



PARLAMENTO DE ANDALUCIA

SUMARIO

3. INFORMACIÓN

3.4 INSTITUCIONES Y ÓRGANOS VINCULADOS AL PARLAMENTO

3.4.2 DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

- 6-03/OIDC-000004, Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz relativo a veinte años de intervenciones del Defensor del Pueblo Andaluz en defensa de los derechos de las personas con discapacidad en Andalucía 36.347

3. INFORMACIÓN

3.4 INSTITUCIONES Y ÓRGANOS VINCULADOS AL PARLAMENTO

3.4.2 DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

6-03/OIDC-000004, Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz relativo a veinte años de intervenciones del Defensor del Pueblo Andaluz en defensa de los derechos de las personas con discapacidad en Andalucía

Sesión de la Mesa del Parlamento de 10 de diciembre de 2003

Sesión de la Junta de Portavoces de 17 de diciembre de 2003

A tramitar en la Comisión de Asuntos Sociales

Orden de publicación de 18 de diciembre de 2003

INFORME ESPECIAL DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

VEINTE AÑOS DE INTERVENCIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	36.347
1. INTRODUCCIÓN	36.349
1.1 Consideraciones previas	36.349
1.2 Alcance de la intervención del Defensor del Pueblo Andaluz para la defensa de los derechos de las personas con discapacidad	36.353
1.3 2003, Año europeo de las personas con discapacidad	36.354
1.4 Sistemática	36.354

2. MARCO NORMATIVO	36.356
2.1 Ámbito internacional	36.356
2.2 Ámbito europeo	36.356
2.3 Ámbito estatal	36.357
2.4 Ámbito autonómico	36.359
2.5 Proyectos normativos en fase de elaboración	36.360
3. LA CONSIDERACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA SOCIEDAD	36.361
3.1 La significación de la evolución conceptual	36.361
3.2 La clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías de la OMS	36.362
3.3 Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad de la ONU	36.362
3.4 La clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud de la OMS	36.363
3.5 La universalización del concepto de discapacidad	36.364
4. PRINCIPALES DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA	36.365
4.1 Datos estadísticos más importantes	36.365
4.1.1 Aspectos demográficos	36.365
4.1.2 Aspectos sociológicos	36.368
4.1.3 Tipología de discapacidades y afectaciones que produce	36.369
4.1.4 Nivel de integración educativa	36.372
4.1.5 Nivel de integración laboral	36.373
4.2 Indicadores de su situación sobre la base de las quejas y reivindicaciones planteadas ante el Defensor del Pueblo Andaluz	36.374
4.2.1 Escasez de ingresos económicos	36.375
4.2.2 Problemas de atención sanitaria	36.376
4.2.3 Falta de coordinación y recursos en el ámbito socio-sanitario	36.378
4.2.4 Dificultades para la efectiva integración en el sistema educativo	36.379
4.2.5 Persisten las barreras que impiden su integración en la sociedad	36.380
4.2.6 Insuficiencia general de las prestaciones y servicios del sistema público de Servicios Sociales	36.382
4.2.7 Insuficiencia de los servicios sociales domiciliarios	36.384
4.2.8 Las dificultades para el acceso al empleo	36.385
5. INTERVENCIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN DEFENSA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	36.388
I. INTERVENCIONES DESTINADAS A GARANTIZAR EL DERECHO A LA ACCESIBILIDAD EN LAS INFRAESTRUCTURAS, TRANSPORTES Y EN LA VIVIENDA	36.388
1. PRESENTACIÓN	36.388
2. EL INFORME ESPECIAL SOBRE LAS BARRERAS EN ANDALUCÍA	36.389
3. ACTUACIONES SINGULARES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD	36.391
3.1 Impulso al desarrollo formativo de la materia	36.391
3.2 Elaboración de planes de adaptación y supresión de barreras	36.394
3.3 Accesibilidad de las infraestructuras urbanísticas	36.397
3.3.1 Itinerarios y espacios urbanos	36.397
3.3.2 Reservas de plazas de aparcamiento	36.400
3.3.3 Instalaciones en la vía pública	36.403

3.3.3.1 Cajeros automáticos	36.403
3.3.3.2 Mecanismos sonoros en los semáforos	36.404
3.4 Accesibilidad a edificios, establecimientos e instalaciones	36.405
3.4.1 De concurrencia pública	36.405
3.4.2 Viviendas	36.412
3.4.2.1 Ascensores	36.412
3.4.2.2 Viviendas inadaptadas	36.414
3.4.2.3 Reserva de viviendas	36.415
3.5 Accesibilidad en el transporte	36.418
3.5.1 Transporte urbano e interurbano	36.418
3.5.2 Transporte ferroviario	36.419
II. INTERVENCIONES DESTINADAS A GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA	36.421
1. INTRODUCCIÓN	36.421
2. CONSIDERACIONES Y MEDIDAS GENERALES PROPUESTAS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO ANDALUZ	36.422
2.1 Insuficiencia de puestos escolares de integración	36.422
2.2 Mejor dotación de medios y recursos	36.422
2.3 Exigencia de una educación de calidad para los alumnos con discapacidad	36.423
2.4 Potenciación de la escolarización en centros ordinarios	36.424
2.5 Acreditación de centros de integración sin reunir los requisitos para ello	36.424
2.6 Exigencia de mayor rigor en la política de integración educativa	36.425
2.7 Balance general del proceso de integración educativa	36.426
2.8 Dificultades para la integración en educación secundaria	36.426
2.9 Nuevos retos del proceso de integración educativa	36.427
2.10 La regulación de la educación especial en Andalucía	36.428
3. PRINCIPALES ACTUACIONES REALIZADAS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN RELACIÓN CON LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS	36.429
3.1 Informe Especial “Las Barreras en Andalucía”	36.429
3.2 Gratuidad de la matrícula universitaria para alumnos con minusvalía	36.431
3.3 Inclusión de fisioterapeutas en los Equipos de Orientación Educativa	36.433
3.4 Dotación de intérpretes de signos para los centros con discapacitados auditivos	36.434
3.5 Reducción al 33% del grado de discapacidad exigido para acceder a la Universidad por el cupo de reserva de discapacitados	36.435
3.6 Mantenimiento del cupo de reserva del 3% de plazas universitarias para discapacitados en la convocatoria de septiembre	36.436
3.7 Coordinación administrativa en la atención a los menores discapacitados	36.436
3.8 Monitores de educación especial	36.438
III. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA ATENCIÓN SANITARIA	36.440
1. INTRODUCCIÓN	36.440
2. LISTAS DE ESPERA	36.440
3. LA PRESTACIÓN REHABILITADORA	36.442
4. PRÓTESIS Y OTRAS AYUDAS TÉCNICAS	36.445

5. LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	36.448
6. EL TRANSPORTE SANITARIO	36.448
IV. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES	36.451
1. INTRODUCCIÓN	36.451
2. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO	36.451
3. RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE MINUSVÁLIDO POR LOS CENTROS DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN (EVO)	36.453
3.1 Disconformidad con el grado de minusvalía	36.454
3.2 Revisiones de la calificación inicial	36.455
3.3 Aspectos procedimentales	36.457
4. CENTROS RESIDENCIALES	36.458
4.1 La insuficiencia de plazas	36.458
4.2 Mal funcionamiento de los centros	36.461
4.3 Participación de los usuarios en el coste de las plazas	36.462
5. OTRAS PRESTACIONES (BONIFICACIONES EN TRANSPORTE ORDINARIO)	36.463
V. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A PRESTACIONES Y AYUDAS ECONÓMICAS SUFICIENTES	36.465
1. INTRODUCCIÓN	36.465
2. PRESTACIONES ECONÓMICAS	36.465
2.1 Prestación familiar por hijo a cargo	36.465
2.2 Ayudas Asistenciales por Enfermedad (FAS)	36.466
2.3 Subsidios de la Ley de Integración Social de los Minusválidos	36.468
2.3.1 Subsidio de garantía de ingresos mínimos	36.468
2.3.2 Subsidio por ayuda de tercera persona	36.470
2.3.3 Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte	36.470
2.4 PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS (PNC)	36.471
3. AYUDAS ECONÓMICAS	36.475
VI. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO AL TRABAJO	36.477
1. INTRODUCCIÓN	36.477
2. ACCESO AL EMPLEO PÚBLICO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA	36.477
2.1 La reserva de un cupo de plazas en las Administraciones Públicas para personas con discapacidad	36.477
2.1.1 Consideraciones previas	36.477
2.1.2 Cupo o plazas reservadas en la Oferta de Empleo Público	36.478
2.1.2.1 En el ámbito de las Administraciones Locales	36.478
2.1.2.2 En el ámbito de la Administración Autonómica	36.479
2.1.3 Causas de la escasa incidencia del cupo de reserva	36.480
2.1.4 Medidas propuestas desde la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz	36.481
2.1.5 Otras medidas propuestas por la iniciativa social	36.482
2.2 Las Tasas por derechos de participación en pruebas selectivas	36.482

2.3 Modulación y/o sustitución de las pruebas selectivas de acceso al empleo público para los aspirantes discapacitados psíquicos	36.484
2.4 Las adaptaciones de medios	36.486
2.5 Discriminación de personas con discapacidad mental o discapacidad física severa	36.486
3. MEDIDAS DE FOMENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS EN MATERIA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA	36.487
VII. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO Y DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA	36.490
1. INTRODUCCIÓN	36.490
2. ACCESIBILIDAD EN LOS EDIFICIOS E INSTALACIONES QUE SIRVEN DE SEDE A LOS JUZGADOS DE PAZ ANDALUCES	36.490
3. PRESENCIA Y CONDICIONES DE VIDA DE PERSONAS QUE SUFREN ALGÚN GRADO DE RETRASO MENTAL Y QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE LIBERTAD EN PRISIONES ANDALUZAS	36.492
6. CONCLUSIONES	36.497
7. PROPUESTAS	36.504

PRESENTACIÓN

Es cierto que muchas conquistas sociales se han alcanzado a base de impulsos, entendidos como momentos especiales de empuje en donde la labor de divulgación de una serie de principios se muestra como una estrategia imprescindible. Un poco de esto tiene la técnica ya consolidada de declarar determinado ejercicio como “Año de...” y numerosos ejemplos hemos conocido. Lo mismo establecemos un “año”, que se celebra cíclicamente el “día de...” para recordar determinado evento.

No somos detractores de estas efemérides conmemorativas. Justo es reconocer su valor divulgativo y la voluntad que encierran para procurar la dinamización de una sociedad demasiado adormecida ante las carencias que padecen muchos sectores. Así pues, bienvenido sea este “2003 Año Europeo de las Personas con Discapacidad” y confiemos que sus resultados se aprecien con notoriedad ante este colectivo secularmente afectado por una discriminación perfectamente injusta.

El número de actividades y de medidas comprometidas a lo largo de la conmemoración reflejan ese impulso del que antes hablábamos y con el que esta Institución del Defensor del Pueblo Andalúz está —cómo no— muy comprometida. De ahí que, como Comisionado del Parlamento de Andalucía, entendimos adecuado fijar en un texto formal, calificado como Informe Especial, las aportaciones que esta Institución ha realizado en pro de la formulación de un régimen eficaz de garantías para las personas discapacitadas y, sobre todo, establecer las vías para hacer efectivas estas medidas de protección y tutela allí cuando los derechos no se atienden.

El texto que a continuación se expone es un compendio, necesariamente resumido, de una labor de protección de este sector de la población que no acaba de gozar del perfecto alcance de los principios de igualdad y no discriminación. Repasando los aspectos en los que, en mayor o menor medida, hemos intervenido supervisando la actuación de las Administraciones Públicas y promoviendo los derechos constitucionales, podemos decir que la trayectoria del Defensor del Pueblo Andalúz coincide con el esfuerzo de lograr un respeto real hacia este colectivo. Ciertamente, la actuación de la Institución ha ido de la mano del proceso de construcción de su movimiento asociativo y de sus objetivos de reivindicación.

También, esa trayectoria institucional cumple en estas fechas su particular efemérides. En concreto la Ley 9/1983, de 1 de diciembre, reguladora del Defensor del Pueblo Andalúz celebra su vigésimo aniversario y desea aprovechar esta ocasión ofreciendo al colectivo de personas discapacitadas un balance desarrollado a lo largo de este singular Informe Especial.

Pero, más allá de aniversarios, este Informe parte de una idea básica y es que no podemos olvidar otro tipo de esfuerzos, quizás

menos conmemorados, pero que son absolutamente necesarios. Nos referimos a la tarea cotidiana de velar por el respeto a toda una serie de normas y de disposiciones que están perfectamente en vigor y que sencillamente se olvidan y desatienden.

El Informe desgana el proceso normativo de los últimos años con todo detalle. Desde la Ley de Integración Social del Minusválido (la famosa LISMI), allá por 1982, hasta las disposiciones más recientes dictadas la fecha, gracias a las que se ha conseguido urdir un tejido normativo amplio que ofrece unas vías de actuación muy importantes en defensa de la integración de este colectivo en numerosos ámbitos. En suma, disponemos desde hace años —por no decir décadas— de los instrumentos legales precisos para actuar y avanzar en muchas facetas.

Pero podemos afirmar que el esfuerzo normativo, con todas sus dificultades y críticas, aún no se ha transformado en las respuestas coherentes y respetuosas que la situación necesita. Podemos decir, pues, que el presente nos ofrece situaciones insatisfactorias. Seguimos planificando y construyendo en nuestros espacios urbanos auténticas moles de inaccesibilidad, como ejemplos perfectos de lo que entendemos por barreras arquitectónicas. Carecemos de instrumentos eficaces de programación para determinar las medidas concretas y precisas que eliminen estos elementos hostiles para el desenvolvimiento y la movilidad de las personas discapacitadas físicas o sensoriales. Persisten graves carencias en el acceso de discapacitados al empleo, incluso en la propia función pública que se muestra incapaz de liderar con su ejemplo la incorporación de estas personas a la vida laboral. Continúan las carencias de medios materiales y personales en los centros educativos que hagan creíbles los postulados de integración previstos por las leyes. Las normas sobre propiedad horizontal siguen siendo un baluarte para los intransigentes. Demasiadas sombras para el tiempo que ha pasado. Muchas décadas de indiferencia como para poder corregirlo con un solo “Año”.

No es satisfactorio mencionar estas deficiencias, del mismo modo que hemos de reconocer los avances logrados, sobre todo, como indicamos, desde un punto de vista formal y normativo. En estos aspectos, justo es reconocer que las Administraciones Públicas han venido mostrando una capacidad de incorporación de mensajes integradores a la sociedad, promoviendo el respeto a principios elementales de convivencia y de igualdad. Se han construido unas relaciones de compromiso y de cooperación con el movimiento asociativo y se han puesto en marcha programas que persiguen lealmente la plena integración de los colectivo de discapacitados.

En este ejercicio de memoria podemos recordar que, allá por 1994, el Defensor del Pueblo Andalúz realizó sobre el problema singular de las barreras arquitectónicas un Informe Especial ante el

Parlamento que decía en su introducción: *“echamos en falta comportamientos que evidencien la capacidad de cumplir y hacer cumplir por parte de las autoridades aquello que las mismas disponen”*.

Este año, coincidiendo con la efemérides oficial, la Institución ha presentado un nuevo estudio sobre el problema: el informe *Personas prisioneras en sus viviendas*, cuyo título es un perfecto resumen de la situación social que ofrecemos a miles de andaluces. Nuestro informe reseña situaciones que encierran —nunca mejor dicho— una vida truncada entre muros de soledad y escaleras eternas. El objetivo de este estudio añadido ha sido investigar la cotidianidad, buscar cómo se refleja en la vida más común de estas personas el principio de convivencia en igualdad. Y las conclusiones nos confirman un diagnóstico poco gratificante; no porque la situación descrita sea peor que la de hace décadas —insistimos que se ha avanzado—, sino porque el tiempo transcurrido y los solemnes compromisos enunciados se compaginan mal con una situación que sigue siendo insatisfactoria.

Queda mucha tarea por hacer. Desde la experiencia cotidiana de esta Institución no podemos prescindir del relato de muchas quejas que ejemplifican los problemas pendientes que hemos comentado antes. Están ahí y nos tememos que harán falta muchos más esfuerzos y voluntades para solventarlos.

La estructura del Informe que ahora presentamos desgrana los distintos ámbitos de actuación sobre los que hemos intervenido ante una variedad de instancias y organismos. El texto recoge cómo los temas analizados, en los que se encuentran presentes las necesidades de las personas con discapacidad, han

provocado numerosas iniciativas de mejora y de atención dirigidas a los poderes públicos.

Y hemos de reconocer una voluntad de implicación desde los poderes públicos ante los problemas analizados, mostrando sensibilidad y afán de colaboración. Así, esta Institución ha sido testigo de un progresivo ejercicio de responsabilidad y de —podemos afirmarlo— sensibilidad hacia estas situaciones. Creemos, por tanto, que la batalla de impregnar la actuación de los poderes públicos de estos principios de respeto y atención ante las necesidades de las personas con discapacidad se ha ganado entre todos y a favor de todos.

Pero el sector de población afectado por alguna discapacidad exige más. Sobre todo, un paso valiente en pro de la consecución efectiva de estas políticas. La sociedad y, en particular estas personas con discapacidad, necesitan el liderazgo y la tutela decidida de sus Administraciones para trasladar a la realidad más cotidiana los valores de integración e igualdad sobre los que queremos construir esta sociedad.

En 2003 confirmamos nuestras carencias, ratificamos nuestro compromiso y, por supuesto, nos unimos al *“Año europeo sobre las Personas con Discapacidad”*. Cuando concluya, deberemos todos seguir trabajando desde la esperanza que nos deja el precioso tiempo perdido.

Andalucía, diciembre de 2003.
El Defensor del Pueblo Andaluz,
José Chamizo de la Rubia.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 CONSIDERACIONES PREVIAS

Coincidiendo con el vigésimo aniversario de la aprobación de la *ley reguladora del Defensor del Pueblo Andaluz –Ley 9/1983, de 1 de diciembre–* queremos hacer público un balance de la actuación de esta Institución Estatutaria, en aras a la defensa de los derechos y libertades constitucionales de la ciudadanía afectada por alguna discapacidad.

Este Informe, en consecuencia, no va a seguir el esquema tradicional de investigación singular de un aspecto o situación concreta que afecte a los derechos de un determinado colectivo social, sino que va a separarse de ese modelo para poner de manifiesto, de un modo ilustrativo e integrador, todas las actuaciones e intervenciones que desde la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz se han ejercitado para la defensa de los derechos de un determinado sector de población.

El motivo que nos guía a presentar este trabajo al Parlamento de Andalucía, no es otro que analizar la situación en la que se encuentra este colectivo desde la perspectiva de la garantía de sus derechos; análisis que pretendemos efectuar desde una visión interanual y multisectorial. Año tras año venimos presentando a las instancias parlamentarias y a la sociedad el resultado de nuestra actividad en el cumplimiento de la función que esta Institución tiene encomendada, pero creemos que, además de este balance puntual, en muchas ocasiones falta la perspectiva general de un trabajo continuado desarrollado en relación con una determinada materia o grupo social, que permita una visión de conjunto y un juicio evaluativo sobre la intervención del Defensor del Pueblo Andaluz en la defensa de esos derechos en un determinado ámbito social y la eficacia de la misma.

Para ello, hemos optado por realizar este balance público respecto de las intervenciones del Defensor del Pueblo Andaluz relacionadas con un colectivo especialmente vulnerable y que presenta graves problemas para el pleno ejercicio de sus derechos constitucionales, como es el de las personas con discapacidad en Andalucía.

En este sentido, queremos manifestar que esta Institución ha tenido siempre como una de sus prioridades de actuación

la defensa de aquellos colectivos que presentan mayores dificultades para su ejercicio, entre los que se encuentran los de las personas con discapacidad y, desde esa perspectiva, ha venido prestando, desde el inicio de su andadura, una dedicación especial a los problemas que afectan a este sector de la población.

En el desarrollo de nuestro cometido, hemos constatado, a través de las quejas y reivindicaciones de este colectivo, sus dificultades para vivir en una sociedad que, en demasiadas ocasiones, los olvida y no tiene en cuenta sus necesidades específicas para acceder a los bienes y recursos sociales en igualdad de condiciones al resto de la población.

En estos años, hemos conocido las dificultades con que se encuentran las personas discapacitadas para acceder a la educación, al empleo, a la vivienda, a una atención sanitaria adecuada a sus necesidades singulares, a prestaciones económicas suficientes, a los recursos del sistema de servicios sociales y a desenvolverse en una sociedad plenamente accesible; lejos de ello, nuestras estructuras sociales siguen evolucionando con más lentitud de la deseada para la superación de estas barreras ambientales y de actitud social que impiden a este sector de la población el pleno ejercicio de sus derechos constitucionales.

La intervención de esta Institución para la defensa de los derechos de las personas con discapacidad se ha venido produciendo en estos años desde múltiples vertientes: a través de las quejas formuladas por personas individuales o entidades asociativas; y, también, a instancia propia, como consecuencia de las actuaciones de oficio que hemos emprendido para abordar situaciones o aspectos singulares que afectan a este colectivo y que nos han preocupado especialmente.

En este sentido, podemos comprobar de los datos que aparecen reflejados en el cuadro núm. 1, cómo en estos años la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz ha tramitado un total de 2.101 quejas relacionadas con los derechos de las personas con discapacidad, lo que supone el 3,6% del total de quejas tramitadas en el Defensor del Pueblo Andaluz hasta el 31 de octubre del 2003 (57.683 quejas).

De estas quejas, 2.003 han sido remitidas por ciudadanas y ciudadanos, y 98, lo han sido de oficio.

QUEJAS TRAMITADAS POR LA INSTITUCIÓN DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ QUE AFECTAN A DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DESDE EL INICIO DE SU ACTIVIDAD						
Materia	Quejas presentadas por personas con discapacidad, familiares o entidades		Quejas de oficio		Total	
	Salud	247	12,33%	2	2,04%	249
Servicios sociales	404	20,17%	12	12,24%	416	19,80%
Pensiones	304	15,18%	0	0,00%	304	14,47%
Educación	762	38,04%	43	43,88%	805	38,32%
Accesibilidad	135	6,74%	26	26,53%	161	7,66%
Vivienda	46	2,30%	0	0,00%	46	2,19%
Acceso al empleo	51	2,55%	3	3,06%	54	2,57%
Tributos e impuestos	19	0,95%	8	8,16%	27	1,29%
Tráfico	3	0,15%	0	0,00%	3	0,14%
Medio ambiente	3	0,15%	0	0,00%	3	0,14%
Justicia y pensiones	28	1,40%	0	0,00%	28	1,33%
Medios de comunicación social	1	0,05%	4	4,08%	5	0,24%
Total	2.003	95,34%	98	4,66%	2.101	100,00%

Fuente: Oficina Defensor del Pueblo Andaluz

Cuadro núm. 1

Asimismo, en los años de funcionamiento de la Institución se han elaborado un total de siete Informes Especiales* que han abordado directamente distintos aspectos relacionados con los

derechos de este sector de la población, según se observa en los datos del cuadro núm. 2:

INFORMES ESPECIALES ELABORADOS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ QUE AFECTAN A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
DE FORMA DIRECTA	
Título	Fecha
La situación de las listas de espera de prótesis de cadera en Andalucía	Diciembre 1992
Las Barreras en Andalucía: La accesibilidad y eliminación de las barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía.	Noviembre 1994
El servicio de ayuda a domicilio en las capitales andaluzas	Enero 1995
Situación de los enfermos mentales internados en centros penitenciarios andaluces	Diciembre 1997
La atención socio-sanitaria a los enfermos de SIDA en Andalucía	Diciembre 1997
Deficientes mentales internados en centros penitenciarios andaluces	Julio 2000
Personas prisioneras en sus viviendas	Noviembre 2003

* Todos los Informes Especiales, el *Manual de Derechos de la Ciudadanía* y la *Carta de Servicios y Buena Práctica Administrativa del Defensor del Pueblo Andaluz*, pueden ser consultados a través de Internet en la siguiente dirección electrónica: www.defensor-and.es.

INFORMES ESPECIALES ELABORADOS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ QUE AFECTAN A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
DE FORMA COLATERAL	
Título	Fecha
La situación de los drogodependientes en las cárceles andaluzas	Mayo 1999
Las estaciones de autobuses en Andalucía	Diciembre 1999
Bibliotecas públicas municipales: El derecho de todos a acceder a la cultura	Diciembre 2000
La atención ciudadana en Andalucía: los servicios de información administrativa y atención ciudadana en Andalucía	Julio 2002
La situación de las drogas y otras adicciones en Andalucía	Diciembre 2002
Protección y seguridad en centros docentes de Andalucía	Octubre 2003
Situación de los juzgados de paz en Andalucía	Noviembre 2003
OTROS INFORMES EN ELABORACIÓN QUE AFECTAN A LOS DERECHOS DE ESTE COLECTIVO	
Título	
El acceso al empleo público de las personas con discapacidad en la Administración Autonómica y Local en Andalucía	
La situación de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía	

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Cuadro núm. 2

Por otro lado, se han realizado distintos Informes Especiales en los que la situación de las personas con discapacidad está presente; de manera singular, resaltamos en el anterior cuadro, los informes en los que, de forma colateral, se ha investigado la situación de los derechos de estas personas en relación con el informe monográfico que se había realizado.

En la actualidad, se encuentran en fase de elaboración otros dos Informes directamente relacionados con la defensa de los derechos de este colectivo.

En la intervención de esta Institución en defensa de los derechos de la población discapacitada ha tenido una influencia decisiva los permanentes contactos que venimos manteniendo con numerosas entidades de la iniciativa social en el ámbito de las personas con discapacidad, familiares y colectivos de apoyo. En este sentido, pueden resultar ilustrativos los datos del cuadro núm. 3, en el que se reflejan el número de asociaciones relacionadas con personas con discapacidad con las que se ha mantenido algún tipo de contacto en los últimos siete años, y que ascienden a 123.

ASOCIACIONES RELACIONADAS CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON LAS QUE HA MANTENIDO ALGÚN CONTACTO LA OFICINA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN EL PERIODO 1996-2003				
Provincia	Disminuidos físicos	Disminuidos sensoriales	Disminuidos psíquicos	Total
Almería	3	2	2	7
Cádiz	8	3	10	21
Córdoba	9	5	4	18
Granada	5	3	4	12
Huelva	3	2	2	7
Jaén	2	2	4	8
Málaga	7	3	4	14
Sevilla	17	5	14	36
Total	54	25	44	123

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz.

Cuadro núm. 3

En esta línea de promoción de los derechos de este sector de población, por parte del Defensor del Pueblo Andaluz también se han llevado a la práctica diversas iniciativas y compromisos para favorecer la plena integración y trato en igualdad de condiciones de estas personas. Entre estas iniciativas podemos destacar, el capítulo específico dedicado a los “Derechos de las Personas con Discapacidad” en el *Manual de Derechos de la Ciudadanía** editado por el Defensor del Pueblo Andaluz.

Entre estas medidas, también podemos destacar los compromisos específicos que asume esta Institución para la atención de las personas con discapacidad en la *Carta de Servicios y Buena Práctica Administrativa del Defensor del Pueblo Andaluz** recientemente aprobada.



Figura núm. 1

Artículo 5. *Derechos de los ciudadanos.*

«... A que se adapten los medios y se adopten las medidas necesarias para que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan ejercitar con plenitud los derechos reconocidos en esta carta».

Artículo 23. *Atención a las personas con discapacidad.*

«1. Para que las personas con discapacidad puedan acceder en condiciones de igualdad a todos los servicios que se prestan a la ciudadanía desde la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz, esta Oficina se equipará de aquellos servicios auxiliares que faciliten el acceso y estancia en la misma.

2. En el caso de personas con algún tipo de discapacidad sensorial, se le facilitará el acceso a los servicios prestados por esta Institución, promoviendo la utilización de los medios técnicos y del servicio de intérpretes de signos que resulten más adecuados».

Por último, en estos días se ha ultimado la adaptación para discapacitados de la página web de esta Institución a la que se ha concedido la acreditación de nivel “WAI-AAA”.

<http://www.defensor-and.es>



Figura núm. 2

Las intervenciones realizadas por nuestra Institución en relación con las personas con discapacidad nos han permitido constatar, como denominador común de la situación de este sector de población, la discriminación que padecen en el disfrute de sus derechos.

Ello, nos lleva a la conclusión de que, en nuestra sociedad, el hecho de padecer una discapacidad se convierte en una circunstancia discriminante que afecta al principio de igualdad de derechos de las personas y sitúa a las que padecen alguna discapaci-

dad en una posición inicial de clara desventaja con respecto al resto de la población.

Quiere ello decir, que la afectación de una discapacidad en nuestra sociedad se convierte en una circunstancia clara de desigualdad para la persona que la padece, lo que es totalmente incompatible con su condición de sujetos titulares de los mismos derechos que el resto de la ciudadanía no afectada por estas limitaciones.

A lo largo de todos estos años hemos constatado una gran paradoja con respecto a la consideración de las personas con discapacidad. Y es que, en un sentido genérico, no han existido grandes dificultades para ir avanzando en el reconocimiento de un marco formal de igualdad; sin embargo, la realidad nos se ha ido construyendo conforme a ese modelo: el desfase entre los deseos del legislador, por un lado, y los compromisos de los poderes públicos y de la sociedad, por otro, ha sido enorme, sin que pueda quedar justificado por las actuaciones que, desde las distintas Administraciones Públicas se han realizado.

Para cualquier observador imparcial, el mundo de la accesibilidad configurado legalmente no es reconocible en el mundo real, con el que cotidianamente se encuentran las personas discapacitadas. Esta realidad, más allá de las declaraciones públicas, es la que pretendemos desvelar en una valoración de compromisos después de veinte años de actuaciones ante los poderes públicos.

Y, es por ello, que este Informe pretende ser una aportación más en ese combate, duro y difícil pero que hay que ganar, contra las circunstancias que discriminan en nuestra sociedad e impiden la efectiva equiparación de todas las personas miembros de la misma; para que la igualdad de oportunidades deje de ser una aspiración y un principio general, y se convierta en una realidad y una constante que esté presente en todos los órdenes de nuestra vida.

1.2 ALCANCE DE LA INTERVENCIÓN DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Cuando se produce una intervención del Defensor del Pueblo Andaluz para la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, es obvio que se realiza en el ejercicio de la función garantista de los derechos y libertades constitucionales de la ciudadanía que le encomienda el artículo 46 del Estatuto de Autonomía para Andalucía.

Esta función garantista se viene ejerciendo, a través de la supervisión de actuaciones administrativas concretas exigidas por el ordenamiento jurídico para la concreción de un determinado derecho, pero también demandado directamente de

los poderes públicos la adopción de medidas para el eficaz disfrute de un derecho.

Quiere ello decir que la intervención de esta Institución, en el ejercicio de su función garantista, no se agota sólo en su aspecto de supervisión, fundamental por otra parte para el desarrollo de su tarea, sino que va más allá, comprendiendo asimismo la tarea de promoción y puesta en valor de esos derechos.

En definitiva, se trata de velar porque el reconocimiento de los derechos y libertades constitucionales sea entendido como una permanente referencia para los poderes públicos en sus actuaciones, dando con ello sentido al artículo 9 de la Constitución en toda su extensión, tanto en su aspecto de sujeción de estas actuaciones públicas a los principios constitucionales y al resto del ordenamiento jurídico, como en el de compromiso para los poderes públicos en orden a promover las condiciones para que esas libertades y derechos sean reales y efectivos.

Este ámbito funcional del Defensor del Pueblo Andaluz, consolidado con la práctica garantista de los derechos y libertades constitucionales durante dos décadas, ha tenido su expresión más patente y habitual en la protección y defensa de los denominados “derechos sociales” que se reconocen, en su gran mayoría, el Capítulo 3º del Título I del texto constitucional, que lleva por rúbrica “*de los principios rectores de la política social y económica*”.

Y es que, los derechos sociales así configurados, se conforman básicamente, como “*derechos a la igualdad*”, lo que implica la puesta en marcha de políticas públicas de discriminación positiva para alcanzar esa igualdad material o sustancial que preconiza nuestra Constitución y que queda delimitada por el sentido que los artículos 14 y 9.2 de la misma le otorga.

Esta labor de defensa de los derechos sociales en que se enmarca la tarea cotidiana de esta Institución dispone ya de unos antecedentes de construcción doctrinal y jurisprudencial muy desarrollados y, al margen de polémicas ya superadas por la ubicación sistemática de los mismos en el texto constitucional y de su mayor o menor nivel de protección en función de esa ubicación, hoy es un hecho incuestionable el valor normativo que tienen y el mandato expreso que representan para los poderes públicos en orden a su efectiva consecución.

Lo que, por lo demás, es coherente con el *Estado Social y Democrático de Derecho* contemplado en el artículo 1.1 de nuestra Norma Suprema.

Sin embargo, esos presupuestos previos necesarios para el ejercicio de los derechos y libertades en condiciones de igualdad no se dan, y de ello es buena prueba la práctica cotidiana de esta Institución, a través de la cual constatamos que para que toda la ciudadanía pueda acceder al disfrute efectivo de sus derechos, es necesario unos niveles mínimos de integración social y económica, ya que no pueden ser ejercidos con igual

plenitud por aquellos sectores de la población que se encuentran en condiciones de discriminación o exclusión.

Y ha sido esta realidad incuestionable de desigualdad en el disfrute de los derechos entre las distintas personas y sectores de la sociedad, entre los que podemos incluir muy singularmente al de la población discapacitada, la que ha motivado la mayor parte de nuestras intervenciones garantistas. Intervenciones dirigidas a comprometer a los poderes públicos para que adopten las medidas necesarias a fin de crear las condiciones adecuadas que permitan que esas proclamaciones de derechos no sean para determinadas personas y colectivos de nuestra sociedad meros enunciados retóricos y permitan su ejercicio real y efectivo.

Por ello, nuestra actuación garantista en defensa de los derechos sociales de las personas con discapacidad, ha tenido una doble vertiente: por un lado, demandando a los poderes públicos medidas específicas que garanticen la igualdad de condiciones para el ejercicio de sus derechos a este colectivo y, por otro, otorgando al reconocimiento de estas medidas y derechos prestacionales, un carácter de mínimo consolidado irreversible que permita seguir acercando a este sector de la población a las condiciones del resto que no padece estas circunstancias discriminantes.

Se trata, en definitiva, de reivindicar el concepto de “ciudadanía” que se encuentra implícito en la Constitución y en las más importantes Declaraciones y Pactos Internacionales, y que está vinculado a la plenitud de derechos que debe poder disfrutar cualquier miembro de la sociedad por el mero hecho de serlo, con independencia de su situación.

Por otra parte, el alcance de nuestras intervenciones ha pretendido ir más allá de la mera promoción del derecho, considerando que el reconocimiento normativo de las medidas y prestaciones que determinan aspectos concretos de esos derechos sociales, materializan auténticos derechos subjetivos para estas personas que no pueden, por tanto, ser concebidos o ignorados discrecionalmente por la Administración, sino garantizados cuando en las personas discapacitadas se den los requisitos para ser beneficiarios de aquéllos.

Pero es que, además, al exigir el texto constitucional, en todo caso, una actitud positiva de estímulo y fomento de la igualdad en distintos preceptos, obligando, con carácter imperativo a desarrollar políticas con este fin, está estableciendo a nuestro entender un marco de “*irregresividad de los derechos sociales*”, en el sentido de que los derechos prestacionales, una vez reconocidos, adquieren un carácter irreversible, estando protegidos frente a ulteriores decisiones de los poderes públicos que impliquen su supresión o reducción.

En suma, desde esta Institución hemos llevado a la práctica una tarea garantista de los derechos y libertades de la ciudadanía, desde el convencimiento de que nuestra Constitución, al diseñar el modelo de “Estado Social” que instituye, impone a todos

los poderes públicos la necesidad de abordar la consecución de unos objetivos calificados como “principios rectores de la política social y económica” y que no son otros que la sucesión de derechos de contenido social que constituyen todo un objetivo programático necesario para alcanzar ese Estado Social, prioritario e irrenunciable, como marco de convivencia en condiciones de libertad, justicia e igualdad para todos los ciudadanos y ciudadanas.

1.3 2003, AÑO EUROPEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En este contexto, otro de los motivos que han motivado de forma directa la elaboración de este informe monográfico sobre la situación de las personas con discapacidad en Andalucía, ha sido la Decisión del Consejo de la Unión Europea, de 3 de diciembre de 2001, declarando el año 2003 como “*Año Europeo de las Personas con Discapacidad*”.

Consideramos que, como institución pública, estamos también llamados a desarrollar actuaciones que favorezcan el cumplimiento de los objetivos que los órganos comunitarios se proponen con dicha celebración, y entre los que podemos destacar:

- La sensibilización sobre el derecho de las personas con discapacidad a verse protegidas frente a la discriminación y a disfrutar plena y equitativamente de sus derechos.

- Fomentar la reflexión y el debate sobre las medidas necesarias para promover la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en Europa.

- La sensibilización sobre la heterogeneidad de las formas de discapacidad y sus múltiples manifestaciones.

- Reforzar la cooperación entre todas las partes implicadas (poderes públicos, interlocutores sociales, sector privado, voluntariado, asociaciones, personas con discapacidad y sus familias).

Asimismo, hemos de tener en cuenta, por último, la petición que el *Comité Español de Representantes de Minusválidos* (CERMI) realizó a toda la sociedad, en su Asamblea General de 5 de junio de 2002, para que se participara activamente para el cumplimiento de los fines perseguidos con la celebración de este Año Europeo.

1.4 SISTEMÁTICA

Como resultado de estas motivaciones, hemos optado finalmente por abordar la elaboración de un informe que llame la atención y nos permita reflexionar sobre la situación de las personas con discapacidad en Andalucía.

Para ello, no hemos seguido la metodología de investigación que habitualmente venimos aplicando en nuestros Informes Es-

peciales; es decir, acotar un aspecto concreto que afecta a la situación de los derechos de un sector de población, profundizando en su conocimiento y mayor percepción de las circunstancias que le afectan, para, tras el estudio y análisis de la información obtenida, proponer las medidas necesarias para garantizar el disfrute efectivo de los derechos afectados.

En esta ocasión, ya hemos indicado que hemos considerado oportuno variar el método para llegar a los mismos resultados a través del caudal de información y de motivos de reflexión que subyacen en el análisis y fundamentación de nuestras intervenciones en el ámbito de la defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

Al revisar y valorar las actuaciones que desde el Defensor del Pueblo Andaluz se han impulsado, consideramos que el carácter integral y globalizador que presentaban nuestras intervenciones y propuestas le confieren un valor añadido que era preciso aprovechar, al ofrecer una visión más amplia de la situación de estas personas en nuestra sociedad y dotarle de una perspectiva más completa que no permite el abordaje parcial de aspectos singulares de sus derechos.

Como se podrá comprobar, además, en la parte recopilatoria de actuaciones y propuestas de este Informe, el recordatorio de estas intervenciones servirá para constatar la evolución que, en este difícil camino de lograr que la afectación de una discapacidad no constituya un impedimento para la igualdad de oportunidades entre todas las personas de nuestra sociedad, se ha seguido. Evaluación positiva, en muchos casos, en los que a través del análisis y valoración de la medida propuesta comprobaremos que las condiciones y medios solicitados para mejorar esa situación se han atendido; pero, negativa también en algunos e importantes aspectos, en los que siguen siendo plenamente vigentes las propuestas realizadas ante los escasos avances observados.

Con este trabajo, en definitiva, pretendemos realizar una llamada de atención sobre la situación de las personas con discapacidad en nuestra sociedad, al objeto de reforzar el compromiso a todas las Administraciones Públicas y concienciar a toda la sociedad de que el único camino para conseguir el respeto de los derechos de este sector de población pasa ineludiblemente por lograr su plena integración social e igualdad de oportunidades.

