remitido el certificado del Centro de Valoración y Orientación de Córdoba sobre las obras de adecuación de su vivienda a la discapacidad que padecía su hija, por lo que procedimos a dar por concluidas nuestras actuaciones. No obstante ello, antes de que saliera este escrito de cierre, la Delegación Provincial nos comunicó que había remitido al interesado el certificado que solicitaba.

Aunque la siguiente queja podríamos haberla destacado, por el problema concreto de la afectada, en el apartado dedicado a las ayudas a la vivienda, lo destacamos en este apartado por las razones que nos dio la Delegación Provincial de la Consejería de Vivienda y Ordenación del Territorio sobre el retraso en el pago de estas ayudas. La **queja 08/3033** la presentó una persona mayor, de 82 años y con un grado de dependencia reconocida de nivel 3, grado 2, indicándonos que en Junio de 2007 solicitó una subvención para la adecuación básica de su vivienda, con objeto de llevar a cabo el cambio de una bañera por una ducha y ensanchar la puerta para que pudiera pasar la silla de ruedas que utilizaba. En Octubre de 2007, al no recibir aún respuesta, se interesó telefónicamente por su solicitud y le indicaron que, en aquellos momentos, se estaban revisando las solicitudes presentadas en el año 2006. En Mayo de 2008 reclamó, pues aún no había recibido respuesta y, en el momento de presentar la queja, aún continuaba igual.

Tras dirigimos a la Delegación Provincial de la Consejería de Vivienda y Ordenación del Territorio de Sevilla, ésta nos indicó que, en Mayo de 2008, se dictó resolución reconociéndole una subvención de 1.400 euros (el 70 % del presupuesto de 2.000 euros), cuyo abono se realizaría en un pago único de justificación diferida.

A la vista de esta respuesta y aunque entendimos que el problema concreto de la interesada estaba en vías de solución –el pago efectivo no se iba a realizar hasta que el gasto fuera fiscalizado por la Consejería de Hacienda-, volvimos a interesar un nuevo informe a la Delegación de Vivienda y Ordenación del Territorio con objeto de conocer las causas de porqué una solicitud presentada en Junio de 2007, no se resolvía hasta transcurrido casi un año.

Como justificación, la citada Delegación nos indicó que el perfil del destinatario de estas ayudas requiere un trato diferente, que precisa más atención y tiempo que otros ciudadanos; además, realizan numerosas llamadas telefónicas y acuden a la Delegación con asiduidad para informarse o plantear dudas sobre la solicitud, lo que ralentiza el trabajo de los funcionarios que tramitan el programa. Además, para completar la documentación es necesario requerirles varias veces la misma, que además de demoran más en presentarla e, incluso, se veían obligados a archivar expedientes por el tiempo transcurrido. A esta demora hay que añadirle la de Intervención de Hacienda para fiscalizar los documentos de gasto una vez dictada la propuesta de resolución. Todos estos factores, unido al gran número de solicitudes presentadas, hacían que se demoraran en demasía el pago de las subvenciones otorgadas.

2.4.3. Discapacidad y transportes.

2.4.3.1. Plazas de aparcamiento reservadas a personas con discapacidad.

En la **queja 07/4694**, la interesada, que residía en el anejo de Guadalcaçín, del municipio gaditano de Jerez de la Frontera, nos exponía que, en su día, le fue concedida para su vehículo la tarjeta de Aparcamiento de Vehículos para Personas con Movilidad Reducida, debido a la discapacidad de su madre, por lo que el Ayuntamiento de la Entidad Local Autónoma de Guadalcaçín le facilitó una plaza de aparcamiento reservada en la vía pública frente a su domicilio, correctamente señalizada.

Posteriormente, el Ayuntamiento cambió el sistema de aparcamiento en la calle, rotándolo en turnos de 15 días en cada una de las aceras. Por este motivo, solicitó que se

reservara en la acera de enfrente otra plaza para los 15 días en los que estaba prohibido el estacionamiento. Sin embargo, el Ayuntamiento no accedió a su solicitud, por lo que envió su solicitud al Ayuntamiento de Jerez de la Frontera, cuyos técnicos, siempre según la interesada, *“me informaron del derecho que asiste en estos casos a los ciudadanos en el sentido de que, si es posible, se garantice también una reserva de aparcamiento en ambas aceras de la calle cuando la organización del estacionamiento obliga a turnos alternativos cada quince días en cada uno de los márgenes de la vía. Se me informó así mismo de distintos casos en los que se han autorizado y señalizado (vertical y horizontalmente) estas reservas y yo mismo la pude comprobar en Jerez uno de ellos”*.

Con esta información acudió de nuevo al Ayuntamiento de Guadalcaçín, donde le insistieron en que el asunto era de su competencia y que, con independencia de cómo actuara el Ayuntamiento matriz de Jerez, no accederían a lo solicitado, ofreciéndole como alternativa una reserva de aparcamiento en otra calle, distante a su domicilio y que, en realidad, en lugar de facilitarle las cosas se las complicaba.

Terminaba su escrito la interesada señalando que no entendía esta negativa municipal y añadiendo que *“dado que estas reservas de plazas para discapacitados tienen la finalidad de facilitar el transporte, no se entiende la alternativa que me ofrece el Ayuntamiento de una plaza situada lejos de mi vivienda, pudiendo facilitármela frente a ella sin causar problemas a terceros, y todo, al parecer, por no poner una doble señalización”*.

Tras dirigirnos al Ayuntamiento de la Entidad Local Menor de Guadalcaçín, en los argumentos que nos dio para denegar la petición de la interesada no nos resultaban aceptables, por lo que quisimos aclarar algunas cuestiones. Finalmente, se nos comunicó que habían atendido la petición de la interesada y ya habían instalado las señales pertinentes para reserva de la plaza de aparcamiento. Por ello, dimos por concluidas nuestras actuaciones al entender que el asunto estaba solucionado.

También por la reserva de plaza de aparcamiento para personas con discapacidad se presentó la **queja 07/4916**, en la que el interesado, discapacitado y usuario de silla de ruedas, nos exponía que tenía reconocido un grado de discapacidad del 75 %. Su vivienda carecía de ascensor, por lo que tenía que dejar la silla de ruedas en una cochera, a unos 200 metros de su domicilio, por lo que le obligaba a ir diariamente desde su casa a esta cochera andando por acera, con la ayuda de otras personas. Denunciaba en concreto que en las aceras por las que tenía que andar, todos los días se encontraba motos y coches que le impedían el paso, ya fuera como peatón o como usuario de silla de ruedas.

Denunció estos hechos al Ayuntamiento a fin de que solucionaran estos impedimentos, pero no había recibido respuesta alguna por parte del Ayuntamiento de Córdoba.

Tras admitir a trámite la queja e interesar el preceptivo informe, conocimos que habían sido colocados los pivotes cuya instalación demandaba el interesado, por lo que dimos por concluidas nuestras actuaciones al entender que el problema estaba solucionado.

2.4.3.2. Accesibilidad en servicios de transportes públicos.

Abrimos de oficio la **queja 08/4830** al comprobar que, en esta Institución, se venían recibiendo quejas, en las que personas usuarias de los servicios de transportes urbanos colectivos expresan el problema que les ocasiona la prohibición de acceder y viajar en los autobuses llevando carritos de bebé abiertos, al exigírseles por las personas que conducen el vehículo su cierre y llevar a los niños o niñas en brazos, con la consiguiente incomodidad e inseguridad que ello les genera. Esta situación había dado lugar, en ocasiones, a discusiones entre las personas usuarias de los transportes y las que conducen los vehículos.

Con ocasión de la tramitación de estos expedientes de queja, el personal responsable de las empresas de transportes a las que nos dirigimos afirmaban que esta prohibición venía fundamentada en el hecho de que se carece de una normativa que regule la homologación de los carritos de bebé, así como de un sistema de anclaje al autobús que resulte seguro y eficaz.

Por parte de esta Institución se realizaron diversas gestiones ante la Secretaria General de Transportes, del Ministerio de Fomento, para conocer las actuaciones que pudiera estar desarrollando la misma u otros organismos de la Administración Estatal Española con competencia al respecto, con el fin de conseguir un sistema homologado de anclaje de los carritos de bebé, que permita que los niños viajen haciendo uso de los mismos y en condiciones de seguridad.

También nos dirigimos a la Asociación de Empresas Gestoras de los Transportes Urbanos Colectivos (ATUC), como entidad concedora y experta del problema y de su tratamiento y, además, por resultar las empresas que forman parte de dicha asociación especialmente afectadas por esta cuestión.

De las respuestas obtenidas se observó que el acceso de los carritos-bebé desplegados carece de una normativa común en la Unión Europea.

Por todo ello, cabía concluir que nos encontrábamos ante un problema controvertido, en el que se arbitaban distintas soluciones, algunas contradictorias, y en el que, como consecuencia, reinaba una cierta desorientación generada por la dispersión regulatoria existente y la diversidad de Administraciones, desde la Europea a la Local pasando por la Estatal y Autonómica, que ostentan competencias al respecto.

Por parte de esta Institución, se estimó, a tenor de las quejas recibidas, que nos encontrábamos ante un problema real, que generaba situaciones conflictivas y de inseguridad afectantes a personas menores de edad y adultas, tal y como se desprendería de la información que recogimos y que no tenía visos de resolverse a nivel interno por parte de los Estados miembros de la Unión Europea de manera coordinada y homologada para todos ellos.

Ante esta situación, nos dirigimos al Defensor del Pueblo Europeo para que, entre otras cuestiones, nos informara si se han recibido quejas o reclamaciones en relación con este asunto, procedentes de España o de otros estados de la Unión, en los que se manifestara la oportunidad o conveniencia de modificar la Directiva Europea 2001/85/CE, o proponer la aprobación de una Directiva para regular esta cuestión.

En todo caso y con independencia de si habían recibido, o no, quejas de esta naturaleza, manifestamos en nuestro escrito que el objeto de dirigirnos a la Institución Europea era, además de trasladarle toda esta problemática, someter a su consideración la conveniencia de que la Comisión Europea elaborara una propuesta de directiva para regular todas estas cuestiones a fin de que los Estados miembros pudieran aprobar una normativa técnica adecuada en sus países y vinculante para todos los agentes públicos y privados.

Ello con objeto de propiciar una respuesta unitaria del problema y regular técnicamente los sistemas de anclaje que deberían incorporar los propios vehículos y las sillas o coches de bebé que pretendan acceder a ellos.

En su última respuesta, el Defensor del Pueblo Europeo nos envió un extenso dossier en el que se incluía una detallada respuesta de la Comisión Europea al Defensor del Pueblo Andaluz con las conclusiones siguientes:

“En conclusión, la opinión de la Comisión es que la Directiva 2001/85/CE dispone que los vehículos de clase I (es decir, la mayor parte de los autobuses urbanos) deben ser accesibles a las personas con movilidad reducida –lo que incluye a los viajeros con bebés dentro de los cochecitos- gracias a su conformidad con las especificaciones técnicas que se establecen en el anexo VII. No obstante, la Directiva 2001/85/CE no establece las modalidades en cuanto a cómo debe el viajero acceder al autobús ni si el cochecito de niño debe dejarse abierto o plegado/cerrado. Por lo tanto, una norma que regule cómo deben mantenerse en los autobuses los viajeros con cochecitos de bebé no se consideraría incompatible con la Directiva 2001/85/CE.

La Directiva 2001/85/CE no se aplica a los autobuses ya puestos en circulación ni prohíbe el equipamiento de tales autobuses con el dispositivo destinado a sujetar los cochecitos de bebé. Por lo tanto, las autoridades del Estado miembro, podrían permitir que los autobuses que operan en su territorio estuvieran equipados con dispositivos adecuados de sujeción. No obstante, cualquier reglamentación al respecto puede requerir su notificación en la fase de proyecto de conformidad con la Directiva 98/34/CE por la que se establece un procedimiento de información en materia de las normas y reglamentaciones técnicas.

Por otra parte, la introducción de prescripciones técnicas obligatorias para que los vehículos de clase I estén equipados con dispositivos técnicos para cochecitos de bebé (especialmente como dispositivo de sujeción durante el viaje) daría lugar a unos requisitos más exigentes que los del anexo VII de la Directiva 2001/85/CE y, por lo tanto, sería contraria a la misma.

A este respecto, la Comisión no se opone, por principio, a una modificación de la Directiva 2001/85/CE que introduzca prescripciones técnicas obligatorias relativas a los dispositivos técnicos para cochecitos de bebé. No obstante, tal enmienda debería evaluarse en relación con los objetivos comunitarios de establecer normas armonizadas con objeto de garantizar el funcionamiento del mercado interior estableciendo al mismo tiempo un alto nivel de seguridad. En especial, sería preciso evaluar hasta qué punto la introducción de prescripciones técnicas obligatorias en este ámbito constituiría una medida necesaria y proporcionada para lograr tal

objetivo. Por ejemplo, ¿hay pruebas suficientes que apoyen la introducción de tal medida a fin de reducir el índice de accidentes en la UE?. Por otra parte, sería necesario demostrar que otras medidas menos rigurosas – tales como las anteriormente indicadas- no lograrían el mismo objetivo”.

El Defensor del Pueblo Europeo dio traslado a nuestra Institución para que, si lo deseábamos, realizáramos las observaciones pertinentes. En respuesta, esta Institución hizo llegar al Defensor del Pueblo Europeo las siguientes consideraciones:

1. De las Conclusiones de la Comisión Europea se deriva, a nuestro juicio, que ni están recogidas prescripciones técnicas para el anclaje de carritos de bebé en la Directiva comunitaria, ni pueden imponerlas, aunque sí recomendarlas los Estados miembros.

2. Una modificación de la Directiva 2001/85/CE, destinada a establecer, preceptivamente para los vehículos autobuses o autocares nuevo de la Clase I, y voluntariamente para los existentes, unas prescripciones técnicas para el anclaje o estabilización de los carritos de bebé facilitaría su desplazamiento con mejores condiciones de seguridad, tanto de los bebés como de sus acompañantes.