A estos efectos, el presente Informe lo hemos estructurado de la siguiente forma:

– Un *capítulo general* introductorio, en el que tras abordar una serie de consideraciones generales que enmarcan su objeto y la trayectoria que ha venido siguiendo la Institución en esta

materia, se analiza el alcance de nuestras intervenciones y los principios constitucionales en que se fundan y encuentran amparo, haciendo un llamamiento expreso a sumarse a la celebración del Año Internacional de las personas con discapacidad y concluyendo con una breve explicación de su sistemática, así como de las pretensiones que animan la elaboración de este Informe.

– En el *segundo capítulo*, se relacionan las principales normas jurídicas en que se fundan nuestras actuaciones para la protección y densa de los derechos de este sector de población, en atención a su ámbito territorial de vigencia: internacional, europeo, estatal y autonómico. Por último, se citan los proyectos normativos más importantes en elaboración en estos momentos.

– En el *tercer capítulo*, abordaremos un factor clave para alcanzar la integración real de las personas con discapacidad en nuestra sociedad, como es la consideración social de estas personas, que analizaremos a través de la propia evolución que ha tenido el concepto con que se ha ido denominando a este sector de la población.

– En el *cuarto capítulo*, profundizaremos en los principales datos e indicadores de la situación de los derechos de las personas con discapacidad en Andalucía, desde una doble perspectiva: las cifras y datos estadísticos más importantes, por un lado, y los indicadores de su situación sobre la base de las quejas y reivindicaciones planteadas ante el Defensor del Pueblo Andaluz.

– En el *capítulo quinto*, se recoge una selección de las actuaciones más importantes desarrolladas por el Defensor del Pueblo Andaluz desde el inicio de su actividad para la defensa de los derechos de estas personas, ordenadas por bloques de derechos. Para conseguir transmitir una percepción completa de las motivaciones y resultados de las intervenciones desarrolladas, se relata en este capítulo la problemática a que obedecen las quejas tramitadas, las valoraciones y reflexiones que nos suscitan, así como las propuestas de medidas realizadas y el posicionamiento de las Administraciones Públicas sobre las mismas.

– El *capítulo sexto*, se dedica a las conclusiones con que resumimos las valoraciones y resultados de nuestras intervenciones. En este capítulo recoge ya un posicionamiento institucional en relación con los bloques de derechos analizados.

– En el *capítulo séptimo*, se contiene la propuesta general que realiza esta Institución para lograr el fin perseguido con este Informe de que sea una realidad la igualdad de todas las personas en nuestra sociedad.

2. MARCO NORMATIVO

Antes de adentrarnos en las materias que van a ser objeto de desarrollo en el presente Informe, es preciso delimitar el ámbito normativo de referencia, como fundamento jurídico de las intervenciones que viene desarrollando el Defensor del Pueblo Andaluz en defensa de los derechos de las personas con discapacidad.

En este caso, no obstante, más que de legitimación de actuación, hemos de hablar de exigencia de la misma, y no sólo respecto de los poderes públicos sino también de toda la sociedad, porque la situación de discapacidad globalmente considerada afecta no a una determinada categoría o tipo de derechos, sino a los más esenciales derechos de la persona, a los derechos humanos, y así se consagra en el artículo primero de la Declaración Universal de Derechos Humanos cuando reconoce que “*todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos*”.

A partir de esta premisa, vamos a exponer a continuación el marco normativo general en que se fundamentan las garantías de los derechos de las personas con discapacidad. Para ello, vamos a ordenar esta exposición a través de cuatro ámbitos normativos bien definidos: el internacional, el europeo, el nacional y el autonómico; para mencionar, por último, los últimos proyectos normativos en tramitación en esta materia.

2.1 ÁMBITO INTERNACIONAL

La Organización de Naciones Unidas (ONU) ha desempeñado un papel decisivo en el reconocimiento de unos derechos esenciales de los seres humanos como principios universales de nuestra convivencia. Como ya hemos visto, con la aprobación de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* que realizó la Asamblea General de la ONU en 10 de diciembre de 1948, el organismo internacional sentó las bases para que la dignidad humana y los derechos iguales e inalienables de todas las personas del planeta, se erigieran en pautas básicas y esenciales de nuestra convivencia.

Este compromiso del organismo internacional de defender estos valores y principios se refuerzan con la aprobación por la Asamblea General de la ONU, el 16 de diciembre de 1969, del *Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales* y del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, que comprometen a los Estados firmantes a garantizar a todos los hombres y mujeres la igualdad en el goce de estos derechos.

A partir de los años setenta, la ONU fue desarrollando estas declaraciones básicas de derechos en relación con las personas con discapacidad, aprobando la *Declaración de los derechos del Deficiente Mental* el 20 de diciembre de 1971, y la *Declaración*

de los derechos de los Minusválidos el 9 de diciembre de 1975. Estas declaraciones propugnaban, si bien desde una perspectiva médico asistencial, la adopción de las medidas necesarias para garantizar la igualdad de condiciones a estas personas.

Mayor trascendencia para avanzar en la protección de los derechos de este sector de la población, tuvo el *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*, que fue aprobado por la Asamblea General de la ONU el 3 de diciembre de 1982. Este Programa, que desarrollaremos en el epígrafe siguiente, supuso que por primera vez, en el ámbito de un organismo internacional, se reconociera el derecho de las personas con discapacidad a tener las mismas oportunidades que el resto de los ciudadanos y a poder disfrutar en condiciones de igualdad de las mejoras de las condiciones de vida resultantes del desarrollo económico y social.

En función de la experiencia adquirida en el desarrollo de estos programas, la Asamblea General de la ONU aprobó por Resolución de 20 de diciembre de 1993, las *Normas Uniformes sobre igualdad de oportunidades para las Personas con Discapacidad*, que pretenden constituirse en un instrumento normativo y de acción para estas personas y sus organizaciones, así como sentar las bases para la cooperación técnica y económica entre los Estados, Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales.

En relación con sectores específicos de población con discapacidad la Asamblea General de la ONU ha incluido en importantes instrumentos de protección de los derechos de determinados colectivos, como son la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer* –aprobada el 18 de diciembre de 1979– y la *Convención sobre los Derechos del Niño* –aprobada el 20 de noviembre de 1989–, prohibiciones específicas contra la discriminación de niños, niñas y mujeres en general a causa de su discapacidad. Asimismo, se requiere la adopción de medidas especiales para la protección de los derechos de los niños y niñas con discapacidad.

También vinculados a la ONU, están la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que vienen aprobando resoluciones y recomendaciones de gran importancia para la protección de los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito social y laboral.

2.2 ÁMBITO EUROPEO

Los Estados Europeos, en el ámbito del Consejo de Europa, también consideraron que las bases indispensables para el desarrollo y el progreso de la sociedad europea se cimentaban en la

observancia de los derechos humanos y el respeto a las libertades fundamentales de las personas. Y, conscientes de la importancia que estos principios representaban para la convivencia en paz y en condiciones de justicia para toda la Comunidad internacional aprobaron el 4 de noviembre de 1950 la *Convención Europea para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales* que, a semejanza de la Declaración y Pactos Internacionales aprobados por la ONU en materia de derechos humanos, garantiza a toda la ciudadanía el ejercicio de estos derechos y libertades básicas en el ámbito europeo, e introduciendo, como novedad, su tutela jurisdiccional.

También en el ámbito del Consejo de Europa, los Estados Europeos aprobaron la *Carta Social Europea*, el 18 de octubre de 1961, que, al establecer los derechos sociales fundamentales de los trabajadores, reconoce la necesidad de que los Estados miembros adopten las medidas apropiadas para la integración social y económica de las personas con discapacidad.

La Unión Europea, por su parte, ya desde sus inicios como Comunidad Económica Europea, ha mostrado un especial interés por la situación de las personas con discapacidad en su territorio, lo que ha dado lugar a una amplia gama de iniciativas y medidas para promover la igualdad de oportunidades e integración de estas personas.

En este sentido, ya en el artículo 13 del *Tratado Constitutivo de la Unión Europea* se contempla como una de las prioridades de actuación de los órganos comunitarios en materia de política social, la adopción de medidas para luchar contra la discriminación por motivo de discapacidad de las personas.

En este mismo sentido, la Resolución del Consejo y de los representantes de los Gobiernos de los estados miembros reunidos en el seno del Consejo, el 20 de diciembre de 1996, *sobre la igualdad de oportunidades de las personas con minusvalías* (DOCE núm. 12, de 13 de enero de 1997), y la Resolución del Consejo, de 17 de junio de 1999, *en relación con la igualdad de oportunidades laborales de las personas con minusvalías* (DOCE núm. 186, de 2 de julio de 1999), vienen a reafirmar los derechos básicos de este sector de población en lo relativo a la igualdad de acceso a las actividades sociales y económicas.

En la Comunicación adoptada por la Comisión en el año 1996, ratificada por la Resolución del Consejo de ese mismo año antes referida, se compromete a los órganos comunitarios a que clarifiquen y dispongan de una política global. Para *“la promoción de igualdad de oportunidades, la eliminación de discriminación en este ámbito y el reconocimiento de los derechos de las personas con minusvalía y ello en base a un compromiso común de todos los Estados miembros”*.

En las conclusiones del Consejo Europeo de Lisboa, celebrado los días 23 y 24 de marzo de 2000, se invita a los Estados miembros a esta más vigilantes *“para evitar la exclusión social en sus políticas de empleo, educación, formación, sanidad y vi-*

vienda” y a acometer acciones prioritarias dirigidas a grupos específicos, tales como las personas con discapacidad (recogidas en la fundamentación de la Decisión sobre el Año Europeo de las personas con discapacidad publicada en el DOCE núm. 335, de 19 de diciembre de 2001).

Por su parte, la *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea* que aprobaron las instituciones comunitarias el 7 de diciembre de 2000 (DOCE núm. 364, de 12 de diciembre de 2000), al establecer el conjunto de los derechos civiles, políticos, económicos y sociales en el territorio de la Unión, proclama en su artículo 26 el reconocimiento y respeto del derecho de las personas con discapacidad a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad.

Por último, citar la ya comentada Decisión del Consejo de 3 de diciembre de 2001, *sobre el Año Europeo de las personas con discapacidad 2003* (DOCE núm. 335, de 19 de diciembre de 2001).

A esta normativa general de la Unión Europea hay que añadir, en relación con distintos aspectos de política económica y social las Directivas, Recomendaciones y Resoluciones que los órganos e instituciones europeas han adoptado para promover la integración de las personas con discapacidad, especialmente en los ámbitos del acceso al empleo y la educación.

En general, hay que reconocer que, las instituciones europeas—tanto la Comunidad Económica Europea primero, como la Unión Europea después— han desarrollado una importante labor normativa para promover las medidas e iniciativas que conduzcan a garantizar a las personas con discapacidad el ejercicio real y efectivo de todos sus derechos.

2.3 ÁMBITO ESTATAL

El máximo exponente de la protección legal de los derechos de las personas con discapacidad lo encontramos en la Constitución Española que ya en su artículo 1.1 define al Estado que constituye como *“social y democrático de Derecho”*, propugnando como valores superiores de su ordenamiento jurídico, entre otros, el de *“la igualdad”*.

En coherencia con ello, la Constitución incluye una garantía expresa de los derechos de las personas con limitaciones en su capacidad en el artículo 49 al establecer que *«Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos»*.

Ese amparo específico que recoge el último inciso del precepto citado, cabe extenderlo también, en consecuencia, a otros de-

rechos que afectan de modo singular a este sector de la población, que se encuentran también reconocidos en el Título I, como son el derecho a la educación (art. 27), el derecho al trabajo (art. 35.1), el derecho a la asistencia y prestaciones sociales del régimen público de Seguridad Social (art. 41), el derecho a la protección de la salud (art. 43), el derecho a la cultura (art. 44), el derecho a la vivienda (art. 47) o el derecho al bienestar de las personas mayores (art. 50).

Con independencia de que la mayoría de estos derechos, por su ubicación sistemática en la Constitución tengan la consideración de “derechos sociales”, como ya hemos expuesto en el capítulo anterior, el verdadero sentido y valor del derecho consagrado en el artículo 49 del texto constitucional, así como del resto de derechos reconocidos en ese capítulo, viene dado por la configuración que los artículos 9.2 y 14 de la Constitución hacen del principio constitucional de igualdad.

En este sentido, cuando el artículo 9.2 de la Constitución compromete a los poderes públicos a «*promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y afectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social*», está matizando un concepto de igualdad que excede al formal de “*igualdad ante la ley*” que consagra el artículo 14. Nos encontramos, por tanto, ante la configuración de un derecho a la igualdad cuya garantía va a exigir de los poderes públicos medidas y acciones de discriminación positiva a fin de alcanzar la igualdad real y efectiva propugnada por nuestra norma básica de convivencia.

Tras la Constitución, es obligado citar a continuación, tanto por orden cronológico como por la trascendencia que tuvo, la *Ley 13/1982, de 7 de abril de Integración Social de los Minusválidos* (BOE, núm. 103, de 30 de abril de 1982), comúnmente denominada como LISMI.

La LISMI constituyó un hito importantísimo en la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad en nuestro país. Incorporó a su contenido los criterios del Plan de Acción Mundial de la ONU, dando una innovadora e inusual respuesta a la problemática de este colectivo, tanto por su vocación –integradora–, como por su consideración de las personas con discapacidad –titulares de los derechos– y su contenido –preventivo, asistencial, educativo, laboral, económico y social–.

La positiva influencia que tuvo esta Ley en la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad en España, así como las conquistas ya irreversibles que se consiguieron en determinados campos –prestaciones económicas, reconocimiento y calificación de la condición de minusválido, educación, trabajo, prestaciones y recursos asistenciales–, tuvieron su contrapunto en algunas lagunas en su regulación y en el deficiente

cumplimiento de alguno de sus contenidos –sobre todo en los aspectos de atención infantil temprana, recuperación profesional, rehabilitación funcional, reserva de puesto de trabajo, accesibilidad y ayuda a domicilio–.

La LISMI no fue sólo la pionera en la protección legal de los derechos de este colectivo, sino que, además, en su filosofía y en muchas de las iniciativas de integración que contempla aún no ha sido mejorada con esa perspectiva de integralidad por ninguna otra norma.

Con posterioridad, en relación con los distintos aspectos que afectan a las condiciones de vida de las personas con discapacidad, han sido desarrollados los derechos concretos que corresponden a estas personas en esos ámbitos. Entre éstos vamos a destacar la regulación que introdujo la *Ley 26/1990*, de 20 de diciembre, que establece por vez primera las *pensiones no contributivas de invalidez*, como prestaciones de la Seguridad Social (BOE de 22 de diciembre de 1.990) y, por tanto, como auténticos derechos de estas personas a percibir unas prestaciones mínimas que garanticen su subsistencia, si reúnen los requisitos para ello.

Con la promulgación de la Ley de Pensiones no Contributivas, se consigue un logro esencial en la protección de los derechos de las personas con discapacidad, como es la garantía de obtener una prestación económica periódica si presenta un grado de minusvalía que le imposibilite para trabajar y carece de recursos económicos para subsistir, con independencia de que hubieran cotizado o no a la Seguridad Social.

Por otra parte, en estos días, han sido aprobadas también dos nuevas leyes que afectan directamente la protección de los derechos de las personas con discapacidad.

Por un lado, la *Ley 41/2003*, de 18 de noviembre, de *Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad* (BOE núm. 277, de 19 de noviembre), que tiene por objeto constituir una masa patrimonial dentro del patrimonio de las personas con discapacidad vinculada a la satisfacción de sus necesidades vitales y que queda sometida a un régimen de administración y supervisión específico. Esta ley aborda un tema de trascendental importancia para la situación de las personas con discapacidad, favoreciendo la aportación de bienes y derechos al patrimonio de estas personas con esa finalidad exclusiva. Para ello se prevén diversas modificaciones legislativas que afectan al Código Civil, ley de Enjuiciamiento y normativa tributaria.

Asimismo, la *Ley 40/2003*, de 18 de noviembre, de *Protección a las Familias Numerosas* (BOE núm. 277, de 19 de noviembre), introduce en la nueva clasificación de familias numerosas como uno de los criterios cualitativos a tener en cuenta, la condición de minusválidos de los hijos. En esta ley se prevé una extensión de las medidas a favor de las familias que obtengan esta calificación, con importantes beneficios para los ámbitos familiares en los que existan personas con discapacidad.

Además de las disposiciones citadas, las normas legales que a nivel general y sectorial establecen y regulan los diferentes derechos constitucionales —a prestaciones económicas de la Seguridad Social, a la salud, a la educación, al trabajo, a la vivienda, al deporte, en materia fiscal—, habitualmente han venido contemplando la singularidad de la situación de las personas con discapacidad para el acceso efectivo a esos derechos¹. Entre estas disposiciones podemos destacar:

— En materia de prestaciones económicas, el Texto refundido de la *Ley General de Seguridad Social*, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio (BOE Núm. 154, de 29 de junio de 1994) y la *Ley 25/1971, de Familias Numerosas*, modificada por Ley 8/12998, de 14 de abril (BOE núm. 90, de 14 de abril de 1998) y, a su vez, por la reciente ley, antes referida, aprobada en esta materia.

— En materia de atención sanitaria, la *Ley 14/1986*, de 25 de abril, *General de Sanidad* (BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986) y la *Ley 16/2003*, de 28 de mayo, de *Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud* (BOE núm. 128, de 29 de mayo).

— En materia de integración educativa, la *Ley Orgánica 10/2002*, de 23 de diciembre, de *Calidad de la Educación* (BOE núm. 307, de 24 de diciembre de 2002).

— En materia de integración laboral, la Ley General de Seguridad Social, Texto Refundido del *Estatuto de los Trabajadores*, aprobado por Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo (BOE de 29 de marzo de 1995) y Ley 30/1984, de 2 de agosto, de *medidas para la reforma de la función pública* (BOE de 3 de agosto de 1984), tras las modificaciones introducidas por las leyes de medidas fiscales, administrativas y del orden social 66/1997, de 30 de diciembre (BOE núm. 313, de 31 de diciembre de 1997) y Ley 50/1998, de 30 de diciembre (BOE núm. 313, de 31 de diciembre de 1998).

— En materia de vivienda, *Ley 29/1994*, de 24 de noviembre de *Arrendamientos Urbanos* (BOE núm. 282, de 25 de noviembre de 1994) y *Ley 49/1960*, de 21 de julio, por la que se regula la *Propiedad Horizontal* (modificada por Ley 8/1999, de 6 de abril, en BOE núm. 84, de 8 de abril de 1999) y el Real Decreto 1/2002, de 11 de enero (BOE núm. 11, de 12 de enero de 2003), sobre Medidas de Financiación de Actuaciones Protegidas en Materia de Vivienda y Suelo del Plan 2002-2005.

— En materia tributaria y fiscal, las *leyes reguladoras de los impuestos* de la renta de las personas físicas, sociedades, IVA, transmisiones patrimoniales.

2.4 ÁMBITO AUTONÓMICO

El artículo 12.1 del *Estatuto de Autonomía para Andalucía*, recogiendo los postulados esenciales que contempla el artículo 9.2 de la Constitución Española, establece que «*la Comunidad Autónoma de Andalucía promoverá las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas; removerá los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitará la participación de todos los andaluces en la vida política, económica, cultural y social*».

En esta línea, la *Ley 2/1988*, de 4 de abril, de *Servicios Sociales de Andalucía* (BOJA núm. 29, de 12 de abril de 1988), configuró un sistema público de protección social en el ámbito de los Servicios Sociales, con la finalidad de lograr el pleno desarrollo de los individuos y grupos sociales, para la obtención de un mayor bienestar y la prevención y eliminación de la marginación social.

La norma andaluza, en sintonía con el resto de leyes autonómicas que iniciaban su andadura en esta materia, contempla, en su artículo 6.4, como una de las áreas de actuación específica de este sistema público, «*la atención y promoción del bienestar de las personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales*».

Tras la aprobación de esta ley general en materia de Servicios Sociales en Andalucía, se ha dado un paso normativo muy importante para la protección de los derechos de las personas con discapacidad. Este logro ha venido representando por la aprobación de la *Ley 1/1999*, de 31 de marzo, de *Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía* (BOJA, núm. 45, de 17 de abril de 1999), que sobre la base del principio constitucional y estatutario de igualdad de oportunidades, establece un marco que permita dar, desde una perspectiva integradora, una respuesta uniforme y coordinada de todos los sistemas públicos de protección social a las necesidades específicas de las personas con discapacidad en Andalucía, en el ámbito de las competencias autonómicas.

Esta ley proporciona un instrumento de gran potencialidad para promover la integración de este sector de la población y hacer efectivo el principio de igualdad de oportunidades en la sociedad andaluza con respecto a las personas con discapacidad. Ahora bien, como en otros casos anteriores, si el carácter programático de esta ley no se ve acompañado de las normas de desarrollo necesarias que procuren la efectividad de los derechos en ella contemplados, el avance social que supone la aprobación de esta norma perderá sus efectos.

A las actuaciones propias del sistema público de Servicios Sociales hay que añadir las que se vienen realizando desde otros sistemas de protección social (salud, educación, empleo...), que contemplan intervenciones y medidas específicas para garantizar los derechos de la población discapacitada en Andalucía.

¹ En el capítulo dedicado a los “Derechos de las personas con discapacidad” del *Manual de Derechos de la Ciudadanía* del Defensor del Pueblo Andaluz, en el que se enumera pormenorizadamente la normativa estatal y andaluza donde se regulan el contenido y ejercicio de estos derechos. (www.defensor-and.es)

En este contexto de disposiciones programáticas, debemos citar el reciente *Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 11 de noviembre de 2003, por el que se aprueba el Plan Andaluz para la Inclusión Social* (BOJA núm. 227, de 25 de noviembre de 2003), que implementa un instrumento de planificación de todas las políticas sociales con esa finalidad y que afecta directamente a las personas con discapacidad en varios de sus objetivos.

En este sentido, podemos destacar las siguientes normas:

– En materia de salud, la *Ley 2/1998*, de 15 de junio, de *Salud de Andalucía* (BOJA núm. 74, de 4 de julio de 1998).

– En materia de educación, la *Ley 9/1999*, de 18 de noviembre, de *Solidaridad en la Educación* (BOJA núm. 140, de 2 de diciembre de 1999).

– En materia de vivienda, el *Decreto 149/2003*, de 10 de junio de 2003, (BOJA núm. 117, de 20 de junio) que aprueba el *Plan Andaluz de Vivienda y Suelo 2003-2007*.

– En materia de empleo, la *Ley 6/1985*, de 28 de noviembre, de *ordenación de la función pública de la Junta de Andalucía* (BOJA núm. 302, de 18 de diciembre de 1985) y *Decreto 85/2003*, de 1 de abril, que *establece los programas para la inserción laboral* de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 79, de 29 de abril de 2003).

– En materia de accesibilidad, *Decreto 72/1992*, de 5 de mayo, por el que se aprueban las *normas técnicas para la accesibilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y del transporte en Andalucía* (BOJA núm. 44, de 23 de mayo de 1992).

– Por su especial afectación a las personas con discapacidad también es preciso citar la *Ley 6/1999*, de 7 de julio, de *Atención a las Personas Mayores en Andalucía* (BOJA núm. 87, de 29 de julio de 1999).

2.5 PROYECTOS NORMATIVOS EN FASE DE ELABORACIÓN

Por último, vamos a reseñar en este apartado aquellos proyectos normativos de mayor importancia para la protección de los derechos de las personas con discapacidad que están tramitándose en la actualidad en los distintos ámbitos territoriales:

– *A nivel internacional*, la ONU está elaborando una *Convención Internacional sobre derechos de personas con discapacidad*, que está en fase de redacción por el grupo del trabajo al que se ha encomendado su borrador inicial.

– *A nivel europeo*, se encuentra elaborado el borrador de Constitución de la Unión Europea que instituye como uno de los valores de la Unión “la igualdad” y el “respeto a los derechos humanos” e incorpora a la misma, como Parte II, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión en cuyo artículo 26 se reconoce el derecho de las personas con discapacidad a beneficiarse de las medidas que garanticen su autonomía, integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad.

– *En el ámbito estatal*, son varios los proyectos legislativos de gran repercusión para las personas con discapacidad que están en avanzada fase de tramitación en las Cortes:

En primer lugar, hemos de referirnos al Proyecto de Ley de “*igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad*” (BOCG, Senado núm. 150, exp. 621/000150), importantísima norma legal que pretende emular a la LISMI y servir de renovado impulso a las políticas de equiparación de personas con discapacidad.

El proyecto legal, partiendo de los principios de vida independiente, normalización, accesibilidad universal y transversalidad, entronca con las últimas directrices en esta materia estableciendo medidas contra la discriminación y de acción positiva para garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

No obstante, a pesar del avance que supondrá para este sector de población esta norma, en las previsiones de plazos para la exigencia de adaptación de bienes, productos e infraestructuras a las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación que se establezcan, se contemplan unos plazos desmesurados que, en la práctica, dificultarían la efectividad de estos derechos.

Por otro lado, el Proyecto de Ley sobre “*disposiciones específicas en materia de Seguridad Social*” (BOCG, Congreso Diputados núm. 147(a), exp. 621/000147), que incorpora la compatibilidad de la prestación económica por hijo a cargo con discapacidad con el ejercicio de una actividad lucrativa, con determinadas condiciones. Asimismo, en relación con las pensiones no contributivas de invalidez, favorece la realización de actividades lucrativas por los beneficiarios, flexibilizando las condiciones para recuperar la condición de pensionista una vez cese en la actividad lucrativa.

– *En el ámbito de Andalucía*, es inminente la aprobación por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía del *Plan Integral de Atención a Personas con Discapacidad*, que complementa a la ley andaluza de atención a este colectivo y establece la planificación y coordinación de actuaciones a desarrollar para cumplir con la finalidad prevista en dicha ley de garantizar los derechos de la población con discapacidad en Andalucía.

3. LA CONSIDERACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA SOCIEDAD

3.1 LA SIGNIFICACIÓN DE LA EVOLUCIÓN CONCEPTUAL

Abordar la situación de los derechos de las personas con discapacidad exige, con carácter previo, una reflexión sobre la evolución que ha seguido la consideración social de este sector de la población. Porque, y adelantamos ya lo que será una conclusión de este Informe, la sociedad, en general, tiene una responsabilidad y un compromiso ineludible en el proceso de integración de estas personas en su seno.

Nuestras sociedades han manifestado siempre, con mayor o menor franqueza según las épocas, un claro perjuicio hacia las personas con limitaciones en su capacidad. Ello ha derivado en una organización social que ha ido ignorando las necesidades de estas personas, creando barreras y obstáculos que impiden, no ya su participación social, sino hasta el propio ejercicio de sus derechos básicos, lo que ha llevado a considerar a este sector de población como uno de los colectivos de excluidos y marginados en nuestra sociedad.

La imagen social de la discapacidad ha representado siempre un indicador revelador de la percepción y consiguiente respuestas que desde la sociedad se han dado a las necesidades de estas personas. Ante ello, para valorar la evolución que ha ido teniendo esta consideración social de la población con discapacidad, puede resultar más ilustrativo ver la propia evolución que ha ido teniendo el concepto de persona con deficiencias que afectan a su capacidad.

En este contexto, han sido múltiples y variados los términos y conceptos que se han venido utilizando para designar a este sector de la población. Así, sin remontarnos más allá del último siglo, y por lo que se refiere sólo al sector público, encontramos que en los últimos cincuenta años este colectivo ha sido denominado como: “inválido”, “impedido”, “mutilado”, “lisiado”, “subnormal”, “retrasado”, “minusválido”, hasta llegar a la denominación hoy institucionalmente aceptada de “discapacitado o persona con discapacidad”.

Esta proliferación de términos, además de responder a las distintas taxonomías que se han utilizado para hacer referencia a estas personas con afecciones en su capacidad, es también considerablemente esclarecedora respecto a la percepción que sobre estas personas tiene la sociedad que, hasta ahora, venía etiquetando a estos colectivos con denominaciones que expresaban gráficamente la estigmatización y prejuicios con que la sociedad los asumía.

Hasta la década de los ochenta del siglo XX, los términos con los que se definían y clasificaban a estas personas, reflejaban con fidelidad la percepción que la sociedad tenía de ellos:

– *Sujetos titulares de medidas benéficas*, más que de derechos.

– *Enfermos*, más que ciudadanos, por lo que no pueden estar al mismo nivel que el resto de las personas sin discapacidad.

– *Personas dependientes y limitadas*, consecuencia de sus déficits individuales que son incompatibles con la organización y funcionamiento de la sociedad.

Al cambio paulatino de estas percepciones sociales, ha contribuido en buena medida papel desempeñado por los organismos internacionales que, al inicio de la década de los ochenta, tomaron conciencia de la gravedad del problema que representaba la situación y consideración social de los más de 500 millones de personas en el mundo que se estimaban que estaban afectados por una discapacidad. Organizaciones como la OMS (Organización Mundial de la Salud), la propia ONU (Naciones Unidas) o las instituciones de la hoy Unión Europea han sido instrumentos decisivos para ir propiciando este cambio de percepción social del hecho de la discapacidad. En el ámbito nacional, también hemos de referirnos, en este sentido, al importante papel que han jugado organismos públicos como el Real Patronato sobre Discapacidad², organismo autónomo adscrito al M^o de Trabajo y Asuntos Sociales creado en 1986 como Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía, y el desempeñado por las Instituciones de Defensores del Pueblo en el Estado español que desde su creación han venido dedicando una atención prioritaria a la defensa de los derechos de las personas con discapacidad³.

Es obligado en este punto reconocer, asimismo, el papel insustituible e inestimable que han desempeñado las organizaciones no gubernamentales y movimiento asociativo de personas con discapacidad, familiares y allegados, en este proceso de dignificación y mejora de las condiciones de vida de este sector de la población. Esta aportación de la iniciativa social fue también decisiva en el impulso de los cambios de concepto y clasificaciones y así, organizaciones como Rehabilitación Internacional (www.rehab-international.org); la Organización Internacional de Personas con Discapacidad (www.dpi.org); Foro Europeo de la Discapacidad (www.edf.feph.org); GLADNET (www.gladnet.org); CIRRIE (www.cirrie.buffalo.edu); la Asociación Americana de Retraso Mental (www.aamr.org), en el ámbito internacional, y las organizaciones representativas de los distintos tipos de discapacidad integradas en el Comité Español de Representantes de personas con Discapacidad (CERMI) (www.cermi.es), en el ámbito nacional, han contribuido a impulsar una nueva conceptual-

² Sus Estatutos vigentes fueron aprobados por Real Decreto 946/2001, de 3 de agosto –B.O.E. de 6 de septiembre– (www.rpd.es)

³ Ver documento sobre los “Derechos de las personas con discapacidad” aprobadas por los Defensores del Pueblo del Estado español en las XVIII Jornadas de Coordinación (www.defensoraclm.com/jornadas)

lización en esta materia, así como a ir modificando la percepción social sobre la discapacidad.

En Andalucía, debemos destacar el trabajo y ejemplo que las entidades de la iniciativa social del sector de personas con discapacidad han desempeñado en la atención y reivindicación de los derechos y mejoras en las condiciones de vida de estas personas. Ante la imposibilidad de citar a todas las asociaciones y ONG que tanto han contribuido en la dignificación y avances de la situación de las personas con discapacidad en Andalucía, como un pequeño reconocimiento a la labor de las mismas, citaremos en estas páginas a las que se encuentran integradas en CERMI-Andalucía (www.cermi.es) en representación de los distintos colectivos de personas con discapacidad: Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (ANDADOWN) (www.andalucia.confandadown); Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos (CAMF) (www.camf.org); Federación Andaluza de Asociaciones de Sordos (FAAS) (www.faas.es); Federación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM) (www.faisem.es), Federación Andaluza de Asociaciones de Paralíticos Cerebrales (ASPACE) (www.aspace.org); Federación Andaluza de Asociaciones de Padres y Amigos del Sordo (FAPAS), Confederación Andaluza de Asociaciones a favor de Personas con Retraso Mental (FEAPS) (www.feapsandalucia.org), Federación Andaluza de Allegados de Esquizofrénicos (FANAES) (www.cadizayto.es/asociaciones/afemen/fanaes), Federación Autismo Andalucía (<http://usuarios.lycos.es/autismomalaga2>) y ONCE-Andalucía (www.once.es).

3.2 LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE DEFICIENCIAS, DISCAPACIDADES Y MINUSVALÍAS DE LA OMS

La primera aproximación a una nueva conceptualización del hecho de la discapacidad, en el afán de superar las anteriores nociones limitadoras, individualista y excluyentes, se debe a la OMS que en el año 1980 publicó dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) la “*Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía*” (CIDDM), al considerar que esta problemática sobrepasaba la internacional de enfermedades en la que se inscribía, por lo que fue necesario crear una nomenclatura específica en la que englobar esos aspectos.

La OMS definió tres niveles de afectación de una discapacidad –por enfermedad, alteración congénita o accidente– en una persona: las estructuras psicológicas, fisiológicas o anatómicas; las capacidades; y los roles sociales.

Esta clasificación representa el primer intento de ir mas allá del proceso mismo de enfermedad y clasificar las consecuencias que ésta deja en el individuo, tanto en su propio cuerpo, como en su persona, y en su relación con la sociedad.

A partir de estas afectaciones, en esos tres niveles la OMS definió tres términos que guardan estrecha relación con los mismos y que han sido un gran aporte para definir este esquema conceptual:

- *Deficiencia*, en cuanto pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (pérdida de la memoria, vista, una extremidad...)
- *Discapacidad*, en cuanto restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano (dificultad para hablar, vestirse...)
- *Minusvalía*, en cuanto situación desventajosa para una persona a consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en ese caso en función de la edad, sexo o factores sociales y culturales (imposibilidad de conseguir empleo, ausencia de relaciones sociales...)

3.3 PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ONU

Cronológicamente, la siguiente aportación conceptual en la materia se debe a la ONU.

Con la aprobación por las Naciones Unidas en 1982 del *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*, se inicia un cambio en la conceptualización de este sector de población, al incluir ya en su definición referencias a las causas motivadoras de su limitación, y reconocer que “*una persona es minusválida cuando se le niegan las oportunidades de que se dispone en general en la comunidad y que son necesarias para los elementos fundamentales de la vida, incluida la vida familiar, la educación, el empleo, la vivienda, la seguridad financiera y personal, la participación en grupos sociales y políticos, las actividades religiosas, las relaciones íntimas y sexuales, el acceso a instalaciones públicas, la libertad de movimiento y el estilo general de la vida diaria*”.

Hay, por tanto, una estrecha relación con las circunstancias del entorno en las repercusiones que las minusvalías tiene para las personas con discapacidad, agravándose sus consecuencias cuando ese ámbito en el que se tienen que desenvolverse levantan barreras ambientales o sociales que les impiden o limitan su integración en la sociedad.

La imagen social de las personas con discapacidad es, por tanto, de la mayor importancia para calibrar las consecuencias de las deficiencias y las posibilidades y oportunidades reales de integración de las mismas. En este sentido, son muy ilustrativos los datos reflejados en un estudio realizado para el INSERSO⁴ en

⁴ Instituto IDES: “Las personas con minusvalía en España. Necesidades y Demandas”. Ministerio de Asuntos Sociales. INSERSO 1989.

el que se constataba que en nuestro país “*ante los demás, una persona con una discapacidad es, en primer lugar, minusválida antes que persona*”, lo que pone de manifiesto la preminencia de una imagen social de estas personas como desiguales en nuestra sociedad, más marcada por su déficit o limitación que por su consideración de sujetos en igualdad de condiciones que el resto de la población.

Esta situación general de discriminación y desigualdad de las personas con discapacidad, se agrava en aquellos casos en que el minusválido pertenece a grupos sociales que se encuentran ya de por sí en situación de riesgo, entre los que el Programa de Acción Mundial destaca la situación de:

– Los *niños*, grupo especialmente vulnerable, pues como señala el Programa de Acción Mundial: “para muchos niños padecer una deficiencia supone crecer en un clima de rechazo y de exclusión de ciertas experiencias que son parte del desarrollo normal. Esta situación se puede ver agravada por la actitud y conducta inapropiada de la familia y la comunidad durante los años críticos del desarrollo de la personalidad y de la propia imagen de los niños”.

– Las *mujeres*, otro grupo afectado por situaciones de discriminación que, según el Programa de Acción Mundial, “Si, además, tienen una deficiencia física o mental, disminuyen sus posibilidades de sobreponerse a su desventaja”.

– Las *personas mayores*, cuyo peso en el total de la población va aumentando progresivamente y con respecto a los cuales el Programa de Acción Mundial se señala que “en algunos de ellos, las dos terceras partes de la población de personas con discapacidad son personas de edad. La mayor parte de las causas de su discapacidad (por ejemplo, artritis, apoplejía, enfermedades del corazón y deterioro del oído y la vista) no son comunes entre las personas con discapacidad más jóvenes y pueden requerir diferentes formas de prevención, tratamiento, rehabilitación y apoyo”.

Por último, en relación con este Programa, señalar que las propias Naciones Unidas contemplaban entre las condiciones necesarias para el logro de los fines perseguidos por el mismo «*el desarrollo económico y social, el suministro de servicios amplios a toda la población en la esfera humanitaria, la redistribución de los recursos y los ingresos económicos y el mejoramiento de los niveles de vida de la población*».

3.4 LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD DE LA OMS

Veinte años después de aprobar la CIE, la OMS, como catalizador inestimable de la realidad social, aborda una nueva clasifi-

cación más acorde con las nuevas tendencias y principios de política social que aspiran a universalizarse en el nuevo siglo, como son: los derechos humanos, la inclusión, la normalización y la igualdad de oportunidades.

Como resultado de este proceso, el 22 de mayo de 2001 la OMS aprobó la “*Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*” (conocida como CIF) y que complementa a la CIE, que proporciona un diagnóstico de enfermedades, trastornos u otras condiciones de salud, con las aportaciones que incluye sobre los diferentes niveles de funcionamiento que se pueden dar en personas con la misma enfermedad o trastorno.

Mientras anteriores clasificaciones atendían a criterios etiológicos, la CIF aporta un nuevo enfoque al concepto de discapacidad, no presentándola como un problema de un grupo minoritario, sino el resultado de un conjunto de factores que determinan unas repercusiones del entorno social y físico que afecten al funcionamiento de las personas que la padecen.

La aportación más significativa de la CIF a la evolución conceptual del hecho de la discapacidad, es su nueva delimitación a partir de la inclusión de diferentes factores contextuales –ambientales y personales– que inciden en los efectos limitativos que pueden ocasionar a una persona en su funcionamiento una enfermedad o trastorno. Y lo concreta reconociendo que el “*funcionamiento y la discapacidad son el resultado de un proceso complejo, interactivo y evolutivo entre las condiciones de salud y los factores contextuales*”.

A fin de clasificar estos conceptos la CIF aporta las definiciones de los siguientes aspectos:

– *Deficiencias* son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.

– *Actividad* es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.

– *Participación* es el acto de involucrarse en una situación vital.

– *Limitaciones en la actividad* son dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.

– *Restricciones en la participación* son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

– *Factores ambientales* constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas.

Esta nueva clasificación ha sido aceptada ya por 191 países como el nuevo patrón internacional de descripción y medición de la salud y la discapacidad, y sus planteamientos tendrán una repercusión positiva en los aspectos asistenciales, legislativos y de consideración social que, sin duda, se traducirán en mejoras cuantitativas y cualitativas del nivel de protección de los derechos de estas personas.

3.5 LA UNIVERSALIZACIÓN DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD

Estas nuevas tendencias han permitido superar viejas concepciones inhabilitadoras de ese sector de población, evolucionando hacia otras de carácter funcional donde lo predominante no es la “limitación de la persona”, sino la “limitación en el funcionamiento de la persona”.

Quiere ello decir, que la discapacidad no va a depender sólo del “déficit” originario del individuo, sino de su interrelación con el entorno físico, social y cultural que lo rodea, que será el que, en definitiva, determine la limitación que ese déficit implica en su funcionamiento.

Con este enfoque se abren nuevas perspectivas en el tratamiento y solución de las necesidades de las personas con discapacidad, pues ya no vamos a partir de un planteamiento de mayorías sobre minorías a las que se hacen o pueden hacer determinadas concesiones, sino que vamos a situarnos todos en un mismo nivel desde el que tenemos que desarrollar nuestras capacidades y habilidades y dependerá de la adaptación, no ya del individuo frente al entorno, sino de éste a las necesidades y demandas concretas de los individuos.

Accesibilidad entendida como un valor general del que se benefician todas las personas, que implica el desarrollo de una vida autónoma y la supresión de todo tipo de barreras que impiden o dificultan la plena utilización del entorno en que se desenvuelven, el ejercicio de todos los derechos que le corresponden y el acceso regular a los bienes y servicios de la comunidad.

Como se contempla en la introducción de las “*Conclusiones de los Defensores del Pueblo sobre los derechos de las personas con discapacidad*”, a las que antes hemos hecho referencia, el pleno disfrute de los derechos de todas las personas que integran una sociedad, exige de dos premisas previas que deben ser asumidas:

– El *carácter social de la accesibilidad*, en cuanto no es la persona individual la que debe adaptarse a un entorno diseñado para las personas supuestamente “normales”, sino que es el entorno en su sentido más amplio el que debe ajustarse a las diversas necesidades de la población en general, el que debe resultar accesible a todas las personas.

– El *concepto de accesibilidad universal*, que responde, en síntesis, a tres elementos definitorios:

Lograr que el entorno físico, de comunicaciones, social, sea accesible, comprensible y utilizable por todas las personas.

Otorgar la máxima importancia al concepto de autonomía: debe permitir el acceso y el uso autónomo a todas las personas.

Producir un entorno que responda a la diversidad de las necesidades del conjunto de la ciudadanía, y no a una adaptación del medio a necesidades especiales de determinados colectivos.

Nos encontramos, por tanto, en el último eslabón de esa cadena que, hasta ahora, ha ido reflejando las imprecisiones y acercamientos con mayor fortuna a la terminología con que la sociedad ha considerado a estas personas, y que han ido reflejando el cambio en su percepción social.

Y, llegados a este punto, el próximo término a asumir e incorporar como corolario de todo este proceso, no será ya ninguno vinculado a límites o déficit, sino a integración y normalización. Hablamos ya, no de situaciones personales e individuales, sino de conceptos generales y universales, como es el de accesibilidad.

Con ello, estamos sentando las premisas para que ese principio tan recurrente como es el de “igualdad de oportunidades” deje de ser un bello enunciado para irse convirtiendo en una realidad para las personas con alguna afectación en su capacidad.

4. PRINCIPALES DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA

Al abordar la realidad de la situación de las personas con discapacidad en Andalucía, desde la perspectiva de una institución garantista como es la del Defensor del Pueblo Andaluz, tenemos que hacerlo, necesariamente, refiriéndonos a los dos ejes sobre los que se articula y prioriza nuestra intervención en relación con este sector de población.

Por un lado, es imprescindible una aproximación a la realidad social de estas personas a través de los datos e indicadores estadísticos que nos proporcionan una panorámica general de esta población en Andalucía, a la vez que nos permite acercarnos con mayor conocimiento a los fenómenos de la discapacidad y la dependencia.

Pero, por otra parte, desde esta Institución no podemos dejar de referirnos al aspecto que es consustancial a la misma, como es el de la situación de los derechos de las personas discapacitadas y los obstáculos y límites para su ejercicio, que es un indicador que refleja con bastante exactitud su posición en nuestra sociedad, así como las principales dificultades y carencias de que adolecen en la misma.

Desde esta perspectiva, como ya hemos dicho, la protección de los derechos de las personas con discapacidad en Andalucía ha sido una constante entre las prioridades de actuación del Defensor del Pueblo Andaluz. Ello, nos ha permitido conocer en profundidad sus aspiraciones y demandas, a la vez que sus problemas y necesidades, junto con los avances obtenidos y las muchas cuestiones aún pendientes de resolver.

4.1 DATOS ESTADÍSTICOS MÁS IMPORTANTES

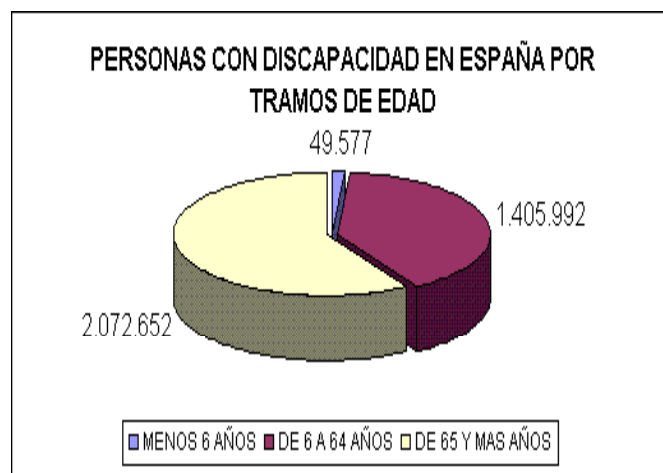
4.1.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Las personas con discapacidad constituyen un colectivo heterogéneo que cada vez va cobrando un mayor peso, cuantitativo y cualitativo, como sector específico de población en el seno de nuestra sociedad.

Según datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de la población española efectuada en el año 1999 por el INE⁵, en España el número total de personas con discapacidad se cifra en 3.528.221 personas, lo que supone el 9% de la población (gráfico núm. 1).

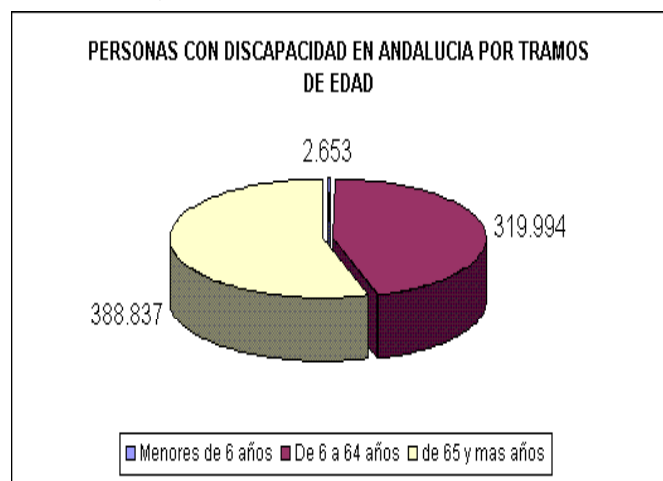
⁵ La Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud se elaboró por el INE sobre una base de datos obtenidos de una macroencuesta llevada a cabo en 79.000 viviendas y 220.000 personas.

Gráfico núm. 1



Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Gráfico núm. 2



Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Fuente: Consejería de Asuntos Sociales, sobre datos de los Centros de Valoración de menores de 6 años con discapacidad

Por lo que se refiere a Andalucía (gráfico núm. 2), la población con discapacidad asciende a 711.484 personas, según los datos proporcionados por la referida encuesta, para el sector de población comprendido entre los 6 y los 64 años y, la Consejería de Asuntos Sociales, en base a los datos de los Centros de Valoración y Orientación, para el tramo de población de 0 a 6 años.

Con mayor rigor técnico, si consideramos las personas mayores de 6 años que según la Encuesta del INE presentan algún tipo de discapacidad, el número de ésta en España se sitúa en 3.478.644, lo que representaría el 9,39% de esa población, por debajo del porcentaje de la Unión Europea que, según datos de la encuesta comunitaria de Eurostat de 1996, asciende al 14,5% de la población de 16 a 64 años, afectando a más de 38 millones de personas (cuadro núm. 4).

PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 16 A 64 AÑOS CON DISCAPACIDAD EN LA UNIÓN EUROPEA. 1996															
TIPO DISCAPACIDAD	BEL	DIN	ALE	GRE	ESP	FRA	IRL	ITA	LUX	HOL	AUS	POR	FIN	GB	Total Unión Europea
Con discapacidad severa	4,60%	4,70%	4,60%	3,30%	3,30%	6,00%	2,50%	2,30%	4,30%	5,80%	3,20%	7,50%	6,20%	5,70%	4,50%
Con discapacidad moderada	8,30%	12,70%	12,70%	4,90%	6,60%	9,30%	8,40%	5,50%	12,10%	12,70%	9,30%	10,90%	16,70%	13,20%	10,00%
Total con discapacidad	12,90%	17,40%	17,30%	8,20%	9,90%	15,30%	10,90%	7,80%	16,40%	18,50%	12,50%	18,40%	22,90%	18,90%	14,50%
Sin discapacidad	87,10%	82,60%	82,70%	91,80%	90,10%	84,70%	89,10%	92,20%	83,50%	81,50%	87,50%	81,60%	77,10%	81,20%	85,50%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Eurostat "Disability and social participación in Europe"

Cuadro núm. 4

De los datos del cuadro núm. 4 destaca que el mayor porcentaje de población discapacitada en Europa lo tiene Finlandia con el 22,90% del total de su población, y el menor, Italia con el 7,8%.

Según la encuesta del INE del año 1999, el total de personas con discapacidad en Andalucía mayores de 6 años se elevaría

a 708.831, el 10,6%, de dicha población, lo que representaría más de un punto de la media nacional, según observamos en el cuadro núm. 5, esta diferencia se acentúa sobre todo en el tramo de personas mayores de 65 años que, en Andalucía, representa casi el 60% del total de este sector de población, mientras que en el total nacional ese porcentaje es inferior en cinco puntos.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD MAYORES DE 6 AÑOS							
Zona	Sexo	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Andalucía	Hombres	162.391	50,75%	138.210	35,54%	300.601	42,41%
	Mujeres	157.603	49,25%	250.627	64,46%	408.230	57,59%
	Total	319.994	45,14%	388.837	54,86%	708.831	100,00%
Total nacional	Hombres	714.438	50,81%	733.809	35,40%	1.448.247	41,63%
	Mujeres	691.554	49,19%	1.338.843	64,60%	2.030.397	58,37%
	Total	1.405.992	40,42%	2.072.652	59,58%	3.478.644	100,00%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 5

En cuanto a las desigualdades de género en Andalucía, el porcentaje de mujeres con discapacidad es superior al de hombres en un 15,18% (porcentaje similar al nacional del 16,74%). Sin embargo, esa proporción no es uniforme en todos los grupos de edad, ya que en el que va de los 6 a los 64 años el porcentaje de hombres con discapacidad supera al de mujeres en un 1,5% (cuadro núm. 5). Ello, es consecuencia inmediata de la mayor

longevidad y esperanza de vida de las mujeres sobre los hombres. Según la Encuesta sobre Discapacidades del INE, a partir de los 45 años se comienza a invertir esta proporción, coincidiendo con la mayor tasa de mortalidad masculina.

En cualquier caso, el dato es más que revelador; a partir de los 65 años el número de mujeres con discapacidad supera al de hombres en un 44, 85%.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN PROVINCIA Y TASA POR MIL HABITANTES						
Provincia	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
	Núm.	Tasa	Núm.	Tasa	Núm.	Tasa
Almería	21.238	55,25	25.172	381,68	46.410	103,05
Cádiz	55.835	61,90	49.245	399,89	105.080	102,50
Córdoba	42.463	72,31	61.124	504,68	103.587	146,24
Granada	35.627	56,47	47.074	379,12	82.701	109,53
Huelva	19.589	55,45	25.373	381,98	44.962	107,13
Jaén	26.612	54,09	40.852	384,84	67.464	112,79
Málaga	52.524	53,00	60.368	372,31	112.892	97,90
Sevilla	66.106	49,31	79.629	367,21	145.735	93,57
Total Andalucía	319.994	56,32	388.837	394,38	708.831	106,31
Total nacional	1.405.992	45,94	2.072.652	322,11	3.478.644	93,92

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 6

Según los datos del cuadro núm. 6, la tasa de personas andaluzas con discapacidad por cada mil habitantes sería de 106,31 personas, un 13% superior a la tasa media nacional que se sitúa en 93,92 personas. Por lo que se refiere a Andalucía, la tasa de personas con discapacidad más baja la presentan las dos provincias más pobladas, Sevilla y Málaga (93,57 y 97,90) en parámetros similares a la media nacional, mientras que las tasas superiores se producen en Córdoba (146,24) y Jaén (112,79). Otro aspecto significativo que ofrecen los datos de tasa de personas con discapacidad por mil habitantes en Andalucía, al comparar los tramos de edades, es que ésta se multiplica por siete en el de

las personas de 65 y más años en relación con el de 6 a 64 años, a pesar que la diferencia porcentual entre un grupo y otro es sólo del 16,74%. Ello es otro indicador relevante del grado de incidencia que tienen las discapacidades entre el colectivo de personas mayores de 65 años.

En cuanto al tamaño de los municipios donde residen las personas con discapacidad, según el cuadro núm. 7, el porcentaje mayor de esta población (56,74%) se concentra en los municipios menores de cincuenta mil habitantes, el 30,18% en los de más de diez mil y menos de cincuenta mil y el 26,58% en los de menos de diez mil.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN EL TAMAÑO DEL MUNICIPIO DE RESIDENCIA						
Tamaño del municipio	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Hasta 10.000 habitantes.	80.797	25,25%	107.636	27,68%	188.433	26,58%
De 10.001 a 50.000 habitantes.	93.091	29,09%	120.699	31,04%	213.790	30,16%
De 50.001 a 500.000 habitantes	100.180	31,31%	99.477	25,58%	199.657	28,17%
Más de 500.000 habitantes	45.925	14,35%	61.024	15,69%	106.949	15,09%
Total	319.993	45,14%	388.836	54,86%	708.829	100,00%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 7

El porcentaje menor, por el contrario, se concentra en los municipios de más de 500.000 habitantes, sólo el 15%.

La distribución de las personas con discapacidades en este tipo de municipios es muy similar tanto en el grupo de 6 a 64 años como en el de mayores de 65 años.

4.1.2 ASPECTOS SOCIOLOGICOS

Un indicador importante de la situación de la población discapacitada en la sociedad es si viven solas, dada la necesidad de ayuda que normalmente precisan estas personas. Según los da-

tos del cuadro núm. 8, el porcentaje de personas con discapacidad en Andalucía en que viven solas es de un 13,13%, lo que supone un porcentaje casi cuatro veces superior al 8% respecto a las que no padecen discapacidad que también viven solas.

COMPARACIÓN DE LA POBLACIÓN QUE VIVE SOLA Y LA POBLACIÓN NO CASADA EN LOS COLECTIVOS CON Y SIN DISCAPACIDADES EN ANDALUCÍA		
	Personas con discapacidades	Personas sin discapacidades
Porcentaje de personas viviendo solas	13,13	3,63
Porcentaje de personas no casadas	43,18	35,34

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 8

Si comparamos estos datos con los de población no casada, dada la estrecha relación de este indicador con el de personas que viven solas, observamos que en las personas con discapacidad el porcentaje de personas que viven solas representa una proporción sobre las personas que no están casadas (43,18%) mayor que en el caso de la población sin discapacidades (35,49%).

Otro dato indicativo de la situación de la población discapacitada que vive sola, es que, según se refleja en el cuadro núm. 9, este porcentaje va aumentando progresivamente con la edad, siendo mayor a partir de los 60 años.

PORCENTAJE DE PERSONAS QUE VIVEN SOLAS EN ANDALUCÍA POR EDAD Y SEXO									
EDAD	Personas con discapacidad			Personas sin discapacidad			Ratio (con disc. / sin disc)		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
De 20 a 39 años	1,67	1,83	1,42	1,49	1,85	1,13	1,12	0,99	1,25
De 40 a 59 años	5,09	4,16	5,91	2,12	2,45	1,79	2,40	1,70	3,30
De 60 a 79 años	15,57	7,52	20,80	10,81	4,71	16,29	1,44	1,60	1,28
De 80 y más	23,96	11,51	29,18	24,51	14,19	31,29	0,98	0,81	0,93
Total	13,13	6,22	18,10	3,63	2,66	4,58	3,62	2,34	3,96

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 9

Esta situación de soledad afecta más, a las mujeres con discapacidad, sobre todo a partir de los 60 años. Y, considerando la población de todas las edades, la proporción de personas que viven solas es más de tres veces mayor (3,62) entre las personas sin discapacidades que entre las que no las padecen.

En cuanto al número de hogares que acogen personas con discapacidad en Andalucía, de los más de dos millones existentes, en el 27,6% existen este tipo de población.

Con respecto a las características de este tipo de hogares, según el cuadro núm. 10, en los que viven mayor número de discapacitados son los de dos (31,79%) y tres (19,13%) miembros. No obstante, en el grupo de personas con discapacidad de 65 y más años los mayores porcentajes se dan en hogares de dos (42,78%) y un (19,92%) miembro.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN EL TAMAÑO DEL HOGAR						
Tamaño del hogar	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
De 1 persona	12.244	3,83%	77.442	19,92%	89.686	12,65%
De 2 personas	59.016	18,44%	166.351	42,78%	225.367	31,79%
De 3 personas	71.767	22,43%	63.803	16,41%	135.570	19,13%
De 4 personas	82.340	25,73%	29.653	7,63%	111.993	15,80%
De 5 personas	57.115	17,85%	27.995	7,20%	85.110	12,01%
De 6 o más personas	37.513	11,72%	23.593	6,07%	61.106	8,62%
Total	319.995	100,00%	388.837	100,00%	708.832	100,00%

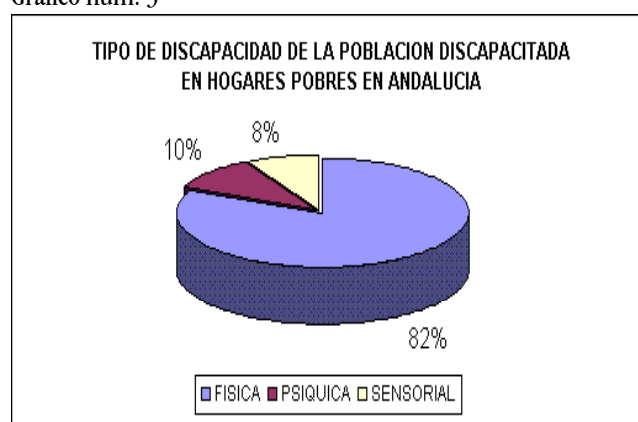
Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 10

Otro indicador significativo respecto a la tipología de los hogares que acogen personas con discapacidad, es que, según el estudio de IESA sobre pobreza y exclusión social en Andalucía, dentro del grupo de hogares andaluces clasificados como pobres, el 81% no tienen miembros con discapacidades, el 15,2% tienen uno y un 3,8% tienen dos o más.

El tipo de discapacidad mayoritaria en estas personas, según el gráfico núm. 3, es la física (82%), alcanzando la psíquica (10%) y la sensorial (8%) porcentajes similares.

Gráfico núm. 3



Fuente: IESA, Estudio sobre pobreza y exclusión social en Andalucía, 2000

4.1.3 TIPOLOGÍA DE DISCAPACIDADES Y AFECTACIONES QUE PRODUCE

Por lo que se refiere al tipo de discapacidad (cuadro núm. 11), la que representa el porcentaje mayor de afectación en Andalu-

cía, es el que deriva de deficiencias osteoarticulares, que presentan 282.895 personas, el 39,91% del total.

PERSONAS CON ALGUNA DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN GRUPO DE DEFICIENCIA Y LA EDAD										
Tipo de deficiencia	De 6 a 44 años		De 45 a 64 años		De 65 a 79 años		De 80 y más años		Total	
Deficiencias mentales	43.168	32,00%	18.451	9,97%	23.606	8,80%	14.533	12,05%	99.758	14,07%
Deficiencias visuales	25.243	18,71%	36.114	19,51%	75.140	28,01%	36.441	30,21%	172.938	24,40%
Deficiencias del oído	22.540	16,71%	34.434	18,60%	58.551	21,83%	29.372	24,35%	144.897	20,44%
Deficiencias del lenguaje, habla y voz	2.948	2,19%	2.137	1,15%	2.807	1,05%	1.762	1,46%	9.654	1,36%
Deficiencias osteoarticulares	33.809	25,06%	87.947	47,52%	120.322	44,86%	40.817	33,84%	282.895	39,91%
Deficiencias del sistema nervioso	13.263	9,83%	12.944	6,99%	17.986	6,71%	6.952	5,76%	51.145	7,22%
Deficiencias viscerales	6.773	5,02%	24.321	13,14%	36.787	13,71%	9.295	7,71%	77.176	10,89%
Otras deficiencias	2.166	1,61%	12.463	6,73%	49.054	18,29%	58.269	48,31%	121.952	17,20%
No consta	1.496	1,11%	2.534	1,37%	4.627	1,73%	2.862	2,37%	11.519	1,63%
Total	134.907	19,0%	185.088	26,1%	268.228	37,8%	120.609	17,0%	708.832	100,0%

Nota: Una misma persona puede estar en más de una categoría de deficiencia

Cuadro núm. 11

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Este tipo de deficiencias es el mayoritario en todos los tramos de edad, salvo en el que va de los 6 a los 44 años, en el que la principal afectación es la mental (32%) y en el de 80 y más años, en el que el grupo mayoritario es el afectado por las denominadas otras deficiencias (deficiencias múltiples) que supone el 48,31% del total.

Tras las deficiencias osteoarticulares, las más padecidas son las visuales que afectan al 172.938 personas (el 24,40%), las auditivas que afectan a 144.987 (el 20,44%) y las deficiencias múltiples (otras deficiencias) que afectan a 121.952 personas (el 17,20%).

El grupo de deficiencias con menor afectación corresponde a las del lenguaje, habla y voz, que representan el 1,36% (9.654 afectados).

Atendiendo a las afectaciones que producen los distintos grupos de discapacidad (cuadro núm. 12), el porcentaje más común de afectación es el relacionado con la posibilidad de desplazarse fuera del hogar, que afecta a 447.571 personas (el 63,14%), tanto en las mayores de 65 años (afecta al 69,4%) como a los menores de esta edad (55,5%)⁶. También es alto el porcentaje de afectación para la realización de tareas domésticas que incide en 342.960 personas (el 48,38%) y que, en el caso de mayores de 65 años, es también mayoritario (55,8%).

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN GRUPO DE DISCAPACIDAD						
Tipo de discapacidad	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Ver	71.190	22,25%	138.234	35,55%	209.424	29,54%
Oír	59.941	18,73%	108.751	27,97%	168.692	23,80%
Comunicarse	49.682	15,53%	46.948	12,07%	96.630	13,63%
Aprender, aplicar conocimientos y desarrollar tareas	54.025	16,88%	65.872	16,94%	119.897	16,91%
Desplazarse	105.718	33,04%	165.696	42,61%	271.414	38,29%
Utilizar brazos y manos	106.449	33,27%	140.330	36,09%	246.779	34,81%
Desplazarse fuera del hogar	177.657	55,52%	269.914	69,42%	447.571	63,14%
Cuidar de si mismo	54.909	17,16%	115.572	29,72%	170.481	24,05%
Realizar tareas del hogar	125.686	39,28%	217.274	55,88%	342.960	48,38%
Relacionarse con otras personas	56.023	17,51%	65.770	16,91%	121.793	17,18%
Total personas con una o más discapacidad	319.994	45,14%	388.837	54,86%	708.831	100,00%

Nota: Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad

Cuadro núm. 12

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Con respecto a las afecciones sensoriales el porcentaje mayor corresponde a las de vista (29,54%), le siguen las de oído (23,8%) y las de comunicación (el 13,63%).

En función del número de discapacidades que afectan a las personas con discapacidad en Andalucía (cuadro núm. 13), el grupo mayoritario es el de las personas que padecen dos o más discapacidades de otro tipo. Del total de personas discapacitadas este grupo representa el 67,7% del total (479.942 personas) frente al 17,2% (122.181 personas) que sólo padece una discapacidad.

⁶ Ver Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz sobre "Personas prisioneras en sus viviendas" en www.defensor-and.es

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN EL NUMERO DE DISCAPACIDADES QUE LE AFECTAN								
Grupo de edad	Sola una		Además una de otro tipo		Además dos o más de otro tipo		Total	
	De 6 a 64 años	70.593	22,06%	58.619	18,32%	190.782	59,62%	319.994
De 65 y más años	51.588	13,27%	48.088	12,37%	289.160	74,37%	388.836	100,00%
Total	122.181	17,2%	106.707	15,1%	479.942	67,7%	708.830	100,0%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 13

El grupo de los afectados por más de una discapacidad es el mayoritario, tanto entre los de 6 a 64 años (el 59,6%), como en el de los mayores de 65 (el 74,36%).

Por lo que se refiere al grado de afectación de la discapacidad, de los datos que aparecen reflejados en el cuadro núm. 14, ob-

servamos que en 480.113 casos, el nivel de afectación es severo (cuando impide gravemente la realización de una actividad) o total (si la actividad no se puede realizar).

PERSONAS EN ANDALUCÍA CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEVERA O TOTAL SEGÚN EL GRUPO DE DISCAPACIDAD						
Discapacidad	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
	Ver	44.998	21,92%	102.297	37,22%	147.295
Oír	32.658	15,91%	73.849	26,87%	106.507	22,18%
Comunicarse	45.941	22,38%	44.955	16,36%	90.896	18,93%
Aprender, aplicar conocimientos y desarrollar tareas	52.279	25,47%	64.498	23,47%	116.777	24,32%
Desplazarse	74.220	36,16%	136.798	49,77%	211.018	43,95%
Utilizar brazos y manos	78.864	38,42%	115.662	42,08%	194.526	40,52%
Desplazarse fuera del hogar	147.880	72,05%	224.323	81,61%	372.203	77,52%
Cuidar de si mismo	48.821	23,79%	105.698	38,46%	154.519	32,18%
Realizar tareas del hogar	107.935	52,59%	184.558	67,15%	292.493	60,92%
Relacionarse con otras personas	51.413	25,05%	65.218	23,73%	116.631	24,29%
TOTAL	205.255	42,75%	274.858	57,25%	480.113	100,00%

Notas:

Cuadro núm. 14

Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

En esta tabla se incluyen todas las discapacidades de las personas clasificadas y no sólo aquellas que son severas

Se tiene una discapacidad severa cuando se puede realizar la actividad con dificultad grave; y una discapacidad total si la actividad no se puede realizar

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

En este grupo de discapacidades graves, también el porcentaje mayor de afectación que producen, se refiere a la posibilidad de desplazarse fuera del hogar, si bien en este caso el porcentaje es muy superior, del 77,52%, así como en el de dificultad para la realización de tareas del hogar, que afecta al 60,92%. Estas con-

secuencias de la discapacidad son mayoritarias en los dos tramos de edad de menores y mayores de 65 años, si bien en este último grupo las dificultades para desplazarse fuera del hogar afectan a la inmensa mayoría de este grupo, (el 81,61%), y para la realización de tareas en el hogar al 67,15%.

4.1.4 NIVEL DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA

En relación con la integración de las personas con discapacidad en Andalucía en el sistema educativo, el cuadro núm. 15 es bastante ilustrativo de las dificultades que tienen estas personas. Así, llama la atención que el porcentaje mayoritario entre la población discapacitada, el 60,38%, sea analfabeto o sin estudios, y sólo el 2,09% posea estudios profesionales, superiores o univer-

sitarios. Estos porcentajes, muy superiores e inferiores, respectivamente, a los que se dan entre las personas sin discapacidad ponen de manifiesto el handicap que supone la minusvalía para el acceso al sistema educativo normalizado. Estos datos, sin embargo, a medida que el tramo de edad va disminuyendo, van mejorando, lo cual es indicativo de la mejora que se va produciendo en esta materia.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIOS TERMINADOS						
Nivel de estudios	De 10 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Analfabeto o sin estudios	147.519	47,16%	276.106	71,01%	423.625	60,38%
Estudios primarios y secundarios de primer ciclo	129.952	41,54%	96.043	24,70%	225.995	32,21%
Estudios secundarios y profesionales de segundo ciclo	20.657	6,60%	16.687	4,29%	37.344	5,32%
Estudios profesionales superiores y universitarios	14.682	4,69%	*	0,00%	14.682	2,09%
TOTAL	312.810	44,58%	388.836	55,42%	701.646	100,00%

* Aparecen incluidos en el apartado de estudios secundarios y profesionales de 2º ciclo.

Cuadro núm. 15

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

En este sentido, el cuadro núm. 16 nos muestra el alumnado con discapacidades en Andalucía clasificado por niveles educativos que asciende a 41.293, el 3,40% del total escolarizado, y pone de manifiesto como el porcentaje mayor de personas con discapacidad escolarizadas se da en los niveles de educación infantil y primaria (el 60,82%) y educación secundaria obligatoria (el 27,15%).

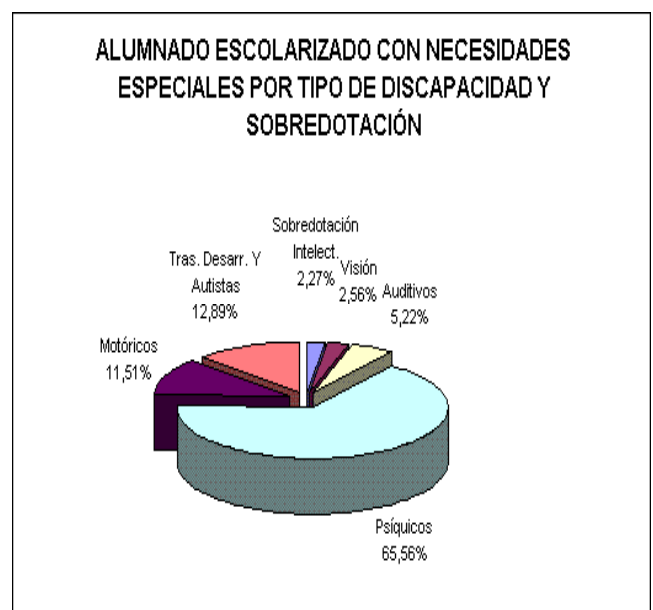
En cuanto al alumnado con necesidades educativas especiales, según se observa en el gráfico núm. 4, el porcentaje mayor, con gran diferencia, corresponde a discapacitados psíquicos (65,56%), le siguen los que padecen trastornos de desarrollo y autismo (12,89% y los discapacitados motóricos (11,51%).

Gráfico núm. 4

ALUMNADO CON DISCAPACIDADES EN ANDALUCÍA POR NIVELES EDUCATIVOS	
Nivel educativo	Núm. alumnos
Educación Especial	4.065
Infantil y Primaria	25.117
ESO	11.215
Bachillerato	157
P.G.S.	534
ESA	17
Ciclos Formativos	188
Total	41.293

Fuente: Consejería de Educación y Ciencia

Cuadro núm. 16



4.1.5 NIVEL DE INTEGRACIÓN LABORAL

Una gran mayoría de la población con problemas de discapacidad en Andalucía no puede acceder al mercado de trabajo, lo que constituye un factor indispensable para su plena integración en la sociedad.

Así, el cuadro núm. 17 nos refleja como sólo una de cada tres personas en edad de trabajar, 91.077 (el 30%) son activas, mientras que 213.393 (el 70%) son inactivas. El porcentaje mayor de personas con discapacidad activas se da en Córdoba, el 39,15%, dado su mayor tasa de este tipo de población y los menores porcentajes de personas discapacitadas activas se encuentran en Almería y Jaén con el 24%.

PERSONAS DE 16 A 64 AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEGÚN LA PROVINCIA Y LA RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA										
Actividad económica	Trabajando		Parados		Total activos		Total inactivos		Total	
Almería	3.447	69,90%	1.484	30,10%	4.931	24,03%	15.590	75,97%	20.521	6,74%
Cádiz	9.702	66,74%	4.836	33,26%	14.538	28,10%	37.199	71,90%	51.737	16,99%
Córdoba	7.994	49,81%	8.054	50,19%	16.048	39,16%	24.937	60,84%	40.985	13,46%
Granada	7.513	75,18%	2.480	24,82%	9.993	29,35%	24.057	70,65%	34.050	11,18%
Huelva	3.655	69,38%	1.613	30,62%	5.268	28,45%	13.248	71,55%	18.516	6,08%
Jaén	3.078	50,71%	2.992	49,29%	6.070	24,05%	19.166	75,95%	25.236	8,29%
Málaga	11.752	66,37%	5.954	33,63%	17.706	35,32%	32.431	64,68%	50.137	16,47%
Sevilla	10.366	62,74%	6.157	37,26%	16.523	26,11%	46.765	73,89%	63.288	20,79%
Total	57.507	100,0%	33.570	100,0%	91.077	100,0%	213.393	100,0%	304.470	100,0%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 17

En este sentido, si comparamos, además, los datos de empleo y paro de las personas con discapacidad con las que no lo son, que se refleja en el cuadro núm. 18, las conclusiones son alarmantes, por lo que supone de desproporción en cuanto a las dificultades para el acceso al empleo efectivo de estas personas. Así, la tasa de empleo entre las personas con discapacidad en Andalucía (20,41),

es menos de la mitad que la de la población sin discapacidad (46,57). Y, la de paro un 34,62% superior entre las personas con discapacidad (39,97) que entre las que no la padecen (26,13). Por sexos, entre las personas discapacitadas, las tasas de dificultad de acceso al empleo y paro perjudican más a las mujeres que a los hombres, en casi el doble de los porcentajes correspondientes.

TASAS DE EMPLEO Y PARO POR SEXO EN LAS POBLACIONES CON Y SIN DISCAPACIDAD DE 18 A 64 AÑOS EN ANDALUCÍA						
	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
Personas con discapacidad						
Tasa de empleo	20,41		26,25		13,85	
Tasa de paro	39,97		31,98		52,38	
Personas sin discapacidad						
Tasa de empleo	46,57		64,74		28,45	
Tasa de paro	26,13		19,99		36,87	

Cuadro núm. 18

Si ponemos en relación estos datos con las medias nacionales, la situación de acceso al empleo de personas con discapacidad en Andalucía es preocupante, ya que la tasa media de ocupación en este colectivo a nivel nacional es del 28,5 –8 puntos

superior a la andaluza— y sobre todo la tasa de paro de estas personas que, a nivel nacional, es del 15,3 y, en Andalucía, es más del doble, el 39,97.

4.2 INDICADORES DE SU SITUACIÓN SOBRE LA BASE DE LAS QUEJAS Y REIVINDICACIONES PLANTEADAS ANTE EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

Ya hemos dicho que esta Institución, por su propia naturaleza, puede considerarse como un observatorio idóneo para contrastar la situación de las personas con discapacidad en nuestra sociedad.

Y, en estos años, hemos podido constatar como a la vez que se han conseguido notables avances en la atención y protección social de este sector de la población, todavía se mantienen situaciones y circunstancias que denotan que, dentro de este colectivo, aún hay un gran porcentaje de personas discapacitadas que distan mucho de tener las circunstancias y condiciones idóneas para el pleno disfrute de los derechos que constitucional y legalmente tienen reconocidos.

Los avances logrados vienen a ser consecuencia de la plasmación de las señas de identidad con que el texto constitucional define a nuestro sistema social de convivencia como “Estado Social y Democrático de Derecho”, que ha determinado conquistas sociales fundamentales para las personas con discapacidad en nuestro país, como son: la universalización del acceso a la educación y la asistencia sanitaria; la consolidación de un sistema de pensiones que garantiza el derecho a percibir unas cuantías mínimas, aún en los casos en que no se haya cotizado; la aprobación de una normativa, aún incipiente, sobre accesibilidad; la implantación de un incipiente sistema público de servicios sociales que, con dificultades y limitaciones, ha multiplicado sus actuaciones e intervenciones en este sector de la población; y el reconocimiento a nivel legal de los principios de igualdad y plena accesibilidad como bases indispensables para la integración social de este colectivo.

No obstante, aún reconociendo estos logros, desde esta Institución no hemos dejado de alertar sobre los peligros que se ciernen sobre estos sectores de población más vulnerables por su situación de desigualdad en la sociedad, si no se mantiene esta progresión en la aplicación de medidas y recursos económicos que permitan corregir estos déficits de los que parte. Así, en el Informe anual de esta Institución de 2002 en el capítulo relativo a “los derechos sociales y la crisis del Estado de Bienestar” exponíamos:

“Durante las dos últimas décadas, el Estado de Bienestar ha venido siendo objeto de diversas correcciones que si bien no han afectado a lo esencial de su estructura y su legitimidad social está derivado hacia modelos que lo alejan de sus objetivos originarios.

La evidencia de la vulnerabilidad de los derechos sociales en este contexto de crisis del Estado de Bienestar nos viene dado de la mano de los últimos datos que nos suministra el Informe Eurostat, la Oficina Estadística de la Unión Europea, en el

que se viene dibujando en España un sistema de protección cada vez más débil y lejano de la de los otros países comunitarios. Así, paralelamente a una cada vez mayor convergencia económica de la Unión Europea (en la década de los 90 el nivel de renta de España —medios en términos de PIB— se ha acercado en tres puntos a la media comunitaria hasta alcanzar en el 2001 el 83%) paralelamente se incrementa la distancia en lo referente a la protección social pues en el mismo período se ha pasado de un diferencial de 5,6 puntos en 1990 a 7,6 en 1999.

En este sentido a finales de la década de los 90 España viene dedicando al sistema de protección social un equivalente al 20% de su producto (exactamente el 19,8%).

Esto viene a demostrar que a lo largo de la década de los 90 y comienzos del milenio, la convergencia con Europa y la política de reducción del déficit público se viene llevando a cabo a costa de la reducción de los presupuestos sociales, ya sea por vía de contención del gasto (con reducción de las prestaciones) o por vía de los ingresos (menor aportación del Estado). Prueba de lo anterior lo tenemos tanto en el Acuerdo de Pensiones de 9 de abril de 2001 como en el Real Decreto 1971/1999 sobre regulación del grado de minusvalía, al amparo de los cuales un importante colectivo de ciudadanos, muchos de entre los más desfavorecidos de nuestra sociedad, han visto reducidas cuando no suprimidas sus pensiones.

Con estas previsiones, nuestro país, a pesar de contar con uno de los índices de crecimiento económico más elevados de la Unión Europea, sigue adoleciendo de los niveles de gastos sociales más bajos de nuestro entorno”.

Esta situación descrita adquiere una especial relevancia si tenemos en cuenta el alto porcentaje de personas con discapacidad en Andalucía. De ahí, que en el desarrollo de nuestra tarea esta Institución ha tenido un conocimiento amplio de la problemática general que afecta a este sector de población en Andalucía, como ya hemos visto, a través de las quejas y reivindicaciones que nos hacen llegar estos ciudadanos y ciudadanas, y en la que se ponen de manifiesto sus necesidades, dificultades e impedimentos que encuentran para el disfrute de sus derechos.

De las 2.101 quejas presentadas en esta Institución en relación con los derechos de las personas con discapacidad (cuadro núm. 1), el mayor número de ellas está relacionado con la integración de estas personas en el sistema educativo (38%), seguidas de las que afectan a prestaciones y servicios del sistema público de servicios sociales (20,1%), le siguen a continuación las referidas a materias de pensiones y prestaciones económicas (15,18%) y el derecho a la salud (12,33%). Otro dato a destacar es que para la defensa de los derechos de este sector de población se han tramitado 98 quejas de oficio, mayoritariamente en las Áreas de Educación (43,8%) y Accesibilidad (26,5%).