3. Debe tenerse en cuenta que el problema que originó la tramitación de este expediente derivaba de la negativa de los conductores de autobuses y autocares a permitir el acceso a dichos vehículos de carritos de bebé desplegados, por lo que una regulación comunitaria de esta cuestión, podría evitar controversias por tal motivo entre conductores y usuarios y vendría a fomentar y potenciar el uso del transporte colectivo por parte del sector de la población que debe usar dichos carritos.

4. En el caso de que los Estados miembros introdujeran prescripciones técnicas propias, que en ningún caso podrían tener el carácter de obligatorias, para el anclaje o la estabilización de los carritos de bebé, nos encontraríamos con una gran diversidad de prescripciones para la regulación de dichos dispositivos de anclaje, lo que dificultaría, a la larga, su deseable homogeneización, así como la competitividad entre fabricantes de estos vehículos, dando lugar posiblemente a situaciones de inseguridad jurídica.

5. Por otro lado, consideramos que no tiene sentido que después de incluir dentro de la definición de «viajeros con movilidad reducida» a los viajeros portadores de carritos de bebé, se pase a regular las condiciones en las que pueden viajar las personas discapacitadas usuarias de silla de ruedas pero, por el contrario, no se prevean tales prescripciones para los carritos de bebé. Consideramos, con todo respeto, que la solución técnica, segura, homologable y proporcionada debería adoptarse por la Comisión, aprobando una modificación de la Directiva 2001/85/CE. Dejar que cada uno de los Estados miembros aborde respuestas individuales del problema, impediría alcanzar una solución razonable y válida para todos y conlleva los inconvenientes ya mencionados.

De acuerdo con ello y a modo de **Sugerencia**, trasladamos al Defensor del Pueblo Europeo nuestro criterio de que sería más que conveniente, necesario, que la Comisión Europea, previos los trámites legales oportunos, abordara la realización de una evaluación de impacto y tras analizar las observaciones de las partes, asumiera una modificación del contenido normativo de la Directiva 2005/81/CE, con objeto de que se

regulen, en los términos y con el alcance comentado, los anclajes o instalaciones destinadas a la estabilización de los carritos de bebé.

Asimismo, se le recordaba que se trata de una cuestión no resuelta y que no puede resolverse de forma adecuada en el ámbito exclusivo del Estado español, o de la Comunidad Autónoma andaluza.

Finalmente y en respuesta a tales observaciones, a principios del año 2009 el Defensor del Pueblo Europeo, después de referirse a los diversos antecedentes de esta queja de oficio, nos decía que:

“A la vista de la información disponible, el Defensor del Pueblo Europeo considera que la Comisión ha ofrecido una extensa explicación sobre la interpretación de la Directiva, en particular en relación a si se permite o no a los usuarios del transporte urbano acceder a los autobuses públicos con sus bebés en los cochecitos. El Defensor del Pueblo Europeo entiende que la Comisión parece dispuesta a estudiar su sugerencia y considerar la introducción de una reforma a la Directiva, a fin de establecer un sistema obligatorio de anclaje de los cochecitos durante el trayecto. El Defensor del Pueblo Europeo invita a la Comisión a explicar su posición final, una vez que concluya su análisis de este asunto. A la luz de lo anterior, el Defensor del Pueblo Europeo ha decidido concluir la presente consulta.

El Presidente de la Comisión será informado asimismo sobre esta decisión. Dado que el objeto de su consulta implica una potencial enmienda de la normativa comunitaria, he enviado copia de mi decisión al Presidente del Parlamento Europeo, sometiendo a su consideración si el asunto en cuestión debe ser tramitado como una petición al Parlamento Europeo”.

El Defensor del Pueblo Andaluz espera y desea que, por motivos de seguridad, eficacia y calidad en los servicios de transportes públicos, sea pronto una realidad la aprobación de esta nueva normativa que permita y facilite el uso de los carritos bebé desplegados en estos medios de transportes, sin que se deposite en manos de los Estados miembros la aprobación de una reglamentación técnica que podría ser diferente en cada país, lo que, de una u otra forma, podría afectar al buen funcionamiento y competitividad del mercado interior europeo con las consecuencias, de índole legal y económicas, que de ello se derivarían.

SECCIÓN SEGUNDA: IV.- EDUCACIÓN

2.1.4.1. Educación especial.

2.1.4.1.1. [Escolarización alumnado discapacitados](#). Pág.57

2.1.4.1.2. [Carencias de medios personales y materiales](#). Pág.62

2. 1.4.1. Educación Especial.

Anteriormente apuntábamos que durante el año 2002 se produjo la promulgación del Decreto 147/2002, de 14 de Mayo, por el que se establecía la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales.

Esta norma desarrollaba, tanto la Ley 9/1999 de Solidaridad en la Educación, como la Ley 1/1999, de 31 de Marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, que incluye el aspecto educativo en su regulación del marco global de atención a las personas discapacitadas.

Además, este Decreto 147/2002 fue objeto durante 2002 de desarrollo parcial en algunos de sus aspectos más significativos mediante las siguientes Órdenes:

- Orden de 19 de Septiembre de 2002, por la que se regula la elaboración del Proyecto Curricular de los Centros Específicos de Educación Especial y de la programación de las aulas específicas de Educación Especial en los centros ordinarios.

- Orden de 19 de Septiembre de 2002, por la que se regula la realización de la evaluación psicopedagógica y el dictamen de escolarización.

- Orden de 19 de Septiembre de 2002, por la que se regula el periodo de formación para la transición a la vida adulta y laboral, destinado a los jóvenes con necesidades educativas especiales.

A todo lo cual hay que sumar, por una parte, la promulgación durante 2003 del Decreto 39/2003, de 18 de Febrero, que establece el procedimiento para la provisión de puestos de trabajo adscritos al personal docente de los Equipos de Orientación Educativa y concreta la composición y funciones de los coordinadores y coordinadoras de área de los Equipos Técnicos Provinciales para la Orientación Educativa y Profesional, y la publicación en diciembre del año 2007 de Ley 17/2007, de Educación de Andalucía.

Una vez descrito el marco regulador de la Educación Especial en nuestra Comunidad Autónoma, vamos a hacer referencia a continuación a las principales cuestiones que suscitaron la presentación de quejas ante esta Institución durante el año 2008 en relación con la atención educativa a alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales.

En primer lugar, hay que señalar una vez más como causa principal de la mayor parte de las quejas recibidas en esta Institución durante 2008 la carencia en muchos centros docentes de personal especialista para atender las necesidades específicas del alumnado discapacitado, sobre todo en lo referente a los monitores de educación especial y al profesor especialista en Logopedia, al ser dos de los recursos humanos más demandados por los centros.

Sobre este particular hay que detenerse a comentar el hecho de que, si bien es verdad en los últimos años han ido disminuyendo las denuncias por carencias en medios materiales o equipamientos destinados al alumnado con discapacidad, todavía siguen siendo muy numerosas las quejas recepcionadas en las que se denuncias estas carencias en los centros educativos de personal especialista en educación especial. Y ello, pese a que nos consta que en los últimos años ha sido importante el número de profesionales especializados, en particular –como decimos- monitores de educación especial y logopedas incorporados en las relaciones de puestos de trabajo de los centros.

Esta circunstancia nos lleva a considerar que el incremento en el número de quejas por este motivo, vendría a constatar el aumento de la concienciación de los miembros de la comunidad educativa, y de un conocimiento cada vez mayor, por parte de las familias afectadas, de los derechos acerca de la atención educativa que deben recibir sus hijos discapacitados.

Ello conlleva que, aunque aumentan año tras año los profesionales de la educación especial al servicio de la Administración educativa, este incremento en recursos humanos no termina de ser suficiente para paliar el déficit de personal especializado que existe desde hace años en un número importante de centros docentes andaluces, y de ahí la conflictividad que el asunto continúa originando, como podemos apreciar desde nuestra perspectiva.

En las familias con hijos e hijas con necesidades educativas especiales ha calado la idea de que esos menores tienen todo el derecho a recibir una atención educativa especializada, acorde con sus necesidades, y que, por lo tanto, deben reclamar ese derecho en el caso de que no se les garanticen los medios necesarios para su debida atención.

Ante ello, un año más, debemos manifestar la necesidad de que la Administración educativa andaluza redoble sus esfuerzos para dotar a todos los centros docentes andaluces que escolaricen a alumnado discapacitado, con todos los medios personales y materiales que los mismos precisen, aumentando las bolsas de trabajo del personal que desempeña las funciones de monitor de educación especial y de los especialistas en atención logopédica, que son, hasta la fecha y con reiteración, los recursos que mayores insuficiencias y carencias presentan.

Tras estas consideraciones, que entendemos, no por repetidas, menos necesarias, vamos, pues, a analizar las quejas tramitadas durante el año 2008 en relación con los problemas de la integración educativa del alumnado discapacitado. Para ello, dividiremos nuestro estudio en dos subapartados, que se corresponden con las temáticas que predominan en la mayoría de las quejas recibidas:

- escolarización de alumnos discapacitados: en el que vamos a comentar quejas relativas a los problemas de acceso al sistema educativo que padecen algunos alumnos y alumnas por su condición de discapacitados, así como las dificultades que afrontan en su integración educativa en los diferentes niveles educativos.

- carencia de medios personales y materiales: que pretende poner de manifiesto las negativas consecuencias que para el correcto desarrollo del proceso formativo del alumnado discapacitado supone una deficiente cobertura en los centros docentes de

aquellos medios personales y materiales que precisan para atender sus necesidades educativas especiales.

2. 1. 4. 1. 1. Escolarización alumnado discapacitados.

Es importante recordar la regulación contenida en Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación. Dicha Ley dedica su artículo 74 a establecer los principios básicos que han de regular la escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales, señalando lo siguiente:

«Artículo 74. Escolarización.

1. La escolarización del alumnado que presenta necesidades educativas especiales se regirá por los principios de normalización e inclusión y asegurará su no discriminación y la igualdad efectiva en el acceso y la permanencia en el sistema educativo, pudiendo introducirse medidas de flexibilización de las distintas etapas educativas, cuando se considere necesario. La escolarización de este alumnado en unidades o centros de educación especial, que podrá extenderse hasta los veintiún años, sólo se llevará a cabo cuando sus necesidades no puedan ser atendidas en el marco de las medidas de atención a la diversidad de los centros ordinarios.

2. La identificación y valoración de las necesidades educativas de este alumnado se realizará, lo más tempranamente posible, por personal con la debida calificación y en los términos que determinen las Administraciones educativas.

3. Al finalizar cada curso se evaluarán los resultados conseguidos por cada uno de los alumnos en función de los objetivos propuestos a partir de la valoración inicial. Dicha evaluación permitirá proporcionarles la orientación adecuada y modificar el plan de actuación así como la modalidad de escolarización, de modo que pueda favorecerse, siempre que sea posible, el acceso del alumnado a un régimen de mayor integración.

4. Corresponde a las Administraciones educativas promover la escolarización en la educación infantil del alumnado que presente necesidades educativas especiales y desarrollar programas para su adecuada escolarización en los centros de educación primaria y secundaria obligatoria.

5. Corresponde asimismo a las Administraciones educativas favorecer que el alumnado con necesidades educativas especiales pueda continuar su escolarización de manera adecuada en las enseñanzas postobligatorias, así como adaptar las condiciones de realización de las pruebas establecidas en esta Ley para aquellas personas con discapacidad que así lo requieran.»

Tras esta exposición normativa que es importante tener presente, hemos de indicar que por estas cuestiones se han recibido, entre otras, las siguientes quejas en el año 2008: **queja 08/112, queja 08/192, queja 08/373, queja 08/609, queja 08/620, queja 08/719, queja 08/821, queja 08/1021, queja 08/1144, queja 08/1145, queja 08/1656, queja 08/2038, queja 08/3044, queja 083074, queja 08/3090, queja 08/3569,**

queja 08/3728, queja 08/4051, queja 08/4071, queja 08/4835, queja 08/4836, queja 08/5021, queja 08/5104 y queja 08/5187.

Entre todas las quejas reseñadas, nos detendremos en primer lugar a analizar la pretensión contenida en la **queja 07/4777**, en la que una madre angustiada nos exponía el problema que le afectaba, relacionado con la escolarización de su hijo de 8 años en un colegio público de la provincia de Sevilla. El niño estaba afectado por una enfermedad denominada displasia focal cortical, que causa con crisis epilépticas y trastornos de conducta, afectando igualmente a su psicomotricidad y logopedia. Como consecuencia de todo ello, también se le apreciaba un trastorno de conducta que se acentuaba en el colegio, con inquietud, conductas disruptivas, falta de sociabilización con los compañeros de clase, y a causa de su medicación contra la epilepsia, le costaba mucho trabajo memorizar las letras, por lo que su integración se antojaba compleja.

Se quejaba la interesada de que, por todas estas circunstancias, su hijo se había convertido “en el niño malo del cole”, cayendo en tal abismo que la única manera de defenderse era a puñetazos, perdiendo el control y no distinguiendo si era una persona adulta o un niño. A partir de ese momento, según relataba la madre, comenzó una avalancha de acontecimientos agresivos, que originó que otros padres y madres de alumnos y alumnas no entendieran la situación, y temieran por la integridad de sus hijos e hijas, por mucho que se les explicase que sólo era un niño que necesitaba la ayuda de todos para controlar su problema de trastorno de conducta.

Después de un largo escrito en el que la madre relataba todos los acontecimientos acaecidos en el colegio, que derivaron en sanciones disciplinarias con expulsiones sucesivas, nos indicaba que un día llegó al colegio de su hijo una profesora de pedagogía terapéutica que, con gran sensibilidad y profesionalidad, entendió la coyuntura y tras unas adaptaciones personalizadas para tratar su problema, se empezó a conseguir que la conducta del niño mejorara, aunque en el tema social seguía siendo objeto de burla y provocaciones por parte de los compañeros, a las cuales él respondía con respuestas violentas.