En estas quejas hemos tratado de una variedad de situaciones que afectan, tanto a problemas estructurales de nuestra organización social como a aspectos básicos de la vida cotidiana, y que nos siguen siendo trasladados por las personas andaluzas con discapacidad y sus entidades representativas en sus quejas año tras año, como necesidades y carencias que más afectan a su bienestar.

Tomando como referencia estas quejas y peticiones de este sector de población y la afectación que suponen en la esfera de sus derechos, podemos considerar como principales indicadores que condicionan su situación en nuestra sociedad, las siguientes:

4.2.1 ESCASEZ DE INGRESOS ECONÓMICOS

Realmente, la escasez de recursos económicos es la principal fuente y motivo de las necesidades y carencias que afectan a las personas con discapacidad en Andalucía.

En nuestra sociedad, el hecho de padecer una minusvalía ha sido una dificultad, en muchas ocasiones insalvable, para poder integrarse plenamente en ella. La consecuencia es que, en la mayoría de casos, las limitaciones que afectan a estas personas han obstaculizado su formación, su acceso al empleo y sus propias relaciones sociales, con el consiguiente resultado de dificultar enormemente las vías de ingresos económicos que son las que garantizan una adecuada integración social.

Por otro lado, la mayoría de las personas que padecen una discapacidad se sitúan en el grupo de edad de mayores de 65 años; es decir, en el que se sitúa la etapa de la vejez, que se suele identificar con el comienzo de la jubilación y el cese en la actividad laboral, con la consiguiente disminución de ingresos que comporta, mayor aún en el caso de las mujeres —mayoritarias dentro de este grupo de edad entre las personas discapacitadas—, al ser todavía inferior la cuantía de las pensiones de viudedad —el 93% de los pensionistas de viudedad son mujeres— a las de jubilación⁷.

Esta escasez de ingresos económicos tiene como consecuencia añadida, el agravamiento de otras carencias que afectan a las personas con discapacidad derivadas de la inadecuación de sus viviendas o de la necesidad de apoyos sanitarios y sociales, lo que termina produciendo una agudización de las necesidades asistenciales para gran parte de este sector de población.

⁷ Según datos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía a comienzos del año 2003 existían en Andalucía 1.009.986 personas mayores de 65 años preceptoras de una pensión o subsidio periódico. De ellas 882.765 eran pensionistas de diversos Regímenes contributivos de la Seguridad Social o de clases pasivas de funcionarios y 127.221 lo eran de pensiones no contributivas de la Seguridad Social y de subsidios del F.A.S.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA PERCEPTORAS DE PENSIONES Y SUBSIDIOS E IMPORTE MEDIO DE LAS MISMAS		
Prestación	Beneficiarios	Importe medio mensual (€)
Pensiones contributivas de Incapacidad Permanente**	173.673	477,91
Pensiones no contributivas de Invalidez*	47.090	288,80
Subsidios LISMI*	12.426	149,86
Subsidios FAS enfermedad*	14.122	149,86
Total	247.311	266,60

Cuadro núm. 19

Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía

* A agosto 2003

** A enero 2003

En Andalucía existen 247.311 personas con discapacidad, perceptores de pensiones y subsidios, que perciben de media mensual 266,60 €.

Por lo que se refiere al bloque mayoritario de beneficiarios de pensiones contributivas, el importe medio se sitúa en 477,91 €, un 7,3% por debajo de la media estatal. El de las pensiones no contributivas es de 288,80 € mensuales, similar a la media estatal.

En razón de la minusvalía, la Seguridad Social tiene establecido, asimismo, las prestaciones familiares por hijo a cargo que, según datos del M^o de Trabajo y Asuntos Sociales de finales de 2002, afectan a 203.536 personas con discapacidad en toda España, con un importe medio de 2.582,82 € anuales.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESPAÑA CAUSANTES DE PRESTACIONES FAMILIARES DE HIJO A CARGO		
Tipo de discapacidad	Causantes	Importe medio (€)
Del 33% al 65%	71.566	570,10
Del 65% al 75%	81.232	3.010,00
Más del 75%	50.738	4.518,00
Total	203,536	2.582,82

Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Cuadro núm. 20

De este total, estimamos que la población con discapacidad causante de estas prestaciones en Andalucía, representaría el 31% de esa cifra; es decir, que afectaría a unas 63.000 personas, aproximadamente.

Si consideramos que el total de los perceptores de estas prestaciones en Andalucía suponen el 77% del total de personas con discapacidad menores de 65 años y que dentro del grupo de los mayores de dicha edad, donde se sitúa el mayor porcentaje de personas discapacitadas, existe un millón de pensionistas, unido a la baja cuantía de estas pensiones, en general, se encuentra una clara explicación a que la escasez de los recursos económicos de que disponen estas personas sea uno de los principales motivos de queja de este colectivo ante el Defensor del Pueblo Andaluz.

La insuficiencia de la cuantía de estas pensiones, los retrasos y disconformidad con la determinación del porcentaje de minusvalía, las incompatibilidades tan rígidas que tienen establecidas y la frecuente exigencia de reintegros de cantidades ya percibidas, sobre todo en el caso de las pensiones no contributivas, por una compleja y enrevesada regulación legal de su cálculo y sistema anual de revisión, son los motivos que generan mayor número de quejas de las personas con discapacidad, en esta materia.

A través de estas quejas, lo que sí hemos podido constatar, es que estas situaciones de carencia y necesidad se dan, sobre todo, en aquellas personas con discapacidad más afectadas por unas condiciones de penuria o escasez de ingresos. Porque, como hemos dicho, en estas situaciones de vulnerabilidad se resumen y agudizan todas las desigualdades sociales, añadiendo a la debilidad propia que cada persona puede tener en función de sus circunstancias particulares, la general que la propia sociedad impone al dificultar la integración en la misma por el hecho de padecer una discapacidad y la consiguiente reducción de recursos económicos que suele llevar aparejada esta situación.

4.2.2 PROBLEMAS DE ATENCIÓN SANITARIA

La afectación de una discapacidad, en cuanto pérdida o anomalía de un órgano o sentido y de la función propia de los mismos, supone ya el padecimiento de una enfermedad con la que tiene que convivir, permanente o temporalmente, esa persona. Si a ello unimos que el grupo mayoritario de personas con discapacidad es el de las personas mayores de 65 años, resulta patente que es en estas situaciones de discapacidad donde resulta más evidente la íntima relación entre los problemas de salud y la si-

tuación social y, por tanto, la necesidad de enfocar o concebir la salud como concepto amplio que incorpore tanto factores físicos, como psicológicos, sociales y económicos.

Estos aspectos están presentes en las quejas que nos hacen llegar las personas con discapacidad de Andalucía que suponen más del 12% del total de las mismas, y que, en su conjunto, vienen a indicar que, a pesar de los avances conseguidos en esta materia, al ser protagonistas activos de la asistencia sanitaria que les presta el sistema público, se encuentran en una posición debilitada frente a las dificultades y limitaciones que están repercutiendo sobre la organización sanitaria. Y son las personas con discapacidad, especialmente las de mayor edad, las que más padecen las disfuncionalidades del servicio público sanitario; de una parte, porque son los colectivos que demandan más asistencia y, consiguientemente, las patologías que les afectan suelen soportar las mayores listas de espera; y de otra, porque no se priorizan suficientemente sus necesidades en la formulación de los planes de salud.

En todo caso, la realidad es que detrás de muchas de las quejas en materia de salud se hallan personas discapacitadas que no pueden acceder a la prestación sanitaria, porque se les demora de forma considerable o, simplemente, porque se les deniega la prestación.

La principal preocupación que nos ha trasladado este sector de población y sus representantes se refiere a la prestación sanitaria rehabilitadora. La limitación de recursos humanos y materiales para desarrollar la función rehabilitadora determina el establecimiento de criterios de dispensación en función de prioridades que perjudican notablemente a las personas con discapacidad, que frecuentemente ven limitado su derecho a esta prestación, indispensable para ellos, por esa falta de medios.

Resulta igualmente significativo, como indicador de la situación de las personas con discapacidad en relación con la atención sanitaria, el elevado número de quejas que llegan a esta Institución, de ciudadanos y ciudadanas que se ven obligados a soportar demoras excesivas para recibir esa atención. Nos interesa destacar, por su implicación en el alcance del contenido del derecho a la salud, la situación de las numerosas personas discapacitadas andaluzas que padecen listas de espera, que presentan unas demoras de más de un año para ser intervenidas, recibir una prueba diagnóstica o recibir una asistencia especializada.

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDADES EN ANDALUCÍA			
Especialidad	Total pacientes	Demora media	% sobre total
Cirugía General	10.297	76	26,03%
Oftalmología	9.281	74	23,46%
Traumatología	8.715	86	22,03%

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDADES EN ANDALUCÍA			
Especialidad	Total pacientes	Demora media	% sobre total
Otorrinolaringología	3.972	81	10,04%
Urología	2.246	71	5,68%
Ginecología	2.130	70	5,39%
C. Pediátrica	882	88	2,23%
Dermatología	559	63	1,41%
Neurocirugía	485	81	1,23%
Angiología/c. Vascular	303	79	0,77%
C. Plástica	289	69	0,73%
C. Cardiovascular	253	86	0,64%
C. Maxilofacial	125	93	0,32%
C. Torácica	17	49	0,04%
Total	39.554	78	100,00%

Fuente:

Cuadro núm. 21

Informe especial del Defensor del Pueblo sobre "Listas de espera en el Sistema Nacional de Salud". 2002.

En este sentido, resulta ilustrativo observar los datos del cuadro núm. 21 que aparecen recogidos en el Informe Especial del Defensor del Pueblo sobre Listas de espera en el Sistema Nacional de Salud del año 2002. En relación con Andalucía, en el referido cuadro aparecen como las tres especialidades quirúrgicas más demandadas y que presentan mayor demora media en ser atendidas, tres que afectan especialmente a la población con discapacidades, como son: la traumatología, 22,03%; la oftalmología, 23,46%; y la cirugía general, 26,03%.

Asimismo, de las quejas presentadas ante esta Institución, podemos concluir que en las mismas especialidades que figuran en el anterior cuadro, se reproducen y aún se alargan las esperas que siguen padeciendo singularmente estos colectivos para pruebas diagnósticas y atención especializada.

En las actuaciones llevadas a cabo en relación con esta materia, hemos constatado que las listas de espera repercuten en ma-

yor medida sobre la población más desprotegida socialmente, que no tienen la posibilidad de utilizar las alternativas de la sanidad privada. Y hemos tratado de conectar esta situación con las implicaciones que puedan afectar al principio de igualdad, como a continuación detallaremos, realizando quejas de oficio e informes extraordinarios sobre esta problemática.

En materia de atención sanitaria las personas con discapacidad también se suelen quejar, asimismo, de las dificultades que sufren en ocasiones para que se le faciliten prótesis y órtesis que precisan para suplir o corregir sus deficiencias. La exclusión de determinadas prótesis (como las auditivas, oculares y sillas de ruedas eléctricas) del catálogo de material ortoprotésico, así como los retrasos para la obtención de prótesis y órtesis y el cobro de los pagos adelantados por los propios usuarios, son los aspectos más denunciados en las quejas.

DISCAPACIDADES EN ANDALUCÍA QUE RECIBEN AYUDAS. SEGÚN EL TIPO DE AYUDA						
Tipo de ayuda	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Sólo ayudas técnicas	103.954	12,48%	190.866	11,10%	294.820	11,55%
Sólo asistencia personal	641.126	76,96%	1.332.857	77,52%	1.973.983	77,34%
Ayudas técnicas y as. personal	87.972	10,56%	195.649	11,38%	283.621	11,11%
Total	833.052	32,64%	1.719.372	67,36%	2.552.424	100,00%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 22

En este sentido, puede ser un dato revelador de esta situación, los resultados que refleja el cuadro núm. 22, donde aparece que del total de ayudas que se considera reciben las personas

con discapacidad en Andalucía (2.552.424), sólo el 11,55% son ayudas técnicas exclusivamente, si bien el 11,11% comparte ayuda personal y técnica.

4.2.3 FALTA DE COORDINACIÓN Y RECURSOS EN EL ÁMBITO SOCIO-SANITARIO

A esta Institución siguen llegando con frecuencia un conjunto de quejas que tienen como denominador común la denuncia de situaciones de abandono o de subsistencia en condiciones de precariedad extrema de personas con discapacidad, habitualmente ancianos en un estado de elevado deterioro físico que requieren cuidados especiales y enfermos mentales crónicos que carecen de familia o ésta ya no puede seguir haciéndose cargo de ellos.

Las denuncias de estas situaciones, a pesar de su relativa frecuencia, son siempre difíciles de asumir, toda vez que, en muchas ocasiones, ponen de manifiesto en toda su crudeza la pér-

didada de unos mínimos valores de humanidad y solidaridad más básica y, en otras, las deficiencias estructurales del sistema que dejan a las familias todo el peso y la dura carga que supone tener que atender a estas personas en esas condiciones de deterioro físico y/o mental, hasta que la situación termina por superarles o afectarles también a ellos.

Estas situaciones suelen afectar a personas que sufren padecimientos que les producen limitaciones físicas y les incapacita para desarrollar las labores esenciales del cuidado personal. Especialmente, resultan afectadas las personas con discapacidad que viven solas y las parejas de ancianos discapacitados que no disponen de apoyo familiar, ni de recursos económicos para obtener ayudas de terceras personas ni le llegan ayudas sociales.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEVERA O TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA						
Provincia	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Almería	8.825	41,06%	12.669	58,94%	21.494	100,00%
Cádiz	18.997	42,73%	25.465	57,27%	44.462	100,00%
Córdoba	20.104	36,99%	34.250	63,01%	54.354	100,00%
Granada	14.013	39,51%	21.456	60,49%	35.469	100,00%
Huelva	8.370	35,21%	15.402	64,79%	23.772	100,00%
Jaén	10.132	31,87%	21.658	68,13%	31.790	100,00%
Málaga	18.440	33,60%	36.449	66,40%	54.889	100,00%
Sevilla	27.947	37,70%	46.192	62,30%	74.139	100,00%
Total	127.228	37,33%	213.572	62,67%	340.800	100,00%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 23

El cuadro núm. 23 es bastante elocuente a este respecto y pone de manifiesto el alto porcentaje de población andaluza con una discapacidad severa o total que lleva aparejada este importante déficit; en concreto, 340.800 personas (el 48% del total de discapacitados) tienen dificultades para realizar estas actividades, lo que es un indicador importante del nivel de dependencia que tienen. Este porcentaje es mayoritario en el tramo de personas de 65 y más años (54,9%) y minoritario en el que va de 6 a 64 años (el 39,7%).

Por provincias, tres presentan porcentajes superiores al cincuenta por ciento en cuanto a la afectación para realizar actividades de la vida diaria dentro de este colectivo, Huelva con el 52,8%; Córdoba con el 52,4% y Sevilla con el 50,8%; la provincia que presenta menor porcentaje de afectación es Cádiz con un 42,3%.

La efectiva coordinación de los recursos socio-sanitarios tiene una importancia crucial para que la asistencia prestada sea eficaz y operativa a este sector de la población. Como indicador de

esta incidencia, en los datos de la encuesta del INE, se recoge que un total de 493.581 personas con discapacidad en Andalucía han tenido necesidad de un servicio sanitario o social.

Ya hemos dicho que, en este sentido, son frecuentes las quejas presentadas por personas con discapacidad en esta Institución en la que hemos detectado casos de descoordinación entre las prestaciones sociales y las sanitarias; cada asistencia se desarrolla con abstracción de lo que sucede en la otra red, se produce un inevitable solapamiento de funciones y se encarece la administración de los recursos humanos y materiales.

En un primer momento, la institucionalización de estas personas, cuando precisaban atención asistencial, se cubría a través de los recursos hospitalarios que, en rigor, no tienen por qué cumplir esa función de centro de acogimiento respecto a este tipo de personas con padecimientos crónicos o terminales.

Somos conscientes que los centros hospitalarios no son residencias de acogida y que no pueden albergar ilimitadamente enfermos crónicos. Lo que ocurre es que se carece de dispositivos

socio-sanitarios para atender a estas personas. No se les presenta más alternativa que el propio hospital; es decir, no hay estructura sanitaria que proteja esta contingencia y los enfermos sienten que se encuentran en situación de desamparo. El problema es mayúsculo para los afectados, que se ven desbordados por la situación de la familia.

A este respecto, si ponemos en relación los datos que reflejan los cuadros núm. 22, 23 y 31 las conclusiones a que se llega son bastante ilustrativas de la situación que se sigue denunciando ante esta Institución, pues, de las 340.800 personas con discapacidades incapacitantes graves para alguna actividad de la vida diaria, la inmensa mayoría de las ayudas que se le prestan, el 77,34%, son de asistencia personal, y dentro de estas el 77% es prestada por familiares y sólo el 1,68% tiene carácter institucional.

Como consecuencia, nos encontramos que muchas personas discapacitadas con enfermedades crónicas o terminales, no pudiendo ser atendidas por sus propios familiares, no reciben ningún tipo de ayuda de apoyo socio-sanitario. Singularmente graves son las circunstancias que padecen las personas mayores con padecimientos crónicos o que les impide valerse por sí mismos, con respecto a los cuales apreciamos que el proceso de desamparo en esta población de personas mayores con discapacidad severa o total va a más.

4.2.4 DIFICULTADES PARA LA EFECTIVA INTEGRACIÓN EN EL SISTEMA EDUCATIVO

Uno de los factores esenciales de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad, es el que afecta a la integración en el sistema educativo y, buena prueba de ello es que es esta materia donde se han formulado más quejas ante el Defensor del Pueblo Andaluz en relación con las personas con discapacidad; de un total de 2.002 presentadas, 762 (el 38%) se refieren a cuestiones relacionadas con la integración educativa de este sector de población.

El acceso al sistema educativo se convierte así en un instrumento insustituible que precisan estas personas para evitar su desigualdad y tener las mismas oportunidades que el resto de la sociedad en orden a su formación y preparación, facilitándole con ello su plena integración social.

La importancia que el acceso a la educación, reconocido como derecho fundamental en nuestra Constitución, tiene para este sector de la población, se evidencia en los datos sobre alfabetización de personas con y sin discapacidad en Andalucía del cuadro núm. 24, donde observamos que el porcentaje de personas alfabetizadas dentro del grupo de discapacitados (el 84,17%)

es inferior en más de diez puntos, el 10,51%, al correspondiente al grupo de personas con capacidad (94,68%).

PORCENTAJE DE ALFABETIZACIÓN EN ANDALUCÍA POR EDAD EN PERSONAS CON Y SIN DISCAPACIDAD		
Edad	Personas con discapacidad	Personas sin discapacidad
De 10 a 44 años	87,18	99,69
De 45 a 64 años	83,51	93,37
De 65 y más años	75,56	80,61
Total	84,17	94,68

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 Cuadro núm. 24

También es significativo, a este respecto, el dato que reflejaba el cuadro núm. 15, de que más del 60% del colectivo de personas con discapacidad se podía incluir en el grupo de personas analfabetas o sin estudios.

Si contemplamos el panorama actual de la atención educativa a las personas con discapacidad en relación con el existente cuando esta Institución inició su andadura, necesariamente tenemos que constatar los avances y logros que se han conseguido en esta materia en los últimos decenios.

ALUMNADO CON DISCAPACIDADES EN ANDALUCÍA POR CURSOS		
Curso	Núm. alumnos	% sobre total alumnos
1999/2000	35.921	2,90%
2000/2001	36.936	3,00%
2001/2002	39.854	3,20%
2002/2003	41.293	3,40%

Fuente: Consejería de Educación y Ciencia Cuadro núm. 25

En este sentido, de los datos del cuadro núm. 25 observamos como el porcentaje de población escolarizado va incrementándose todos los años, alcanzando en este curso el 3,4% del total del alumnado de Andalucía.

Otro dato significativo, en cuanto al mayor esfuerzo realizado para posibilitar esta integración, es que el 80,5% del alumnado con discapacidades integrado lo ha sido en centros públicos, tal como se contempla en el cuadro núm. 26.

INTEGRACIÓN DE ALUMNADO CON DISCAPACIDADES EN ANDALUCÍA POR TIPO DE CENTROS	
Tipo centro	Núm. alumnos
Público	33.254
Concertado	7.905
Privado	134
Total	41.293

Fuente: Consejería de Educación y Ciencia

Cuadro núm. 26

A pesar de estos datos, la política de integración educativa de personas discapacitadas, que de forma acertada se plantea en la LOGSE y en la normativa posterior, estatal y autonómica, en esta materia, en cuanto a los objetivos y fines a conseguir, presenta no pocas dificultades e incumplimientos en la práctica cotidiana.

Así, para hacer efectiva esta integración es necesario previamente dotar a los centros de unas condiciones materiales y de unas dotaciones de personal especializado que permitan atender adecuadamente las necesidades educativas especiales de estos alumnos. Unas condiciones materiales y unas dotaciones personales que exigen, a su vez, de un esfuerzo inversor de tal magnitud que ciertamente nuestra Administración educativa no ha podido afrontar, al menos, no de una forma generalizada e inmediata.

Estas limitaciones, unido a la divulgación generalizada entre los ciudadanos de los nuevos derechos derivados de la nueva normativa, sin hacer matizaciones sobre temporalidad o períodos transitorios, generó enormes expectativas entre la población que se tradujeron en una auténtica explosión de demandas de escolarización de alumnado con discapacidad en centros ordinarios. Unas demandas, que la Administración se ha visto incapaz

de atender adecuadamente por cuanto la mayoría de estos centros no contaban con infraestructuras ni medios personales adecuados para atender debidamente a estos alumnos.

4.2.5 PERSISTEN LAS BARRERAS QUE IMPIDEN SU INTEGRACIÓN EN LA SOCIEDAD

Una de las cuestiones que más afectan a la vida de las personas con discapacidad y que impiden su plena integración en la sociedad, es el de las barreras urbanísticas, arquitectónicas y de transporte.

Nuestra sociedad se ha ido construyendo olvidando que en su seno existen personas con alguna limitación de su capacidad –cada vez más– y ha ido levantando barreras físicas y ambientales que impiden a estas personas con discapacidad, no ya su integración social, sino muchas veces el ejercicio de sus derechos más fundamentales.

Un punto de inflexión en esta tendencia ha venido marcado por la promulgación de diversas normas legales que establecen la supresión de barreras en las nuevas construcciones y diseños urbanísticos, así como la progresiva supresión de las existentes.

En este sentido, es importante resaltar que en la actualidad, como se observa en el cuadro núm. 27, todavía más de la mitad de los Ayuntamientos andaluces (435), el 56,4%, no han aprobado ningún tipo de plan de adaptación y supresión de barreras en sus municipios, y eso que en la mayoría de los casos éstos sólo comprenden actuaciones puntuales y no planes generales de accesibilidad. Por otra parte, sigue llamando la atención que después de más de una década de vigencia de la normativa de eliminación de barreras, sólo se hayan aprobado planes específicos de eliminación de barreras en poco más de 300 Ayuntamientos (el 43,6%).

PLANES DE ADAPTACIÓN Y SUPRESIÓN DE BARRERAS EN AYUNTAMIENTOS DE ANDALUCÍA						
Provincia	Ayuntamientos que no tienen		Ayuntamientos que tienen		Total	
Almería	57	13,10%	45	13,43%	102	13,25%
Cádiz	31	7,13%	13	3,88%	44	5,71%
Córdoba	41	9,43%	34	10,15%	75	9,74%
Granada	84	19,31%	84	25,07%	168	21,82%
Huelva	73	16,78%	6	1,79%	79	10,26%
Jaén	73	16,78%	24	7,16%	97	12,60%
Málaga	66	15,17%	34	10,15%	100	12,99%
Sevilla	10	2,30%	95	28,36%	105	13,64%
Total	435	56,49%	335	43,51%	770	100,00%

Fuente: Consejería de Asuntos Sociales

Cuadro núm. 27

Sin embargo, la existencia de estas barreras y los incumplimientos reiterados de las Administraciones Públicas y de entidades privadas en la observancia de las normas establecidas para su eliminación, es objeto frecuente de queja ante esta Institución, como veremos en el capítulo siguiente, e incluso motivó la

elaboración de un Informe Especial en 1994 para denunciar estas situaciones e impulsar la supresión de estos impedimentos, a fin de que estas personas puedan llevar una vida social lo más completa y normal posible, además del ya recientemente presentado en noviembre de 2003, ya referido.

**RELACIÓN DE EDIFICIOS, ESTABLECIMIENTOS E INSTALACIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA
PENDIENTE DE ADAPTAR A LA NORMATIVA DE ACCESIBILIDAD POR CONSEJERÍAS**

Asuntos Sociales	Cultura	Empleo y Desarrollo Tecnológico	Gobernación	Justicia y Admón. Pública	Medio Ambiente	Economía y Hacienda	Presidencia	Salud (SAS)*	Total
57	18	9	17	46	89	39	13	478	766

* La relación de centros del SAS pendiente de adaptar corresponde al año 2001

Cuadro núm. 28

Fuente: Consejería de Asuntos Sociales

En relación con ello, en el cuadro núm. 28 aparecen reflejados, parcialmente, los datos correspondientes a la relación de edificios, establecimientos e instalaciones de la Junta de Andalucía pendientes de adaptar a la normativa de accesibilidad. Con respecto a estos datos, llama la atención, en el aspecto cuantitativo, el hecho de que a pesar de estar aprobadas desde 1992 las normas técnicas en esta materia y de los sucesivos planes de eliminación de barreras en edificios e instalaciones de la Administración Autonómica, a estas alturas todavía quedan 766 pendientes de adaptar —y ello aún faltando en esos datos los correspondientes a Consejerías de gran incidencia en la ciudadanía como es la de Educación—. Por lo que se refiere al aspecto cualitativo, en la relación facilitada por la Junta de Andalucía existen edificios y centros pendientes de adaptar que llaman poderosamente la atención, como pueden ser: el Centro de Valoración y Orientación de Personas con Discapacidades de Jaén, las ocho Delegaciones del Gobierno Provinciales de la Junta de Andalucía, diez museos, cuarenta y seis sedes de Juzgados⁸, ochenta y nueve instalaciones de Medio Ambiente y cuatrocientos setenta y ocho centros sanitarios, dada la utilización que de los mismos hacen las personas discapacitadas.

Las barreras que impiden la accesibilidad de las personas con discapacidad al transporte público es otro de los motivos frecuentes de queja ante esta Institución, por la incidencia que tienen este medio de transporte para la integración social de este colectivo.

⁸ También en este punto pueden consultarse los datos de accesibilidad de los Juzgados de Paz en Andalucía que figuran en el Informe Especial que sobre la situación de los mismos ha elaborado esta Institución. Asimismo, estos datos figuran en el cuadro núm. 40 del presente Informe.

**TRANSPORTE ADAPTADO PARA PERSONAS CON
DISCAPACIDAD EN CAPIALES DE PROVINCIA DE ANDALUCÍA**

Provincia	Eurotaxis	% Autobuses urb. adaptados
Almería	3	76%
Cádiz	2	50%
Córdoba	4	50%
Granada	12	73%
Huelva	1	40%
Jaén	4	60%
Málaga	5	52%
Sevilla	15	68% (100% microbuses)
Total	46	60%

Cuadro núm. 29

En el cuadro núm. 29 se refleja cómo, a pesar de los avances que también se han conseguido en estos años en la eliminación de barreras en el transporte, todavía queda mucho por avanzar en este aspecto. Así, de los datos suministrados por la CAMF, observamos como sólo existen 46 taxis adaptados (eurotaxis) para personas con discapacidad en capitales de provincias andaluzas; en algunas de ellas, como Córdoba, con la tasa de discapacidad mayor de Andalucía, únicamente dan servicio cuatro eurotaxis; Granada, por el contrario, con una de las tasas más bajas, cuenta con doce.

En relación con el porcentaje de autobuses urbanos adaptados en las capitales de provincias andaluzas, teniendo en cuenta que este medio de transporte tiene para las personas con discapacidad, el dato que refleja el cuadro precedente tampoco es excesivamente halagüeño, pues sólo el 60% de la flota de autobu-

ses urbanos está adaptada; también en este caso es Granada, junto con Almería, las ciudades que presentan mejores porcentajes, 50% y 76% respectivamente, y el más bajo se da en Jaén, con el 4%.

Uno de los ámbitos en los que los problemas de barreras tienen mayores repercusiones para las personas con discapacidad es el de la vivienda que se convierte para estas personas en un bien de la mayor importancia para el desarrollo de su vida. En ella pasan la mayor parte del tiempo, por lo que tienen que representar lugares seguros y acogedores.

En cuanto a los problemas de vivienda de los discapacitados andaluces, son numerosas las quejas que presentan ante esta Institución, básicamente por alguno de los siguientes motivos: malas condiciones de la vivienda habitual, falta de adecuación de la vivienda a las limitaciones funcionales de las personas minusválidas que viven en ellas, la insuficiencia de los cupos de reserva para personas con discapacidad en las promociones públicas de viviendas y la ausencia de ayudas públicas para la compra o alquiler de viviendas adaptadas.

4.2.6 INSUFICIENCIA GENERAL DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES

Las quejas presentadas en esta materia por las personas con discapacidad constituyen el segundo motivo por lo que estas personas se dirigen al Defensor del Pueblo Andaluz (el 20,20%), englobándose también en este bloque las correspondientes a ayuda a domicilio y parte de las que afectan a cuestiones de coordinación socio-sanitaria.

A pesar de que a partir de la década de los 80, con la aprobación de la LISMI y el establecimiento de un incipiente sistema público de Servicios Sociales en Andalucía, se han mejorado notablemente los niveles de atención social de las personas con discapacidad, la falta de consolidación de este sistema público en toda la extensión que su propia naturaleza exige —en el sentido de universalidad, responsabilidad pública y reconocimiento de derechos— ha tenido como consecuencia práctica el incremento de las expectativas de obtención de prestación y servicios a suministrar desde este sistema, sin que el nivel real ofertado se corresponda con esa creciente demanda hacia este sistema público.

A esta situación también ha contribuido la aprobación de textos legales que reconocen una serie de derechos a distintos sectores de población atendidos desde el sistema público de Servicios Sociales —mayores, menores, personas con discapacidad, drogodependientes...—, lo que constituye una iniciativa absolutamente plausible y positiva para la ciudadanía; sin embargo, el carácter genérico de los derechos que reconocen y la supeditación de su materialización a futuros desarrollos reglamentarios, que no terminan de producirse, a pesar del paso de los años,

unido a la insuficiencia de recursos económicos que precisan destinarse para la efectividad del reconocimiento de esos derechos y las prestaciones y servicios que comportan, ha determinado, como ya hemos indicado, que en la práctica los distintos colectivos sociales a los que van dirigidas esas medidas del sistema público de servicios sociales, y de modo especial el de personas con discapacidad, vean frustrados sus legítimas expectativas ante la insuficiencia de los recursos del sistema y el carácter limitativo de los mismos.

También en este aspecto hemos advertido oportunamente de las consecuencias negativas de estas prácticas en el Informe Anual de esta Institución del año 2001, en el que nos expresábamos en los siguientes términos:

“Con ser tardía la previsión legal de estos derechos, no lo es menos en cuanto a la efectividad de los mismos, toda vez que en la mayoría de los casos, se supedita esta eficacia al desarrollo reglamentario de los preceptos legales, desarrollo reglamentario (y a la correlativa asignación de recursos financieros) que prácticamente no se ha producido, y que sólo ha alcanzado a la regulación de diversos órganos de asesoramiento y participación que en nada ha afectado al contenido sustancial de los derechos sociales de la norma legal que traía causa.

Esta notoria ausencia reglamentaria viene a suponer de hecho un freno en el avance de los derechos sociales prestacionales en su dimensión subjetiva, quedando en la posición inicial de principio rector constitucional y previsión legal estatal o autonómica, pero sin llegar a ser auténticos derechos subjetivos. No se compadece esta inactividad reglamentaria con las expectativas legales y desde luego en nada favorece la universalización de los servicios sociales públicos...

Este énfasis que ponemos en las deficiencias o insuficiencias de nuestro actual marco normativo autonómico se deriva de nuestro privilegiado observatorio que es la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz, a la que llegan las quejas de todos los ciudadanos y colectivos expresando las carencias e impedimentos para el disfrute de sus derechos constitucionales.

La persistencia de estos problemas en nuestra sociedad impone a esta Institución como tarea prioritaria exigir a los poderes públicos, por un lado, la adopción de las medidas legislativas y reglamentarias que completen este ordenamiento jurídico, y por otro, la adopción de acciones positivas par la corrección de estas situaciones así como de acciones concretas dirigidas a la prevención y eliminación de las causas que conducen a esta situación social, a fin de conseguir el pleno disfrute de los derechos sociales y libertades en condiciones de igualdad.”

Desde el sistema Público de Servicios Sociales se presta atención a la problemática de las personas con discapacidad, a través de la Red de Centros de Atención a Discapacitados (cuadro núm. 30), in-

tegrado por establecimiento públicos y privados concertados que se extienden por toda Andalucía y que constituyen el dispositivo básico de atención social de este colectivo, desde donde se prestan los servicios de información, orientación y valoración a través de los Centros de Valoración y Orientación y los asistenciales y

prestacionales, a través de las Unidades de Día, Centros Ocupacionales y de Día y Residencias, así como un sistema de ayudas económicas que a través de subvenciones contribuyen a financiar medidas, puntuales o temporales, para superar determinados estados de necesidad.

PLAZAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD						
Tipo de centro	Concertadas		Propias		Total	
Residencia de gravemente afectados	1.237	12,81%	60	7,77%	1.297	12,43%
Residencia de adultos	1.249	12,93%	0	0,00%	1.249	11,97%
Residencia psicodeficientes	215	2,23%	0	0,00%	215	2,06%
Unidades de día	1.840	19,05%	0	0,00%	1.840	17,64%
Centros ocupacionales	4.645	48,08%	0	0,00%	4.645	44,53%
Viviendas tuteladas	108	1,12%	0	0,00%	108	1,04%
Respiro familiar	123	1,27%	0	0,00%	123	1,18%
Recursos para enfermos mentales	243	2,52%	712	92,23%	955	9,15%
Total	9.660	92,60%	772	7,40%	10.432	100,00%

Fuente: Consejería de Asuntos Sociales

Cuadro núm. 30

Esta red de recursos públicos para la atención a personas con discapacidad en Andalucía, según los datos que refleja el cuadro núm. 30, comprende 10.432 plazas; de las cuales, la inmensa mayoría, el 92,60%, son concertadas, y sólo el 7,4% son propias. Esta proporción, sin embargo, se invierte en el sector de enfermos mentales, donde el 92,93% de las plazas, principalmente de acogimiento, son públicas.

Este número de plazas, en su diversa tipología, ha supuesto un importante incremento de los recursos asistenciales existentes para las personas con discapacidad en el sistema público de Servicios Sociales; sin embargo, el alto porcentaje de población discapacitada en Andalucía que refleja la encuesta del INE —en la que probablemente no estarán incluidas las personas internadas en los centros de esta red pública—, así como las reiteradas quejas que nos hacen llegar las personas con discapacidad por falta de plazas y listas de espera interminables para acceder a alguno de estos centros públicos, pone de manifiesto la insuficiencia de los recursos actualmente existentes para asumir la demanda de este sector de población de este sistema de protección social.

En este sentido, las quejas más numerosas se refieren a la falta de centros especializados para atender a los deficientes psíquicos con trastornos de conductas, enfermos mentales y a los físicos gravemente afectados, así como a la escasez de centros de día y de terapia ocupacional para atender a este colectivo.

Esta ausencia de plazas en estos grupos de discapacidad provoca más de una situación de absoluta desprotección social: deficientes abandonados, dados a la mendicidad, o simplemente sin unos cuidados mínimos de subsistencia.

Esta insuficiencia de plazas residenciales se agrava aún más en el grupo de personas mayores discapacitadas de las que según datos de la Consejería de Asuntos Sociales, existen sólo 14.984 plazas, un poco menos de la mitad del total existente que cifran en 30.024 plazas.

Si tenemos en cuenta que el índice actual de cobertura de plazas residenciales es del 2,75 por cada 100 personas mayores, y considerando que la “ratio” media que se utiliza como idónea en el ámbito de la CEE es del 3,5% Andalucía precisaría de 38.134 plazas; es decir, 8.110 más de las existentes, para una población de más de un millón de personas mayores.

Este problema de la atención residencia a las personas con discapacidad, no es sólo una cuestión de cantidad, sino también de calidad, ya que para esa asistencia no basta con que existan las plazas, sino que éstas deberán cumplir unas condiciones materiales y funcionales que garanticen una asistencia adecuada de este colectivo.

En esta materia, también vienen siendo frecuentes las quejas que llegan hasta el Defensor del Pueblo Andaluz referidas a los antiguos Centros Bases que, como veremos a continuación, se centran en demoras excesivas en los reconocimientos de la condición de minusválido y disconformidad con las valoraciones.

Otra queja frecuente en materia de Servicios Sociales se refiere a la insuficiencia de las ayudas técnicas individuales que les facilitarían una mayor independencia en el desenvolvimiento de su vida diaria. La escasa cuantía destinada por las Administraciones Públicas a este tipo de ayudas, tan necesarias y que tantos problemas resolverían a las personas con discapacidad, provoca

numerosas quejas de discapacitados ante esta Institución que denuncian la falta de sensibilidad de la Administración al no disponer de mayores recursos para este tipo de ayudas. La realidad de esta situación queda gráficamente reflejada en el cuadro núm. 22 donde se ponía de manifiesto que de las 2.552.422 ayudas que, según la encuesta del INE, recibían las personas con discapacidad en Andalucía, sólo 294.820 (el 11,55%) eran ayudas técnicas y 283.261 (el 11,11%) tenían el doble carácter de ayudas técnicas y de asistencia personal; la gran mayoría, el 77,34%, eran sólo de asistencia personal.

4.2.7 INSUFICIENCIA DE LOS SERVICIOS SOCIALES DOMICILIARIOS

Dentro de las prestaciones y servicios que las personas con discapacidad precisan del sistema público de Servicios Sociales tiene una especial relevancia el de ayuda a domicilio, hasta el punto de convertirse en una prestación primordial para ellos.

En efecto, si tenemos en cuenta, datos demográficos antes comentados, que proyectan un incremento progresivo del número de personas dependientes, así como los indicadores sociales que apuntan hacia un cambio de roles familiares, inadecuación de viviendas e insuficiencia de plazas en centros residenciales, y si a ello sumamos el menor coste del servicio de ayuda a domicilio en relación con otros, se convierte en un recurso básico y de la mayor importancia para abordar una atención racional y eficaz al colectivo de personas con discapacidad, tanto desde la

perspectiva de los destinatarios, como de la sociedad en su conjunto.

A pesar de ello, esta prestación todavía está poco desarrollada en Andalucía, cubriendo, según las últimas estimaciones conocidas, sólo el 1,5% de la población mayor de esta Comunidad (14.054 personas), que suelen responder a un perfil de personas mayor de 80 años con discapacidad severa o total para realizar actividades de la vida diaria. Estos porcentajes, aún cuando se están incrementando en los últimos años, se encuentran lejos de las "ratios" óptimas en esta materia, lo que quiere decir que el servicio de ayuda a domicilio, tan necesario para los mayores, sólo alcanza a 1 de cada 68 personas mayor de 65 años, cuando los porcentajes óptimos se sitúan en un 8% de esta población.

En cuanto al número de personas con discapacidad menores de 65 años que reciben el servicio de ayuda a domicilio, no constan datos oficiales actualizados. La CAMF nos ha facilitado una información a este respecto, basada en datos de la Dirección General de Bienestar Social, según la cual 2.989 personas con discapacidad menores de 65 años recibían ayuda domiciliaria desde los servicios sociales comunitarios.

Tampoco nos constan datos diferenciados de los propios Ayuntamientos en relación con la prestación de este servicio a personas discapacitadas que no sean mayores, con la excepción del Ayuntamiento de Málaga que aporta datos de ayuda domiciliaria a 81 personas discapacitadas menores de 60 años, lo que supone un 7% del total de beneficiarios (1.150) que reciben este servicio directamente de los servicios comunitarios municipales.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA QUE RECIBEN AYUDA DE ASISTENCIA PERSONAL SEGÚN RELACIÓN CON EL CUIDADOR						
Relación con el cuidador	De 6 a 64 años		De 65 y más años		Total	
Cónyuge	36.365	25,60%	45.868	19,44%	82.233	21,76%
Hija	24.908	17,54%	84.971	36,02%	109.879	29,08%
Hijo	5.518	3,89%	14.465	6,13%	19.983	5,29%
Hermana	4.945	3,48%	4.140	1,76%	9.085	2,40%
Hermano	1.626	1,14%	751	0,32%	2.377	0,63%
Madre	29.948	21,09%	0	0,00%	29.948	7,92%
Padre	3.106	2,19%	0	0,00%	3.106	0,82%
Otro pariente	7.960	5,60%	35.491	15,05%	43.451	11,50%
Empleado, amigo o vecino	4.350	3,06%	24.554	10,41%	28.904	7,65%
Servicios sociales	1.363	0,96%	4.983	2,11%	6.346	1,68%
Otra relación	448	0,32%	2.881	1,22%	3.329	0,88%
No consta	21.488	15,13%	17.786	7,54%	39.274	10,39%
Total	142.025	37,58%	235.890	62,42%	377.915	100,00%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 31

Como constatación de los datos anteriores, resulta muy ilustrativo los datos que refleja el cuadro núm. 31 donde se observa que de las 377.915 personas con discapacidad que reciben ayuda personal en Andalucía, más de la mitad de este colectivo, sólo en el 1,68% de los casos esta ayuda es prestada por los Servicios Sociales. En la inmensa mayoría, el 79,4% de los casos, es prestada por familiares directos u otros parientes.

La consecuencia lógica de esta situación es que son numerosas las quejas que llegan a esta Institución denunciando la insuficiencia de este servicio y los enormes retrasos y suspensiones que se producen en la prestación del mismo, que reiteramos, es de vital importancia para muchas personas con discapacidad, para evitar un internamiento, especialmente en los casos de aquéllos que se encuentran más desvalidos y desamparados.

Ello ha motivado que, como se expondrá a continuación, desde esta Institución se tenga una sensibilidad especial hacia esta problemática que motivó la realización de una investigación específica sobre la situación de este servicio, con la recomendación reiterada de que se garantice su prestación a toda persona discapacitada que lo necesite, mediante un incremento progresivo de su cobertura y la eliminación de las listas de espera, así como que ello no vaya en detrimento de la intensidad, ni de la prestación de servicios complementarios.

4.2.8 LAS DIFICULTADES PARA EL ACCESO AL EMPLEO

A pesar de la evidencia de que el mejor modo de integrar en igualdad de condiciones en la sociedad a las personas con discapacidad es el empleo estable, la realidad todavía dista mucho de aproximarse a esta aspiración.

Las personas discapacitadas siguen encontrando múltiples dificultades, aparte de las naturales derivadas de su discapacidad, para integrarse en el ámbito laboral, siendo el mayor límite con el que chocan las barreras sociales que les niegan una oportunidad.

En este sentido, en los cuadros núm. 17 y 18 constatábamos, a través de la objetividad de los datos reflejados en las mismas, las graves dificultades que encuentran las personas con discapacidad para acceder al mercado laboral.

También ilustrativos de estas dificultades son los datos que aparecen reflejados en el cuadro núm. 32, donde la inmensa mayoría de personas que han cambiado su relación con la actividad económica a causa de una discapacidad, aparece en el grupo de "trabajando a inactivo" (el 80,50%), lo que resulta significativo respecto a las importantes consecuencias que tienen las discapacidades para dificultar el acceso al trabajo.

PERSONAS DE 16 A 64 AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD QUE HAN CAMBIADO SU RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD COMO CONSECUENCIA DE LAS DISCAPACIDADES SEGÚN EL CAMBIO DE ACTIVIDAD Y EL SEXO						
Cambio de actividad	Varones		Mujeres		Total	
De trabajando a parado	3.623	5,69%	3.028	9,77%	6.651	7,03%
De trabajando a inactivo	52.241	82,09%	23.930	77,24%	76.171	80,50%
De parado a inactivo	746	1,17%	394	1,27%	1.140	1,20%
Otro tipo de cambio	2.058	3,23%	2.395	7,73%	4.453	4,71%
No consta	4.970	7,81%	1.236	3,99%	6.206	6,56%
Total	63.638	67,26%	30.983	32,74%	94.621	100,00%

Fuente: I.N.E. Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999

Cuadro núm. 32

A intentar poner remedio a esta situación contribuyó la LISMI y sus medidas de desarrollo posteriores en materia de fomento del empleo para minusválidos, que han modificado positivamente esta situación, si bien todavía son muchos los aspectos que hay que cambiar para que la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en materia de empleo, sean una realidad en nuestro país y en Andalucía.

¿De qué se quejan ante el Defensor del Pueblo Andaluz, las personas con discapacidad en materia de empleo? En general, de las dificultades y falta de oportunidades para conseguir un trabajo llegando en ocasiones a hacer llamamientos desesperados an-

te esta Institución, por la imposibilidad de obtener un empleo y las dramáticas consecuencias que ello trae consigo en el entorno familiar.

El mayor número de quejas con respecto al acceso al empleo que se reciben en el Defensor del Pueblo Andaluz con respecto a personas con discapacidad, se refieren, no obstante, a los obstáculos y dificultades que encuentran para acceder a un puesto de trabajo en las Administraciones Públicas, con respecto a las cuales esta Institución puede ejercer su función de supervisión.

A lo largo de estos años esta Institución se ha venido ocupando con profusión de las dificultades que vienen encontrando las

personas con discapacidad para su acceso al empleo público. Estos inconvenientes derivan de la preminencia que se da a los principios constitucionales de mérito y capacidad frente a los de igualdad real y efectiva que también consagra el texto constitucional.

La LISMI, como en tantos otros aspectos que hemos comentado, supuso un paso decisivo en esta materia al establecer por

primera vez un cupo de reserva de plazas destinadas a personas con discapacidad. Y, a partir de ahí, distintas normas de ámbito estatal y autonómicas han ido mejorando estas medidas iniciales favorecedoras del acceso al empleo público de las personas con discapacidad y añadiendo otras complementarias, que analizaremos en el siguiente capítulo.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE DESEMPEÑAN UN PUESTO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN GENERAL EN LA JUNTA DE ANDALUCÍA CLASIFICADOS POR PROVINCIA, GRADO DE MINUSVALÍA Y CATEGORÍA PERSONAL									
Provincia	Grado minusvalía	Categoría personal						Total general	
		A	E	F	I	L	R		T
Almería	>=65%				1	4		1	6
	>33% Y <65%			31	13	48		14	106
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas				1				1
Total Almería		0	0	31	15	52	0	15	113
Cádiz	>=65%			6	2	2		2	12
	>33% Y <65%			24	5	41		13	83
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas			1		1			2
Total Cádiz		0	0	31	7	44	0	15	97
Córdoba	>=65%			5	1	5		1	12
	>33% Y <65%			16	2	38	1	9	66
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas			2					2
Total Córdoba		0	0	23	3	43	1	10	80
Granada	>=65%			5		6		2	13
	>33% Y <65%	1		30	6	35		14	86
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas			1		1			2
Total Granada		1	0	36	6	42	0	16	101
Huelva	>=65%				1	3		1	5
	>33% Y <65%			27	7	48		9	91
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas			2		1	1		4
Total Huelva		0	0	29	8	52	1	10	100
Jaén	>=65%			8	1	4		3	16
	>33% Y <65%			25	5	52		11	93
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas			4	1	1			6
Total Jaén		0	0	37	7	57	0	14	115
Málaga	>=65%			4	2	5		3	14
	>33% Y <65%			57	10	102		12	181
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas				1	1			2
Total Málaga		0	0	61	13	108	0	15	197

PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE DESEMPEÑAN UN PUESTO DE TRABAJO DE ADMINISTRACIÓN GENERAL EN LA JUNTA DE ANDALUCÍA CLASIFICADOS POR PROVINCIA, GRADO DE MINUSVALÍA Y CATEGORÍA PERSONAL									
Provincia	Grado minusvalía	Categoría personal							Total general
		A	E	F	I	L	R	T	
Sevilla	>=65%			13	1	8		3	25
	>33% Y <65%		1	49	16	55	2	26	149
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas			1		1			2
Total Sevilla		0	1	63	17	64	2	29	176
Andalucía	>=65%	0	0	41	9	37	0	16	103
	>33% Y <65%	1	1	259	64	419	3	108	855
	>33% Y <65% movilidad reducida o ayuda de terceras personas	0	0	11	3	6	1	0	21
Total Andalucía		1	1	311	76	462	4	124	979

Fuente: Consejería de Justicia y Administración Pública.

Cuadro núm. 33

Según los datos que nos proporciona la propia Consejería de Justicia y Administración Pública de la Junta de Andalucía, y que aparecen reflejados en el Cuadro núm. 33, en la Administración General de la Junta de Andalucía están integrados actualmente un total de 975 personas con discapacidad, con lo que se alcanza un porcentaje del 2,34% del total de efectivos de la Administración Autónoma en tareas de administración general, que la propia Consejería estima en 41.833 empleados públicos. De estas 979 personas con discapacidad, el porcentaje mayoritario, el 87,3%, corresponde a personas con una discapacidad ligera o media, el 10,5% a discapacitados severos y el 2,14% precisan de ayuda de tercera persona.

No obstante, pese a estos esfuerzos, después de más de veinte años transcurridos, todavía no se han conseguido las metas propuestas con la adopción de dichas medidas, no llegándose ni siquiera al 2% de personas con discapacidad dentro de la función pública.

En esta materia las quejas más comunes de las personas con discapacidad ante el Defensor del Pueblo Andaluz se refieren a la insuficiencia de las plazas reservadas para discapacitados, al in-

cumplimiento de los cupos de reserva en ofertas públicas, a las dificultades para la realización de las pruebas de selección, a la incorporación de plazas no cubiertas al turno libre y las tasas que tienen que abonar estas personas por participar en las pruebas selectivas.

Otro motivo de queja que nos han hecho llegar las personas con discapacidad psíquica se refiere a la discriminación adicional que sufren, en relación con el resto de colectivos de personas con otro tipo de discapacidad, por la dificultad añadida de tener que realizar las mismas pruebas que el resto de esos colectivos no encontrándose, por la naturaleza de su discapacidad, en igualdad de condiciones con los mismos.

Estos y otros aspectos que nos han hecho llegar las personas con discapacidad y sus representantes denunciando los obstáculos y límites que encuentran para su acceso al empleo, han sido objeto de atención prioritaria por esta Institución, demandando de las Administraciones Públicas y de la sociedad más y mayores esfuerzos y apoyos para dotarles de las condiciones más favorables para desarrollar toda su potencialidad mediante su integración laboral, el mejor medio de ser y sentirse útiles para la sociedad.

5. INTERVENCIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN DEFENSA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

I. INTERVENCIONES DESTINADAS A GARANTIZAR EL DERECHO A LA ACCESIBILIDAD EN LAS INFRAES- TRUCTURAS, TRANSPORTES Y EN LA VIVIENDA

1. PRESENTACIÓN

Esta Institución, conforme al compromiso de asumir la defensa de los derechos y libertades, al que, en todo caso, nos obliga el artículo 46 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, y la Ley 9/1983, de 1 de diciembre, del Defensor del Pueblo Andaluz, ha venido realizando una serie de actuaciones dirigidas a garantizar el principio y el derecho a la igualdad de las personas discapacitadas. Y es que, en realidad, no se trata de suprimir barreras para alcanzar el derecho a la igualdad, puesto que es un derecho inalienable e inherente a la propia dignidad humana, se trata de eliminar aquéllas para remover los obstáculos que impiden el efectivo disfrute de los derechos constitucionalmente reconocidos.

Nuestras intervenciones se han realizado tanto a instancia de parte, como a través de diversas quejas de oficio, habiendo elaborado, también, un Informe Especial sobre las barreras en el año 1994.

Desde una perspectiva material, nuestras actuaciones se han referido a cuestiones tales como la accesibilidad urbanística y de las infraestructuras, en los edificios, establecimientos e instalaciones, así como la accesibilidad en el transporte.

A lo largo de estos años, hemos podido contrastar la lentitud con la que ha ido produciéndose el desarrollo normativo de las previsiones contenidas en el artículo 49 de la Constitución (en adelante, CE). Hemos contemplado, también, como los compromisos de desarrollo reglamentario de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) no llegaban, o se aprobaban con un retraso considerable. Posteriormente, hemos verificado que las previsiones contenidas en sus normas de desarrollo, en determinadas ocasiones no se ponían en marcha (vgr. planes de accesibilidad), y cómo la nueva Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, tampoco es objeto de desarrollo en los plazos previstos en la misma. En fin, hemos constatado cómo, pese a encontrarnos en un Estado de Derecho, las normas se aprueban, pero con más habitualidad

de lo tolerable se incumplen, por acción u omisión, de forma flagrante.

Resulta a veces desalentador, aunque desde luego no vamos a cejar en nuestro empeño, contemplar cómo los poderes públicos y la sociedad —a ambos vincula la Constitución, según el artículo 9—, tantas y tantas veces miran para otro lado, o no asumen sus obligaciones, cuyo deber de observancia no pueden cuestionar.

La supresión de las barreras en la arquitectura, las infraestructuras y los transportes, no puede seguir siendo un programa de intervención a futuro; si todos hubiéramos hecho nuestros deberes, después de que entrara en vigor la LISMI, hoy nuestras ciudades serían espacios libres por los que toda la ciudadanía, incluido ese 9 % de población que tiene problemas de movilidad, podrían circular sin obstáculos, en una situación de plena integración, en la que se garantizaría el acceso al ocio, a la cultura, a los centros públicos y privados de prestación de servicios, de producción y distribución de bienes, etc.

Sin embargo, más de 20 años después, todavía seguimos hablando de planes (cuando se aprueban) que no son tales, sino de intervenciones parciales a las que, un vez aprobadas, las llamamos planes; seguimos ejecutando infraestructuras sin sensibilidad alguna, que no cumplen su objetivo y, lo que es peor, al no reunir las condiciones de accesibilidad, producen el efecto contrario, pues en realidad hacer una cosa mal es peor que no hacerla.

Mientras tanto, vemos en distintas declaraciones de los responsables públicos, en algunos artículos y publicaciones, cómo todavía se hacen reflexiones sobre el camino que se ha recorrido y convierten, lo que constituye toda una cadena de bastantes incumplimientos, de vulneraciones de nuestras normas, de omisiones, en un trabajo laborioso y comprometido en el que, si bien no se han alcanzado todos los objetivos, se han dado grandes pasos para construir la ciudad accesible.

Sobre la autocomplacencia no se podrá construir una sociedad más justa; o nos damos cuenta pronto de dónde y porqué estamos fallando, y qué podemos hacer ya para cambiar radicalmente la situación, o las previsiones normativas, los diseños y los gestos continuarán ocultando el hecho incuestionable de que la desigualdad, por razón de la existencia de barreras que deberían haberse suprimido hace años, continúa siendo, hoy por hoy, una realidad en flagrante contradicción con el contenido esencial del artículo 14 CE.

2. EL INFORME ESPECIAL SOBRE LAS BARRERAS EN ANDALUCÍA

En 1994, tal y como hemos comentado en la presentación de esta publicación, esta Institución llevó a cabo un Informe Especial con objeto de evaluar el grado de cumplimiento del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, por el que se aprueban las normas técnicas para accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía.

Pues bien, una vez ultimados los trabajos que conllevó este Informe Especial, se incluyeron una serie de valoraciones y, en función de ellas, unas resoluciones, en forma de Recomendaciones y Sugerencias, de las que destacamos las siguientes:

- *Que el marco jurídico básico de la accesibilidad en nuestra Comunidad Autónoma se estableciera a través de una Ley del Parlamento de Andalucía como una cuestión de urgencia inaplazable.* Este objetivo fue asumido por el Parlamento de Andalucía al aprobar la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.

- *Que se aprobara, con la mayor urgencia posible, el Plan de Actuaciones que prevé el Decreto 72/1992, como instrumento en el que necesariamente se han de incardinar todas estas actuaciones y su programación en el tiempo y que sirve para determinar, con claridad, los responsables y gestores de estas actuaciones, informando semestralmente del cumplimiento del programa de actuación diseñado, de las disfuncionalidades que se hayan producido y de las correcciones y alternativas que se hayan propuesto.* Esta Recomendación, en los términos planteados, no ha sido asumida ni por la Junta de Andalucía, ni por la mayoría de los municipios, por más que se hayan aprobado muchos planes que, parcialmente, contemplan los objetivos previstos en el Decreto citado.

- Con objeto de obtener una financiación «ad hoc» para estas actuaciones, se sugería *que se estableciera normativamente la obligación de destinar, en términos porcentuales, una parte del Presupuesto de la Comunidad como mínimo inderogable de financiación de actuaciones encaminadas a la adaptación y eliminación de barreras, dentro de una partida específica destinada a la financiación del Plan de Actuación.* Esta Sugerencia no ha sido nunca asumida con rigor, si bien parcialmente se han realizado previsiones de esta naturaleza.

- Por otro lado, se sugería que la *Comisión de Accesibilidad asumiera el compromiso de reunirse, al menos dos veces al año, con objeto de hacer un seguimiento del cumplimiento del Decreto 72/1992 y para realizar las funciones de impulso, asesoramiento y propuesta que le atribuye esta normativa.* Con esta amplitud de objetivos y cadencia temporal, no tenemos conocimiento de que se haya realizado.

- Como quiera que con frecuencia los Ayuntamientos nos planteaban dudas sobre la aplicación de esta normativa, manifestábamos la necesidad de que existiera un órgano al que se pudieran consultar las dudas interpretativas que plantea su aplicación, por lo que sugerimos que *se agilizaran los trámites con objeto de que se publique la Orden reguladora de la composición y funciones de la Comisión Técnica; comunicándose, con independencia de la publicación de la norma, su puesta en funcionamiento a todos los Ayuntamientos.* Este extremo sí ha sido cumplido a través de la Orden de la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales de 3 de mayo de 1995, y posteriormente con la creación del Consejo Andaluz de Atención a las Personas con Discapacidad.

- Partiendo de la consideración de la vinculación del problema de accesibilidad con el planeamiento y uso del suelo y de la edificación, sugerimos *que desde la Consejería de Obras Públicas y Transportes se asumiera el compromiso de supervisar, en orden a la aprobación de los Planes Generales de Ordenación Urbana y Normas Subsidiarias, la normativa de accesibilidad contenida el Decreto 72/1992.* No es posible determinar, caso por caso y desde un control externo, si esta medida se ha llevado a término, pero nos consta que cada vez son más los municipios que, formalmente, tienen en cuenta, en su planeamiento urbanístico general y de desarrollo, esta normativa.

- Dadas las dificultades que conlleva, en algunos casos, la intervención en los inmuebles que forman parte del Patrimonio Histórico, sugerimos *que por la actual Consejería de Cultura se dieran las normas pertinentes para establecer la tipología de intervenciones, instrumentos, actuaciones y límites de las mismas que se deben observar al realizar obras o ubicar instalaciones tendentes a dotar de accesibilidad a los bienes y edificios de singular valor cultural.* No tenemos conocimiento de que se haya aprobado una normativa «ad hoc» con este objetivo.

- Con la finalidad de ir adaptando los transportes públicos a la exigencia de la normativa sobre supresión de barreras, sugerimos *que se realizaran convenios con las empresas concesionarias, tanto de transportes públicos urbanos como interurbanos y escolares, a fin de que, al menos en los itinerarios no discrecionales, se confeccione un programa de actuación tendente a dotar de accesibilidad a las flotas de vehículos, regulando en una Orden específica las ayudas e incentivos para fomentar la consecución de este objetivo con cargo a los presupuestos de las Consejerías de Obras Públicas y Transportes y Educación, respectivamente.* Esta Sugerencia, en su integridad, entendemos que no ha sido asumida, por más que se hayan realizado actuaciones parciales.

- Dada la insuficiencia de medios de los pequeños y medianos municipios para asumir, por sí mismos, la elaboración de los planes de accesibilidad, sugerimos *que las Diputaciones*

Provinciales prestaran la asistencia técnica necesaria a los municipios que aborden la elaboración del Plan de Actuaciones. Sabemos que estas entidades asumen labores de asesoramiento, pero no nos consta, en absoluto, que se estén aprobando, salvo excepciones, planes globales de accesibilidad, con el apoyo de las Diputaciones Provinciales.

- Por otro lado, creímos aconsejable que se vinculara la concesión de ayudas para suprimir barreras a la elaboración de planes para su supresión, en las que se indiquen, *con claridad, las prioridades y criterios para la concesión de estas ayudas*. Ello con el doble fin de optimizar el resultado de la concesión de esas ayudas y, al mismo tiempo, crear criterios transparentes y objetivos para su concesión. Entendemos que, en términos generales, se está actuando de esta manera.

- En relación con los locales comerciales, se plantea el problema de los proyectos en los que las plantas bajas se presentan como diáfanas pero que, en un momento posterior a la concesión de la licencia de obras para la construcción del inmueble, se destinan a locales comerciales. De acuerdo con esta realidad y a fin de evitar que se abrieran al público locales que no cumplan con la normativa de accesibilidad, se sugirió *que en todas las licencias de obras que se concedan y que, a la vista del proyecto, no quede configurado con certeza la distribución futura de los locales comerciales, se realice advertencia expresa de que la concesión de la licencia se realiza sin perjuicio de la necesidad de que los locales comerciales que, en su caso resulten, deban cumplir con la normativa de accesibilidad*. Es una medida que, en la práctica, resulta muy difícil de supervisar desde un control externo, ya que se trata de actos puntuales.

- Creíamos entonces, y seguimos pensando hoy, que si se diera participación a responsables de los colectivos de personas discapacitadas antes de inaugurar las obras de infraestructuras públicas, muchos de los problemas que se plantean en relación con las barreras no existirían. Por ello, sugeríamos *que los Ayuntamientos, a través de sus Ordenanzas o de un acuerdo formalmente adoptado por sus órganos colegiados, asumieran el compromiso de dar siempre audiencia a las Asociaciones de Minusválidos, con carácter previo a la ejecución de las obras de infraestructura que puedan afectar a la accesibilidad*. Algunos municipios están respetando este principio de participación; sin embargo, no nos consta que lo hagan en su mayoría.

- La problemática que ha planteado la normativa afectante a las inspecciones que deben de llevar a cabo los servicios dependientes de la Dirección General de Industria, Energía y Minas (relativa a si los mismos deben verificar los requisitos técnicos establecidos en el Decreto 72/1992 sobre los vehículos destina-

dos al transporte público de viajeros) exigía la celebración de unas reuniones con los distintos órganos cuyas competencias pueden resultar afectadas de una u otra forma, con objeto de proceder, con claridad, a su delimitación; por otro lado, la propia legalidad de los determinados contenidos del Decreto 72/1992 ha sido cuestionada en unos aspectos por la, entonces, Dirección General de Infraestructura y Servicios del Transporte y por la Federación Andaluza Empresarial de Transportes en Autobús y por esta misma Institución.

Por todo ello, y ante la situación de inseguridad jurídica creada y la necesidad de determinar los ámbitos competenciales, sobre todo en lo que se refiere al control de los vehículos, aparatos elevadores y escaleras mecánicas, sugeríamos *que se realizaran por los órganos competentes de las Consejerías afectadas un dictamen jurídico sobre la propia legalidad de las normas técnicas impuestas a estos elementos por el Decreto 72/1992 y, en el caso de que resultaren ajustadas a derecho, se delimite, con toda claridad y a través de la correspondiente Orden, el ámbito material, la competencia, funciones, procedimiento y cuantos aspectos sean necesarios, para la aplicación rigurosa del citado Decreto*, incorporándose estas normas a los Manuales de Reglamentación Técnica que son utilizados por los técnicos en sus inspecciones. No tenemos constancia de que esta Sugerencia haya sido puesta en ejecución.

- En relación con la vivienda, se efectuó Recomendación para *que se emitieran instrucciones directas, por parte de la Consejería de Obras Públicas y Transportes a sus Delegaciones Provinciales a fin de dar cumplimiento al mandato legal de comunicar la obligatoriedad de la reserva de viviendas de minusválidos de protección oficial*. Entendemos que, con carácter general, esta Recomendación se ha atendido.

- Por otro lado, con el fin de fomentar las intervenciones destinadas a eliminar barreras, sugeríamos *que se estudiara la posibilidad de que se pudieran declarar exentas del pago de impuestos y tasas que correspondan a determinadas actuaciones constructivas, por razón de la obra a realizar y cuando su único objeto sea dotar de accesibilidad al inmueble o instalación afectados*. No nos consta que se esté actuando, con carácter general, de esta manera.

- Esta Institución estimó que debía darse la consideración de objetivo prioritario a la supresión de barreras físicas en el ámbito educativo, como primer paso ineludible en el proceso de integración social de los discapacitados. Las medidas propuestas en esta materia, se desarrollan en el Capítulo siguiente en el apartado 3.1 del epígrafe II, correspondiente a las actuaciones del Defensor del Pueblo Andaluz en materia de integración educativa.

3. ACTUACIONES SINGULARES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD

3.1 IMPULSO AL DESARROLLO FORMATIVO DE LA MATERIA

Varias de nuestras Recomendaciones y Sugerencias incluidas en el Informe Especial que ya hemos comentado, iban destinadas a interesar que se abordaran normativamente algunas carencias, a veces importantes, que para la adecuada protección de los derechos de las personas discapacitadas habíamos detectado.

De todas ellas, sin lugar a dudas, la que considerábamos más necesaria era la comentada en el sentido de que el marco jurídico básico de la accesibilidad en nuestra Comunidad Autónoma debía establecerse a través de una Ley, aprobada por el Parlamento de Andalucía.

En este sentido, consideramos muy positiva la entrada en vigor de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.

Con posterioridad a la aprobación de esta Ley, hemos iniciado distintas actuaciones destinadas a demandar la puesta en marcha de mecanismos previstos en la propia Ley. Tal ocurrió al abrir de oficio la **queja 00/559**, que se inició con la finalidad de interesarnos sobre las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Asuntos Sociales en orden a la creación del Consejo Andaluz de Atención a las Personas con Discapacidad, así como la fecha aproximada en que se podría constituir e iniciar sus tareas; también queríamos conocer las gestiones efectuadas para la creación del fondo destinado a la supresión de barreras y para la ordenación reglamentaria de la forma de reparto de los recursos de este fondo.

La primera cuestión tuvo una respuesta positiva. Sobre la segunda, nos informaron que estaban estudiando la forma de ponerla en marcha y, finalmente, respecto de la norma sustitutiva del Decreto 72/1992, de 5 Mayo, nos decían que estaban esperando a la constitución del Consejo Andaluz de Atención a las Personas con Discapacidad para crear un grupo de trabajo en su que procedería a su elaboración, pues era una materia interdepartamental e interadministrativa. También nos informaban que habían redactado ya los borradores de los proyectos de Decreto que regularían los ingresos y traslados a los centros residenciales y de día, así como de los Centros de Valoración y Orientación y, además, tenían previsto iniciar conversaciones con la Consejería de Salud para dar cumplimiento a la atención temprana una vez diagnosticadas las deficiencias, previstas en el artículo 11 de la Ley 1/1999.

Pues bien, transcurrido un tiempo más que prudencial desde que recibimos aquella respuesta, lo que en un principio se mos-

traba como un retraso o dilación, más o menos justificado, ha devenido en un flagrante vulneración de la Ley, pues han pasado más de cuatro años desde la entrada en vigor de la Ley y el obligado, y prometido, desarrollo reglamentario no ha tenido lugar.

Desde aquí anunciamos que, en breve plazo, además de interesarnos por esta cuestión, como medida de impulso normativo, iniciaremos una actuación de oficio para que se desarrolle reglamentariamente la Ley en todo lo que concierne a las barreras urbanísticas, en infraestructuras, transportes y vivienda.

Cuestión distinta es la que motivó nuestra intervención ante el Defensor del Pueblo Europeo, al que remitimos la **queja 02/589**, en la que la reclamante, en su calidad de Presidenta de una Confederación de Asociaciones de Minusválidos, nos exponía que el artículo 13 del Tratado de Ámsterdam dotó de competencias a la Comunidad Europea para llevar a cabo actuaciones de lucha contra la discriminación causada, entre otros motivos, por la discapacidad. Tras citar diversa normativa comunitaria en la que se recogían compromisos en la lucha contra la discriminación de las personas discapacitadas y en orden a la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas, se solicitaba la intervención del Defensor del Pueblo Europeo para que transmitiera a la Comisión la necesidad de elaborar una propuesta de Directiva Europea de Accesibilidad, en la que se prescribieran normas técnicas a escala comunitaria sobre la accesibilidad urbanística, arquitectónica y en el transporte, todo ello a efectos de unificar y homologar a escala comunitaria todas estas prescripciones técnicas.

Al tratarse de una solicitud de promulgación de nueva normativa comunitaria, remitimos esta queja al Defensor del Pueblo Europeo para que tuviera conocimiento de su contenido y, si lo estimaba oportuno, tomara las decisiones procedentes al respecto, en orden a su traslado a las Instituciones Comunitarias a fin de que se estudiara la posibilidad de elaborar la Directiva solicitada por la Confederación de Asociaciones de Minusválidos. Añadíamos que, en relación con el contenido de la queja y con las diversas cuestiones que afectaban y preocupaban al colectivo de personas discapacitadas, por dificultar su integración en la sociedad en términos de igualdad con el resto de los ciudadanos, habíamos mantenido diversos contactos y reuniones con representantes de la entidad que formulaba esta solicitud. En dichos contactos, nos transmitían su opinión de que los organismos competentes de la Unión Europea estaban actuando con una cierta pasividad u omisión en orden a conseguir, con un carácter claro y efectivo, un marco jurídico de referencia, en definitiva, una normativa técnica unificada que consideraban necesaria.

Además, trasladábamos nuestro total apoyo a la pretensión de la Entidad que presentó este escrito. Compartíamos el deseo de este colectivo de contar con este nuevo instrumento normativo comunitario, al resultar muy importante para que pudieran disfrutar, en condiciones de igualdad con el resto de los ciudadanos

Europeos, de los derechos reconocidos en los Tratados Comunitarios, entre los que se encontraba el derecho a la no discriminación por causa de discapacidad.

Al compartir la idea de construir una Europa de los ciudadanos, entendíamos que el establecimiento de normas técnicas de accesibilidad, como normativa sectorial a incorporar a la propia de los estados miembros (y sus distintas regiones o comunidades autónomas), no sólo facilitaría la adecuada redacción de proyectos técnicos en materia constructiva y de elaboración de medios de ayuda, sino que podría proporcionar una mayor seguridad a los técnicos y a los propios ciudadanos, además de suponer menores costes económicos y facilitar la libre competencia entre personas y entidades que intervienen en los temas relativos a accesibilidad. Teníamos el convencimiento de que la colaboración y fortalecimiento de la Unión Europea sería consecuencia de una mayor conciencia ciudadana a la hora de reclamar la garantía y defensa de sus derechos y ello vendría a fortalecer la confianza en sus Instituciones.

El Defensor del Pueblo Europeo dio traslado de la reclamación al Director General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea. Éste, en su respuesta, nos informaba acerca de algunos de los distintos avances legislativos, iniciativas y actuaciones que la Comisión Europea había efectuado en orden a alcanzar una Europa sin barreras para las personas con discapacidad. Concluía afirmando que, en consulta con el sector en cuestión y los usuarios, estudiaba actualmente los ámbitos en los cuales podría ser conveniente una acción comunitaria destinada a favorecer la accesibilidad del medio ambiente construido.

Desde esta Institución se valoraron positivamente las citadas actuaciones. No obstante ello, subrayábamos que la petición que formulaba la Confederación reclamante y que motivó nuestra intervención, era interesar una acción legislativa positiva que, en este ámbito, viniera a propiciar una normativa técnica clara y unificada a nivel europeo, que diera respuesta adecuada a la necesaria supresión de barreras en la vivienda, las infraestructuras y el transporte. En este orden de cosas, veníamos detectando que surgían no pocos problemas de interpretación entre técnicos y fabricantes de instalaciones, contribuyendo, también, a un cierto confusionismo las distintas normativas legales al respecto de los Estados miembros de la Unión e, incluso, dentro de estos, de las Comunidades Autónomas y/o Regiones con potestad legislativa.

Esta diversidad y, a veces, insuficiencia normativa impedía, o dificultaba, la necesaria garantía de accesibilidad que debía existir para posibilitar el libre ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de la ciudadanía europea. Por ello, creíamos muy necesario establecer unos estándares mínimos que garantizaran esa igualdad. Estándares mínimos que habrían de ser tenidos en cuenta en el diseño de la vivienda, transportes y mobiliario público, sistemas de comunicación, elementos téc-

nicos de ayuda, etc. Creíamos que existía un cierto vacío al respecto y se apreciaba la necesidad de una normativa técnica homologada, al menos, para el ámbito comunitario. Ante esa carencia, se generaban diferencias importantes en elementos e instalaciones según el lugar de residencia de los ciudadanos lo que, a su vez, determinaba dudas y problemas a los técnicos que debían redactar los proyectos constructivos o diseñar las ayudas técnicas, que ignoraban si sus proyectos o diseños iban a resultar admisibles de acuerdo con la normativa de los distintos Estados.

Por ello, desde nuestra preocupación constante por los problemas de las personas discapacitadas pensábamos que resultaría del máximo interés que las Instituciones Comunitarias impulsaran, con determinación, una normativa técnica homologada en materia de accesibilidad destinada a propiciar las condiciones reales y efectivas para el ejercicio libre de los derechos que tienen reconocidos estos colectivos.

En definitiva, aunque la propuesta de la reclamante, apoyada y asumida en su integridad por esta Institución —la consideramos de máximo interés y sumamente necesaria—, hoy por hoy los poderes públicos comunitarios no han aprobado una iniciativa de esta naturaleza.

Como otra medida de impulso legislativo, por más que la aprobación de la norma corresponda a las Cortes Generales, podemos considerar la queja presentada por una Confederación de Minusválidos de ámbito Autonómico, que solicitaba una modificación de distintos aspectos de la Ley de Propiedad Horizontal, con el fin de garantizar la accesibilidad a los inmuebles residenciales de todas las personas con problemas de movilidad. Pedimos la colaboración del Defensor del Pueblo en la **queja 99/1880**, ya que se nos daba cuenta del problema que supone la existencia de barreras arquitectónicas en los elementos comunes de las viviendas, tras la entrada en vigor de la Ley 8/1999, de 6 de abril, de Reforma de la Ley de Propiedad Horizontal de 1960 (en adelante LPH).

En síntesis, el problema que planteaba era que si un minusválido solicitaba la supresión de una barrera arquitectónica en elementos comunes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 17, norma 1ª, párrafo 3º, de la LPH, tras la reforma operada por la Ley 8/1999, de 6 de abril, y obtiene el respaldo de la mayoría de propietarios que, a su vez, representen la mayoría de las cuotas de participación en la Comunidad, se podrá ejecutar la obra a costa de la Comunidad; en caso contrario (es decir, de no obtener esa mayoría), el minusválido tendría que acudir al procedimiento judicial previsto en el artículo 6 de la Ley 15/1995, de 30 de mayo. En el caso de obtener una sentencia favorable, los gastos de adecuación de la finca urbana o de los elementos comunes, conforme al artículo 7, serían de cargo del solicitante.

Por tanto, entendimos que el problema de fondo que planteaba la queja, y que afectaba a tantas y tantas personas discapacitadas de Andalucía y de toda España, se centraba en este últi-

mo supuesto. Ante esta situación, trasladamos al Defensor del Pueblo de las Cortes Generales un escrito en el que manifestamos nuestro criterio sobre la necesidad de reformar la LPH. Así, decíamos que con independencia de la situación económica en que unos u otros se encuentren, no dejaba de sorprendernos el hecho de que, para que un vecino pueda acceder y moverse dentro de los elementos comunes del inmueble donde posee su vivienda, en condiciones de igualdad (art. 14 CE) y para hacer realidad el derecho a una vivienda digna y adecuada (art. 47 CE en relación con el art. 49 CE), tuviera que asumir en solitario el coste de ejecución de las obras o instalaciones, pese a que, como señala el propio artículo 7 de la Ley 15/1995, de 30 de mayo, una vez ejecutadas las obras quedarán en beneficio de la comunidad de propietarios de la finca urbana.

Aunque a partir de la Ley 15/1995, de 30 de mayo, la persona discapacitada podía, en tales casos, pedir una autorización judicial para eliminar las barreras a su costa, tal procedimiento judicial no evitaba ni las dilaciones que se pudieran producir en la pretensión del interesado, ni los costes que pudiera implicar la causa judicial, ni la relativa inseguridad que, eventualmente, se puede generar respecto del pronunciamiento judicial.

Ante ello, recordábamos en nuestro análisis jurídico que, además de esa evolución legislativa, que ha venido modificando el contenido del título constitutivo de esa forma especial de propiedad que es la denominada propiedad horizontal, se había venido consolidando una jurisprudencia en la que la aplicación de la legislación sobre la propiedad horizontal, en lo que afecta a las barreras arquitectónicas, se ha modulado de acuerdo con determinados preceptos constitucionales. Citábamos, así, la sentencia de 20 de junio de 1990, de la Audiencia de Bilbao, las sentencias de 21 de junio de 1992 de la Audiencia Provincial de Madrid y de 22 de septiembre de 1997 del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil. En esta última se opta por una interpretación integradora de la redacción original del artículo 16 de la Ley que comentamos, citando en esa línea las sentencias de 13 de julio de 1994 (RJ 1994, 6435) y 5 de julio de 1995 (RJ 1995, 5463).

Pues bien, la sentencia de la Sala de lo Civil de la Audiencia de Bilbao, estimó que, en la ejecución de obras de esta naturaleza, en un inmueble privado, hay que distinguir dos momentos: el del nacimiento del servicio que surge por la necesidad de un sólo vecino, lo que abonaría la tesis de que debe financiarlo éste (habida cuenta de que en este caso no había alcanzado la mayoría absoluta para la autorización) y un segundo momento, referido a su utilización posterior, porque dada su naturaleza y finalidad, un uso indiscriminado es potencialmente inevitable. Sin perjuicio de que no hay que descartar que, en un futuro, pueda ser utilizado por otras personas discapacitadas.

En fin, entendía el Tribunal que no era posible su uso exclusivo, ni excluyente, por lo que la rampa, que en éste caso se ejecutó, *“convierte en un servicio común que puede ser utilizado*

por todos los comuneros, ya propia o conforme a su naturaleza, ya impropia para otros usos”.

El lógico efecto de tal conclusión, no puede ser otro, como se señalaba en el último párrafo del considerando quinto *“que todo esto obliga a calificar este servicio de común, y potencialmente de utilización indiscriminada por todos los copropietarios, y los gastos que se derivan de su instalación y conservación, como gastos generales, que tendrán que ser abonados según la cuota por todos los comuneros en aplicación del artículo 9-5ª en relación con el artículo 10 LPH”*.