El problema se agudizó cuando la docente especialista no continuó en el colegio el curso siguiente, por trasladarse de localidad, agudizándose la situación al no contarse con ningún monitor para su atención, hasta el punto de llegar a agredir a la nueva profesora, por lo que fue expulsado. Posteriormente tras su vuelta al colegio, tuvo otros episodios de violencia con compañeros. Tanto la familia del menor como el propio centro consideraban que era se suma urgencia la dotación del monitor, cualificado para trabajar con este alumno.

Al respecto, la madre decía una frase muy significativa sobre la necesidad del recuso humano solicitado para la debida escolarización de su hijo discapacitado psíquico, porque esa frase resume en gran medida cuanto estamos analizando: *“Quiero saber si hay alguna ley que lo contemple ¿El recurso tiene que ir al niño o el niño al recurso?.*

Se admitió a trámite la queja y se solicitó el preceptivo informe a la Delegación Provincial de Educación de Sevilla, tras cuyo análisis se archivó el expediente por entender que el asunto se encontraba en vías de solución, ya que la Administración educativa reconocía en su informe las necesidades existentes en cuanto a la situación del hijo de la interesada, y en este sentido textualmente se nos indica lo siguiente:

“Al alumno “...” se le realizó una Revisión del Dictamen de Escolarización en febrero de 2007 con modalidad de escolarización “Apoyo a la Integración”.

Entre otras medidas educativas, se han llevado a cabo con dicho alumno una flexibilización horaria y un programa de modificación de conducta, con respuesta positiva parcial por parte del mismo, según información facilitada por la dirección del Centro educativo y por el Equipo de Orientación de Zona. Sin embargo, en el presente curso escolar se produce una acentuación de las conductas disruptivas del alumno.

Desde el Equipo Técnico Provincial de Orientación de la Delegación de Educación de Sevilla, y por parte del Equipo Especializado en Trastorno de Conducta, se realiza la valoración e intervención necesaria. A su vez, este mismo Equipo Especializado desarrolla el asesoramiento al propio Equipo de Orientación Educativa de la Zona, al Centro escolar y a la misma familia del alumno para la optimización de las medidas educativas ya iniciadas con el alumno el pasado curso, fundamentalmente la actualización para el presente curso del Programa de Modificación de Conducta, el desarrollo de un Programa de Habilidades Sociales y el reinicio de la Flexibilización Horaria para ajustar la jornada escolar a las necesidades educativas del alumno.

Finalmente, comunicarle que en la Planificación Escolar para el curso 2008/2009 se contemplará la incorporación del recurso de Monitor de Educación Especial para la atención a este alumno, siempre que así lo requiriese su evolución psicoeducativa”

No obstante, posteriormente se recibió un nuevo escrito de la interesada en el que solicitaba nuevamente nuestra intervención por cuanto que, según afirmaba, le había concedido a su hijo una minusvalía del 43%, -según Dictamen Técnico Facultativo emitido por el E.V.O. de la Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social-, y había reclamado a la Delegación Provincial, concretamente al Inspector, al supervisor de inspectores y al Sr. Delegado, ya que le habían vuelto a llamar del centro escolar para recoger a su hijo por su comportamiento.

Igualmente denunciaba la actitud del profesorado que definía como *“me preocupo, pero llévatelo a casa”*. Y añadía: *“yo entendería que fuera un problema si se diera en todos los ámbitos, pero en casa está bien, en la Asociación a la que asiste (Retama) está progresando y trabajando contento, por lo tanto, algo está mal en el colegio. Si no saben tratarlo que envíen a algún profesional que los enseñe a atender a alumnos con esta patología. El comportamiento de mi hijo en el colegio es la consecuencia de revelarse por no estar avanzando”*. *“Esta situación de recogerlo del colegio cada vez que ocurre una incidencia, se está convirtiendo en algo diario: el día 18, 23 y 24 de abril de 2008, y por lo que veo seguirá así hasta final de curso si no se le da una solución”*.

A la vista de las manifestaciones que nos trasladaba la interesada, en las que ponía de manifiesto la difícil situación por la que estaban pasando, tanto ella como su hijo, y teniendo en cuenta el contenido del informe recibido en su día de la Administración, procedimos a la reapertura del expediente y formulamos la siguiente

Recomendación:

“Que se dote a la mayor brevedad, y por el procedimiento de urgencia que se considere más conveniente, de un Monitor de Educación Especial al CEIP, para la debida atención del alumno discapacitado de 8 años, escolarizado en el referido centro.

Y ello con independencia de que para el inicio del próximo curso 2008-2009 esté ocupada la plaza por un profesional de forma definitiva, en base a las previsiones de escolarización que en el presente mes de mayo se deberán realizar, de forma que este alumno reciba desde el primer día de curso la atención que precisa.

En el mes de Julio de 2008 se recibió un informe de la citada Delegación Provincial de Educación de Sevilla, del que se desprendía la aceptación de la Recomendación formulada por esta Institución, y se nos indicaba que en la planificación de recursos de monitores de educación especial, se había priorizado al colegio público en cuestión, para su dotación para el curso 2008-2009, para intentar solventar el problema de escolarización de este menor discapacitado.

Otro de los problemas que con más frecuencia se dan en el ámbito de la educación especial y que provoca un gran malestar entre los afectados, es el caso en que los alumnos y alumnas, pese a contar con un dictamen del Equipo de Orientación Educativa en el que se establece una determinada modalidad educativa y se estipula la necesidad de que el centro cuente con determinado personal de apoyo, terminan siendo escolarizados en un centro que no cuenta con estos profesionales, originándose así la protesta de las familias.

Lo verdaderamente sorprendente de estos casos es que cuando las familias protestan por esta situación, la respuesta de la Administración no es la que parece más obvia: dotar al centro con los profesionales requeridos por el dictamen, sino que se le ofrece al alumno un cambio de centro, e incluso –y he aquí lo verdaderamente sorprendente- un cambio en la modalidad de escolarización.

También hay otro asunto que nos preocupa sobremanera, dentro de las quejas tramitadas sobre la escolarización de alumnos con necesidades educativas especiales, y que, a nuestro modo de ver, requiere un especial interés. Son los cambios que se producen en la modalidad de escolarización de los menores con necesidades educativas especiales, que vienen motivados, lamentablemente, por la insuficiencia de recursos en los centros en que están escolarizados, más que por necesidades educativas de los alumnos.

Esta situación es bastante frecuente, y ya ha sido objeto de denuncia por parte de esta Institución en Informes anteriores, sin que por lo que parece, se encuentren soluciones.

Por ello, debemos insistir en la improcedencia de escolarizar a un menor con una necesidad educativa especial en un centro docente que no cuente con los profesionales necesarios para atenderlo según lo dictaminado por los correspondientes Equipos de Orientación Educativa.

Por otra parte, no debe la Administración continuar con la práctica de permitir la escolarización obviando la dotación de estos recursos hasta que se producen las

protestas de las familias, y dilatando la cobertura específica de los puestos hasta el siguiente curso.

Para finalizar con este subapartado comentaremos, resumidamente, algunas quejas tramitadas durante el año 2008 relacionadas con todos estos temas, referentes a la escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales:

- **queja 08/3090**, en la que se exponía el problema de un alumno escolarizado en un instituto de enseñanza secundaria de Málaga, al que le fue diagnosticado por los servicios sanitarios público “Síndrome de Asperger”, motivo por el cual había venido demandando del centro educativo la atención que el alumno afectado por este problema precisa. La interesada se lamentaba que desde el centro educativo no se hubiese aplicado a su hijo las medidas específicas de adaptación del currículo y apoyo especializado para la debida atención a sus necesidades educativas, lo que, según estimaba, le había perjudicado en su desarrollo y rendimiento académico.

Tras nuestras gestiones pudimos conseguir que el Equipo Técnico Provincial del Servicio de Orientación Educativa acordase con la reclamante mantener una cita, tras conocer el resultado de los exámenes de septiembre, a fin de planificar el próximo curso de la forma más adecuada a las necesidades de su hijo.

- **queja 08/4071**, en la que se denunciaba el caso de un alumno discapacitado físico de 17 años, residente en un municipio de Huelva, y afectado de espina bífida, al haberle sido denegada la plaza escolar solicitada en un instituto de enseñanza secundaria de dicha localidad, alegándose que en el centro no había monitor que pudiera ayudarle, ya que utilizaba silla de ruedas.

Según afirmaba la familia del alumno, éste no precisaba la ayuda de ninguna persona para desplazarse, porque era perfectamente autónomo y, por otra parte, el instituto en cuestión no presentaba barreras arquitectónicas, por lo que consideraban una discriminación la denegación de la plaza solicitada, máxime cuando a su otro hijo si le había sido concedida y la solicitó a la vez que su hermano.

Finalmente, el problema quedó resuelto satisfactoriamente, al haberse autorizado la matriculación del alumno en el instituto en cuestión, como era su deseo.

- **queja 08/4835**, en la que se planteaba el problema de una alumna con necesidades educativas especiales derivadas de la enfermedad que padecía, denominada “Amnesia Sacral Espina Bífida”. Al respecto, la interesada nos manifestaba que su hija estaba escolarizada en un centro público de la provincia de Sevilla, centro de adaptación, preparado para su problema -minusvalía física del 80%- , y por lo tanto, según afirmaba la interesada, su hija estaba muy contenta de estudiar allí.

Sin embargo, existía un inconveniente, cual era que no había monitores disponibles para ofrecer a su hija la atención que necesitaba, por lo que la Directora del centro había decidido trasladar a la niña a un colegio que no tenía las condiciones necesarias para la integración de este tipo de alumnado, pero en el que, sin embargo, sí había un monitor disponible.

Ante ello, la interesada manifestaba su disconformidad, por estimar que el traslado de centro de su hija significaría un gran perjuicio e incomodidad para ella, porque había costado mucho esfuerzo adaptarla e integrarla en el centro en el que estaba.

La familia consideraba que la solución no era trasladar a la niña, sino dotar de un monitor para su atención al centro adaptado, por todo lo cual, y ante la situación existente, solicitaban la intervención de esta Institución.

Actualmente continuamos a la espera de recibir el informe interesado de la Delegación Provincial de Educación de Sevilla.

2. 1. 4. 1. 2. Carencias de medios personales y materiales.

Desde hace varios años venimos reseñando el predominio, dentro de las quejas relacionadas con la educación especial, de aquéllas que denuncian carencias o insuficiencias en los medios personales y materiales puestos a disposición de los centros docentes para la atención al alumnado con necesidades educativas especiales, que imposibilitan a los centros prestar una atención adecuada, y en algunos casos digna, a estos alumnos con necesidades específicas, originando con frecuencia las protestas de las familias, e incluso de los propios centros.

Aunque las cuestiones planteadas son básicamente coincidentes en resaltar una deficiente cobertura de medios que impiden para hacer realidad la integración educativa de los alumnos discapacitados, las quejas son en sí tan variadas como puedan serlo las condiciones de los centros docentes o las variaciones en los tipos o grados de discapacidad del alumnado.

Así, un número muy significativo de estas quejas estaría constituido por aquellas que denuncian la falta de medios personales (logopedas, profesores de pedagogía terapéutica, etc) en relación a lo estipulado en los dictámenes emitidos por el Equipo de Orientación Educativa. Un segundo grupo de quejas sería las que reconocen que existe una relación adecuada entre los profesionales existentes en el centro y los determinados en el informe del Equipo de Orientación Educativa, pero cuestionan el propio contenido de estos informes en relación a un caso concreto, normalmente respecto de algún alumno que estiman insuficientemente atendido. Por último, existe un tercer grupo de quejas consistente en discrepancias entre los centros docentes y la Administración educativa en cuanto al número de profesionales que se precisan para atender adecuadamente a los alumnos con necesidades educativas especiales matriculados.

El primer grupo de quejas referenciado se presenta más fácil de tramitar por cuanto partimos de la existencia de una contradicción en el actuar administrativo que debe solventarse. Una contradicción entre lo dictaminado por el Equipo de Orientación Educativa y las dotaciones de recursos fijadas por el servicio de planificación de cada Delegación Provincial de Educación para cada centro. En estos casos, nuestra apuesta es clara por defender la necesidad de respetar los dictámenes evacuados por los profesionales del Equipo de Orientación Educativa y adecuar, por tanto, los recursos del centro a dicho dictamen.

Sin embargo, en el segundo grupo de quejas, cuando la discrepancia se produce entre lo dictaminado por los profesionales del Equipo de Orientación Educativa y lo que la familia considera necesario para el alumno o alumna, la decisión se revela especialmente compleja. En efecto, esta Institución suele partir del principio del máximo respeto a lo que decidan los profesionales que trabajan con el menor, lo que usualmente se traduce en un apoyo a los dictámenes emitidos por el Equipo de Orientación Educativa frente a las opiniones de las familias. No obstante, a veces las

familias no se limitan a discrepar del Equipo de Orientación Educativa, sino que nos aportan una serie de informes emitidos por otros profesionales que atienden al menor fuera del ámbito educativo y en los que se discrepa abiertamente del dictamen emitido desde Educación.

Estos casos son muy difíciles de resolver, ya que no disponemos de las posibilidades técnicas para emitir dictámenes periciales contradictorios, que nos permitan adoptar una decisión técnicamente fundada en cada caso. Por ello, con cierta frecuencia nos vemos obligados a concluir los expedientes manifestando nuestra incapacidad para resolver la controversia suscitada y expresando nuestra consideración acerca de la necesidad de respetar lo dictaminado por los profesionales del Equipo de Orientación Educativa.

Pero si este tipo de quejas son complicadas de tramitar, aún más difíciles están resultando aquéllas que cuestionan la idoneidad del número de profesionales adscrito a un centro en función del número de alumnos discapacitados que el mismo escolariza.

El principal problema en la tramitación de estas quejas, es que no existe ninguna normativa que, de una forma clara y taxativa, determine cuál debe ser la relación entre el número de profesionales especialistas existentes en un centro docente y el número de alumnos discapacitados matriculados en el mismo.