Por lo que se refería a la sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid, Sala de lo Civil de 21 de junio de 1992, por coincidir en distintas valoraciones con la sentencia anteriormente comentada, sólo destacábamos que, en relación con la ejecución de las obras para suprimir barreras en elementos comunes solicitada por la madre de un discapacitado, estimó el Tribunal que la pretensión de la actora era una cuestión que afectaba a la habitabilidad de la vivienda, siendo por tanto necesario conciliar los derechos de la comunidad con los del actor y la apelada, llegando a considerar la denegación de la petición formulada, por parte de la Comunidad, como una abusiva interpretación de las facultades de los propietarios.

Pero, sin duda, en relación con el comentario que trasladamos al Defensor del Pueblo de las Cortes Generales en torno al criterio de la financiación de estas obras en vía jurisprudencial, tuvo singular interés la sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, de 22 de septiembre de 1997. El recurrente, pese a que el acuerdo favorable a la instalación de un ascensor en el inmueble, al objeto de dotarlo de la necesaria accesibilidad para uno de los vecinos que padecía una hemiplejía derecha de carácter definitivo con un alcance del 78,5%, se había adoptado por la mayoría exigible, se había opuesto al pago de los gastos correspondientes por exceder de una mensualidad ordinaria y tratarse de una innovación no necesaria, siendo, por tanto de aplicación el artículo 10 LPH., en su redacción anterior.

Sin embargo, el Alto Tribunal mantuvo, justamente, el criterio opuesto, manifestando que *“la instalación del elevador derivó del acuerdo de la junta de propietarios, dada la situación concurrente de la minusvalía que afecta a uno de los interesados, como ya queda explicado; y de esta manera, aún tratándose de obra innovadora, la misma se presenta y ha de ser conceptualizada como exigible, dada la redacción actual de la excepción que contiene el artículo 16, en relación al reconocimiento y eficacia que ha de darse a los derechos de los minusválidos, que se presenta con notas de imperatividad, en razón de la filosofía y principios que lo inspiran, y que también la motivan y justifican, pues, en otro caso, quedaría vacío el precepto y sometido a los intereses privados, muchas veces egoístas, desprovistos de buena fe y notoriamente carentes de solidaridad, para anteponerse al mandato constitucional, ya que la satisfacción de los derechos de los mi-*

nusválidos es una exigencia social de la conciencia nacional y hace útiles las leyes promulgadas a tales fines”.

De esa reflexión derivaba una conclusión para el Tribunal, la de que “el artículo 10.2, debe ceder ante el artículo 9, tanto en el número 3 como en el 5, sobre la contribución comunitaria a los gastos de la copropiedad común, pues la instalación del ascensor ha de reputarse no sólo exigible, sino también necesaria y requerida para la habitabilidad y uso total del inmueble y no simple obra innovadora de mejora, ya que se trata de un edificio de cuatro plantas y la normalización de su disfrute por todos los inquilinos así lo impone”.

De acuerdo con todo lo manifestado hasta ahora, esta Institución entendió, y así se lo transmitimos al Defensor del Pueblo de las Cortes Generales, que la respuesta, por vía normativa, al problema que suponía la financiación de la ejecución de las obras y/o de la instalación de servicios destinados a la supresión de barreras, a la luz de lo dispuesto, entre otros, por los preceptos constitucionales mencionados en este escrito, singularmente, los artículos 47, 49, 33.1 CE, en relación con los artículos 9, apartados 1 y 2, 10 y 14 CE, exige una modificación de la actual Ley de Propiedad Horizontal.

Esta modificación, se le decía a la citada Institución Constitucional, en el caso de que estimara oportuna proponerla, entendíamos que podría ir en el sentido de establecer que la ejecución de las obras y/o instalaciones que exija una persona discapacitada, en el grado que legalmente se determine, destinadas a la eliminación de barreras en los elementos comunes del inmueble, tendrán, en todo caso, la consideración de necesarias, en los términos del 10, apartado 1, de la LPH, debiendo ser financiadas por este motivo, a tenor de lo dispuesto en el apartado 4 del artículo 10 LPH., en relación con el artículo 9 e) LPH, por la comunidad de propietarios, en los términos previstos en este precepto.

En el supuesto de estimarse adecuada la propuesta de modificación mencionada, entendíamos que debería ir acompañada de una previsión amplia de concesión de subvenciones destinadas a sufragar total, o parcialmente, los gastos que la supresión de barreras conlleve. Singularmente, y aunque somos conscientes de la dificultad de su articulación, para aquellos supuestos en los que la precariedad económica de los obligados al pago impide, o dificulte ostensiblemente, su financiación.

Sin perjuicio de ello, por nuestra parte decidimos enviar al Consejero de Asuntos Sociales una **Sugerencia** en el sentido de que, “en orden a la concesión de subvenciones para la supresión de barreras, disfruten de cierta prioridad, además de los casos que legal y justificadamente se determinen, quienes habiendo solicitado las mismas, deban asumir su coste individualmente al no haber obtenido el respaldo de la mayoría de la comunidad de propietarios del inmueble”.

Como respuesta, el Defensor del Pueblo de las Cortes Generales nos comunicó que ante las distintas quejas recibidas y los

fundamentos contenidos en el expediente que comentamos, iba a iniciar una investigación sobre la accesibilidad de los edificios de viviendas de uso privado sujetos a la Ley de Propiedad Horizontal.

3.2 ELABORACIÓN DE PLANES DE ADAPTACIÓN Y SUPRESIÓN DE BARRERAS

Esta Institución entiende que el instrumento más importante para hacer respetar las normas sobre la accesibilidad en las infraestructuras, edificios y transportes públicos, son los Planes de Adaptación y Supresión de Barreras, que todas las Administraciones están preceptivamente obligadas a realizar. Por ello, a propósito de una queja presentada por una Asociación de Minusválidos, iniciamos una actuación consistente en enviar un escrito a todas las, entonces, Delegaciones Provinciales de la Consejería de Gobernación de la Junta de Andalucía, en el que recordábamos las distintas obligaciones de intervención en este ámbito, que se derivaban de la Ley 13/1982, de 7 de abril, sobre Integración Social de los Minusválidos, que en su artículo 55 dispone que las instalaciones, edificios, calles, parques y jardines existentes y cuya vida útil sea aún considerable serán adaptados gradualmente, de acuerdo con el orden de prioridades que reglamentariamente se determine, a las reglas y condiciones previstas en las normas urbanísticas y arquitectónicas básicas a que se refiere el artículo anterior. En el apartado 2 se ordena: «A tal fin, los Entes públicos habilitarán en sus presupuestos las consignaciones necesarias para la financiación de esas adaptaciones en los inmuebles que de ellos dependan».

Decíamos que era verdad que el artículo 55 de la Ley 13/1982, dispone que la adaptación de las instalaciones, edificios, calles, parques y jardines existentes se hará gradualmente de acuerdo con el orden de prioridades que reglamentariamente se determine. Pero también dice que «... el coste total de la presente Ley debe estar plenamente asumido en el plazo máximo de 10 años a partir de su entrada en vigor». Por tanto, entendimos que, como este plazo máximo de diez años, se encontraba ampliamente sobrepasado, las obligaciones establecidas para los Entes públicos en esta disposición resultaban plenamente exigibles.

Igualmente el artículo 56 de la Ley 13/1982 antes citada, señala que «Los Ayuntamientos deberán prever planes municipales de actuación, al objeto de adaptar las vías públicas, parques y jardines, a las normas aprobadas con carácter general, viniendo obligados a destinar un porcentaje de su presupuesto a los fines previstos en este artículo».

El carácter imperativo del precepto no deja lugar a dudas y, precisamente por ello, creímos que estos aspectos no necesitaban un posterior desarrollo reglamentario, pero la realidad demostraba, tal y como esta Institución pudo comprobar con oca-

sión de la elaboración de su Informe Especial sobre las Barreras en Andalucía, que las Corporaciones Locales, en su gran mayoría, ni habilitan en sus presupuestos las consignaciones necesarias para la financiación de las adaptaciones de los edificios públicos construidos con anterioridad a esta normativa, ni destinan porcentaje alguno para la adaptación de vías públicas, parques y jardines.

Por otro lado, recordábamos que, en el artículo 2, apartado 1, del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, se establece que las disposiciones del citado Decreto serán de aplicación a cuestiones tales como el planeamiento urbanístico, obras de infraestructura, accesos, tránsitos peatonales, mobiliario urbano, sistemas de transporte colectivo, etc. Todas estas materias eran de competencia municipal y, por tanto, las obligaciones impuestas en el Decreto deben ser observadas por todos los Ayuntamientos de nuestra Comunidad Autónoma.

Igualmente, el artículo 43 de este mismo Decreto ordena que «las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, velarán por el cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto y de las normas que lo desarrollen, adoptando a tales efectos las medidas necesarias». Evidentemente, los Ayuntamientos, en su carácter de Administraciones Públicas, deben velar por el cumplimiento del Decreto. Ello hace que los Ayuntamientos adquieran un notable protagonismo en la obligación de exigir y cumplir las disposiciones de eliminación de barreras que tanto la Ley 13/1982, como el Decreto 72/1992, imponen.

Por todo ello se formuló **Sugerencia** a las Delegaciones de Gobernación a fin de que remitieran *“Circular a todos los municipios de sus provincias, recordándoles la obligación legal de observar la normativa contenida en la Ley sobre Integración Social de los Minusválidos y, de forma especial, el contenido de sus artículos 55 y 56, de manera que un porcentaje del presupuesto municipal se destinara a obras de adaptación de vías públicas, parques y jardines, así como que se habilitaran las consignaciones necesarias para la adaptación de los edificios públicos municipales construidos con anterioridad a esta Ley”*. En dicha Circular, se advertiría a los responsables de las Corporaciones Locales que, caso de no incluir en sus presupuestos, las consignaciones y porcentajes citados, o de no adaptar sus Ordenanzas a cuanto quedaba dispuesto en el Decreto 72/1992, de 5 de mayo, se actuaría conforme a lo previsto en el artículo 65.1 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, según el cual, «Cuando la Administración del Estado o la de las Comunidades Autónomas considere, en el ámbito de sus respectivas competencias, que un acto o acuerdo de alguna Entidad Local infringe el ordenamiento jurídico, podrá requerirla, invocando expresamente el presente artículo para que anule dicho acto o acuerdo».

Esta Institución entendió que una actuación de la Consejería de Gobernación en el sentido de la Sugerencia formulada contribuiría

a que los Ayuntamientos recordarán su obligación de observar la normativa de la Ley 13/1982, de 7 de abril, así como el Decreto 72/1992, de 5 de mayo, de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

En la actualidad, gran parte de nuestros municipios tienen planes de accesibilidad pero, en la mayoría de los casos, no poseen el carácter integral que exige la normativa citada.

También esta preocupación por la no aprobación de los Planes de Supresión de Barreras motivó la **queja 97/2299**, que se inició al entender esta Institución que la Disposición Adicional Quinta del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, preveía que, en el plazo de un año desde que entrara en vigor el Decreto, los distintos órganos competentes de la Junta de Andalucía, así como sus Empresas Públicas, deberían elaborar «un Plan de actuación para la adaptación de los edificios, establecimientos e instalaciones de ellos dependientes, a las normas contenidas en este Decreto y demás disposiciones que lo desarrollen, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias».

El citado plazo habría concluido, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 133/1992, de 21 de julio, hacía varios años. Por otro lado, en el Informe Especial que realizó esta Institución sobre *“La accesibilidad y la eliminación de las barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía”*, que fue ultimado en 1994 y publicado en el BOPA núm. 48, de 24 de febrero de 1995, se formuló **Recomendación** en tal sentido, como ya hemos expuesto anteriormente.

Tras distintas actuaciones, recibimos un informe en el que el Consejero de Asuntos Sociales nos daba cuenta de que, con fecha 3 de julio de 1998, se había aprobado por la Comisión de Seguimiento el I Plan de Eliminación de barreras en edificios de la Junta. Posteriormente, se nos remitió la propuesta de acuerdo que se iba a someter al Consejo de Gobierno.

No obstante ello, esta Institución creía que era imprescindible el que se estableciera un término definitivo para la supresión de las barreras en la Comunidad Autónoma, con el fin de evitar que sucesivos planes pudieran posponer «sine die», la solución final de erradicación de todas las barreras a la que, necesariamente, ha de llegarse. Por ello, sin perjuicio de que consideráramos que se había empezado a actuar en la dirección correcta, tuvimos que formular **Sugerencia** a fin de que *“se asumiera un compromiso real y efectivo de eliminación de barreras, incluyendo en el proyecto de acuerdo que se sometiera a la consideración del Consejo de Gobierno, la obligatoriedad de que, cuando se cumpliera el período de vigencia de tres años que recogía este plan, se habría confeccionado un estudio completo y actualizado del inventario de barreras existentes y que, en función de su contenido, se aprobaría un segundo, y definitivo, Plan en el que se incluyeran todas las intervenciones, debidamente programadas, a realizar para garantizar unos servicios públicos accesibles, estableciendo un plazo máximo de ejecución de las obras necesarias para ello”*.

Finalmente, el Consejero de Asuntos Sociales nos comunicó que el Acuerdo de 29 de diciembre de 1998, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan de Eliminación de Barreras Arquitectónicas en los Edificios, Establecimientos e Instalaciones de la Junta de Andalucía y de sus Empresas Públicas, se había redactado teniendo en cuenta nuestra Sugerencia, por lo que entendiendo que se había aceptado la misma, dimos por concluidas nuestras actuaciones.

Desgraciadamente, al tiempo de publicar este trabajo, tenemos que destacar que ese segundo, y definitivo, Plan omnicomprendido del resto de las barreras existentes en los edificios públicos de la Comunidad Autónoma, no ha sido todavía una realidad. Mientras tanto, han pasado los diez años que, como plazo máximo para abordar esta cuestión, preveía el Decreto 72/1992, antes citado. La supresión de barreras, incluso en edificios públicos, sigue siendo una asignatura pendiente que evidencia el insuficiente grado de compromiso que, más allá de los destinatarios, tienen los poderes públicos respecto al derecho a la accesibilidad de las personas discapacitadas.

Dentro de estas quejas sobre accesibilidad, no queremos dejar de mencionar el problema que supone en Andalucía la existencia de locales y oficinas de la Administración General del Estado, tanto en aquellos donde se prestan servicios competencia de ésta, como en inmuebles de titularidad estatal donde la que presta servicios es la Junta de Andalucía.

Ante este problema, cuya resolución no compete a la Junta de Andalucía, ni a los Ayuntamientos y Diputaciones, pero que repercute en el día a día de los discapacitados de Andalucía, decidimos incoar de oficio la **queja 99/2621**, interesando la colaboración del Defensor del Pueblo de las Cortes Generales. Tras varias actuaciones ante la citada Institución Constitucional, se nos remitió una amplia información en donde se daba cuenta de las actuaciones de eliminación de barreras llevadas a cabo por el Ministerio de Administraciones Públicas, Instituto Nacional de Empleo, Secretaría de Estado de la Seguridad Social, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales y de la Subdirección General del Patrimonio Adscrito y de Control de Edificaciones del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Asimismo, en la referencia a las actuaciones al respecto del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, se anunciaba que se iba a proceder a la redacción de un Plan Estatal de Accesibilidad en el que habría de contemplarse la accesibilidad a los centros y dependencias pertenecientes a las Administraciones Públicas.

A la vista de las actuaciones emprendidas y anunciadas y de la previsión de un Plan Nacional de Accesibilidad, entendimos que se estaban dando los primeros pasos en orden a propiciar la eliminación de las barreras existentes en los edificios públicos de la Administración General del Estado ubicados en Andalucía.

En fin, también interesamos de las Diputaciones Provinciales su colaboración en la redacción de Planes Especiales de Actuación, para los municipios con peor dotación, incoando con este fin y de oficio, la **queja 00/560**.

Tras recibir los distintos informes y llevar a cabo una valoración de los mismos, se formuló **Recomendación** para que todas las Diputaciones Provinciales de Andalucía *“realicen una efectiva y constante campaña de divulgación entre los municipios sobre el contenido de esta Ley, para fomentar el que los responsables municipales asuman sus obligaciones de elaboración de planes de actuación de eliminación de barreras y contribuyan a sensibilizar a la sociedad en su conjunto en la necesidad de avanzar de forma permanente hacia la plena integración de las personas discapacitadas”*.

En cualquier caso, a nadie escapa la notoria insuficiencia técnica y financiera de muchos municipios para abordar la elaboración y ejecutar estos planes especiales. En este plano, la tarea de las Diputaciones a la hora de elaborar Ordenanzas Provinciales sobre accesibilidad que sirvieran y constituyeran un marco de referencia para aquellos municipios que no contarán con ordenanzas propias o que necesitaran adaptar a la Ley las ordenanzas con las que contaran en la actualidad, también podía resultar decisiva. En el plano financiero, la prevalencia para la inclusión en los Planes Provinciales de aquellos proyectos que primen de forma especial las actuaciones de adaptación y eliminación de barreras, manifestamos que debía constituir una constante.

Con esta finalidad, se formuló, asimismo, **Recomendación** al objeto de que todas las Diputaciones Provinciales de Andalucía, de acuerdo con las prescripciones de la Ley, *“elaboraran unos planes tipos para la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas que sirvieran, con las adaptaciones oportunas, para dar respuesta a las necesidades de cada municipio en este ámbito, tanto en cuanto a edificios propios, como a espacios comunes”*.

Por otro lado, formulamos **Recomendación** para que *“se primaran aquellos proyectos de los municipios que contemplen la eliminación de barreras, a la hora de su inclusión en los planes provinciales de inversión en los municipios de la provincia”*.

En fin, formulamos **Recomendación** como ya hacíamos, en 1994, en nuestro Informe Especial sobre las Barreras en Andalucía, a fin de que *“se procediera a la inmediata elaboración de las prescripciones técnicas para la normalización y accesibilidad de los elementos del mobiliario urbano. Ello, por constituir una obligación legal, tras la entrada en vigor de la Ley 1/1999, y porque contribuirá a la consecución de un mobiliario normalizado adaptado en todos los municipios, animando a las empresas fabricantes y suministradoras a su producción por ser aquellos que van a tener garantizada una mayor salida en el mercado”*.

En lo que se refiere a sus edificios, establecimientos e instalaciones propias, algunas Diputaciones nos manifestaron que se encontraban plenamente adaptados, por lo que no resultaba necesaria la elaboración de ningún plan especial de actuación al respecto. Sin embargo, debemos recordar que esta obligación se extiende a todos los edificios, establecimientos e instalaciones de las propias Diputaciones, como de sus empresas públicas ya existentes por lo que podía resultar necesario comprobar que, efectivamente, en todos estos inmuebles se cumplían los requisitos exigidos en la Ley. En este sentido, nos pareció muy positiva, y que debería extenderse entre el resto de las Diputaciones de nuestra Comunidad Autónoma, la iniciativa de la Diputación Provincial de Huelva de elaborar un informe-diagnóstico sobre las deficiencias en este aspecto de su patrimonio edificatorio.

De acuerdo con todo ello, se formuló **Sugerencia** en el sentido de que *“las Diputaciones Provinciales de Andalucía elaboraran un estudio técnico completo sobre la situación de adaptabilidad de la totalidad del patrimonio edificatorio propio y de sus empresas públicas, de manera que se acreditara con rigor el cumplimiento de las determinaciones que, en cuanto a los edificios públicos, establece la Ley 1/1999, de 31 de marzo”*.

Concluimos nuestras resoluciones manifestando que, en el supuesto de que el estudio al que se aludía en nuestra anterior Resolución permitiera detectar deficiencias o incumplimientos en el patrimonio edificatorio de las Diputaciones o Empresas Públicas, **se recordaba** el contenido del artículo 49.2 de la Ley 1/1999, procediéndose a la elaboración inmediata de planes de actuación que garanticen, de acuerdo con un orden de prioridades y las disponibilidades presupuestarias, la accesibilidad de sus edificios, estableciendo un porcentaje mínimo en sus presupuestos anuales hasta conseguir la completa eliminación de las barreras existentes en un plazo de tiempo limitado.

3.3 ACCESIBILIDAD DE LAS INFRAESTRUCTURAS URBANÍSTICAS

Comentamos ahora una serie de intervenciones, gran parte de ellas puntuales, relativas a la existencia de barreras existentes en espacios públicos. Se trata, pues, de obstáculos que dificultan, de una u otra forma, la accesibilidad de nuestras ciudades y pueblos.

En muchas de estas quejas, ya se iniciaran de oficio o a instancia de un particular, y aunque se referían a una barrera concreta que les perjudicaba singularmente, hemos observado que su supresión ha tenido efectos positivos para todas las personas afectadas por una discapacidad que afecte a su movilidad.

3.3.1 ITINERARIOS Y ESPACIOS URBANOS

Así, en la **queja 96/994**, la interesada, minusválida, nos exponía que adquirió un piso en Rota (Cádiz) por estar en primera línea de playa y porque, al comprarlo, le informaron que se iba a construir un nuevo paseo marítimo y, como consecuencia de ello, unos escalones que en aquel momento dificultaban su acceso a la playa, se iban a eliminar, construyéndose una rampa para facilitar la accesibilidad a la misma. Sin embargo, cuando comenzaron la construcción de la segunda fase de este paseo marítimo, no se había ejecutado la rampa prevista y al interesarse por la causa de ello, en el Ayuntamiento le informaron que no se iba a hacer ninguna rampa a lo largo de dicho paseo.

En su informe, el Ayuntamiento nos comunicó que acometería la construcción de una rampa a menos de 200 metros del domicilio de la reclamante. Asimismo, nos informaban que las obras estarían concluidas, posiblemente, para el próximo verano, por lo que entendimos que el problema estaba en vías de solución.

También se refería a una petición de supresión de barreras en un paseo marítimo la **queja 99/1092**, en la que la madre de un joven con una minusvalía reconocida del 87% nos exponía que era propietaria de un piso en la Playa de Fuente Piedra, de la localidad de Almuñécar (Granada). Ésta era la playa más cercana a su domicilio y tiene dos accesos, uno de doce escalones y el otro situado a unos cien metros que tiene siete escalones. Siempre según la interesada, dichos escalones estaban muy deteriorados por el mar, lo que constituía un peligro para todo tipo de personas y más acusadamente para los minusválidos, personas con niños en carritos, ancianos. En cualquier caso, al utilizar su hijo una silla de ruedas, a ellos les era imposible bajar. Había planteado esta cuestión ante el Ayuntamiento de Almuñécar, que le daba como única alternativa que se fuera a otra playa, que sí era accesible para minusválidos, situada a 800 m. de su domicilio.

Consideraba que, con independencia de las alternativas que pudieran existir, los accesos a la playa de Fuente Piedra, la más cercana a su domicilio, debían reunir los requisitos legales de accesibilidad. No entendía los motivos por los que no se ejecutaba una rampa, puesto que existía espacio suficiente para ello. Terminaba indicando que ahora que se estaba arreglando el paseo, instalando duchas, etc., era la mejor ocasión para construir una rampa y propiciar la accesibilidad de la playa.

En su respuesta, el Ayuntamiento nos informaba de las dificultades para construir la rampa, de las alternativas que existían en 200 metros, señalando, por lo demás, que la *“construcción del Paseo Marítimo es bastante anterior a las edificaciones mencionadas en su escrito, y la realidad de accesibilidad del mismo no ha variado desde entonces”*.

A la vista de esta respuesta, por la Institución se comenzó a realizar una valoración sobre el impacto que, en este ámbito,

tuvo la entrada en vigor de la Constitución, al recoger los artículos 9, 14 y 49 el derecho a la igualdad y a la integración de los discapacitados; precepto este último desarrollado implícitamente por la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos y el Decreto 72/1992, de 5 de mayo, por el que se aprueban las normas técnicas para la accesibilidad y la eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía.

En atención a todo ello, formulamos al Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Almuñécar **Recomendación** en el sentido de que, con el fin de facilitar la accesibilidad para minusválidos a la Playa objeto de la queja, *“diera las instrucciones oportunas para que, por los Servicios Técnicos de la Corporación, se estudiara la viabilidad de realizar el proyecto para la ejecución de las obras necesarias. Ello, sin perjuicio de que, en el supuesto de que, tal y como parecía, fuera imprescindible ocupar no sólo el dominio público municipal sino, también, el marítimo terrestre, se solicitara la oportuna autorización, o concesión, de la Administración del Estado. Todo esto, a tenor del artículo 103, apartado 1, CE, dentro del marco de coordinación y eficacia en el que, inequívocamente, se deben desarrollar las actuaciones al servicio del ciudadano de toda Administración Pública, y con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho”*.

Como respuesta, el Ayuntamiento nos comunicó, ya a finales de 1999, que había acordado la redacción, por los servicios municipales, de un proyecto para la eliminación de barreras en el acceso a la playa de Fuentepiedra, para su posterior tramitación ante el Servicio de Costas. Con esta respuesta entendimos que se había aceptado plenamente la resolución de esta Institución, por lo que dimos por concluidas nuestras actuaciones, aunque interesamos del Ayuntamiento de Almuñécar que tanto la tramitación del proyecto, como la ejecución de las obras, se realizaran con la máxima celeridad posible, a fin de que la accesibilidad a la playa resultara factible cuanto antes.

Entrando ya a comentar los problemas con los que se encuentran las personas discapacitadas al intentar desplazarse por las vías públicas de nuestros pueblos y ciudades, citaremos ahora la **queja 97/130**, en la que el interesado, con una discapacidad del 76 %, nos decía que se había dirigido en varias ocasiones al Ayuntamiento de Torreblascopedro (Jaén) demandando el cumplimiento de las disposiciones de la Ley de Integración Social del Minusválido y del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, sobre eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte, sin que, a su juicio, se hubieran atendido. En concreto, nos denunciaba que ni siquiera en las obras nuevas que se realizaban, se rebajaban los bordillos y los pasos peatonales, señalándonos, en concreto, que dado que su casa se encontraba situada en la parte baja de una pendiente, le iban a construir una rampa con pasamanos; sin embargo, no se había hecho dicha rampa y, además, en las aceras se colocaron baldosas muy desli-

zantes. Indicaba que también incumplían la normativa de accesibilidad los edificios del Ayuntamiento, Casa de la Cultura, Biblioteca y Centro de Salud.

Por tanto, nos encontramos con una queja que, si bien se presentó individualmente, era representativa de la problemática que, con carácter general, plantean las barreras.

El Ayuntamiento, en su respuesta, nos señalaba las dificultades económicas que tenía la Corporación para poder acometer actuaciones de eliminación de barreras y que, dada su carencia de disponibilidad económica, estaba supeditado a las subvenciones que le llegaran desde otras Administraciones. En cuanto a las obras municipales, mantenía que tenía presente la Ley de Integración Social del Minusválido y el Decreto 72/1992 en las obras que ejecutaba y, en lo concerniente a la calle del interesado, que se estaba ya arreglando.

No obstante ello, procedimos a recordarle sus obligaciones, como representante del Ayuntamiento, en este ámbito y, en particular, el contenido de los artículos 55 y 56 de la Ley 13/1982, de 7 de abril (ya mencionados en otras partes de este trabajo) que se refieren a la obligación de las Administraciones Públicas de habilitar en sus presupuestos las consignaciones necesarias para la financiación de esas adaptaciones en los inmuebles que, de ellas, dependan, así como a la elaboración de planes municipales de supresión de barreras.

Los problemas diarios que les ocasionaban las infraestructuras del municipio donde tenía su residencia es lo que nos trasladaba el interesado de la **queja 98/3281**, de avanzada edad e inválido por amputación de una pierna, por lo que sólo se podía desplazar ayudándose de un carrito andador con ruedas. Dicho aparato le permitía andar por su localidad, Santo Tomé (Jaén), pero tenía el inconveniente de que, en el municipio, todas las plazas y aceros acababan en escalón, por lo que para poder cambiar de calle, se veía en la obligación de pedir ayuda a otras personas para poder bajar de la acera y subir a la siguiente. Señalaba que había solicitado al Ayuntamiento que se hicieran pequeñas rampas en lugar de escalones, con lo que tanto él como otros minusválidos y ancianos, podrían transitar libremente y valer por sí mismos, pero esta petición no había sido escuchada y seguía sin solución para su problema de movilidad.

Tras admitir a trámite la queja e interesar el preceptivo informe al citado Ayuntamiento para que nos indicara las razones por las que, al parecer, la normativa de accesibilidad en lo que se refiere a infraestructura, urbanización y mobiliario urbano (arts. 5 y ss. del Decreto 72/1992, de 5 de mayo) no se cumplía en dicho municipio. Asimismo, nos interesamos por las causas de que no se hubieran atendido sus peticiones y por las que no se destinaba un porcentaje del presupuesto de inversiones municipal a la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas, incumpliendo con ello la obligación que, a este respecto, imponía la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.

El Ayuntamiento, en su respuesta, mostraba buena voluntad, pero resultaba conveniente recordarle la normativa que le obligaba a elaborar planes conducentes a la eliminación de barreras arquitectónicas:

En este sentido, procedimos a **recordarle** que la eliminación de barreras no debe suponer una cuestión voluntarista de los responsables municipales sino que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 48.5 de la Ley 1/1999, 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, constituye una obligación de los Ayuntamientos. El precepto en cuestión dispone textualmente que *«Las vías y espacios libres de uso público ya existentes, así como los elementos de urbanización, infraestructura y mobiliario del entorno urbano consolidado, se adaptarán gradualmente a los parámetros de accesibilidad. Para ello, los entes locales elaborarán planes especiales de actuación que garanticen, de acuerdo a un orden de prioridades y plazos, la adaptación de los espacios urbanos y sus elementos a las determinaciones y principios básicos de la presente Ley y de las normas que la desarrollen, consignando en sus presupuestos anuales cuantías necesarias para la financiación de estas actuaciones.»*

El incumplimiento de esta obligación se consideraba una infracción grave sancionable con multa de 1.000.001 a 10.000.000 de pesetas. Terminábamos manifestando que esperábamos tanto de esa Corporación Local como de las del resto de nuestra Comunidad Autónoma una especial sensibilidad en la observancia de esta norma, no ya por las sanciones aplicables en caso de incumplimiento, sino porque redundaría su cumplimiento en beneficio de todos los ciudadanos y, en particular, de ancianos y personas discapacitadas, colectivo que debe ser objeto de especial protección, en lo que concierne a las barreras, para garantizar su igualdad con el resto de los ciudadanos.

Por disconformidad con las obras del Paseo de Almería se presentó la **queja 99/2078**, ya que, a juicio del interesado, incumplían la normativa en vigor sobre eliminación de barreras urbanísticas, puesto que los rebajes de acera tenían un porcentaje de pendiente muy superior al establecido y, además, no contaban con los cambios de textura adecuados.

Tras recibir el informe enviado por el Ayuntamiento de Almería (que incluía un amplio reportaje gráfico), a juicio de esta Institución las obras ejecutadas en el Paseo de Almería nos merecían, desde el punto de vista de la accesibilidad y eliminación de barreras urbanísticas, una valoración muy positiva, pues habían supuesto una mejora considerable y venían a facilitar las condiciones de desplazamiento de las personas discapacitadas. No obstante ello, como tantas obras, presentaba, según nuestra consideración, algunas deficiencias o lagunas que hubiera sido posible evitar. Nos referíamos concretamente a las siguientes:

Pendiente transversal que no se ajustaba a lo dispuesto en el artículo 11, letra d, del Decreto 72/1992, de 5 de mayo. El repor-

taje fotográfico confirmaba que las rampas laterales no tenían pendiente, sino que presentaban un corte perpendicular a la acera. El técnico municipal indicaba al respecto que ya no se hablaba de rampa transversal en los pasos de peatones, ya que el tránsito en este sentido se impedía con la colocación de hitos y jardineras. A nuestro juicio, esta solución no era la más acertada, por cuanto supone instalar nuevos obstáculos en la vía pública que hacen más complicado o difícil el tránsito para discapacitados. Por ello, lo idóneo y obligado hubiera sido ejecutar las rampas transversales en la forma indicada en el artículo 11 del Decreto siempre que las condiciones materiales del terreno lo permitan.

En cuanto a la variación de textura y color del pavimento en la zona de influencia de los pasos de peatones, a nuestro juicio, aunque formalmente se cumpliera lo señalado en el Decreto 72/1992, lo cierto (y el reportaje fotográfico lo constataba) era que la diferencia de color era casi inapreciable para personas con escasa capacidad visual y, en cuanto a la textura, el material empleado ofrecía una gran semejanza, lo que hacía aconsejable que la diferencia de textura fuera más evidente y apreciable para personas completamente invidentes.

Por estas deficiencias de la obra ejecutada y otras que esta Institución no había apreciado, el reclamante solicitaba que se instara a la Corporación Municipal a rectificar, mejorar y ejecutar nuevamente la obra del Paseo de Almería y todas las que debía ejecutar en el futuro. Por nuestra parte, al margen de constatar la mejora que suponía la obra realizada, compartíamos la necesidad de tener en cuenta las objeciones antes citadas en proyectos de obras o reformas de las calles de ese municipio, por lo que, al momento de dar por concluidas nuestras actuaciones, formulamos **Sugerencia** al Ayuntamiento de Almería para que, en futuras intervenciones en este Paseo o en otros itinerarios peatonales de esa Capital, *“se tuvieran en cuenta las consideraciones expuestas al objeto de observar, con el mayor rigor posible, la normativa de accesibilidad”*.

El interesado de la **queja 99/2080** nos indicaba su disconformidad con las obras realizadas en la Plaza de San Martín del Tesorillo, pedanía perteneciente a Jimena de la Frontera (Cádiz), que había conllevado su inadaptación para el tránsito de personas usuarias de silla de ruedas, puesto que se había elevado el borde de las aceras en más de 20 cm. en algunos tramos; además, sólo contaba con una única rampa de acceso, con una pendiente de hasta el 40%. Siempre según el interesado, el Ayuntamiento justificaba este incremento de la altura de los bordillos en la necesidad de evitar que los coches se subieran a la acera, aun cuando ello hubiera originado la inadaptación de la plaza y la pendiente de la rampa había provocado, al parecer, caídas de personas. Por todo ello, el reclamante consideraba que estas obras incumplían la normativa de eliminación de barreras, por lo que formuló la oportuna reclamación,

acompañada de diversas fotografías, sin que hubiera recibido respuesta alguna por parte del Ayuntamiento.

Esta Institución interesó informe a fin de que un técnico municipal verificara las obras realizadas y, en el caso de no ajustarse al proyecto aprobado o de que no se respetara la normativa de accesibilidad, se llevaran a cabo las modificaciones necesarias para posibilitar el respeto a los derechos de las personas discapacitadas.

Después de recibir un primer informe municipal, tuvimos que recordar la obligación «ex lege» de suprimir barreras en los itinerarios públicos y que no se trata de actuaciones voluntaristas de los responsables municipales sino que, tras la entrada en vigor de esta normativa, los Ayuntamientos están obligados a redactar planes de actuación (con sus prioridades y plazos) para hacer accesibles las vías y espacios públicos y a consignar en sus presupuestos las partidas necesarias a tal fin.

En su respuesta, el Ayuntamiento nos daba cuenta de las gestiones que venía realizando para la eliminación de las barreras y adecuación a la normativa de accesibilidad de las obras ejecutadas en la plaza. Así, en lo que respecta a la ejecución de las obras necesarias para eliminar las barreras urbanísticas, nos indicaban que, en su mayoría, estaban finalizadas, habiéndose comprobado que las rampas de acceso para minusválidos cumplían con la pendiente máxima del 12%. En cuanto a la recepción de las obras, los servicios técnicos municipales habían considerado necesaria una rectificación de la pendiente de las rampas hasta conseguir el 12% máximo, modificación que ya se había llevado a efecto, pero quedaba pendiente dotar a las mismas de pasamanos, con dos barras paralelas a 75 y 90 cm. de altura, y reservar las plazas de estacionamiento para minusválidos precisas, debidamente señalizadas y lo más cerca posible de los pasos peatonales; por ello, aún no habían sido recepcionadas. Finalmente, ya a finales del año 2000, el Ayuntamiento nos comunicó que se había producido la recepción de las obras de la plaza, tras corregir la empresa constructora las deficiencias observadas por los servicios técnicos municipales.

3.3.2 RESERVAS DE PLAZAS DE APARCAMIENTO

El objetivo de construir una ciudad sin barreras exige una diversidad de actuaciones que, en modo alguno, se agotan en la adaptación de las infraestructuras y espacios y edificios de concurrencia pública a las normas de accesibilidad. En efecto, es necesario que se faciliten las posibilidades de movilidad y desplazamiento del colectivo de personas discapacitadas por toda la ciudad.

Con este fin, resulta imprescindible no sólo crear un transporte urbano adaptado y de entidad proporcional a las necesidades de la población discapacitada —de ello hablaremos posteriormente—, sino también hacer posible que, con el transporte

particular, con sus propios vehículos, las personas discapacitadas puedan desplazarse, reservando los necesarios aparcamientos en diversos puntos de las poblaciones, desde los que, directa o indirectamente, sea fácil acceder a los bienes y servicios necesarios para el desarrollo de su vida personal y familiar en condiciones de igualdad.

Por ello, entendemos que la cuestión de la reserva de aparcamientos no era, ni lo continua siendo, un asunto baladí, y por este motivo iniciamos de oficio la **queja 96/1995**, abierta con la finalidad de verificar si los Ayuntamientos observaban la obligación de destinar un porcentaje de las plazas de aparcamiento a su utilización por minusválidos, si vigilaban especialmente que estas plazas no fueran ocupadas por conductores a quienes no van destinadas y, por último, si las instalaciones semafóricas estaban dotadas de señales acústicas, lo que facilita su utilización por los invidentes.

Brevemente, resaltaremos que el artículo 13 de Decreto 72/1992, de 5 de mayo, señala las características que deben reunir los aparcamientos destinados a los discapacitados, estableciendo que se reservará una plaza por cada cincuenta o fracción para personas con movilidad reducida. El artículo 14, apartado 10, dispone que los semáforos instalados en vías públicas cuyo volumen de tráfico rodado o peligrosidad objetiva así lo aconseje, deberán estar equipados de mecanismos para emitir una señal sonora suave, intermitente y sin estridencias, que sirva de guía a los invidentes.

Lo cierto es que, en muchas poblaciones de Andalucía, no se establece con rigor la obligada reserva de plazas y, en aquellas pocas que existen, se aprecia en no pocos casos su indebida ocupación. Las protestas de las Asociaciones de Minusválidos sobre este hecho, no han obtenido una adecuada respuesta, en general, por las autoridades municipales. Por otra parte, la escasez de señales acústicas es notoria en nuestros municipios y, en algunos casos, no funcionan adecuadamente. Ello obliga a que los invidentes tengan que solicitar ayuda de otras personas para no poner en riesgo su seguridad al cruzar las calles.

Entendimos, pues, que la observancia de estos preceptos revestía un escaso coste económico para los Ayuntamientos y tampoco requieren un aumento de personal destinado a vigilar su observancia, ya que creímos que, en general, se trataba de tareas que se podían acometer con los medios personales actualmente disponibles. Sin embargo, el pequeño esfuerzo adicional que podía suponer, se compensaba sobradamente por la mejora de las condiciones de movilidad de las personas discapacitadas.

Estas son las razones que determinaron la tramitación de esta queja de oficio, que esperamos que suponga un pequeño impulso más en la gran tarea de la plena integración de los minusválidos en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma.