Únicamente, existen unas instrucciones que, en relación con los procedimientos de admisión de alumnos, establecen el número máximo de alumnos por tipo de discapacidad que pueden integrarse en un aula específica dentro de un centro ordinario. Pero no hay ninguna norma que determine cuántos alumnos con necesidades educativas especiales en la modalidad de integración puede haber en un mismo centro docente, o en una misma aula, o cuántos alumnos discapacitados pueden ser atendidos por cada profesional.

La razón para ello es la dificultad, e incluso la inconveniencia, de establecer criterios rígidos para regular realidades tan variadas y cambiantes como los tipos o los grados de discapacidad que pueden presentar los alumnos.

Así, un centro que escolariza un elevado número de alumnos con discapacidades de tipo exclusivamente físico, podría no tener especiales problemas para atender a los mismos adecuadamente si tuviese garantizada la supresión de barreras arquitectónicas y contase con un monitor de educación especial para ayudar a aquellos alumnos que la precisasen para realizar alguna actividad. Podría ocurrir incluso que hubiese un número elevado de estos alumnos en un mismo aula sin que ello generase mayores problemas o requiriese de un incremento del número de especialistas.

Sin embargo, la situación puede ser muy distinta en un centro que aunque escolarice a un número pequeño de alumnos discapacitados, éstos presenten una gran variedad de tipos de discapacidad -físicas y psíquicas- y/o unos grados muy elevados de minusvalía. En estos supuestos, las necesidades de personal especializado pueden ser muy altas y, en ocasiones, revelarse insuficientes para atender determinadas situaciones especialmente complicadas.

Por ello, no podemos pretender que exista una norma que de forma rígida y matemática resuelva la incógnita acerca de cuál deba ser la relación entre el número de

profesionales y el número de discapacitados en un centro docente. Debemos analizar cada caso concreto y partir de los dictámenes emitidos por los profesionales de los Equipo de Orientación Educativa para determinar si la cobertura de medios personales de un centro es la adecuada o debe ser mejorada.

Pasando ya a centrarnos en las quejas tramitadas durante 2008 en relación con la falta de medios personales y materiales en los centros, diremos que, entre otras, se han recibido las siguientes: **queja 08/29, queja 08/109, queja 180, queja 08/189, queja 08/327, queja 08/339, queja 08/348, queja 08/623, queja 08/649, queja 08/650, queja 08/651, queja 08/653, queja 08/654, queja 08/655, queja 08/658, queja 08/684, queja 08/685, queja 08/2283, queja 08/2315, queja 08/3625, queja 08/3915, queja 08/3958, queja 08/4030, queja 08/4048, queja 08/4132, queja 08/4198, queja 08/4288, queja 08/4366, queja 08/4666, queja 08/4757, queja 08/4759, queja 08/4832, queja 08/4971, queja 08/5016, queja 08/5109 y 08/5481.**

Con el fin de ejemplificar la variedad de temas y denuncias que se reciben en relación con este tema, y dado el número importante de las mismas durante 2008, haremos, como el pasado año, una relación de las principales quejas tramitadas, reseñando brevemente el motivo de la denuncia presentada.

- **queja 08/109**, en la que se expone el problema de un menor, escolarizado en un instituto de Huelva, que padecía déficit de atención que cursaba con hiperactividad, y por ello se encontraba en tratamiento psiquiátrico en el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, en la Unidad de Psiquiatría Infantil. Este alumno estaba integrado en el aula de apoyo del centro escolar durante un tiempo limitado en la semana, debido a su patología. El resto del tiempo compartía su actividad educativa con niños y niñas en las aulas ordinarias, necesitando un educador para su integración y aprovechamiento educativo.

Sin embargo, según denunciaba la familia, la Administración educativa se negaba, tras las gestiones efectuadas, a incorporar a un educador específico para la atención del menor. La falta de atención al alumno fuera del aula de apoyo le ocasionaba graves trastornos emocionales con angustias, bloqueos, desatención, provocando interrupciones y problemas en las clases. Por ello parecía imprescindible la incorporación de este profesional específico para la atención del alumno, o subsidiariamente, solicitaban que fuese destinado a un centro educativo donde pudiera ser atendido debidamente.

Del análisis del informe recibido en su día se desprendía que, tras todo lo actuado, a juicio de los especialistas educativos, los medios personales y materiales existentes en el centro escolar en cuestión, eran los idóneos para la debida atención del alumno, en base a las necesidades educativas especiales que presentaba, y tras el correspondiente Dictamen realizado por el Equipo Técnico Provincial para la Orientación Educativa y Profesional.

- **queja 082283** en la que unos padres demandaban la atención continuada de un monitor de educación especial para su hija, y por otro lado el cumplimiento de las condiciones mínimas legalmente exigidas para el Aula Específica del colegio público de Málaga en el que estaba escolarizada, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 147/2002.

La Administración educativa aceptó la pretensión planteada referente a la mejoras de las instalaciones del referido centro para la mejor integración de esta alumna y del resto de alumnado con necesidades educativas especiales allí escolarizados, y en base a ello, se habían adoptado una serie de medidas para una mejor atención educativa, incluyéndose a ese colegio en el Programa de necesidades del Plan “Mejor Escuela” para el año 2009, con el fin de mejorar las condiciones de accesibilidad del alumnado discapacitado y las condiciones físicas del Aula de Educación Especial del centro.

Sin embargo, en cuanto a los recursos personales que reclamaban, la Delegación Provincial entendía que el colegio contaba con los recursos humanos necesarios y suficientes para la debida atención de alumnado con necesidades educativas especiales.

- **queja 08/4198**, en la que un colectivo de padres y madres de alumnos y alumnas de un centro público de la provincia de Málaga solicitaban más medios para la escolarización y debida atención educativa de sus respectivos hijos e hijas. Según denunciaban, el Aula de Educación Especial de Autistas del referido centro en la que estaban escolarizados estos menores, no estaba dotada ni de personal y de los recursos materiales que marca la ley para la debida atención del alumnado autista, por lo que les resultaba imposible iniciar sus clases.

- **queja 08/2038**, en la que unos padres denuncian a un centro de educación infantil y primaria de un municipio de Cádiz, por la indebida atención educativa que estaba recibiendo su hijo de 15 años de edad, escolarizado en 2º de ESO, y afectado por una Falta de atención con Hiperactividad del Tipo Combinado (TDAH), y con un grado de discapacidad reconocida del 36 %.

- **queja 08/4832**. Queja iniciada de oficio por esta Institución al tener conocimiento de la situación existente en un centro de primaria, afectante a 12 alumnos y alumnas discapacitados, ante la situación de desatención que, al parecer, padecían los mismos, debido a la carencia de un monitor que les atendiese, tanto en su alimentación como en sus necesidades fisiológicas más elementales, tarea que, ante esta situación, se están viendo obligados a realizarla los padres y madres de estos alumnos desde principios de curso.

- **queja 08/5021**. Queja iniciada de oficio por esta Institución al conocer la difícil situación en que se encontraba una alumna discapacitada física, escolarizada en un centro educativo con barreras arquitectónicas, y que no contaba con ascensor, porque según parecía era el más cercano a su domicilio con vacantes, y además, contaba con todos los recursos de educación especial.

Para finalizar, tenemos que hacer referencia al singular problema planteado en la **queja 07/5268**. En la misma, los padres de una niña de 3 años de edad nos exponían que su hija estaba afectada con Síndrome de Donw, con el Síndrome de West (el tipo de epilepsia más grave que existe, la más agresiva y la que más secuelas puede dejar), era celíaca, con intolerancia al gluten, tenía más de cinco dioptrías de hipermetropía en cada ojo, y estaba diagnosticada de sordera bilateral profunda, entre otras afecciones (sólo durante el año anterior se le detectaron y trataron unas catorce neumonías, reflujo esófago-gástrico masivo, anginas, otitis, gastroenteritis, etc..)

Lo expuesto, según alegaban, había venido acompañado de continuas visitas al médico, radiografías, análisis, pruebas, valoraciones, incluso su hospitalización en

varias ocasiones. Todas las tardes la niña las dedicaba a algún tipo de terapia, fisioterapia, atención temprana, piscina, danza y logopedia.

La pequeña empezó a caminar con tres años, pero su estabilidad dejaba mucho que desear. En la alimentación seguía estando muy limitada por su problema celíaco. A ello se añadía que casi todo lo que comía debe ser triturado y que necesitaba la ayuda de alguien para comer. Esta alumna estaba escolarizada en el Aula de Apoyo a la Integración de un Colegio Concertado de Sevilla capital.

Pues bien, entre otras consideraciones, estos padres manifestaban en su escrito de queja, textualmente lo siguiente:

“...Al margen de todo hay que decir que es un ángel, su dulzura, su simpatía, hacen que todo el que tiene oportunidad de tratarla lo más mínimo, la adore. Ello, nos ha hecho ir superando todos los obstáculos que se nos han ido presentando.

Siempre hemos sido consciente de que, a medida que vaya creciendo, se va a encontrar nuevos problemas, no de salud, que esos nunca se pueden prever, sino de adaptación y aceptación. Todos sabemos que en estos chicos, a más edad, mayor va siendo la diferencia con los demás.

El Equipo de Orientación Educativa aconsejó su escolarización ordinaria en un centro con Aula de Apoyo a la Integración. Llegado el momento y atendiendo a varias razones, entre ellas, que su hermano estaba escolarizado allí, nos decidimos por el Colegio “...”, centro con Aula de Apoyo a la Integración. Pensamos que así, con los dos hermanos en el mismo centro, ayudaría a la conciliación entre vida laboral y familiar. Y la principal razón, que en ese centro la enseñanza se extiende hasta secundaria, circunstancia que no se da en centros públicos, lo que evitará a “...”, en un futuro, tener que cambiar de colegio, con los problemas que ello podría acarrear.

El citado Colegio, para la atención del Aula de Ayuda a la Integración y valiéndose de la aportación que hace la Junta de Andalucía, contrata un profesor de apoyo, pero no hace lo propio con un monitor. Según nos informa la Dirección del centro, con el dinero recibido de la Administración para la dotación del Aula, es del todo imposible contratar a otra persona.

Por nuestra parte, entendemos que si la Administración autoriza a un centro la creación de un Aula de Ayuda a la Integración, debe ser con todas sus consecuencias, y debe dotar o velar porque se dote al mismo, sea público, concertado o privado, del material y el personal necesario tendente a la efectiva integración del alumno.

Nuestra hija, además de un profesor de apoyo, necesita un monitor. “...” aún tiene muy poca estabilidad, solo hace unos meses empezó a andar, no controla esfínteres, por lo que cada vez que hay que cambiarle el pañal nos llaman del centro para que vayamos, teniendo que ausentarnos de nuestros trabajos hasta casi dos horas. “...” necesita de alguien que, no sólo le cambie el pañal, sino que además le enseñe a ir al servicio, que la vigile para que no se coma la plastilina, para que no se meta chinchetas en

el bolsillo, en definitiva, que vele por su integridad el tiempo que pasa en el colegio.

Desde que empezó el curso en septiembre, venimos haciendo gestiones para la consecución de un Monitor de Educación Especial, tanto ante el colegio como con la Delegación de Educación de la Junta de Andalucía. Hasta la fecha han resultado del todo infructuosas. Creemos nos ampara la Ley y por el bienestar de nuestra hija y de la unidad familiar, por todos los medios vamos a seguir reclamando lo que creemos es justo. Por lo expuesto suplicamos su intermediación tendente a la solución rápida del problema. Nuestra hija lo necesita y es su derecho”.

La queja se admitió a trámite para recabar la información necesaria de la Delegación Provincial de Educación de Sevilla.

En febrero de 2008 se recibió un informe de dicho organismo en el que, si bien no se desvirtuaban las necesidades de esta alumna, únicamente se consignaban una serie de preceptos legales relacionados con la dotación presupuestaria a los centros sostenidos con fondos públicos, sin dar ninguna información sobre el fondo del asunto planteado, cual era la necesidad de Monitor de Educación especial para la debida atención de la hija de los interesados, así como de los demás alumnos escolarizados en la referida Aula de Apoyo a la Integración, y las posibles actuaciones realizadas en uso de su potestad, para que el referido centro, por los mecanismos administrativos que procediesen, se dotase cuanto antes de dicho profesional.

A la vista de ello, y teniendo presente que la carencia de dicho monitor en ese aula, al menos para esta alumna discapacitada, estaba incidiendo negativamente en su integración y desarrollo, además de en su rendimiento académico, ante esa situación, que evidenciaba la urgente necesidad de dotar al referido Colegio con un Monitor/a de Educación Especial, no alcanzábamos a comprender los motivos por los que no había adscrito un profesional de esa especialidad en el centro.

En este sentido entendíamos que, si el Aula de Apoyo a la Integración estaba debidamente autorizada en el referido colegio por la Administración competente, y si dicho profesional era necesario para la atención del alumnado allí escolarizado, cómo no se había dotado de dicho profesional al centro, o, cuanto menos, cómo la Administración educativa no había adoptado las medidas oportunas para que se procediese a su contratación por parte de quien correspondiese.

Y, por otra parte, si la dotación económica del concierto aprobado al centro se constataba que era insuficiente para la óptima organización y sostenimiento de los recursos educativos autorizados a dicho colegio, tendría que considerarse la posibilidad de llevar a cabo una revisión de la misma, para que la dotación de los recursos humanos y materiales que precisan estos alumnos fuese la adecuada y necesaria a las necesidades educativas especiales que presentaban.

Todo menos que esos alumnos estuviesen desatendidos en sus más elementales necesidades, y que la situación existente pudiera llegar a afectar a su debida escolarización e integración, como denunciaban los interesados.

No podíamos aceptar que el Sr. Delegado Provincial de Educación de Sevilla permitiese que esta alumna de este centro sostenido con fondos públicos y los alumnos

que con ella se encontraban matriculados en el Aula de Apoyo a la Integración, continuasen desatendidos en sus necesidades básicas de aseo personal, desplazamiento e integración.

En consecuencia con todo lo expuesto, y ante las circunstancias concurrentes, nos vimos en la obligación de formular a la Delegación Provincial de Educación de Sevilla la siguiente **Recomendación**:

“Que se dote a la mayor brevedad, y por el procedimiento de urgencia que se considere procedente, de un Monitor de Educación Especial al Colegio “...” de Sevilla, para la debida atención de la alumna “...”, escolarizada en el Aula de Apoyo a la Integración del centro, y ello con independencia de actuaciones que, conforme a la legalidad, pueda llevar a cabo la Administración educativa para subsanar esta deficiencia, en base a la planificación que se deba realizar, habida cuenta la concesión y vigencia del régimen de Concierto Educativo de dicho centro escolar”.

La respuesta recibida del citado organismo fue:

“Adjunto le remito informes emitidos por el Servicio de Planificación y Escolarización y por el Servicio de Ordenación Educativa, respectivamente, de esta Delegación Provincial en contestación a su escrito de fecha 16 de abril, relativo a la queja formulada por D. “...” y Dª “...”, en la que ponen de manifiesto la falta de un Monitor para atender a su hija con Necesidades Educativas Especiales en el Colegio Concertado “...”, de Sevilla.

Así pues, de conformidad con los informes señalados, la normativa vigente establece que los centros concertados deberán contratar directamente, con cargo a las partidas presupuestarias abonadas por la Administración, los recursos personales necesarios para la adecuada atención al alumnado de necesidades educativas especiales escolarizado en su centro, por lo que no es competencia de esta Delegación provincial de Educación la dotación del recurso personal explicitado en la Recomendación de 16 de abril de 2008, para lo cual se da traslado de dicho escrito a la titularidad del Centro Concertado “...”.

De la respuesta recibida a la Recomendación formulada por esta Institución en el mes de abril de 2008, se desprendía la negativa a su aceptación, puesto que la Administración se ratificaba en las argumentaciones contenidas en el primer informe emitido.

También se recibió una comunicación de los interesados del siguiente tenor literal:

“Tras casi un año, volvemos al punto de partida, la Administración dice que el responsable es el Colegio y éste, que la Administración no da lo suficiente y como siempre, los perjudicados los mismos. “...”no atendida en sus necesidades básicas y nosotros, como padres, sufriendo de verla día a día. El curso terminó y mucho nos tememos que el próximo se presenta igual.

Es cuestión fundamental a tener en cuenta es que el centro en el que está escolarizada “...” es un Centro Concertado, es decir, se financia

con fondos públicos, Además, como hemos dicho muchas veces, es un centro con Aula de Ayuda a la Integración.

Entendemos que lo expuesto en el párrafo anterior zanjaría la cuestión. Si se trata de un Centro Concertado y, además, se le concedió un Aula de Ayuda a la Integración, la Administración debe dotarlo con los recursos necesarios, tanto económicos como materiales y humanos para que los alumnos que hayan sido admitidos siguiendo todos los criterios de selección que establece la Ley, no se vean desatendidos y ni siquiera tengan cubiertas sus necesidades más elementales.

Si la Administración en su defensa alude “que los centros concertados deberán contratar directamente, con cargo a las partidas presupuestarias abonadas por la Administración, los recursos personales necesarios para la adecuada atención al alumnado de necesidades educativas especiales”, cabe afirmar sin temor a equivocarse que las citadas “partidas presupuestarias” deben ser suficientes para llevar a cabo la contratación del personal necesario.

Si, efectivamente, las “partidas presupuestarias” son suficientes para realizar esas contrataciones, rotundamente se puede afirmar que el centro emplea partidas destinadas a la contratación de personal a cuestiones distintas a tal fin. Por tanto, la Administración o el centro no obra bien,

Insten a quién corresponda (nosotros seguimos sin poder determinar quien es) a adoptar una solución inmediata del asunto. Que “...” no sufra más. No se lo merece. Que el próximo curso, “...” lo dedique a aprender, que es de lo que se trata, y no a sufrir”.

Una vez analizado el escrito que nos trasladaron los interesados, en conjunción con el contenido del último informe recibido de la Delegación Provincial de Educación de Sevilla, debíamos entender la **Recomendación** formulada como no aceptada ni atendida, puesto que dicha Administración básicamente se ratificaba en las argumentaciones contenidas en el primer informe emitido.

Ante ello, y con independencia de las razones alegadas por la Delegación Provincial, no debíamos olvidar que a la hija de los interesados se le concedió una plaza escolar en el referido centro concertado para ser atendida en el Aula de Apoyo a la Integración.

Dicho Aula de Apoyo a la Integración estaba debidamente autorizada para dicho centro por parte de la Administración educativa.

A su vez, las necesidades educativas de esta menor habían sido reconocidas por parte de la Administración educativa en todo momento.

El Concierto Educativo concedido al colegio debía recoger las partidas presupuestarias suficientes para poder hacer frente a la contratación de los recursos humanos necesarios para la debida atención educativa de todo el alumnado allí escolarizado, -en ningún momento habíamos discrepado con la afirmación de que fuese el centro el “sujeto” que había de realizar el acto de la contratación-.

Pues bien, partiendo de todas estas premisas, resultaba cuanto menos sorprendente que, por una parte, el centro escolar en cuestión no pudiera contratar al Monitor que esta alumna necesitaba porque, según parecía, no contaba con fondos suficientes para la contratación de estos recursos personales complementarios.

Es decir, podíamos deducir que el importe del módulo económico asignado al Aula de Apoyo a la Integración del Colegio Concertado en cuestión, o bien era insuficiente, o bien no contemplaba la cuantía necesaria para la contratación de un Monitor de Educación Especial que el alumnado de dicho aula precisaba. En ese caso, la solución habría de pasar por una revisión y/o actualización de los fondos destinados a ese centro.

A sensu contrario, si el importe del módulo económico asignado al Aula de Apoyo a la Integración de ese Colegio Concertado era suficiente en su cuantía para abordar la contratación de un Monitor de Educación Especial que el alumnado de dicho Aula precisaba, no podíamos comprender que la Administración no hubiese puesto de manifiesto al centro escolar afectado sus obligaciones con respecto a la debida atención del alumnado con necesidades educativas especiales, recordándole la posibilidad de incurrir en incumplimiento de sus deberes como titular de concierto educativo con la Administración, y las consecuencias que ello podía llevar aparejado.

En todo caso, resultaba igualmente chocante que la Administración educativa, responsable subsidiaria de la atención educativa del alumnado escolarizado, y debidamente matriculado, en los centros privados sostenidos con fondos públicos, y como garante última de los derechos educativos de estos menores, no hubiese arbitrado una solución urgente al problema, por los cauces legales procedentes, durante todo el curso escolar anterior, “permitiéndose” que esta alumna discapacitada hubiese estado indebidamente atendida todos estos meses, con los perjuicios que esa situación le había ocasiona a ella y a su familia.

Lo que parecía incuestionable era que la Administración era conocedora de la situación desde hacía bastante tiempo, tanto por las denuncias formuladas por los padres afectados ante el propio colegio y ante la Delegación Provincial de Educación de Sevilla, como por la actuación de esta Institución desde noviembre de 2007 con dicho organismo.

Pudiéramos admitir que el curso 2007-2008 la planificación de los recursos educativos ya estuviera realizada con anterioridad a la posible matriculación de la niña en el referido centro. No obstante, tras todo lo actuado y reclamado, no cabían más dilaciones. Un nuevo curso estaba a punto de empezar y esta alumna no podía continuar en esta situación.

Hágase cumplir la ley a este centro escolar, si ese es el caso, tal y como la Delegación Provincial de Educación de Sevilla manifiesta en sus informes. Y subsidiariamente, si los recursos del concierto continúan sin ser suficientes, -y evidentemente en ese supuesto el colegio no pudiera asumir los costes de una nueva contratación del recurso humano necesario-, sea esa Administración educativa, titular de la competencia y garante de los derechos del alumnado, quien arbitre la solución alternativa que considere conveniente para resolver el problema de integración y debida atención de esta alumna, y que no inicie otro curso en la misma penosa situación.

En consecuencia con todo ello, y aun respetando la postura adoptada por la tan repetida Delegación Provincial de Educación de Sevilla en el presente caso, esta Institución estimó que resultaba de justicia mantener la Recomendación formulada en sus mismos términos.

Por lo tanto, ante la negativa de dicha Delegación Provincial a aceptar la referida Recomendación emanada de esta Institución, y de conformidad a lo prevenido en el apartado 2 del artículo 29 de la Ley 9/1983, del Defensor del Pueblo Andaluz, nos vimos obligados a poner en conocimiento de la Sra. Consejera de Educación, en su calidad de máxima autoridad del organismo afectado, las actuaciones seguidas en este expediente de queja, elevando para su consideración la Recomendación formulada y solicitándole un pronunciamiento sobre la cuestión debatida.

En el mes de Octubre de 2008 se recibió una comunicación de la Dirección General de Planificación y Centros, en respuesta a la Recomendación elevada a la Sra. Consejera de Educación, de cuya lectura se desprendía la aceptación de la referida Recomendación, formulada a la Delegación Provincial de Educación de Sevilla en abril de 2008.

En efecto, según se nos indicaba, para ese curso 2008-2009 se había incrementado el concierto educativo con el Colegio en una nueva Unidad de Educación Básica Especial de Apoyo a la Integración, siendo, por tanto, dos las unidades de este tipo con que contaba el centro, con los recursos económicos correspondientes, entre otros para personal complementario.

En consecuencia, y dado que la pretensión planteada había sido aceptada, se procedió al archivo del expediente, dando cuenta de ello a los interesados y enviando un escrito de agradecimiento a la Sra. Consejera, y a la Dirección General de Planificación y Centros, por su colaboración y por la sensibilidad mostrada para la resolución favorable del problema.

SECCIÓN SEGUNDA: IV.- EDUCACIÓN

2.1.4.2. Educación compensatoria

2.1.4.2.1. Absentismo escolar

En el Informe Anual correspondiente a 2007 dimos cumplida cuenta de dos expedientes de queja que planteaban cuestiones relacionadas con el absentismo escolar y que, por su contenido, eran bastante representativos del tipo de denuncias que se reciben en esta Institución.

El relato de lo actuado en estos expedientes quedó inconcluso en el Informe de 2007 por lo que retomamos ahora el compromiso de dación de cuentas en relación con los mismos.

Así, en la **queja 07/5139** y en la **queja 07/3226** se pueden apreciar la íntima conexión que existe entre los planes de absentismo escolar y los planes de compensación educativa.

En la primera de ellas, los representantes de una comunidad educativa de Sevilla denunciaban el incumplimiento de las obligaciones asumidas por las Administraciones, conforme al protocolo de prevención del absentismo escolar. En este sentido alegaban haber remitido casos concretos de menores absentistas a los Servicios Sociales Comunitarios y al Servicio de Protección de Menores, sin que desde dichos organismos se hubiesen emprendido actuaciones decididas para remediar la situación de los menores afectados.

La otra referenciada, la **queja 07/3226**, era una actuación de oficio iniciada por esta Institución en la que, en primer lugar, se ponía de manifiesto a la Administración educativa que el absentismo escolar en nuestra Comunidad Autónoma era un asunto por el que esta Institución había venido prestando desde hacía varios años un especial interés, motivando, incluso, la elaboración de un trabajo de investigación, que tuvo su reflejo en un Informe Especial presentado ante el Parlamento, y cuyo ámbito de aplicación se centró en determinadas barriadas marginales de las ocho provincias andaluzas.

Del conjunto de medidas señaladas, las quejas que llegan a esta Institución vienen a poner de manifiesto las especiales dificultades existentes en el desarrollo de “Los programas de Lucha contra el Absentismo Escolar”, en particular por lo que respecta a la colaboración interadministrativa en esta materia, y en relación con las competencias y responsabilidades que han de asumir las distintas Administraciones públicas, especialmente la Administración educativa y las Corporaciones locales.

Partiendo de esta realidad, y sobre la base de las actuaciones desarrolladas con ocasión del Informe especial traído a colación, se acordó, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 9/1983, de 1 de Diciembre, del Defensor del Pueblo Andaluz, iniciar una investigación de oficio sobre la situación del absentismo escolar en la zona norte de la provincia Granada.

Como primera iniciativa, nos dirigimos a la Delegación Provincial de Educación de Granada y al Ayuntamiento de dicha capital para solicitar a los citados organismos la aportación del preceptivo informe sobre las siguientes cuestiones puntuales:

1) Información detallada y cuantificada sobre la situación educativa de los menores en edad escolar en los barrios señalados de Granada, especificando los datos sobre escolarización en los diferentes centros y niveles educativos.

2) Información detallada y cuantificada acerca de la incidencia del absentismo escolar entre los menores de los barrios señalados, incluyendo una evaluación acerca de las causas de dicho absentismo y sus posibles soluciones.

3) Información acerca de las medidas existentes en las zonas señaladas para la lucha contra el absentismo escolar, incluyendo copia del programa de absentismo que se esté desarrollando.

4) Información sobre la existencia de convenios de colaboración entre la Administración educativa y el Ayuntamiento de Granada dirigidos a prevenir y controlar el absentismo escolar en la zona de referencia, o sobre la existencia de otros convenios con entidades sin ánimo de lucro en los planes y programas de lucha contra el absentismo.

En su día se recibieron sendos informes de la Delegación Provincial de Educación de Granada y del Ayuntamiento citado, en los que se expresaba cumplida información sobre los hechos denunciados. Por su parte, en el informe emitido por la Delegación Provincial se realizaba un breve análisis del contexto, que reflejaba la situación social y educativa de los menores en edad escolar de la referida zona, y se nos facilitaba información detallada y cuantificada acerca de la incidencia del absentismo escolar entre los menores de la zona norte de la provincia, información sobre las medidas existentes en dicha zona para la lucha contra el absentismo escolar, y sobre el desarrollo del Convenio de colaboración suscrito entre dicha Administración educativa y el Ayuntamiento de la ciudad, dirigido a prevenir y controlar el absentismo escolar en la referida zona norte.