De acuerdo con los preceptos normativos que hemos venido citando y, con objeto de verificar su grado de observancia por las

Administraciones Locales, principales destinatarias de los mismos, formulamos petición de informe a las capitales de provincia de Andalucía y a los municipios que, entonces, contaban con una población de más de cincuenta mil habitantes que se enumeran a continuación: En las provincias de **Almería** y **Córdoba**, las capitales de provincia; en la de **Cádiz**, Algeciras, Cádiz, Chiclana de la Frontera, Jerez de la Frontera, La Línea de la Concepción, El Puerto de Santa María, San Fernando y Sanlúcar de Barrameda; en **Granada**, Motril, además de Granada; en **Jaén**, la capital de provincia y Linares; en la provincia de **Málaga**, Málaga, Marbella y Vélez-Málaga y, por último, en la provincia de **Sevilla**, Alcalá de Guadaíra, Dos Hermanas y Sevilla.

El hecho de haber limitado nuestra petición de informe a estos municipios de mayor entidad poblacional, se debía a que, en principio, podían encontrarse en una mejor situación (mejores medios personales y materiales) para la aplicación de estas medidas. Al mismo tiempo, se trata de municipios que, por su población, deben poseer un parque automovilístico de cierta entidad.

Ni que decir tiene que, no obstante ello, existen municipios que, con una población inferior, han mostrado una mayor sensibilidad sobre este tema. Por otra parte, extender mucho más allá el número de municipios consultados podría hacer cuestionar los datos, puesto que muchos pequeños municipios, por su innecesidad, no cuentan con instalaciones semaforizadas, o no presentan problemas de aparcamiento por la escasa dimensión de su parque de vehículos.

Las cuestiones que planteamos a los municipios cuyas respuestas nos fueron llegando hasta mediados de 1997, constaban de dos apartados diferentes:

Reserva de aparcamientos. Se preguntaba si en los municipios se cumple la reserva de una plaza por cincuenta o fracción y si se habían dado instrucciones a la Policía Local para vigilar que no ocupen indebidamente estas plazas. Entendimos que las respuestas obtenidas, tras su análisis ponderado permitirían llegar a unas conclusiones sobre la cuestión.

a) ¿Se cumple la reserva de una plaza por cada 50 o fracción para personas con minusvalía reducida?

MUNICIPIO	OBSERVACIONES
Almería	En líneas generales, sí, pero sólo en zona ORA
Cádiz	No se cumple la proporción adecuada: 1/133
Algeciras	Se han creado 50 plazas y se atienden favorablemente las peticiones individuales de los minusválidos
Chiclana de la Frontera	En el centro, sí. En el resto del municipio se conceden reservas a solicitud de los minusválidos
Jerez de la Frontera	En la zona ORA. En otras zonas, a solicitud de los minusválidos afectados.
La Línea de la Concepción	Se han reservado las plazas solicitadas por la Asociación de Minusválidos.

MUNICIPIO	OBSERVACIONES
El Puerto de Santa María	Dicen que no es posible en el Centro y que en la periferia no hay problema.
San Fernando	No se han hecho reservas más que a solicitud de los administrados, aunque se prevé hacerlo en adelante
Sanlúcar de Barrameda	Antes existía la ORA sin límite y gratuita para minusválidos. Ha desaparecido y se está haciendo un estudio para efectuar dichas reservas
Córdoba	Lo cumplen en mayor grado a lo exigido en el centro. Los minusválidos aparcan gratuitamente en zonas reservadas
Granada	Existen 200 plazas en la ciudad, pero ignoramos si se cumple la proporción exigida.
Motril	Se ha dado orden para establecer esta reserva.
Huelva	Hasta ahora se efectuaba a solicitud de los minusválidos. Se va a hacer un estudio para que la reserva sea en colaboración con Asociaciones de Minusválidos.
Jaén	Aún no se ha establecido reserva de plazas, aunque se está elaborando un proyecto de ordenanza de tráfico donde se contemplará esta reserva.
Linares	No se ha establecido reserva de plazas.
Málaga	En las nuevas actuaciones en zonas de aparcamiento se contempla esta reserva y en la actualidad se dispone de 140 plazas de estas características.
Marbella	Se habilitan plazas cuando lo solicitan los minusválidos pero no se sabe el porcentaje aproximado en la actualidad.
Vélez-Málaga	Se cumple estrictamente y en mayor porcentaje.
Sevilla	Se nos da cuenta de una reserva de 110 plazas que no parecen suponer un adecuado cumplimiento a lo exigido en el Decreto
Alcalá de Guadaíra	No responden a la pregunta por estar elaborando un censo, donde se relacionarán las plazas reservadas
Dos Hermanas	Se nos da cuenta de 9 plazas, por lo que no parece que se cumpla el porcentaje que exige el Decreto

Cuadro núm. 34

b) ¿Se han dado instrucciones a la Policía Local para vigilar que no se ocupen estas plazas?

MUNICIPIO	OBSERVACIONES
Almería	No responden a la pregunta.
Cádiz	No responden a la pregunta.
Algeciras	No responden a la pregunta.
Chiclana de la Frontera	No responden a la pregunta.
Jerez de la Frontera	No responden a la pregunta.
La Línea de la Concepción	No responden a la pregunta.

MUNICIPIO	OBSERVACIONES
El Puerto de Santa María	Se darán instrucciones a la Policía para extremar la vigilancia.
San Fernando	Se imponen multas y se efectúa la retirada del vehículo.
Sanlúcar de Barrameda	Consideran prácticamente imposible impedir el aparcamiento de desaprensivos en estas plazas, por falta de medios humanos y materiales.
Córdoba	No responden a la pregunta.
Granada	No responden a la pregunta.
Motril	No responden a la pregunta.
Huelva	Se tiene establecido un servicio de grúa a estos efectos. Poca concienciación.
Jaén	No responden a la pregunta.
Linares	No hay plazas reservadas, luego no hay vigilancia.
Málaga	Se vigila por parte de la Policía Local.
Marbella	No responden a la pregunta.
Vélez-Málaga	Vigilancia por la Policía Local y retirada por la grúa.
Sevilla	No responden a la pregunta.
Alcalá de Guadaíra	No responden a la pregunta.
Dos Hermanas	Orden a la Policía Local de que extremen vigilancia en estos casos.

Cuadro núm. 35

Tras el examen de estos datos, manifestamos que, en relación con la reserva obligatoria de aparcamientos, habíamos observado que, salvo escasas excepciones, se incumplía parcial o totalmente esta obligación legal por los municipios encuestados. Por ello, teniendo en cuenta que el porcentaje de reserva de aparcamientos (uno por cada cincuenta o fracción), tiene sólo la condición de mínimo y que, en modo alguno, se pretendía con esta medida otorgar un privilegio a un cierto sector de la población, sino únicamente garantizar el acceso, en condiciones de igualdad, a los distintos espacios, de naturaleza pública o privada, de la ciudad. Formulamos las siguientes **Recomendaciones** a las citadas Entidades Locales:

“a) Que ese Ayuntamiento, en el menor plazo de tiempo posible y con el rigor que determina el carácter de obligación legal de las previsiones del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, proceda a realizar los estudios y establecer la programación necesaria para que, en todo caso, el porcentaje de reserva mínimo obligatorio de plazas de aparcamiento, sea objeto de la debida observancia.

b) Como quiera que se trata de un porcentaje mínimo que no impide el que se reserve un número mayor de estas plazas, resulta aconsejable que, en aquellos espacios o zonas que, por su naturaleza, demanden una mayor previsión de aprovechamiento como ocurre en determinados Organismos o Insti-

tuciones Públicas, zonas verdes o espacios públicos, se llevé a cabo una mayor reserva de este tipo de plazas.

c) Con objeto de que las medidas cuyo establecimiento se demanda tengan la máxima repercusión y sean aceptadas de buen grado por los ciudadanos en general, asumiendo los objetivos del Decreto, entendemos que se debe dictar un Bando de esa Alcaldía donde se dé cuenta de la adopción de estas medidas y se explique a la ciudadanía su conveniencia y necesidad de observancia.

d) Indudablemente si hay una actitud que resulta desalentadora para los poderes públicos y la sociedad en general en orden al fomento de la integración de las personas discapacitadas conforme a lo dispuesto en el artículo 49 CE, viene constituida por el hecho de que, una vez dictadas medidas legales y concretas destinadas al cumplimiento de un objetivo de interés público y social como el que supone esta reserva de plazas de aparcamientos, determinados ciudadanos las dejen sin efecto con su actitud y hagan cuestionar a otros ciudadanos con mayor sensibilidad al respecto, su efectiva viabilidad”.

Las quejas de las Asociaciones de Minusválidos a este respecto vienen siendo frecuentes, puesto que los infractores no solamente están vulnerando preceptos del Código de Circulación, sino que están impidiendo a los minusválidos el ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad. Tal actitud, en consecuencia, debe ser reprendida tanto por razón de las infracciones cometidas, como por su carácter antisocial. Por ello, se deben dar las instrucciones oportunas a fin de establecer controles periódicos destinados a supervisar el debido uso de las plazas reservadas, sancionando con todo su rigor la comisión de este tipo de infracciones.

En el caso de la **queja 98/1926**, a título individual se nos exponía que, en el municipio de Benaolán (Málaga), no existían plazas de aparcamiento reservadas para minusválidos. Como quiera que el Decreto 72/1992, de 5 de mayo, sobre eliminación de barreras, en su artículo 13.1 dispone que «En todas las zonas de estacionamiento de vehículos en las vías o espacios públicos (...) se reservará una plaza para personas con movilidad reducida por cada 50 o fracción». El reclamante consideraba que se estaba incumpliendo el Decreto citado, así como el apartado 3 del mismo artículo que señala que «Se fomentará la reserva de plazas de aparcamientos para personas con movilidad reducida junto a su centro de trabajo y domicilio».

Por tanto, nos dirigimos al Ayuntamiento de la citada localidad para conocer si, en cumplimiento del Decreto antes citado y accediendo a la pretensión del reclamante, se iban a reservar plazas para minusválidos en ese municipio y razones de que no se hubiera actuado en tal sentido hasta entonces.

El Ayuntamiento nos comunicaba en su respuesta que ya había establecido una plaza para minusválidos en el municipio y

el reclamante nos comunicó que la venía utilizando. En consecuencia, entendimos que el problema había quedado resuelto.

La **queja 99/1564** tuvo una rápida solución por parte del Ayuntamiento de Mijas (Málaga). En ella, el afectado indicaba que, dada su minusvalía, había solicitado la instalación de una placa de reserva de plaza de minusválido en las cercanías de su domicilio hacía cerca de un año. Sin embargo, desde entonces, no lo había conseguido. Tras dirigirnos al Ayuntamiento de Mijas (Málaga), se nos comunicó, en una rápida respuesta que, en el plazo de diez días, se iba a atender su petición, colocando la placa solicitada.

Por su parte, la reclamante de la **queja 99/2107** nos indicaba que padecía una minusvalía del 98%. En su día, solicitó la dotación de una plaza de aparcamiento reservada a minusválidos en las cercanías de su domicilio, para poder acceder al autobús adaptado que la transportaba al instituto, dado que los coches aparcados en la zona le impedían dicho acceso. La solicitud le fue denegada por el Ayuntamiento argumentando que la plaza podría quedar ocupada por cualquier usuario minusválido, con lo que también le resultaría imposible acceder al autobús, por lo que consideraban que, en lugar de establecer la dotación de esta plaza reservada, la solución era acceder a través del paso de peatones cercano que se encontraba regulado con semáforo. La reclamante señalaba que, efectivamente, en la cercanía se encontraba dicho paso de peatones, pero el mismo no estaba adaptado para el paso de silla de ruedas, como así ocurría con el resto de los pasos peatonales del Distrito Macarena, de Sevilla, aunque hacía tiempo que pidió su adaptación.

Tras admitir a trámite la queja, interesamos el preceptivo informe al Ayuntamiento de Sevilla para conocer si era cierto que los pasos peatonales no estaban adaptados puesto que, con ocasión de otro expediente de queja, la Gerencia Municipal de Urbanismo nos informó que se iba a abordar su próxima adaptación. Asimismo, también indicábamos al Ayuntamiento que el artículo 13 del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, dispone la reserva de una plaza por cada cincuenta o fracción para personas con movilidad reducida, añadiendo su párrafo 3 que se fomentará la reserva de plazas de aparcamiento para personas con movilidad reducida junto a su centro de trabajo y domicilio. Por ello, interesábamos que nos indicara si, atendiendo lo dispuesto en este artículo, sería posible acceder a la petición de la reclamante.

En su respuesta, el Área de Tráfico y Transportes del Ayuntamiento de Sevilla nos comunicaba lo siguiente:

- Respecto del primer escrito presentado por la interesada, entendieron que la petición de reserva de aparcamiento no solucionaba sus problemas de accesibilidad, por lo que se desestimó.
- Cuando la interesada vuelve a reclamar la reserva de espacio para minusválidos, aclarando la necesidad de la misma, se procedió a señalar la reserva a principios de julio de 1999.

3.3.3 INSTALACIONES EN LA VÍA PÚBLICA

3.3.3.1 CAJEROS AUTOMÁTICOS

Una cuestión que se está planteando con cierta reiteración es la que llevó a la Presidenta de una Asociación de Minusválidos a presentar la **queja 98/1430**, en la que nos exponía que venían observando que los cajeros automáticos de los bancos y cajas de Ahorros, resultan inaccesibles para usuarios de sillas de ruedas. Aunque se desprendía del informe de la Gerencia Municipal de Urbanismo de Sevilla que había aceptado la pretensión de la reclamante y que, por tanto, se trataba de un problema en vías de solución, habíamos apreciado que era frecuente que los cajeros automáticos de las Entidades bancarias no cumplieran con las prescripciones del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, resultando inaccesibles para los minusválidos por la altura que presentan, lo que significa una generalizada inobservancia de esta normativa.

Ante este problema, que incide en la vida diaria de las personas discapacitadas, y con el fin de que se procediera a adoptar medidas que permitan resolver, de una forma generalizada y definitiva, este problema, consideramos oportuno incoar la **queja 98/2988** con objeto de formular al Consejero de Asuntos Sociales, como Presidente de la Comisión de Accesibilidad y Eliminación de Barreras Arquitectónicas, Urbanísticas y en el Transporte, **Sugerencia** a fin de que, por el cauce procedimental que estimara oportuno, “*se hiciera llegar a los responsables municipales y a las Direcciones de las Entidades Bancarias con implantación en Andalucía esta preocupación, al objeto de que se adoptaran las medidas necesarias destinadas a que los referidos cajeros automáticos resultaran accesibles y plenamente ajustados a la normativa establecida en el Decreto 72/1992, de 5 de mayo*”. A juicio de esta Institución, resultaba necesario que los proyectos de adecuación o de reforma de las oficinas bancarias establezcan la ubicación adecuada de los cajeros y que, en caso contrario, los responsables municipales adviertan que de ser instalado este servicio, se deberán cumplimentar los requisitos necesarios para que se cumplan las prescripciones de la normativa citada.

En su respuesta, el Consejero de Asuntos Sociales nos comunicó que había remitido a las Asociaciones y Confederaciones que agrupan a las Entidades Bancarias nuestra Sugerencia, para que se mostraran sensibles ante este problema y procedan progresivamente a la adaptación de estas instalaciones de manera que resulten accesibles a quienes poseen una discapacidad.

Aunque valoramos positivamente esta actuación, instamos al Consejero en el momento de dar por concluidas nuestras actuaciones a que, a través de la Comisión de Accesibilidad y Eliminación de Barreras, transmitiera igualmente a los municipios de nuestra Comunidad Autónoma la necesidad de vigilar especialmente el cumplimiento de esta normativa y que los cajeros automáticos resulten plenamente accesibles a los minusválidos.

3.3.3.2 MECANISMOS SONOROS EN LOS SEMÁFOROS

En cuanto a las instalaciones semafóricas, con objeto de conocer su efectiva adaptación a la normativa de supresión de barreras, iniciamos una actuación de queja, complementaria con la queja de oficio antes comentada sobre la reserva de aparcamientos para las personas discapacitadas. La información interesada, en lo que concierne a estas instalaciones, se concretaba en saber el número de semáforos existentes en el municipio, los que estuvieran equipados con señales acústicas, estado de conservación y mantenimiento de estas instalaciones, así como la previsión de instalación de nuevos semáforos dotados con señales acústicas.

Entendimos que las respuestas obtenidas, tras su análisis ponderado que realizamos seguidamente, nos permitirían llegar a unas conclusiones sobre el estado de estas instalaciones.

- a) Semáforos existentes en la ciudad.
- b) Número de semáforos equipados con señales acústicas.
- c) Previsión de instalación de nuevos semáforos con estas señales acústicas.

MUNICIPIO	a)	b)	c)
Almería	–	–	Sin respuesta
Cádiz	–	–	Previsión instalación semáforos sonoros con mando a distancia
Algeciras	22 cruces	2	No se prevé de momento instalar más
Chiclana de la Frontera	22 cruces	1	Cuando haya disponibilidad presupuestaria
Jerez de la Frontera	39 (intersc.)	1	Se prevé en nuevas instalaciones
La Línea de la Concepción	9 cruces	–	
El Puerto de Santa María	–	–	Se pulsan para funcionar
San Fernando	11 cruces	7	Se prevé sonorizar todos los grupos semafóricos
Sanlúcar de Barrameda	4 cruces	2	Nueva empresa a contratar para mantenimiento.
Córdoba	110 cruces	10	Se instalarán sonorización en 10 más en 1997
Granada	–	2	Convenio firmado con la ONCE
Motril	–	2	Convenio firmado con la ONCE
Huelva	–	–	Nos decían que estaban elaborando informe.
Jaén	51 cruces	43	No disponen de señal, sólo los que no tienen paso de peatones.

MUNICIPIO	a)	b)	c)
Linares	32	7	–
Málaga	267 cruces	15	Previsión incremento anual
Marbella	–	–	Se decía que se remitirá informe. No lo han hecho.
Vélez-Málaga	8 cruces	0	Petición presupuesto 97
Sevilla	387	35 %	No se prevén más por considerar correcto lo actual
Alcalá de Guadaíra	18 cruces	2	1 cruce más en 1997
Dos Hermanas	106 unid.	–	Se tendrá en cuenta en próximos ejercicios.

Cuadro núm. 36

- d) Estado de conservación de estas instalaciones.
- e) Tareas de mantenimiento.

MUNICIPIO	d)	e)
Almería	–	–
Cádiz	–	–
Algeciras	Bueno	Servicio de mantenimiento
Chiclana de la Frontera	–	–
Jerez de la Frontera	–	–
La Línea de la Concepción	–	–
El Puerto de Santa María	–	–
San Fernando	Bueno	Supervisión regular
Sanlúcar de Barrameda	Malo. No funcionan	–
Córdoba	–	–
Granada	–	–
Motril	–	–
Huelva	–	–
Jaén	Bueno	Permanente
Linares	–	–
Málaga	Bueno	Servicio de mantenimiento
Marbella	–	–
Vélez-Málaga	–	–
Sevilla	Bueno	Servicio de mantenimiento
Alcalá de Guadaíra	–	–
Dos Hermanas	–	–

Cuadro núm. 37

A modo de conclusión, resultaba que, de los 21 municipios encuestados, ocho de ellos no cuentan con señales acústicas en

ninguno de sus semáforos. Pero es que, además, del total de cruces o semáforos existentes en estos municipios, no llegan al 10% los que contaban con dichas señales. A lo que hay que añadir que su existencia no presupone, como también se nos indicaba, su adecuado funcionamiento y mantenimiento. Municipios con un importante número de cruces nos confesaban que ni siquiera uno de ellos estaba dotado con señales acústicas. La realidad, por tanto, era la de un generalizado incumplimiento de las previsiones del Decreto.

Por todo ello, **Recomendamos** que *“se llevara a cabo un estudio de la situación real existente en el municipio encaminado a establecer una programación al objeto de dotar de las referidas señales acústicas a los cruces de semáforos existentes”*. Como quiera que ello requería contar con las disponibilidades económicas precisas y, por tanto, revestía costes adicionales, entendimos que, como habían hecho algunos de los municipios encuestados, se debía estudiar la posibilidad de establecer Convenios de colaboración a estos efectos, bien sea con otras Administraciones Públicas, bien sea con Entidades Financieras obligadas a destinar parte de sus beneficios a fines sociales de carácter general o bien sea, con Entidades creadas precisamente para atender las demandas de los discapacitados.

Asimismo, manifestamos que esta Institución entendía que la adecuada atención a los problemas de los discapacitados sensoriales supone un paso necesario y obligado en el largo camino de la integración que exige una mayor sensibilización por parte de las Administraciones Públicas, destinada a mejorar las condiciones de desplazamiento de las personas invidentes.

3.4 ACCESIBILIDAD A EDIFICIOS, ESTABLECIMIENTOS E INSTALACIONES

3.4.1 DE CONCURRENCIA PÚBLICA

Por un problema relacionado con la existencia de Barreras Arquitectónicas se presentó la **queja 94/600**, por la que la Presidenta de una Asociación nos exponía que, en dos ocasiones, se había dirigido a la Delegación Provincial de Salud de Sevilla en relación con un local ubicado en su parte posterior y dedicado a puericultura. Señalaba que este Centro tenía un acceso de escalones, constituyendo una barrera arquitectónica para las madres que van con los carritos de sus hijos. Esta situación se agravaba para una miembro de dicha Asociación con movilidad reducida y que tenía que acudir al centro periódicamente con su hijo, de menos de un año de edad.

En su informe, la Delegación Provincial de Salud nos daba cuenta de las dificultades existentes para encontrar una solución

factible de accesibilidad, pero nos decía que se estaba estudiando y que, tan pronto se concretara el tipo de obra y se efectuara, nos lo comunicarían. Posteriormente, la Delegación nos respondió que era imposible técnicamente la construcción de una rampa, pero que se iba a implantar una solución alternativa.

En todo caso, interesábamos que dicha instalación se efectuara a la mayor urgencia por el largo plazo transcurrido desde que se venía reclamando una solución al problema de accesibilidad de esta Unidad de Puericultura. Una vez recibida ésta, resultó que estaba prevista una *“doble intervención para solventar este problema de accesibilidad: por una parte, el recrecido de la acera en la entrada del edificio ya tiene redactada su documentación técnica, estando en fase del trámite administrativo para su adjudicación a una empresa constructora, que la ejecute. En cuanto a la segunda fase de la intervención, al tratarse de una inversión, es preciso que se habilite el correspondiente presupuesto, en el capítulo de Inversiones, como requisito previo a la instalación de la plataforma elevadora”*.

También se refería a las barreras existentes en un edificio de concurrencia pública la **queja 94/739**, en la que la interesada nos decía que en el municipio de Mancha Real (Jaén) se estaba construyendo una nueva sede del Ayuntamiento, en la que no se había tenido en cuenta el cumplimiento del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, por lo que existían barreras arquitectónicas que impedían el acceso a personas con minusvalía física.

El Ayuntamiento nos indicaba que el técnico-director de las obras de la Casa Consistorial había realizado informe para la Alcaldía en el que aportaba como solución al problema descrito, la instalación de una planta elevadora mediante maquinaria de arrastre en la entrada del edificio. Así mismo nos decían que se había requerido que se redactara un estudio del proyecto, para su aprobación en el próximo Pleno municipal.

A la interesada le dimos cuenta del informe completo del Ayuntamiento, entendiendo que, con esta información, lógicamente, el problema quedaba resuelto. Sin embargo, posteriormente recibimos nuevo escrito de la reclamante por el que nos informaba que estaba próximo a ocuparse el nuevo edificio municipal, donde desempeñaría su trabajo, y aún no se había instalado la maquinaria que solventaría el problema de la accesibilidad.

En consecuencia, procedimos a reabrir el expediente e interesar nuevo informe sobre las razones de esta dilación en la instalación citada. Finalmente el Ayuntamiento nos comunicó que había procedido a la compra de una plataforma elevadora a una empresa, la cual la instalará en breves fechas, no siendo posible aún debido a la dificultad que ha supuesto adaptar dicha plataforma al acceso del Ayuntamiento. Entendemos que, esta vez sí, el problema de accesibilidad del Ayuntamiento se encontraba en vías de solución.

Junto a estos supuestos, referidos a edificios públicos, también hemos intervenido cuando se trata de edificios privados de

conurrencia pública, habida cuenta de que la normativa sobre supresión de barreras también vincula en estos casos. Tal fue el caso de la **queja 95/115** por la que la interesada, minusválida, nos indicaba que, en un establecimiento comercial ubicado en la Avda. Luis de Morales de Sevilla, escogió una prenda y tras pasar al vestuario, éste no disponía de ningún tipo de asiento. Pidió uno a la dependiente y no se lo facilitaron, porque no había nada para sentarse en la tienda. Ante ello, formuló la pertinente hoja de reclamaciones, que no firmó la encargada por no estar de acuerdo con la reclamación, siendo remitida al Instituto Andaluz de Servicios Sociales y a la Dirección General de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía. Posteriormente, de forma telefónica, la Dirección de la Empresa expresó su pesar por el trato que recibió, pero añadió que no tienen previsto el disponer de ningún tipo de asiento y que no hay ninguna normativa que le obligue a ello sin que, por tanto, esté prevista su instalación.

En escrito dirigido al Concejal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Sevilla se solicitó información sobre la fecha del otorgamiento de la licencia de obras y de apertura del citado establecimiento, por constar que dicha apertura era reciente. Esta cuestión quedó sin respuesta.

El Ayuntamiento nos informó que consideraba que no era de aplicación a este supuesto lo establecido en el artículo 29 del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, relativo a los vestuarios. Desde esta Institución manifestamos nuestra discrepancia, pues siendo verdad que vestuario no es lo mismo que probador, la no inclusión del supuesto de hecho en este precepto se hace desde una posición excesivamente literalista y ello porque, con independencia de que, precisamente lo que se hace en el segundo lugar citado es probarse vestidos, el artículo 29 se refiere no sólo a instalaciones en las que es normal que existan vestuarios, sino también a establecimientos, término que se utiliza en el Decreto fundamentalmente dirigido a locales comerciales, en los que lo normal es que en lugar de vestuario existan probadores. Por ello, salvo que se rechazara radicalmente la aplicación analógica, creemos que las dudas de interpretación que sobre esta, u otras cuestiones, se puedan plantear en la normativa del Decreto, deben ser resueltas siempre en favor de la integración del minusválido, conforme a lo establecido en el artículo 53, apartado 3, en relación con el artículo 49 CE, de los cuales se desprende un principio para que, en caso de dudas en la interpretación de estas normas, se resuelva en favor de la accesibilidad.

Sin perjuicio de ello, manifestamos que al margen de nuestra interpretación del artículo 29, que respetamos que pueda no ser compartida, creemos que se puede llegar a la conclusión de que es exigible, cuando exista probador en un establecimiento comercial, el que en el mismo se instale, o al menos se facilite, si es solicitado, un asiento, en virtud de otros preceptos contenidos en el citado Decreto 72/1992. En este sentido, hay que partir de cuál es el concepto de barrera que, a los efectos de esta normati-

va, define el artículo 3; así, son barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte «aquellos obstáculos y trabas que dificulten o impidan la accesibilidad de las personas con discapacidad física o sensorial». En el caso que nos ocupa, la inexistencia de una silla o asiento y el no facilitar la misma, supusieron un obstáculo que impidió la utilización del probador por la reclamante y, en este sentido, no tuvo el derecho de accesibilidad y, desde luego, no pudo, en condiciones de igualdad, utilizar el mencionado probador.

Si a ello añadimos que, en no pocos establecimientos comerciales, no es posible, una vez sacada del local, proceder a la devolución de la prenda, razón por la cual, entre otras, se utilizan habitualmente los probadores, hay que concluir que, además de impedirle el uso del probador en cuanto a su accesibilidad, de acuerdo con la definición citada, se le está limitando la posibilidad de adquisición de bienes en ese establecimiento y, en definitiva, se le está discriminando por una única razón: la minusvalía que padece.

Pero es que, además, y esto nos pareció importante porque fijaba nuestra línea ante nuevas intervenciones en edificios y locales comerciales de concurrencia pública, cualquiera que fuera el régimen jurídico de su titularidad, recordábamos que el artículo 1 del citado Decreto, que determina cuál es el objeto del Decreto, señala que éste no es otro que «establecer las normas y criterios básicos destinados a facilitar a las personas afectadas por cualquier tipo de discapacidad orgánica, permanente o circunstancial, la accesibilidad y utilización de los bienes y servicios de la sociedad, evitando y suprimiendo las barreras y obstáculos físicos o sensoriales que impidan o dificulten su normal desenvolvimiento». Después de este precepto, al determinar el ámbito de aplicación, el artículo 2, apartado 1.c), especifica, sin excepción alguna y sin perjuicio de las prescripciones técnicas que, para determinados supuestos, contempla el Título II, que lleva por rúbrica “*Diseño y ejecución*”, que «las disposiciones del presente Decreto serán de aplicación a: c) los espacios y dependencias interiores y exteriores de utilización colectiva, de los edificios, establecimientos e instalaciones que se construyan, reformen o alteren su uso y se destinen a un uso que implique concurrencia de público, cuya lista no exhaustiva figura en el Anexo I». En este Anexo se incluyen los “*establecimientos comerciales*”.

Por tanto, creíamos que, en virtud de lo dispuesto en el citado artículo 2 y teniendo en cuenta el concepto de barrera que, a continuación, se define en el artículo 3, el probador/los probadores, cuando existan (en una interpretación literalista puede entenderse que no es exigible el probador), tienen que ser accesibles, no ya por aplicación del artículo 29, sino del artículo 2, apartado 1.c), ya que de lo contrario, nos encontraríamos con un espacio de utilización colectiva situado en un local que implica concurrencia pública de los citados en el Anexo I y que no sería accesible.

Llegados a esta conclusión y aún considerando que no es de aplicación el contenido del artículo 29, creíamos que no se podía exigir que el asiento reuniera los requisitos señalados en el mismo, pero sí que se facilitara un asiento, o silla, que hiciera posible la utilización del probador por personas discapacitadas en condiciones plenas de accesibilidad.

Por si todos estos razonamientos no resultaran suficientes, el artículo 15 del Decreto 72/1992, establece las condiciones que deben reunir los edificios, establecimientos e instalaciones de concurrencia pública y señala que «los espacios y dependencias, exteriores e interiores, de los edificios, establecimientos e instalaciones contemplados en el artículo 2.1.c (entre los que se comprenden los establecimientos comerciales), habrán de ser accesibles y utilizables por personas con movilidad reducida o dificultades sensoriales, debiéndose ajustar a lo dispuesto en el presente Capítulo, sin perjuicio de mayores exigencias establecidas en otras normas de aplicación». Difícilmente podría resultar utilizable en condiciones de igualdad para los minusválidos, si el probador no cuenta, ni siquiera, con este elemento imprescindible para posibilitar su uso.

A modo de conclusión, manifestamos que, en cualquier caso y ante las dudas que ha suscitado el planteamiento de la queja ante los órganos y entidades a los que nos habíamos dirigido y dado que creíamos que, si bien respecto del artículo 29 podían existir discrepancias, no estimábamos que pudieran existir dudas en torno al artículo 2 y al artículo 15, en lo que se refería a dotar de accesibilidad —no necesariamente en las condiciones del artículo 29— a los probadores.

Por todo ello, se formuló a las concejalías de Servicios Sociales, Medio Ambiente y Actividades y Gerencia Municipal de Urbanismo, todos ellos del Ayuntamiento de Sevilla, **Recomendación** con objeto de que, respecto del funcionamiento del local a que se refería la queja sin la preceptiva licencia de apertura, *“se realizaran las actuaciones pertinentes para exigir la misma, con plena observancia (si por las fechas del visado del proyecto y de solicitud de la licencia, era de plena aplicación) del Decreto 72/1999”*.

Igualmente, se formuló **Recomendación** en el sentido de que, de conformidad con lo establecido en el tantas veces citado Decreto 72/1992, de 5 de mayo, *“se exigiera para todos los locales que se encontraran dentro de los supuestos del artículo 2 del mismo, que establece su ámbito de aplicación, el que los espacios de utilización colectiva que se destinen a un uso que implique concurrencia de público, se doten de la accesibilidad a que se refiere el artículo 15, aunque tales espacios sean creados voluntariamente y no por exigencia legal, como ocurre con los supuestos tasados del Título II, ya que, a nuestro juicio, basta la existencia de un local con las características del artículo 2, para que le sea de aplicación la exigencia de accesibilidad contenida en los preceptos citados del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, ya que a los supuestos del*

artículo 5 y ss., le es de aplicación el Decreto en cuanto no existe esa posibilidad de creación voluntaria, sino que preceptivamente han de crearse cuando se den los supuestos de hecho previstos en la norma”.

Al mismo tiempo, al Consejero de Trabajo y Asuntos Sociales, en su calidad de Presidente de la Comisión de Accesibilidad, tras darle traslado de las consideraciones anteriores y como quiera que la Comisión de Accesibilidad, según el artículo 48.2 del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, tiene, entre otras funciones, las de impulsar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en este Decreto y asesorar a las entidades o personas obligadas a su cumplimiento en cuantas cuestiones y dificultades interpretativas puedan plantearse al respecto, también se le formuló **Sugerencia** a fin de que *“esa Comisión haga suya la interpretación que, de la normativa afectada, se efectúa y haga llegar a todos los municipios de nuestra Comunidad Autónoma una Circular aclarando que —en cuanto a los requisitos que deben reunir los elementos comunes de edificios, establecimientos e instalaciones, cuando cuenten con espacios voluntariamente creados, pero que sean de utilización colectiva—, respecto de dichos elementos comunes es exigible, en virtud de lo dispuesto en los artículos 2 y 15 del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, que reúnan las debidas condiciones de accesibilidad, con independencia de los supuestos específicos contemplados en las normas para las que se exigen prescripciones singulares”*.

Hay que destacar que si bien las distintas Concejalías del Ayuntamiento de Sevilla no respondieron a la resolución de esta Institución, incluso tras ser elevadas todas las actuaciones a la entonces Alcaldesa-Presidenta del Ayuntamiento, sí lo hizo, por el contrario, el Consejero de Trabajo y Asuntos Sociales quien nos comunicó lo siguiente:

“Aceptada la Sugerencia realizada por esa Institución, dado que el próximo día 19 de septiembre tiene lugar la sesión constitutiva de la Comisión Técnica —dependiente de la Comisión de Accesibilidad— creada por Orden de 3 de mayo de 1995, el contenido de su sugerencia será llevada a la misma para ser incluido en la primera circular que fije criterios de interpretación a diversos aspectos del Decreto 72/1992 que están generando dificultades de aplicación.”

A la vista de la respuesta dada y en relación a la citada Consejería, entendimos que la queja había obtenido una respuesta favorable por parte de los principales responsables de la interpretación y seguimiento del Decreto, posibilitando, en principio, esta interpretación el que se dé una solución positiva para todos los locales radicados en la Comunidad Autónoma, en los que se plantee un problema de este tipo.

Otras cuestiones relacionadas con problemas de barreras arquitectónicas en edificios de concurrencia pública, y que obtuvieron una resolución favorable, fueron las que comentamos a continuación:

El planteado en la **queja 95/3722**, relativa a los cuartos de aseo del Hospital “Virgen Macarena” y Ambulatorio “Esperanza Macarena”, de Sevilla. No eran accesibles para los minusválidos con silla de ruedas, por lo que un miembro de una Asociación de Personas Discapacitadas había presentado la oportuna reclamación ante los citados organismos. En este caso, la Dirección del hospital nos respondió afirmativamente.

El interesado de la **queja 97/196** nos exponía que se había efectuado una importante reforma del edificio principal del Ayuntamiento de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), pero su acceso seguía teniendo una gran dificultad para las personas discapacitadas, pues su entrada principal es una escalera de 4 ó 5 peldaños, sin rampa alguna y sin que, al menos, se hubieran dispuesto barandas para agarrarse. Por ello, afirmaba el interesado que *“la casa de todos los alcalaños, lo es excepto para los minusválidos, ancianos y personas que van en sillas de ruedas”*. A la vista de la respuesta que nos dio el Ayuntamiento de Sevilla, en el que nos daba cuenta del proyecto redactado para la ejecución de las obras a realizar, entendimos que el problema estaba en vías de solución.

Afectante a unos Juzgados de Estepona, Málaga, se presentó la **queja 97/1397**, en la que el interesado, minusválido, nos exponía que el Juzgado de Instrucción número 2 de Estepona, al que tuvo que dirigirse, tenía en su acceso 6 escalones por lo que, para que pudiera entrar, la Secretaria del mismo recomendó, siempre según el interesado, que se le pusiera en una silla y que varios hombres le subieran, a lo que se negó rotundamente por considerarlo peligroso y humillante. Entonces la Secretaria le comunicó que se procedería al juicio considerándolo ausente, por lo cual expresó su desacuerdo, formulando la correspondiente denuncia. Señalaba que ésta era ya la segunda vez que no podía ejercer sus derechos constitucionales en los Juzgados de Estepona. Además, en aquellos momentos se estaba efectuando una reforma en este Juzgado y, en clara inobservancia del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, no se estaba dando solución alguna al problema de inaccesibilidad que presenta este edificio público.

La entonces Dirección General de Recursos Humanos y Medios Materiales, adscrita a la Consejería de Gobernación y Justicia, señalaba en su respuesta que las competencias sobre estos inmuebles las asumió el 1 de julio de 1997 de forma efectiva, por lo que las obras del Juzgado núm. 2 de Estepona fueron proyectadas y ejecutadas por el Ministerio de Justicia. Señalaba que las cuestiones de adaptación de los Juzgados se iban a llevar a cabo a través de la Comisión de Seguimiento del Plan de Adaptación de Edificios de la Junta de Andalucía.

Por no reunir las suficientes condiciones de accesibilidad la Casa de la Cultura Municipal de Rociana del Condado (Huelva), donde se encuentra la Biblioteca Pública, el Club de Ajedrez, Salón de Actos, etc., tramitamos la **queja 97/730**, en la que el interesado, minusválido físico con una silla de ruedas, nos indicaba

que le era casi imposible acceder a dicha Casa de la Cultura dado que tiene seis escalones en su acceso.

El Ayuntamiento de Rociana del Condado (Huelva) nos comunicó que se iba a buscar una solución alternativa en la medida de lo posible y al menos de forma transitoria, para que se atendieran mínimamente las necesidades del reclamante. Respecto de la no accesibilidad del edificio del Ayuntamiento, hecho del que tuvimos conocimiento en el curso de la queja, la Corporación nos comunicó que sugirieron a la Arquitecta encargada de las obras la eliminación de las barreras, a lo que ésta les respondió que *“en un programa de remodelación o rehabilitación no era obligatorio eliminarlas y que, por tanto, no las eliminaba”*, por lo que para paliarlas, con sus escasos recursos económicos, tuvieron que romper partes de una plaza y poner pequeñas rampas de eliminación de escalones.

Por nuestra parte, entendimos que era, precisamente, con ocasión de obras de remodelación o rehabilitación, en la parte del edificio que resultara afectada por tales obras, cuando debieron realizarse las obras necesarias para eliminar las barreras existentes, por aplicación del artículo 2.1.c) del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, exigiendo que el proyecto de obras contemplara la eliminación de barreras. Por tanto, formulábamos **Recomendación** de que, mediante la elaboración del Plan de Actuaciones al que hacíamos referencia (contando con financiación autonómica o con las disponibilidades económicas municipales), *“se llevaran a cabo las actuaciones oportunas a fin de conseguir que el edificio sede del Ayuntamiento resultara accesible para personas discapacitadas. Por otro lado, nos interesábamos por la accesibilidad a la Casa de la Cultura y por la necesidad de que se elaborara un Plan de Eliminación de Barreras”*.