También el Ayuntamiento de Granada nos trasladó información detallada y cuantificada sobre la situación educativa de los menores en edad escolar de la zona señalada, especificando los datos sobre escolarización en los diferentes centros y niveles educativos. Igualmente nos facilitaba información detallada y cuantificada sobre la incidencia del absentismo escolar de la zona, incluyendo una evaluación acerca de las causas de dicho absentismo y sus posibles soluciones.

Continuaba el referido Consistorio ofreciéndonos información sobre las medidas existentes para la lucha contra el absentismo, adjuntándose copia del Programa de absentismo que se está desarrollando, es decir, el “Proyecto de sensibilización sobre el absentismo escolar en el Distrito Norte de Granada”, dirigido a toda la población del Distrito Norte, y especialmente al alumnado de los centros educativos, a sus padres y madres, a los profesionales que desarrollaban su trabajo en la zona, y a las asociaciones de diferente tipo que trabajaban en el distrito, así como del “Proyecto de intervención socioeducativa con infancia y adolescencia del Distrito Norte”.

Por último, dicho organismo nos trasladaba asimismo información sobre la existencia del Convenio de colaboración educativa entre la Delegación Provincial de Educación y el Ayuntamiento de Granada, dirigido a prevenir y controlar el absentismo en la zona, y sobre la existencia de otros convenios con entidades sin ánimo de lucro, en los planes y programas de lucha contra el absentismo.

Pues bien, una vez analizada detenidamente toda la información recopilada en el expediente, se comprobó que, en efecto, existía una evolución positiva en la cuestión planteada y, lo que era de suma importancia para esta Institución, se constataba la preocupación de las Administraciones implicadas por conseguir erradicar el absentismo escolar existente en la zona, que era fundamentalmente de alumnado de etnia gitana, e inmigrante rumano y magrebí.

Ante ello, se deducía que el problema que dio lugar a la iniciación de la actuación de oficio que comentamos, se encontraba en vías de solución, habiendo aceptado la Administración la petición planteada desde esta Institución con el ánimo y pretensión de conseguir la mayor y más óptima integración del alumnado en su centro escolar y en su entorno social.

No obstante, nos dirigimos, tanto a la Delegación Provincial de Educación de Granada como al Ayuntamiento de Granada para indicarles que, valorábamos muy positivamente las actuaciones que desde dichas Administraciones se venían realizando para la mejora de esta problemática, y a su vez de la atención psicosocial y educativa que se ofrecía al alumnado afectado.

Sin embargo, estimamos que los planteamientos que venimos formulando sobre el problema del absentismo escolar, que eran la base de esta queja de oficio, son válidos a día de hoy, porque vienen motivados por la preocupación de esta Institución por las situaciones anómalas que se han venido produciendo en algunas provincias o municipios en la puesta en marcha y/o aplicación y seguimiento de los Planes para la erradicación del absentismo.

Estas disfunciones que observamos se han podido constatar tras las denuncias que representantes institucionales y diferentes colectivos vecinales y asociativos, se han visto obligados a formular, y desde esta Institución lo que se pretende es corregir las mismas para conseguir la normalización de la escolarización e integración educativa del alumnado afectado.

Por ello, aunque reconozcamos los esfuerzos que en estos casos se están llevando a cabo por las Administraciones afectadas para realizar una gestión eficaz del problema, nuestra confianza vendrá dada siempre por una correcta puesta en marcha de los Convenios de Cooperación que se adopten y del trabajo curso a curso de las Comisiones de Absentismo que se creen con sus correspondientes Planes de trabajo.

Así las cosas, nos hemos visto en la obligación de recordar a las Administraciones implicadas, que desde esta Institución lo que se pretende es corregir las posibles disfunciones existentes, para conseguir la normalización de la escolarización e integración educativa del alumnado afectado. A nadie escapa, y ello se deduce con meridiana claridad de los datos aportados, que son las circunstancias sociales, económicas y laborales que afectan a la comunidad gitana, y a la población inmigrante de nacionalidad rumana y magrebí de los barrios granadinos citados, las que configuran un marco de marginación y desestructuración social y familiar que está en la base de los problemas educativos que presenta este tipo de alumnado.

Es evidente que la solución última a los problemas educativos que presenta este alumnado pasa necesariamente por la implementación de medidas y programas que

aborden con decisión, y con una perspectiva de globalidad, las diferentes problemáticas que aquejan a este tipo de población.

Por ello, es nuestro deber insistir en la consideración de que, aunque destaquemos el esfuerzo y la gestión realizada ante esta problemática por las Administraciones competentes, y en el caso de la actuación de oficio que analizamos, confiamos en que la puesta en marcha del Convenio de Cooperación y de la Comisión de Absentismo, con sus correspondientes Planes de Trabajo, repercutan positivamente en este alumnado, no obstante, se manifestó a las Administraciones educativa y local que, para realizar un seguimiento de la situación, era necesario que se nos facilitasen el Balance o Evaluación trimestral del Equipo de Absentismo del desarrollo general del Programa y la Memoria Final del curso, lo que nos permitiría comprobar los resultados del Plan de Trabajo del Equipo de absentismo, para analizar su incidencia global en el absentismo escolar del alumnado y continuar en todo caso animando a los técnicos responsables a seguir realizando actuaciones de lucha contra el absentismo escolar.

En consecuencia con todo lo anterior, y ante todas estas circunstancias, dimos por concluidas nuestras actuaciones en la **queja 07/3226** de oficio, con independencia de que, transcurrido un tiempo prudencial, estudiemos la conveniencia de retomar la cuestión, al objeto de comprobar los avances que, confiamos, se hayan producido al respecto.

SECCIÓN SEGUNDA: IV.- EDUCACIÓN

2.2.1. Universidades y discapacidad

En el ejercicio de la labor de tutela de los Derechos Fundamentales consagrados en el Título I de la Constitución, que atribuye a esta Institución su Ley Reguladora, se viene desde siempre prestando una especial atención a la salvaguarda de los derechos reconocidos a las personas discapacitadas en el artículo 49 de nuestra Carta Magna, en particular, por lo que se refiere al disfrute en condiciones de igualdad del conjunto de derechos que la Constitución reconoce a los ciudadanos españoles.

En este sentido, uno de los principales derechos dimanantes del genérico derecho a la educación que estipula el artículo 27 de la Constitución, es el derecho de acceso a los niveles superiores de la enseñanza, que incluye muy particularmente a las enseñanzas universitarias y de cuyo ejercicio no pueden estar privadas o indebidamente limitadas las personas con discapacidad.

Sin embargo, el contenido de algunas de las quejas recibidas y tramitadas por esta Institución en los últimos años, así como, las labores de seguimiento del Informe Especial sobre Barreras arquitectónicas, presentado al Parlamento de Andalucía en 1994, nos han permitido constatar la persistencia de diversos obstáculos, de carácter normativo, organizativo o de infraestructuras que, aun hoy, impiden o dificultan el acceso de las personas con discapacidad a los estudios universitarios.

Por tal motivo, y con el deseo de contribuir a una mejor garantía del derecho de las personas discapacitadas a acceder en condiciones de igualdad a las Universidades andaluzas, esta Institución ha considerado oportuno realizar una investigación cuya culminación es el Informe Especial que acabamos de presentar al Parlamento de Andalucía y en el que se analiza la situación actual de las condiciones de acceso y permanencia de los discapacitados en los estudios impartidos en las Universidades Andaluzas y se proponen medidas para mejorar su situación eliminando o paliando los obstáculos y barreras actualmente existentes.

SECCIÓN SEGUNDA: XIII.- POLÍTICAS DE IGUALDAD DE GÉNERO

2.3. Familias monoparentales: la maternidad en solitario.

Un grupo significativo de quejas ciudadanas tuvieron por protagonistas a unidades familiares integradas por mujeres y sus descendientes, y todas ellas tienen en común la desesperación que nos transmitían sus protagonistas por no contar con los medios económicos suficientes para procurar la atención de sus necesidades más básicas. Aunque en algunos casos se trata de familias rotas tras numerosos episodios de violencia de género soportados de forma directa por la madre, e indirectamente por sus hijos e hijas, lo cierto es que la mayoría de estas quejas referían las dificultades laborales y sociales que debían sortear estas mujeres con cargas familiares en su vida personal.

Sí queremos destacar un grupo muy significativo de quejas en las que las mujeres afectadas sitúan el origen de esa situación de precariedad en el supuesto incumplimiento del deber de alimentos para con sus hijos e hijas, por parte de los progenitores no custodios, conductas todas ellas que estaban siendo objeto de enjuiciamiento en el orden civil o penal, y que por esta razón son objeto de análisis en el Capítulo VI de esta misma Sección dedicado a la Administración de Justicia y Prisiones, a cuya consulta le remitimos.

Volviendo al supuesto general de las familias monoparentales encabezadas por mujeres, la **queja 08/1225** ilustra muy bien las circunstancias que envuelven a estas personas. Nos la remitía una mujer de 39 años, madre soltera que decía carecer de apoyo familiar para el cuidado y atención de su única hija, y que los pocos empleos que encontraba, además de ser precarios, no le permitían compatibilizar su vida familiar y laboral. Sus únicos ingresos económicos no superaban los 450€, cantidad del todo afirmaba insuficiente para pagar el alquiler de su vivienda, a pesar de lo cual no estaba obteniendo ayuda social por parte de las entidades públicas a las que se había dirigido. Todo lo cual la estaba sumiendo en un estado de grave ansiedad del que no conseguía recuperarse.

En términos similares se expresaba la titular de la **queja 08/1942** quien, con tres hijos menores a su cargo, afirmaba encontrarse en una desesperada situación económica y personal por no poder atender las necesidades más básicas de su familia ante el incumplimiento del deber de alimentos por parte del padre de sus hijos, hechos que ya habían sido objeto de demanda judicial. Habían agotado las ayudas de emergencia concedidas por los Servicios Sociales Comunitarios para el pago del alquiler, y no podían acceder a ninguna otra prestación social para cubrir en algo su dramática situación económica y laboral.

Situación parecida se reflejaba en la **queja 08/2212** presentada por una madre y su hijo menor de edad quienes, al carecer de alojamiento propio, se veían forzados a compartir vivienda con su hermano, en un ambiente de alta conflictividad personal debido a los problemas de drogodependencia y depresión que padecía su hermano, el cual había protagonizado algún incidente de violencia física y psíquica contra la interesada en presencia de su hijo. Como en los anteriores supuestos, nuestra reclamante había acudido en demanda de ayuda a los Servicios Sociales de su localidad en demanda de ayuda para acceso a la vivienda.

Admitidas a trámite las quejas, y analizadas las respuestas de los Servicios Sociales Comunitarios a cada una de nuestras peticiones de informe, pudimos comprobar que, con carácter general, estas familias agotaban los recursos sociales que se les ofertaban sin haber ultimado su proceso de recuperación social,

fundamentalmente porque no llegaban a completar los programas de intervención personal o familiar presionadas por la urgente necesidad de aceptar empleos o actividades formativas retribuidas con las que obtener los ingresos económicos que tanto necesitaban. Todas ellas tenían en común el carecer de familiares o de redes sociales en las que apoyarse para compatibilizar la mejora de sus condiciones de empleabilidad con la búsqueda de ingresos para su subsistencia.

En cualquier caso, como quiera que no se apreciaba incumplimiento alguno de los deberes legales a que están obligadas las Corporaciones Locales en materia de atención social, procedimos al cierre de los respectivos expedientes de queja.

SECCIÓN SEGUNDA: XIV.- TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

2.4 La aplicación de las TIC como instrumento para la igualdad de las personas discapacitadas en el ámbito de la Universidad.

En el ejercicio de la labor de tutela de los Derechos Fundamentales consagrados en el Título I de la Constitución, que atribuye a esta Institución su ley reguladora, venimos desde siempre prestando una especial atención a la salvaguarda de los derechos reconocidos a las personas discapacitadas en el artículo 49 de nuestra Carta Magna, en particular, por lo que se refiere al disfrute en condiciones de igualdad del conjunto de derechos que la Constitución reconoce a los ciudadanos españoles.

En este sentido, uno de los principales derechos dimanantes del genérico derecho a la educación que estipula el art. 27 CE, es el derecho de acceso a los niveles superiores de la enseñanza, que incluye muy particularmente a las enseñanzas universitarias y de cuyo ejercicio no pueden estar privadas o indebidamente limitadas las personas con discapacidad.

Sin embargo, el contenido de algunas de las quejas recibidas y tramitadas por esta Institución en los últimos años, así como, el resultado de las labores de seguimiento del Informe Especial sobre Barreras Arquitectónicas, presentado al Parlamento de Andalucía en 1994, nos han permitido constatar la persistencia de diversos obstáculos, de carácter normativo, organizativo o de infraestructuras que, aun hoy, impiden o dificultan el acceso de las personas con discapacidad a los estudios universitarios.

Por tal motivo, y con el deseo de contribuir a una mejor garantía del derecho de las personas discapacitadas a acceder en condiciones de igualdad a las Universidades andaluzas, esta Institución ha considerado oportuno realizar una investigación cuya culminación ha sido el Informe Especial al Parlamento de Andalucía *Universidades y Discapacidad*, presentado al Parlamento de Andalucía en Diciembre de 2008, en el que se analiza la situación actual de las condiciones de acceso y permanencia de los discapacitados en los estudios impartidos en las Universidades Andaluzas y se proponen medidas para mejorar su situación eliminando o paliando los obstáculos y barreras actualmente existentes.

En dicho trabajo, ya comentado a lo largo de este Informe Anual, se incluye una evaluación de la utilización por las Universidades Andaluzas de las posibilidades que otorgan las nuevas tecnologías para facilitar la integración del alumnado con discapacidad. Y es que si la eclosión de las nuevas tecnologías ha supuesto un gran avance para la humanidad en general, para las personas con discapacidad ha representando un auténtico salto cualitativo en su proceso de integración social.

Las nuevas tecnologías aplicadas al ámbito de la discapacidad han permitido la aparición de una nueva generación de productos de apoyo, mucho más avanzada que la anterior, posibilitando la superación de unas barreras, especialmente en el campo de la comunicación, que antes parecían insuperables.

No obstante, las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías a las personas con discapacidad en el campo de la integración social, no sólo dependen de su disponibilidad y de su capacidad para utilizarlas, sino que también exigen un compromiso por parte de la sociedad para su aplicación a la vida cotidiana.

De nada sirve la existencia de programas informáticos que hacen accesible la información a las personas con una discapacidad sensorial si dichos programas no se utilizan para procesar la información que se genera. De igual modo, de poco sirven los productos de apoyo que facilitan el acceso a la información si los mismos no se encuentran disponibles en los lugares desde los que se accede a dicha información.

Si trasladamos estas premisas al ámbito universitario y hacemos un análisis valorativo del grado de aplicación de las nuevas tecnologías en el campo de la discapacidad, nos encontraremos con una situación marcada en gran medida por el contraste entre las posibilidades existentes y la frustrante realidad.

A este respecto, la Ley 34/2002, de 11 de Julio, relativa a Servicios de la Sociedad de la Información y Comercio Electrónico (LSSICE), en su Disposición Adicional quinta, establece que «las Administraciones Públicas debían adoptar antes del 31 de Diciembre de 2005 las medidas necesarias para que la información disponible en sus respectivas páginas de Internet pueda ser accesible a personas con discapacidad y de edad avanzada de acuerdo a los criterios de accesibilidad al contenido generalmente reconocidos». A partir del 31 de Diciembre de 2008, las páginas de Internet de las Administraciones Públicas deberán satisfacer, como mínimo, el nivel medio de los criterios de accesibilidad al contenido generalmente reconocidos.

Además, las Administraciones Públicas exigirán que tanto las páginas de Internet cuyo diseño o mantenimiento financien total o parcialmente, como las páginas de Internet de entidades y empresas que se encarguen de gestionar servicios públicos, apliquen los criterios de accesibilidad antes mencionados, siendo particularmente obligatorio, entre otros, para los Centros universitarios.

Asimismo, las páginas de Internet de las Administraciones Públicas deberán ofrecer al usuario información sobre su nivel de accesibilidad y facilitar un sistema de contacto para que puedan transmitir las dificultades de acceso al contenido de las páginas de Internet o formular cualquier queja, consulta o sugerencia de mejora.

Por su parte, el Real Decreto 1494/2007, de 12 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social especifica el grado de accesibilidad exigible a las páginas de Internet de las Administraciones públicas, estableciendo como nivel mínimo el cumplimiento de las prioridades 1 y 2 de la Norma UNE 139803:2004, referidas a siete categorías (principios generales; presentación; estructura; contenido; navegación; scripts, objetos de programación y multimedia; y situaciones excepcionales). Esta norma incorpora las pautas de accesibilidad establecidas a nivel internacional en la Iniciativa de Accesibilidad a la Web (WAI), determinando tres niveles, básico, medio y alto (A, doble A y triple A).

Si trasladamos estas premisas al ámbito universitario y hacemos un análisis valorativo del grado de aplicación de las nuevas tecnologías en el campo de la discapacidad, nos encontraremos con una situación marcada en gran medida por el contraste entre lo que establecen las normas vigentes, las posibilidades que actualmente ofrece la tecnología y la frustrante realidad cotidiana de nuestras Universidades.

Así, al menos, parece desprenderse de los Informes evacuados por las Defensorías Universitarias que ponen de manifiesto la escasa penetración que las nuevas tecnologías aplicadas a la discapacidad tienen todavía en la realidad cotidiana de las Universidades Andaluzas.

En ocasiones, el problema deriva de una insuficiente dotación de los productos de apoyo que harían posible la accesibilidad de la información que generan las Universidades para las personas con discapacidad, pero en la mayoría de los casos el problema surge como consecuencia de la escasa utilización de dichos productos de apoyo en los procesos normales de la vida universitaria.

A este respecto, si tomamos en consideración las quejas que exponen los alumnos y alumnas con discapacidad consultados durante la elaboración del Informe Especial, comprobaremos que muchas de ellas se centran en denunciar la negativa o la incapacidad del profesorado universitario para hacer un uso efectivo de los productos de apoyo que tienen a su disposición y que facilitarían al alumnado con discapacidad un mejor aprovechamiento de su proceso formativo.

Así, una alumna con discapacidad auditiva nos decía: *“tengo algunos problemas ya que no me entregan material adaptado con lo que sería mucho más fácil estudiar y resolvería los problemas que tengo a la hora de preparar los exámenes”*. Otro estudiante comenta que *“solicitó que le proporcionasen en un archivo informático algunos documentos de apuntes, un profesor le comunicó que no era posible porque supondría un tratamiento discriminatorio con respecto a sus compañeros”*. En términos parecidos se pronuncia otro estudiante que indica *“las limitaciones que tiene para acceder a documentos, explicando que si los documentos se cuelgan en la red le permitiría, mediante sus programas de lectura de su ordenador, una mejora sustancial”*.

En este sentido, es revelador lo que nos decía un alumno en relación a la escasa concienciación de algunos docentes respecto a la importancia que tiene para el alumnado facilitarle el uso de los productos de apoyo:

“En ocasiones, docentes de la universidad de (...) niegan la facilitación de documentos a alumnos con alguna discapacidad, como por ejemplo, alumnos invidentes o con baja visión, para que éstos adapten ellos mismos el material o lo trasladen a la ONCE para que lo adapten. Ejemplo de esta situación es la negativa en ocasiones a entregar diapositivas, esquemas o cualquier mínimo documento confeccionado por un docente, argumentando dichos docentes el hecho de que esos documentos son inéditos a nivel científico y por tanto intransferibles”.

A este respecto, la percepción del alumnado con discapacidad es generalmente negativa respecto de la aplicación en el ámbito universitario de las tecnologías que facilitan la accesibilidad. Así, un alumno expresa que *“tiene una percepción negativa en cuanto a la accesibilidad de la tecnología de la información”*. Otro alumno nos detalla lo que denomina *“barreras tecnológicas”*:

“- Las aulas de informática de las facultades no se encuentran adaptadas a alumnos con discapacidad.

- Los puntos de información universitaria no se encuentran adaptados.

- Los ordenadores situados en bibliotecas y hemerotecas no se encuentran adaptados.

- Los ordenadores que se encuentran en las aulas no suelen estar adaptados.

- Las máquinas fotocopadoras no se encuentran indicadas en braille.

- En ocasiones, los altavoces y sistemas de audio de las aulas no ofrecen un sonido nítido.”

Sin embargo, los alumnos y alumnas consultados son perfectamente conscientes de la importancia que tienen estas tecnologías en su proceso formativo. En este sentido, nos dice un estudiante que *“considera positivo, en general, el desarrollo de medios tecnológicos en apoyo a los estudiantes con discapacidad”*, comenta la ayuda que el ordenador adaptado le está proporcionando, aunque insiste en la necesidad de mejorar la disponibilidad de la información docente utilizando medios tecnológicos. Otro alumno nos dice: *“si se editaran más apuntes y colgasen en la red sería más accesible el estudio para las personas con deficiencia auditiva”*.

Un alumno con una deficiencia visual nos detallaba la trascendencia que, para su proceso formativo, tenía la incorporación a la Universidad de las nuevas tecnologías adaptadas a la discapacidad:

“la introducción de las nuevas tecnologías en el ámbito de la enseñanza universitaria, me ha puesto algunas cosas más fáciles que antes, ya que ahora, todos los materiales que el resto de alumnos perciben a través del cañón de video, yo los sigo a su ritmo, más o menos, gracias a mi equipo portátil, pudiendo observar de primera mano cual es la signografía específica y exacta que se va utilizando, cosa que al leer una pizarra de una asignatura de matemáticas, valga el ejemplo, pues pierdo bastante información, que luego a la hora de yo tener que expresar esas ideas, pues no se tiene en cuenta.

(..) gracias a las nuevas tecnologías, consigo acceder a mucha información a través de sintetizadores de voz que tiene mi ordenador instalados o a la impresión braille a través de una impresora doméstica que dispongo a través de la cesión de la misma que la ONCE me ha hecho. Suelo utilizar este método cuando dispongo de libros digitales que las asignaturas publican en sus webs o escaneo yo; este sistema no es válido para manuscritos.

Resumiendo (...): tengo problemas de acceso a la información cuando la gente no me pone fácil ese acceso, de otra forma, tendría las mismas garantías que cualquier persona que no disponga de defecto visual.”

El principal problema no es, por tanto, que no cuenten las Universidades con tecnologías aplicadas al campo de la accesibilidad o que las tecnologías disponibles no sean las más idóneas o resulten escasas para cubrir las necesidades existentes. El verdadero problema estriba en la falta de utilización o el mal uso que se hace de dichas tecnologías en los procesos formativos, ya sea por desconocimiento sobre la forma

adecuada de utilizarlas o por una falta de concienciación acerca de la importancia y la necesidad de su utilización.

En un mundo dominado por la información, las posibilidades de acceso a la misma marcan las diferencias en el campo del desarrollo y el progreso social, económico y científico. Por ello la Infoaccesibilidad es clave para que las personas con discapacidad puedan optar, en condiciones de igualdad, a ser partícipes del progreso y del desarrollo dentro de sus comunidades.

En este sentido, los Informes recibidos ponen de relieve el escaso esfuerzo realizado en materia de Infoaccesibilidad por parte de las universidades andaluzas.

Así, el Defensor de la Universidad de Almería reconoce que es necesario realizar progresos en la accesibilidad de la página web *“que actualmente cuenta con bastantes limitaciones en estos términos”*.

Por su parte, en lo que a la Universidad de Cádiz se refiere, el Informe recibido nos indica lo siguiente:

“La Dirección del Área de Informática informa que hasta la fecha no han desarrollado ninguna actividad destinada a facilitar la infoaccesibilidad al colectivo de discapacitados, ni tampoco disponen de previsión de hacerlo en un futuro, aunque si está en la intención de la Universidad según se manifiesta en el ya mencionado anteriormente documento sobre Compromiso de la Universidad de Cádiz con la integración de las personas con discapacidad, en su punto nº 7: «... Asimismo velará por la adecuación de sus sistemas de información y comunicación muy especialmente de la Web a dichas condiciones de accesibilidad».”

En el caso de Córdoba, se reconoce la existencia de *“barreras de acceso a las nuevas tecnologías”*. Señalando que sería conveniente *“la aplicación de directrices de accesibilidad WAI, a fin de que personas discapacitadas puedan beneficiarse de la Web corporativa de la Universidad de Córdoba, como pueden ser, automatrícula, consulta del expediente, acceso al correo, etc”*.

Asimismo, se indica que *“los diferentes puntos de servicio de la Biblioteca Universitaria son aptos para el acceso a sus instalaciones por parte de personas en situación de dependencia, pero carecen del equipamiento que posibilita el uso de todos los servicios en igualdad de condiciones para cualquier usuario”*.

No disponemos de información sobre la Universidad de Granada en esta cuestión. Respecto a la Universidad de Huelva, nos dice su Defensor lo siguiente:

“Finalmente, desde el Vicerrectorado de Tecnologías, Innovación y Calidad se está trabajando en la accesibilidad universal de todas las personas a las páginas web de la Universidad de Huelva y sus contenidos, independientemente de las limitaciones del individuo o de las que se deriven del contexto de uso (tecnológicas o ambientales). La Universidad de Huelva es sensible a este hecho y está trabajando para que su web pueda tener la consideración de “accesible”, mediante la introducción de una serie de modificaciones en el código fuente, al objeto de conseguir que todo el mundo tenga acceso a la información y contenidos, garantizando en todo momento la igualdad entre todos sin distinción”.

La Universidad de Jaén tampoco parece presentar una buena situación en este campo, aunque su Defensor nos anuncia un futuro más prometedor:

“Actualmente la página web de la Universidad de Jaén no está adaptada para su accesibilidad a personas con discapacidad. En octubre de 2007 la Universidad de Jaén, firmó un convenio, con el Inerser y la Fundación ONCE, para la financiación de un informe, que a partir del correspondiente diagnóstico, permitirá realizar un plan de infoaccesibilidad para la Universidad de Jaén. Deberá estar finalizado a principios del año 2009.”

El Informe sobre la Universidad de Málaga no menciona la Infoaccesibilidad, limitándose a reseñar la inexistencia de fondos bibliográficos específicos para uso del alumnado con discapacidad.

Por el contrario, el Informe de la Universidad Pablo de Olavide nos ofrece una información al respecto bastante más completa:

“De acuerdo con la normativa estatal, los portales públicos han de cumplir con unos niveles mínimos de accesibilidad. Para lograr este objetivo, la Universidad Pablo de Olavide trabaja en el seguimiento de tecnologías estándar establecidas por el W3C y las Políticas de Accesibilidad WAI 1.0 en su nivel AA o AAA. A través del Centro de Informática y Comunicaciones de esta Universidad se defiende la idea de tener un portal para todos, luchando por llegar a todos los usuarios, sin que su discapacidad se convierta en un elemento discriminatorio.

Las páginas web del portal de la U.P.O. realizadas recientemente, y por tanto, con herramientas más modernas, permiten el uso del lector braille, ya que están preparadas para que el contenido mostrado en la misma sea extraído por dicho lector, traduciendo su contenido esencial a braille. La web de Biblioteca está siendo adaptada, en la actualidad, a niveles superiores de accesibilidad, de manera que en el momento en que se publique dicha versión, se podrá utilizar dicho lector.

En esta materia, la Universidad tenía previsto trabajar en dos direcciones prioritarias: Una, en la posibilidad de aumentar el tamaño de las fuentes, y otro, en la Hoja de Estilos Alto Contraste.

No obstante, gracias a la versión Internet Explorer 7.0 y a últimas versiones de Mozilla, con “Control +” es posible el aumento del tamaño de la fuente, por lo que la Universidad ha visto facilitado dicho objetivo, centrándose en la actualidad en la Hoja de Estilos Alto Contraste”.

Por último, el Defensor de la Universidad de Sevilla nos indicaba lo siguiente: *“Portal que cumple con normas de accesibilidad de la Ley 34/2002, de 11 de Julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico. Nivel de accesibilidad AA.”*

Como puede observarse el panorama actual no es muy alentador en materia de incorporación a la Universidad de las nuevas tecnologías aplicadas a la discapacidad, ni en materia de Infoaccesibilidad, pese a la importancia que estos elementos tienen para la integración del alumnado con discapacidad en la vida universitaria.

Por ello, entendemos que resulta crucial que las Universidades apuesten con decisión por incorporar las nuevas tecnologías aplicadas a la discapacidad a todos los procesos universitarios. Y para ello es necesario, no sólo que se haga un esfuerzo inversor en la adquisición y actualización de los productos de apoyo, sino que se establezcan normas y protocolos que hagan obligatoria la utilización de dichas tecnologías en todos los procesos universitarios.

En este sentido, el Informe Especial presentado al Parlamento de Andalucía incluye, entre otras Sugerencias y Recomendaciones, la siguiente **Recomendación**: que por las Universidades Andaluzas se garantice el pleno cumplimiento de las prescripciones legales en relación al derecho de las personas con discapacidad de acceder a las nuevas tecnologías y se haga una apuesta decidida por incorporar las nuevas tecnologías aplicadas a la discapacidad a todos los procesos universitarios. Y para ello, deberá procederse a la adquisición y actualización de los productos de apoyo, estableciendo normas y protocolos que hagan obligatoria la utilización de dichas tecnologías en todos los procesos universitarios.

SECCIÓN TERCERA: DE LOS MENORES

9. Menores con necesidades especiales.

Dentro de este apartado destacaremos la **queja 08/1185** que tramitamos a instancias del padre y la madre de una menor, en edad adolescente, en relación con la prestación socio-sanitaria requerida por su hija conforme a la prescripción efectuada por los profesionales del Sistema Sanitario Público.

El matrimonio interesado nos decía en su queja lo siguiente:

“(...) Somos matrimonio y tenemos dos hijas de 17 y 14 años de edad, respectivamente. La menor de nuestras hijas, ..., tiene diagnosticado el siguiente padecimiento de salud mental por parte de la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital Virgen Macarena de Sevilla: Trastorno del Control de los Impulsos (F63- CIE 10)

Además de dicho diagnóstico el Facultativo Especialista de Área tiene prescrito el siguiente tratamiento para ella:

“... Debido a la situación actual por la que está pasando ... (vagabundeo, intentos autolíticos, absentismo escolar, conductas de riesgo como consumo de tóxicos, alcohol, relaciones sexuales, ...) consideramos que los padres no disponen de habilidades parentales suficientes como para poder controlar y contener esta situación aún habiéndose trabajado con ellos la puesta en práctica de las mismas, Es por ello que vemos conveniente una parentectomía mientras se trabaja de forma paralela con los padres la reincorporación progresiva de la menor al hogar, al igual que se trabaje con la menor en centro en el que esté.

Las características del centro deben reunir la escolarización obligatoria, así como tratamiento terapéutico tanto individual como en grupo ...”

Con este diagnóstico acudimos primero a la Delegación de Salud y allí nos indicaron, verbalmente, que no disponían de ningún centro que reuniera las características que precisaba nuestra hija, y nos aconsejaron que acudiéramos a Protección de Menores.

Tras acudir al Servicio de Protección de Menores, y no sin cierta reticencia, finalmente accedieron a asumir, temporalmente, la guarda administrativa de La niña fue internada en el centro “Dulce Nombre de María” de Málaga, y allí ha permanecido durante aproximadamente 3 meses.

La evolución de la niña en dicho centro ha sido negativa. Ha empeorado en todas las facetas de su comportamiento y adquiriendo hábitos muy nocivos para ella, tales como el consumo de tabaco, lenguaje soez, mayor agresividad física y tendencia avanzada a una mayor promiscuidad sexual.

También la niña se encontraba mal físicamente, descuidada su higiene, y con una avanzada infección de piojos. Su aspecto general era de abandono.

Por otro lado, durante la estancia de la niña en el centro no estuvo escolarizada, supliendo dicha carencia el centro con algunas enseñanzas no regladas, retrasando con ellos sus estudios de 2º de ESO.

La degradación de la situación de nuestra hija motivó el que pidiéramos que cambiaran a la niña de centro (petición efectuada el 22.01.2008) la cual no fue respondida, por lo cual decidimos solicitar el cese de su guarda administrativa, a lo cual sí accedió la Administración de forma inmediata.

Desde el 2 de Febrero tenemos a ... conviviendo de nuevo con nosotros en nuestro domicilio, reiterando su comportamiento anterior e incluso yendo a peor, pues ahora sus amenazas y agresiones son más graves. Nos amenaza de muerte. Sus amenazas son creíbles y tememos por nuestra integridad física y la de nuestra otra hija.

... no atiende a nuestra autoridad paterna, vagabundea, frecuenta malas compañías y manifiesta abiertamente que no teme a la muerte, que quiere suicidarse. En otras ocasiones nos dice que se va a quedar embarazada (En alguna ocasión la hemos tenido que llevar al Hospital por este motivo, para que le suministren la píldora postcoital).

En esta tesitura nos encontramos y es por ello que solicitamos su intervención como Defensor del Menor.

Reclamamos para nuestra hija la atención sanitaria de salud mental a la que tiene derecho. Los especialistas han prescrito para ella determinados cuidados terapéuticos y hasta el momento no han dado respuesta a sus necesidades. Nuestra hija se encuentra en casa sin ningún tratamiento, abandonada a su suerte y con riesgo incluso para su vida (intentos de suicidio) o la de sus familiares. (...)

Tras admitir la queja a trámite solicitamos información sobre la cuestión a la Coordinación del Área de Salud Mental del Área Hospitalaria “Virgen Macarena” de Sevilla. De este informe extractamos lo siguiente:

“(...) Me remito al informe clínico-social ...expedido con fecha 11 de Octubre de 2007, en donde incidimos en la importancia de que la menor fuese ingresada en centro específico para contener sus conductas desadaptativas (vagabundeo, intentos autolíticos, absentismo escolar, conductas de riesgo ...).

Que este centro dispusiera de los dispositivos terapéuticos adecuados para tratar psicológicamente (de modo individual y/o grupal) y psicofarmacológicamente a esta chica.

Una vez superada esta primera etapa de tratamiento, y volviera la paciente al hogar, nosotros estaríamos de nuevo a disposición de y de sus padres para seguimiento terapéutico en nuestra Unidad. (...)

A la vista de la información disponible en el expediente y de la normativa de aplicación, estimamos oportuno trasladar a esa Administración las siguientes consideraciones sobre el presente asunto.

En primer lugar, debemos resaltar el cuadro clínico padecido por la menor (Trastorno del Control de los Impulsos F63- CIE 10), claramente diagnosticado por parte del dispositivo sanitario público de salud mental.

A dicho diagnóstico se llega tras un período de tratamiento en régimen ambulatorio en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, con un pronóstico de la evolución de la menor nada halagüeño en las circunstancias en que se venía produciendo lo cual propició el dictamen clínico del facultativo responsable, efectuado en coordinación con la trabajadora social, prescribiendo la necesidad de separar a la menor de su núcleo familiar de convivencia (parentectomia) procediendo a su internamiento en un centro residencial especializado en el tratamiento de trastornos conductuales.

La prescripción de tratamiento efectuada por el facultativo era clara, y partía de la premisa indispensable de la separación de la menor de sus progenitores, y ello desde la vertiente exclusivamente clínica toda vez que se valoraba que los padres no disponían de habilidades suficientes como para controlar y contener dicha situación, aún habiéndose trabajado con ellos la puesta en práctica de las mismas. Por todo ello, se precisaba el ingreso de la menor en un centro residencial donde podría ejecutarse con garantías de cierto éxito un programa terapéutico con ella. En el informe clínico no se indicaba el período de estancia de la menor en dicho centro aunque habría de suponerse que lo sería hasta el momento en que fuera aconsejable su alta terapéutica.

Es en este momento cuando quiebra la línea asistencial consecuente con el tratamiento sanitario de la menor, toda vez que es la propia Administración Sanitaria prescriptora del tratamiento la que le informa de la indisponibilidad de recursos hábiles para satisfacer dicha demanda.

La vía utilizada para lograr un tratamiento con connotaciones similares al descrito en el documento clínico es la que ya señalábamos en nuestro Informe Especial sobre menores con trastornos de conducta, en donde aludíamos a que en situaciones similares las familias habían de peregrinar de Administración en Administración en búsqueda de tales recursos, encontrando finalmente acomodo su pretensión en el Sistema de Protección de Menores.

Es así que la familia hubo de solicitar del Ente Público de Protección de Menores que asumiese la guarda temporal de su hija, para que dicho Ente Público, supliendo la carencia del Sistema Sanitario, pudiera ingresar a su hija en un Centro de Protección especializado y de este modo se pudiera beneficiar del abordaje de sus problemas conductuales al igual que el resto de los menores internos en dicho centro.

Lamentablemente, el centro escogido por el Ente Público de Protección pareció no adaptarse a las características peculiares de la menor, llegando incluso a tener un efecto contraproducente para ella, siendo éste el motivo por el que los padres solicitaron su traslado a otro centro. Ante la falta de respuesta a esta demanda los padres decidieron solicitar la revocación de la medida de guarda administrativa, retornando su hija al domicilio familiar.

En esta tesitura los padres se encuentran de nuevo con su hija en el punto de origen, con idéntica prescripción clínica que la que obtuvieron con anterioridad y sin que la Administración Sanitaria haya podido ofertarles ningún recurso asistencial

donde abordar los trastornos conductuales de la menor con la especificidad técnica, continuidad y calidad requeridas. A todo esto se añade una situación de la menor muy delicada, con constantes llamadas de atención a modo de episodios de autolisis que hacen verosímil un riesgo cierto de suicidio u otras actuaciones que puedan poner en peligro su integridad física o psíquica.

Así las cosas, se ha de aludir al artículo 43 de la Constitución que reconoce el derecho a la protección de la salud de la ciudadanía. En el ámbito territorial andaluz el desarrollo legal de tal precepto se efectúa, principalmente, mediante la Ley 2/1998, de 15 de Junio, de Salud de Andalucía, que en su artículo 6.1.a) establece el derecho de los ciudadanos a las prestaciones y servicios de salud individual y colectiva, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente. Esta normativa no es otra que la Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad, que establece el derecho de los ciudadanos a obtener las prestaciones sanitarias necesarias para la recuperación de la salud perdida, concretándose dichas prestaciones en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de Septiembre, que dispone la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. Dicho Real Decreto incluye tanto el diagnóstico y tratamiento de la salud mental dentro del dispositivo de atención primaria, como la atención especializada una vez superado tal nivel, bien fuere en régimen ambulatorio o con el ingreso en un centro sanitario especializado. El artículo 7.5 de la Cartera de Servicios de Atención Especializada incluye el diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicopatológicos de la infancia/adolescencia, incluida la atención a los niños con psicosis, autismo y con trastornos de conducta en general y alimentaria en particular (anorexia/bulimia), comprendiendo el tratamiento ambulatorio, las intervenciones psicoterapéuticas en hospital de día, la hospitalización cuando se precise y el refuerzo de las conductas saludables.

Es en este contexto normativo en el que hemos de analizar la pretendida derivación de la paciente hacia un recurso socio-sanitario de entre los que pudiera disponer el Servicio Andaluz de Salud (como recurso propio, o bien en régimen de convenio o concierto con una Entidad Privada), o bien a los recursos dependientes de otro departamento de la Administración de la Junta de Andalucía, en concreto alguno de los Centros de Protección de Menores que ejecutan programas específicos de trastornos del comportamiento dependientes de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social.

Es por ello que, con la finalidad de salvaguardar la integridad de los derechos de la menor, formulamos la siguiente **Recomendación:**

“ Que se garantice el derecho a la protección de salud de la menor, facilitándole la prestación sanitaria prescrita por los profesionales del equipo de salud mental que la vienen atendiendo.

Que a tales efectos se procure su ingreso en un centro especializado en trastornos de conducta, requiriendo a tales efectos la colaboración -si ello fuera preciso- de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social o, en su caso, de Entidades Privadas que vinieran prestando a los particulares este servicio sanitario especializado ...”

El informe de la Administración Sanitaria señala que tras infructuosas gestiones para conseguir un centro adecuado a las características de la menor en nuestra Comunidad autónoma, el pasado 10 de Junio se procedió a su traslado al Centro

Terapéutico "La Quintanilla" en el municipio de Yecla (Murcia). Dicho centro pertenece a la Fundación Dianova, y realiza programas individualizados de tratamiento para menores con trastorno de conducta y consumo de tóxicos.

Desde su ingreso, los profesionales de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, se han mantenido en comunicación con los responsables de la Fundación citada, que refieren dificultades graves de adaptación de la menor al centro. No obstante continuarán trabajando con el objetivo de mejorar su adaptación y la adhesión al tratamiento.

Continuaba señalando el informe que con el fin de prevenir posibles situaciones de desatención, habida cuenta de la dificultad de la menor para adaptarse al centro en el que está ingresada y la nula capacidad de contención de los padres, desde la USMIJ se han iniciado los trámites para solicitar del Servicio de Protección al Menor la declaración de su situación de desamparo, de tal forma que, en el caso de se produzca la imposibilidad de permanecer en el centro "La Quintanilla" sea posible la solicitud de una plaza en algún centro de protección de menores de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social.

Trasladamos este último informe para alegaciones a los progenitores y éstos no respondieron nuestro requerimiento por lo cual procedimos al cierre de la queja al considerar que el asunto planteado se encontraba en vías de solución.