Como respuesta, el Ayuntamiento de Rociana del Condado (Huelva) nos dio cuenta de las distintas gestiones que venía realizando en orden a la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas en el municipio. Entre estas gestiones, habían solicitado a la Consejería de Asuntos Sociales una subvención a estos efectos y habían firmado un Convenio de Colaboración con la Federación Andaluza de Minusválidos Asociados. Con ello constatabamos una buena voluntad por parte de la Corporación Municipal para resolver el problema, pero no advertíamos medidas efectivas para conseguirlo, puesto que la solicitud realizada a la Consejería de Asuntos Sociales podía concederse o denegarse y, en este último caso, las actuaciones previstas no podrían llevarse a cabo; en cuanto al Convenio, reconocía el elevado coste de las actuaciones de eliminación, pero no se concretaba cuáles de estas actuaciones se iban a llevar a cabo y, aunque se preveían las fases sucesivas para su ejecución, no se asumía ningún compromiso presupuestario concreto para financiar las obras.

Por ello, considerábamos que, a pesar de la buena voluntad apreciada, ésta debía acompañarse de medidas concretas que propiciaran las obras de eliminación de barreras arquitectónicas

y urbanísticas. Además, ello venía a constituir una obligación legal tras la entrada en vigor de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.

Por tanto, formulamos, al tiempo de archivar la queja, al Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Rociana del Condado (Huelva) **Recomendación** al objeto de que, aprovechando el proyecto de eliminación de barreras ya elaborado por el Ayuntamiento, *“en el próximo presupuesto municipal se consignara una cuantía destinada a la eliminación de barreras arquitectónicas y urbanísticas; es decir, tanto de los edificios municipales como de las vías y espacios públicos de manera que, en las fases anuales que se decidan, se llevara a cabo la eliminación de las barreras, sin perjuicio de que, en el caso de contar con la subvención solicitada a la Consejería de Asuntos Sociales, se pudieran adelantar las actuaciones previstas al disponer de mayor financiación”*.

Asimismo, al interesado le comunicamos que si observaba que, en el próximo presupuesto municipal, no figuraban las partidas presupuestarias necesarias para abordar la eliminación de barreras en el municipio, nos lo comunicara a fin de que pudiéramos demandar al Ayuntamiento la observancia de esta normativa de obligado cumplimiento para todas las Administraciones Públicas.

También abrimos de oficio la **queja 99/99**, cuando conocimos, a través de los medios de comunicación, que una Asociación de Minusválidos de la provincia de Jaén había protestado por la no accesibilidad del edificio que constituye la sede de la Diputación Provincial de esta provincia. Según esta Asociación, el problema no radicaba solamente en la falta de accesibilidad de la entrada principal sino que, una vez en el interior, el acceso a los distintos servicios tampoco era adecuado. También criticaban la falta de adaptación de los aseos.

Tras dirigirnos al Presidente de la Diputación Provincial de Jaén para conocer, de ser cierta la existencia de estas barreras arquitectónicas en la sede de la Diputación, las razones por las que, 17 años después de la entrada en vigor de la LISMI y casi 7 años de la vigencia del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, aún se encontrara sin adaptar el edificio de la Diputación y, en cualquier caso, la fecha en que se tuviera prevista la eliminación de estas barreras o de las razones que impidieran abordar esta actuación.

Recibimos un amplio y documentado escrito de la Diputación Provincial en el que explicaban las características del Palacio que alberga la Diputación y las dificultades que suponía, dado su noble traza y valor arquitectónico, conseguir su plena adaptación. No obstante, a raíz de nuestra petición de informe, se pusieron en contacto con representantes de la Asociación de Minusválidos en cuestión a fin de buscar una solución al problema. Se concretó realizar un estudio de accesibilidad del edificio, del que se remitía un importante avance, señalándonos que las obras nece-

sarias serían desarrolladas en los próximos meses. Con ello, entendimos que la Diputación Provincial de Jaén se había preocupado por dar respuesta a los problemas de accesibilidad del edificio en la medida que su conformación lo permitía.

Posteriormente, recibimos un nuevo escrito de la Asociación indicándonos, también, que estaban realizando un seguimiento de las actuaciones para la eliminación de barreras del edificio provincial.

La **queja 99/1297** la presentó una Federación de Asociaciones de Minusválidos de la provincia de Córdoba, a través de la Oficina del Asesor del Ciudadano, dependiente de la Diputación Provincial de aquella provincia. En la misma indicaban las malas condiciones de accesibilidad que presentan muchos de los inmuebles que acogen los Registros de la Propiedad y Mercantil de la provincia de Córdoba. Un técnico de la citada Diputación había girado visita a dichas oficinas, elaborando un informe sobre sus condiciones de accesibilidad.

En aquellas fechas se había publicado la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, mencionada en otras partes de este trabajo que, en su artículo 49.2, establece la obligación de los poderes públicos de adaptar gradualmente los edificios de concurrencia pública ya existentes, mediante la elaboración de planes de actuación que garanticen la accesibilidad, estableciendo un porcentaje mínimo en sus presupuestos anuales hasta conseguir la completa eliminación de las barreras existentes en un plazo de tiempo limitado. El incumplimiento de esta obligación se considera una infracción grave sancionable económicamente.

Pues bien, ante la próxima entrada en vigor de esta normativa, interesábamos el preceptivo informe para conocer las medidas que se tuvieran previsto adoptar en orden a hacer accesibles los inmuebles que acogen los Registros de la Propiedad de la provincia de Córdoba y de las del resto de su jurisdicción, así como si se tenía prevista la elaboración de un plan de actuaciones y si un porcentaje del presupuesto del Colegio se iba a destinar a mejorar las condiciones de accesibilidad de los Registros de su jurisdicción.

La respuesta que nos remitió el Decano resultó muy satisfactoria, por cuanto denotaba una manifiesta voluntad de dotar a los Registros de Andalucía de las condiciones de accesibilidad necesarias. Nos anunciaba muchas adaptaciones inmediatas y el estudio de las obras en otros inmuebles que presentaban mayor dificultad, así como el traslado de los Registros en aquellos casos en que la adaptación no se pudiera acometer.

Como ejemplo, podemos citar que los Registros de la Propiedad de Posadas, Pozoblanco, Rute, Aguilar de la Frontera y Fuente Obejuna iban a quedar completamente adaptados en el plazo de un mes; estaban buscando nuevos locales para los de Castro del Río, Baena, Montoro, Bujalance e Hinojosa del Duque; buscaban una solución técnica o, en su caso, traslado en Montilla;

en el de Priego de Córdoba se habían iniciado ya los trámites para la instalación de un elevador de sillas y en el de Cabra habían solicitado a la Comunidad de propietarios la autorización para salvar el único escalón existente. Con relación a los de la Capital, tras una reunión de copropietarios del inmueble donde están instalados, se había autorizado y encargado un estudio para la desaparición de las barreras existentes.

A continuación, nos relataban la situación en que se encontraban los Registros de la Propiedad del resto de provincias que comprende el Decanato: Sevilla, Huelva y Cádiz.

A la vista de ello, comunicamos al Decano Territorial, además de nuestra satisfacción por la respuesta recibida que, aunque comprendíamos que la plena adaptación no resultaba posible con carácter inmediato, esperábamos una clara determinación para conseguir esta accesibilidad a medio plazo, así como que siguiera la labor de concienciación de los Colegiados para que la plena accesibilidad de los inmuebles que acogen los Registros de Andalucía Occidental sea una realidad lo más pronto posible.

A raíz de la contestación de la queja anterior, estimamos oportuno abrir de oficio la **queja 99/2395** para conocer del Decanato Territorial de Andalucía Oriental de dicho Colegio si había adoptado medidas semejantes a las anunciadas por el Decanato de Andalucía Occidental puesto que, con ello, todos los Registros de nuestra Comunidad Autónoma resultarían accesibles, con lo que se mejoraría la atención a las personas discapacitadas lo que, por otra parte, constituye un mandato constitucional y legal.

En su respuesta, el Decano Territorial del Colegio de Registradores de la Propiedad y Mercantil de Andalucía Oriental nos indicaba el gran esfuerzo que estaban realizando los Registradores para trasladar sus oficinas a locales adaptados. Al parecer, hacía años que el Colegio Nacional había redactado un informe sobre las condiciones y requisitos de la Oficina Registral tipo y el Decanato Territorial supervisaba que los nuevos locales reúnan todos los requisitos de idoneidad. Habían trasladado nuestro escrito a todos los Registradores del Decanato, encareciendo a los Delegados Provinciales la vigilancia sobre este tema. En las reuniones posteriores que habían mantenido, todos los registradores se habían comprometido a adecuar, en el menor tiempo posible, los locales a las exigencias de la normativa en vigor. Posteriormente, nos indicaban, sólo a título de ejemplo y sin ser exhaustivos, los locales que estaban adaptados: en cuanto a los provinciales, estaban adaptados todos; en cuanto a los de municipios, estaban adaptados los de La Carolina, Alcalá la Real, Mancha Real y Linares, en Jaén. Marbella, Torrox y Antequera, en Málaga. Loja, Santa Fe, Guadix en Granada y Vera, en Almería.

Dado que otros estaban en fase de traslado, a medio plazo, todos los locales en los que se ubican los registros del Decanato contarían con las debidas condiciones de accesibilidad.

Por ello, entendimos que el problema estaba en vías de solución, pues la plena adaptación no resulta posible con carácter

inmediato, ya que se requieren inversiones y obras, con unos plazos y condiciones. No obstante, dada la rentabilidad social de estas actuaciones, lo que debe existir, y se apreciaba en la respuesta, era una clara determinación de conseguir la eliminación de barreras a corto y medio plazo. Interesábamos, en el momento de dar por concluidas nuestras actuaciones, que se perseverara en la labor de concienciación de los Colegiados para que la plena accesibilidad de los inmuebles que acogen los Registros de Andalucía Oriental resultara una realidad lo más pronto posible.

La interesada de la **queja 99/1941** nos indicaba en su escrito que se había dirigido en varias ocasiones al Ayuntamiento de Estepa (Sevilla) exponiéndole los problemas que le ocasionaba la ausencia de actuaciones encaminadas a la eliminación de barreras en los itinerarios urbanos del municipio, así como en muchos edificios y zonas de concurrencia pública (ambulatorio, Ayuntamiento, cine, recinto ferial, etc.). También había solicitado que vigilara que los establecimientos públicos cuenten con servicios adaptados y que no se llevaran a cabo adaptaciones parciales, como el caso de la piscina municipal que, aunque cuenta con elevador para acceder a ella, presenta escalones en su entrada. Siempre según la interesada, estos escritos no habían obtenido respuesta alguna por parte del Ayuntamiento.

Aunque el Ayuntamiento nos informó de unos proyectos que, con este fin, tenía previsto ejecutar, desde esta Institución trasladamos la idea de que no se trataba de llevar a cabo actuaciones que se sometían al voluntarismo de los responsables municipales, sino que constituyen un auténtico mandato legal y, como tal, la obligatoriedad de su observancia va a ser recordada por esta Institución a los responsables locales en las quejas que se nos hagan llegar. La vigente Ley lo es desde el día 17 de julio de 1999. Por ello, ante tal situación, a juicio de esta Institución, lo que hubiera procedido, aunque desgraciadamente escasos municipios lo han abordado, es la elaboración de los mencionados planes especiales de actuaciones que, estableciendo prioridades y plazos, programarán la eliminación de las barreras existentes y, a tales efectos, consignaran en sus presupuestos las cuantías necesarias para ello.

Del contenido de la respuesta del Ayuntamiento de Estepa no cabía apreciar que se hubieran cumplido estas exigencias legales, ni las contenidas en el artículo 49. 2 de la misma Ley en cuanto a similares actuaciones en los edificios, establecimientos e instalaciones de las Administraciones Públicas por lo que formulamos a la citada Corporación Local **Recordatorio** del deber legal de observar *“los artículos 48.5 y 49.2 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía interesando que, en consecuencia, se procediera a la elaboración de planes especiales de actuaciones de eliminación de barreras en sus edificios, establecimientos e instalaciones y en las vías y espacios libres de uso público ya existentes, consignando en sus presupuestos anuales las cuantías necesarias para su financiación”*.

Esta Institución es plenamente consciente de las dificultades económicas que sufren muchas Corporaciones Locales para poder afrontar el coste de las competencias que deben asumir y de los servicios a prestar a los ciudadanos. Por ello, entendemos, y así se lo comunicamos a las Corporaciones Locales afectadas, que resulta imprescindible en este ámbito la cooperación de la Junta de Andalucía para abordar el reto que constituye la eliminación de estas barreras. En este sentido, el artículo 62 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, establece que cualquier medida tendente a adecuar las obras de infraestructura, edificios, establecimientos e instalaciones, medios de transporte y comunicación existentes a lo dispuesto en la Ley gozará de preferencia en el otorgamiento de subvenciones y ayudas y cualquier otra medida de fomento análoga por parte de la Junta de Andalucía y sus empresas públicas.

El artículo 66 establece la constitución de un fondo destinado a la supresión de barreras, del que un 50% irá destinado a subvencionar programas específicos de los entes locales. A estos efectos, se debe demandar a la Junta de Andalucía por parte de los municipios la pronta constitución de este fondo y la colaboración de las Diputaciones Provinciales, por sus mayores medios técnicos, en orden a la redacción de los Planes Especiales de actuaciones de eliminación de barreras.

Aunque llegamos a cerrar esta queja a instancias de parte porque no recibimos respuesta a nuestra resolución, el Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Estepa mantuvo, posteriormente, una entrevista con esta Institución en la que expuso su preocupación por el problema de la accesibilidad en el municipio y las iniciativas adoptadas. A tal fin, nos remitió certificación de acuerdo plenario por el que se solicitaba una subvención para elaborar los planes de eliminación de barreras en el municipio. A la vista de ello y dado que nuestra resolución iba en el sentido de instar la elaboración de dichos Planes y, por tanto, el Ayuntamiento había adoptado iniciativas al respecto, entendimos que, finalmente, se había aceptado la resolución formulada.

La **queja 99/2013** la abrimos de oficio cuando tuvimos conocimiento de la existencia de diversas barreras arquitectónicas en el Gran Teatro de Huelva. El edificio, de titularidad municipal, presentaba diversas deficiencias en materia de accesibilidad: la ausencia de una entrada accesible, por lo que las personas usuarias de sillas de ruedas se veían obligadas a entrar por la puerta de emergencia, no prevista a estos efectos; no disponía de una zona para ubicarse en silla de ruedas, por lo que se requería a los discapacitados que se situaran en las butacas, a fin de no ocupar los pasillos; no existencia de aseos adaptados, etc. En definitiva, se cuestionaba esta situación por cuanto impedía a los discapacitados disfrutar de la programación cultural que ofrece este edificio público en condiciones de igualdad con el resto de los ciudadanos.

A la vista de tales hechos, procedimos a interesar el preceptivo informe al Ayuntamiento de Huelva para conocer la persistencia

de las barreras arquitectónicas en el Gran Teatro y, en todo caso, las medidas que se tuviera previsto adoptar tendentes a su eliminación. Es preciso recordar que, según el artículo 49.2 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, los edificios, establecimientos e instalaciones de las administraciones y empresas públicas ya existentes, se realicen o no obras de reforma en ellos, se adaptarán gradualmente a las condiciones de accesibilidad establecidas en la Ley y en sus normas de desarrollo. En este orden de cosas, también interesábamos que nos indicaran si el Ayuntamiento tenía prevista la elaboración de un Plan de Actuación encaminado a la eliminación de las barreras arquitectónicas y urbanísticas existentes en los edificios e instalaciones de titularidad municipal.

En su respuesta, el Ayuntamiento de Huelva nos indicó que ya había iniciado actuaciones para suprimir las barreras arquitectónicas del Gran Teatro. Entre ellas, estaba la de elaborar un proyecto de eliminación de barreras del Teatro, que ya había sido aprobado por el Ayuntamiento, y contratar las obras. Por ello, dimos por concluidas nuestras actuaciones, aunque recordamos al Ayuntamiento que esperábamos que, de acuerdo con el artículo 49.2 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, procediera a elaborar un Plan de Actuación que garantizara la accesibilidad de todos los edificios e instalaciones de titularidad municipal.

El interesado de la **queja 99/2079** presentó la misma por la falta de accesibilidad de los antiguos Aljibes Árabes de la ciudad de Almería, recientemente rehabilitados por dicho Ayuntamiento; siempre según el interesado, en dicha rehabilitación no se había colocado ninguna ayuda técnica para que pudieran acceder las personas discapacitadas, a pesar de que ello estaba recogido en el proyecto inicial y de que se producía un incumplimiento de la normativa de barreras.

Esta Institución interesó informe al Ayuntamiento de Almería para que los Servicios Técnicos Municipales verificaran las obras ejecutadas y, en el caso de no ajustarse a lo proyectado, o de no respetarse la normativa de accesibilidad, se adoptaran las medidas necesarias para la observancia de dicha normativa.

Transcurridos cinco meses, el Ayuntamiento nos remitió el informe del Arquitecto Autor del Proyecto y Director de las Obras, del que se desprendería que las características de la edificación dificultaban gravemente su posible adaptación para permitir la accesibilidad a las personas discapacitadas y que ello fue lo que determinó que no se contemplaran alternativas de acceso en tal sentido.

La Disposición Adicional Tercera de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, dispone que, excepcionalmente, cuando existan condicionantes de tipo histórico, artístico o se den difíciles condiciones físicas del terreno o de la propia construcción, podrán aprobarse proyectos que no contemplen la eliminación de barreras siem-

pre que ello quede debidamente justificado. No obstante, se añade que, cuando resulte inviable el cumplimiento estricto de determinadas prescripciones, se procurará, al menos, mejorar las condiciones de accesibilidad existentes y ofrecer soluciones alternativas a las estipuladas en las mismas, incluidas, en su caso, ayudas técnicas.

En este orden de cosas, el artículo 44 de esta misma Ley ordena que las iniciativas relacionadas con las actividades culturales de las personas discapacitadas se llevarán a cabo atendiendo a sus características individuales, procurando su integración en las actuaciones destinadas a toda la población.

Por todo ello, formulamos al Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Almería **Sugerencia** de que, por parte del Ayuntamiento, *“se estudiaran posibles alternativas o ayudas técnicas al acceso que, sin menoscabar los valores arquitectónicos y culturales de los Aljibes Árabes, permitieran su visita por parte de las personas discapacitadas. A nuestro juicio, ello constituye, además, un mandato constitucional, puesto que el artículo 49 CE obliga a los poderes públicos a amparar especialmente a los discapacitados para el disfrute de los derechos que el Título I otorga a los ciudadanos, entre los que se encuentra, artículo 41, el acceso a la cultura a la que todos tienen derecho en condiciones de igualdad”*.

Como respuesta a esta resolución, el Concejal Delegado del Área de Obras Públicas, Servicios Urbanos y Mantenimiento de dicho Ayuntamiento nos comunicó (en Febrero de 2000) que iban a estudiar técnicamente la Sugerencia formulada por esta Institución. Sin embargo, desde dicha fecha y a pesar de todas nuestras actuaciones, no volvimos a recibir ningún tipo de respuesta ni de dicho Concejal Delegado, ni del Alcalde-Presidente en su calidad de máxima autoridad de la Corporación Local. Por ello, finalmente, tuvimos que proceder a **incluir** la queja en el Informe Anual al Parlamento de Andalucía. Esta falta de respuesta trajo consigo que no pudiéramos conocer qué respuesta técnica ofrecía el Ayuntamiento para que los antiguos Aljibes Árabes pudieran ser visitados por personas discapacitadas.

Por último, cerrando esta referencia que, a título de ejemplo, se ha realizado sobre actuaciones en las que se dota a edificios de concurrencia pública de la preceptiva accesibilidad, mencionaremos el supuesto en el que los interesados nos comunicaban que habían denunciando ante la Administración Autonómica y Local las barreras arquitectónicas existentes en determinadas dependencias de un Club Deportivo de Almería, en unas instalaciones recientemente construidas sobre suelo público y contando, siempre según los reclamantes, con financiación pública. Por este motivo tramitamos la **queja 00/790**. Todas las gestiones que habían realizado con los miembros de la Junta Directiva del Club Deportivo para solucionar amistosamente la cuestión, habían resultado infructuosas, pues siempre se les contestaba que las instalaciones de la entidad reunían todos los requisitos que

exige la Ley, lo que no era compartido por los interesados. De todas las denuncias que habían realizado a los órganos administrativos no habían recibido respuesta alguna.

Tras admitir a trámite la queja, esta Institución interesó el preceptivo informe tanto a la Delegación Provincial de la Consejería de Asuntos Sociales en Almería, como al Ayuntamiento de esta ciudad, para conocer la respuesta que se diera a las denuncias de los interesados. Respecto al Ayuntamiento también queríamos conocer, en especial, si las obras contaban con licencia municipal y si se atenían a la normativa urbanística y de accesibilidad en vigor.

La Delegación Provincial de Asuntos Sociales nos comunicó que había llevado a cabo gestiones previas a incoación de expediente sancionador ante el Club Deportivo, habiéndose garantizado que se llevarían a cabo las necesarias obras de adaptación, por lo que solicitamos a esta Delegación que nos mantuvieran informados de la ejecución de las obras.

Una vez que recibimos respuesta también del Ayuntamiento de Almería y el nuevo informe interesado a la Delegación Provincial de la Consejería de Asuntos Sociales, pudimos observar que ambos organismos estaban dando los pasos pertinentes en orden a solventar el problema de acceso a determinadas instalaciones del club deportivo, que motivaron el escrito de queja, por lo que consideramos que el problema estaba en vías de solución.

3.4.2 VIVIENDAS

3.4.2.1 ASCENSORES

El importante porcentaje de personas discapacitadas que existe en nuestro país, unido a la creciente longevidad de las personas mayores, demanda una serie de respuestas de los poderes públicos, entre las que necesariamente hay que incluir las destinadas a mejorar la accesibilidad de los edificios. Las intervenciones que se realicen con este fin pueden revestir la forma de ayudas, más o menos importantes, para realizar obras de reforma, sustituir o instalar ascensores u otros dispositivos destinados a facilitar la accesibilidad, por cuyo motivo, a veces, se han planteado quejas, pero también cabe facilitar la ejecución de estas instalaciones, contemplándose por el planeamiento con flexibilidad este tipo de actuaciones. Tales fueron los supuestos que se plantearon en las quejas que, a continuación, comentamos.

La **queja 02/1773** la presentó el Presidente de una Comunidad de Propietarios de un inmueble del municipio hispalense de Camas mostrándonos su disconformidad con la negativa del Ayuntamiento a conceder licencia de obras a la Comunidad de Propietarios para la instalación de un ascensor en el edificio y ello, a pesar de haberles sido concedida una subvención con tal destino por parte de la Junta de Andalucía. Añadía, textualmente, que:

“Consideramos la existencia de una situación contradictoria, pues el espíritu de la Orden por la que se establece y regulan ayudas destinadas a las Comunidades de Propietarios de edificios de viviendas para la instalación de ascensores y eliminación de barreras arquitectónicas, es facilitar su instalación, evitando de esta forma el hecho de que muchos de nuestros mayores deban de renunciar a sus viviendas por no estar adecuadas a sus circunstancias; de otro lado se encuentran las Normas Urbanísticas del Plan General, en su artículo 6.43 «Dimensiones de los patios de luces cerrados» que ponen impedimentos a dicha instalación como ha ocurrido en nuestra Comunidad de Propietarios, basándose el Ayuntamiento en dicho artículo al negar la licencia de obras para la ejecución del proyecto, siendo el ojo de patio el único lugar que disponemos para la instalación del ascensor.

Consideramos que la contradicción entre el espíritu de la normativa para la instalación del ascensor y las normas urbanísticas, nos perjudica gravemente a las familias que vivimos con personas mayores e incapacitadas que no pueden subir, o mejor dicho no pueden bajar de su piso por no acceder el Ayuntamiento a la colocación de un ascensor, basándose en normativas en cierto modo no adecuadas a la realidad, pues no resuelve la problemática que sufrimos numerosos ciudadanos andaluces que, ocupando bloques de pisos desprovistos de ascensores, se ven imposibilitados de acceder en óptimas condiciones tanto a sus viviendas como al exterior.”

Admitimos a trámite la queja, no porque hubiéramos observado una irregularidad concreta en la actuación municipal —puesto que el Ayuntamiento está obligado a hacer observar la normativa urbanística vigente en el municipio—, sino para hacerle llegar nuestra consideración favorable a que los edificios, tanto públicos como privados, utilizados por una gran número de ciudadanos, cuenten con las instalaciones necesarias para propiciar su accesibilidad principalmente a aquellas personas que, por su edad o discapacidad, puedan tener mayor dificultad en sus desplazamientos. El mandato constitucional recogido en el artículo 49 obliga a todas las Administraciones Públicas a realizar una política activa encaminada a propiciar la integración de estos colectivos mediante la eliminación de las barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte que impidan o dificulten el ejercicio de sus derechos.

Por todo ello y para el supuesto de que no sea posible, desde una interpretación flexible del planeamiento, autorizar intervenciones de esta naturaleza, formulamos a la Alcaldesa-Presidenta del Ayuntamiento de Camas (Sevilla) **Sugerencia** para que, previos los informes y trámites que resultaran preceptivos, “*se estudiara la posibilidad de modificar el planeamiento urbanístico vigente en el municipio con la finalidad de prever, en supuestos excepcionales, actuaciones como la que motivaba esta queja, siempre y cuando se garanticen, en todo caso, las condiciones de ventilación e iluminación del inmueble y así fuera*

solicitado por el preceptivo acuerdo de la Comunidad de Propietarios”.

El Ayuntamiento, en su respuesta, nos indicó que, aunque aceptaba nuestra Sugerencia, que quedaría recogida en próximas modificaciones del PGOU, existía una imposibilidad técnica de ubicar el ascensor en el lugar proyectado por vulnerar lo dispuesto, no ya en la propia normativa urbanística vigente en el municipio, sino en el propio Código Civil y las Normas Higiénicas Mínimas del Ministerio de la Gobernación del año 1944. Estas objeciones y los perjuicios para el inmueble en cuanto a pérdida de iluminación y ventilación y ruidos que deberían soportar los vecinos, determinó que no observáramos irregularidad en la actuación municipal que justificara la continuación de nuestra intervención en el problema planteado.

El interesado de la **queja 02/4226** nos exponía que, en Noviembre de 2002, presentó ante la Gerencia Municipal de Urbanismo del Ayuntamiento de Sevilla escrito en el que, con el apoyo de otros vecinos de su bloque, planteaba la conveniencia de flexibilizar las condiciones para colocar un ascensor en edificios de cuatro plantas, como el suyo, donde resulta posible técnicamente, pero que legalmente por las exigencias que impone la Administración (lógicas por las dimensiones del patio) al exigir la conformidad de todos los vecinos afectados, cuando en su opinión debería bastar con el asentimiento de la mayoría de los vecinos de la Comunidad. Consideraba que así se podría evitar que la oposición injustificada, o malintencionada, de algún vecino perjudicara gravemente a minusválidos y personas mayores a los que se les impedía salir a la calle, como ocurría en aquellos momentos en su bloque.

Pretendía el afectado una respuesta afirmativa a su pretensión puesto que, “*según la evolución de los criterios urbanísticos en este sentido, es posible, atendiendo sobre todo a la enorme sensibilidad social hacia colectivos de personas con problemas (sobre todo tercera edad y minusválidos), pero también por tratarse de edificios a los que no se debe aplicar una normativa muy rígida, dado que se encuentran en situación de fuera de ordenación por no ajustarse en algunos de sus parámetros urbanísticos a la normativa actual*”.

Admitimos a trámite la queja, aunque no advertíamos irregularidad en la actuación de la Gerencia Municipal de Urbanismo, para conocer, dada nuestra preocupación e interés por los problemas que afectan a los colectivos de personas mayores y discapacitados, su posición ante la petición formulada por el interesado, que entendíamos que merecía especial atención y estudio y una postura receptiva y abierta, partiendo del pleno respeto a la normativa urbanística, a fin de favorecer la mayor accesibilidad posible en este tipo de inmuebles.

La Gerencia, en su respuesta, nos exponía las determinaciones del planeamiento al respecto del problema de la instalación de ascensor y los criterios de flexibilidad aprobados por la mis-

ma, añadiendo que, con respecto al bloque del reclamante, el croquis de la intervención propuesta cumplía con los criterios generales aprobados en Julio de 2002, considerándose viable dicha actuación, sin perjuicio de la obtención de la preceptiva licencia de obras y de la necesaria aportación de la documentación exigible para su tramitación.

Esta respuesta entendimos que suponía la aceptación de las pretensiones del interesado y permitía, cumpliendo los requisitos necesarios, la instalación del ascensor en su bloque de viviendas.

3.4.2.2 VIVIENDAS INADAPTADAS

En el supuesto de la **queja 95/2557**, la interesada nos decía que tenía una hija con una minusvalía del 91 %, pero se le había adjudicado una vivienda de promoción pública que, a su juicio, no estaba adaptada ni en su interior, ni en su acceso, pese a que, en su solicitud, hizo saber esta circunstancia a EMVISESA.

Sin embargo, tras interesar el oportuno informe, tanto de la Delegación Provincial de Obras Públicas y Transportes de Sevilla, como de EMVISESA, resultó, en definitiva, que si la interesada hubiera solicitado vivienda por el cupo de minusvalía, no hubiera sido ni siquiera adjudicataria, toda vez que quienes habían resultado beneficiarios de una vivienda en este cupo, además de poseer familiares con minusvalía, tenían una situación económico-social más desfavorable, razón por la cual se tramitó, de acuerdo con la interesada, la solicitud por el cupo general. Además, no obstante ello, se nos comunicó que se iba a proceder a adaptar la vivienda, puesto que se había previsto instalar rampas y escalones adecuados en las escaleras donde se ubicaba y, posteriormente, se evaluarían las obras necesarias para el interior. Por ello, le comunicamos a la interesada que si, en la ejecución de estas obras de adaptación, observaba algún retraso, nos lo comunicara con objeto de efectuar las actuaciones que esta Institución procedentes.

Relacionada también con un problema de barreras arquitectónicas, dada la minusvalía de uno de los integrantes de la unidad familiar, nos llegó la **queja 95/3243** en la que el interesado, en situación de desempleo, nos relataba, primero, su difícil situación familiar; su esposa padecía diabetes y problemas circulatorios, por lo que habían solicitado reconocimiento de su minusvalía; tenía dos hijos, uno de cinco años con una minusvalía reconocida de un 61%, y otro con un año de edad, encontrándose, en aquellos momentos, su esposa embarazada de siete meses. Residían en un piso cedido, a la espera de su adjudicación oficial, en una barriada sevillana, situado en una tercera planta sin ascensor, por lo que, con la minusvalía de su hijo, que le impedía caminar con facilidad, eran muy difícil su traslado y salidas al exterior. En atención a ello, el Instituto Andaluz de Servicios

Sociales había recomendado una vivienda ubicada en una planta baja, o con ascensor, y fácil acceso de entrada.

De acuerdo con esta comunicación, enviamos **Sugerencia** a EMVISESA para que se procediera "*a proponer al interesado como titular de vivienda vacante, acorde con las circunstancias familiares en las que se encontraba a consecuencia de la minusvalía de su hijo y previa audiencia del mismo, teniendo en cuenta que, según la Delegación Provincial de Obras Públicas y Transportes, cumplía todos los requisitos solicitados y no existiendo, al parecer y por parte de dicha Delegación, ningún inconveniente para acceder al cambio y proceder a regularizar la nueva vivienda*". En su informe, EMVISESA nos decía lo siguiente, con lo que dimos por concluidas nuestras actuaciones:

"En relación a realizar una propuesta de vivienda vacante a favor de dicho Sr., cuando la Delegación Provincial de la Consejería de Obras Públicas y Transportes, en virtud del artículo 18 del Decreto 413/90 de 16 de diciembre, nos remite viviendas para 2ª adjudicación, previo a ello, es necesario que el interesado se ponga en contacto con nuestra Asistente Social, a fin de que se abra el expediente que, a estos efectos se sigue por el Ayuntamiento, para este tipo de propuestas.

A tales efectos, le comunicamos que le hemos concertado una entrevista con nuestra Asistente Social para el próximo día 11 de diciembre".

En la **queja 97/3987**, el interesado nos indicaba que su padre que, por su condición de minusválido, se veía obligado a utilizar una silla de ruedas, tenía grandes dificultades para acceder a su vivienda, en la localidad onubense de Cortegana. Afirmaba que el Ayuntamiento procedió a arreglar la rampa de acceso a dicha vivienda, pero que se había hecho de forma tan defectuosa que el citado arreglo aún había supuesto mayores dificultades para el acceso o salida la calle.

Tras admitir a trámite la queja e interesar el preceptivo informe al Ayuntamiento de Cortegana, pudimos conocer que ante la presentación de un proyecto de rehabilitación de la vivienda del interesado, se encontraban a la espera de que comenzaran las obras y conocer la disposición final del acceso para complementar las medidas correctoras ya adoptadas.

La interesada de la **queja 97/1369**, a la que posteriormente se unió la reclamante de la **queja 97/1634**, nos exponía que había solicitado la construcción de un cuarto de aseo en la terraza de una vivienda de promoción pública que le fue adjudicada en Obejo (Córdoba), la primera de ellas para su hija discapacitada y la segunda por padecer una minusvalía en grado del 56%. Dichas solicitudes fueron denegadas por la Delegación Provincial, aunque sí autorizaba a construir los cuartos de baños en el salón-comedor de la vivienda, a lo que se oponían las interesadas ya que dicho salón era el lugar donde desarrollaban toda su actividad diaria mientras permanecían en el domicilio.

Las reclamantes veían como solución que se les cambiaran las viviendas por otras nuevas que se iban a adjudicar, junto a las suyas, y que tenían una habitación en planta baja y un cuarto de aseo, es decir, estaban adaptadas a la minusvalía existentes en sus unidades familiares.

Ante estos hechos, interesamos informe de la Dirección General de Arquitectura y Vivienda sobre las posibles soluciones, teniendo en cuenta los límites presupuestarios con los que se han de proyectar estas viviendas, para eliminar la importante barrera —que hace que la vivienda funcionalmente no sea adecuada— que supone el que se adjudiquen viviendas en las que existe un sólo aseo que se encuentra a diferente altura de las otras habitaciones de uso imprescindible del inmueble. Ello, por cuanto basta con que el adjudicatario padezca una movilidad reducida por incapacidad permanente o transitoria, para que se genere una barrera difícil de franquear en su propia vivienda, en orden al uso adecuado y digno que correspondería. Asimismo, también queríamos conocer el contenido de las normas de diseño y calidad de las Viviendas de Promoción Pública que se viniera aplicando por la Consejería en su construcción.

Como respuesta, la Delegación Provincial de la Consejería de Obras Públicas y Transportes nos comunicó que iban a remover los obstáculos para que se pudiera dar una solución favorable a las interesadas, pudiendo éstas construir el cuarto de baño que deseaban en la planta baja de las viviendas de promoción pública que les fueron adjudicadas para sus familiares minusválidos. Con ello, dimos por concluidas nuestras actuaciones, aunque comunicamos a la Dirección General de Arquitectura y Vivienda que lamentábamos que las cuestiones de índole general planteadas con ocasión de la tramitación de estas quejas, hubieran quedado sin respuesta.

3.4.2.3 RESERVA DE VIVIENDAS

La reserva de viviendas para personas discapacitadas es un exponente de las políticas de discriminación positiva cuyo objetivo es garantizar una igualdad, real y efectiva, no meramente formal, en el acceso y disfrute de los derechos constitucionales.

La interesada de la **queja 00/575** nos indicaba que tenía tres hijas, de 14, 12 y 3 años de edad, y la mediana tenía una parálisis cerebral y ceguera, con una minusvalía del 99%. Además, vivía con ella su madre, de 57 años, que padecía, entre otras enfermedades, artrosis progresiva y secuelas de poliomielitis en la pierna izquierda. Vivían en un segundo piso, sin ascensor, por lo que ya no podía bajar a su hija por las escaleras y su madre tampoco. Hacía tiempo solicitó una vivienda en Sevilla de promoción pública adaptada para su hija, estando en la lista de casos urgentes con el número 2, pero transcurridos tres años no le habían adjudicado ninguna vivienda.

Tras interesar el preceptivo informe a EMVISESA, se nos comunicó que respecto a la solicitud de la interesada para una promoción pública de viviendas, había resultado propuesta, en la lista provisional, con una vivienda pues ocupaba el número 3 y tenía 395 puntos. Con ello, entendimos que el problema estaba en vías de solución y dimos por concluidas nuestras actuaciones, aunque indicábamos a la interesada que esta información se ceñía a la fase provisional, por lo que las listas debían elevarse a definitivas y, en base a éstas, se produciría la entrega de las llaves de la vivienda que pudiera corresponderle.

En el caso de la **queja 00/789**, el interesado nos indicaba que había solicitado, por tercera vez, una vivienda de promoción pública a EMVISESA. En este caso, también el propio interesado nos indicaba que EMVISESA, que conocía todos sus ingresos económicos, los factores sociales del núcleo familiar, la necesidad real de vivienda (habían sido desalojados de la que ocupaban en régimen de alquiler por haber sido declarada en ruinas), incomprensiblemente habían incluido su solicitud en el cupo especial de minusválidos a partir del 65%, para el que había sólo 21 viviendas y, por tanto, habían quedado en la lista de espera a pesar de tener 400 puntos. El interesado nos indicaba que él había aportado el certificado de minusvalía de su hija (con un grado de minusvalía del 69 %) porque le habían dicho que les puntuaría más, pero no le habían dicho que había un cupo especial de minusválidos.

Respecto a lo indicado, nos encontramos con que la normativa reguladora del procedimiento de adjudicación de viviendas de promoción pública establece que, en las promociones de vivienda de este tipo, podrá haber diferentes cupos, aunque el de minusválidos a partir del 65% se contempla con carácter obligatorio en todas estas promociones, de las que se ha de reservar un total del 3% del número total de viviendas de la promoción, a viviendas que deberán reunir las características que señale la legislación vigente al respecto.

Nosotros entendemos que la inclusión de las unidades familiares solicitantes de viviendas de promoción pública, en las que exista algún miembro minusválido, en el Cupo Especial que para este colectivo contempla el artículo 5.1.d) del Decreto 413/1990, debería efectuarse sólo en aquellos supuestos en los que la minusvalía reconocida dé lugar al uso de silla de ruedas, no teniendo lógica que se incluya en el mismo a unidades familiares en las que haya algún miembro minusválido deficiente auditivo o visual, aunque la minusvalía reconocida a éstos sea igual o superior al 65%, por cuanto las condiciones especiales de adaptación del interior de estas viviendas en nada les van a beneficiar, siéndoles indiferentes. Nos referimos, lógicamente, a las adaptaciones meramente arquitectónicas; otra cosa sea la instalación de determinados dispositivos destinados a favorecer el desenvolvimiento de las personas con discapacidad sensorial. De acuerdo con ello, a nuestro juicio, en estos casos se les debería incluir en

aquellos otros cupos que mejor se adapten a sus circunstancias familiares, tal como también dispone el apartado 2 del artículo 5, ya citado.

Sin embargo, EMVISESA diferenciaba entre solicitantes con minusvalía superior al 65 %, que no necesitan vivienda adaptada, para los que creaba un quinto cupo, adicional a los previstos en el Decreto 413/1990, de 26 de diciembre, reservando para el mismo un número de viviendas a criterio del mencionado organismo, y solicitantes con minusvalía que sí necesitan vivienda adaptada, como cupo independiente al anteriormente mencionado, que venía a coincidir con el cupo especial para minusválidos, previsto en el Decreto 143/1990.

Tras trasladar la posición de esta Institución al respecto y la correspondiente **Sugerencia** al Delegado Provincial de la Consejería de Obras Públicas y Transportes de Sevilla, *“para que cambiara los criterios adoptados”*, la citada Delegación nos comunicó, en síntesis, que avalaba el acuerdo de EMVISESA, en cuanto a los dos cupos diferenciados de minusválidos, pues al incluir en el cupo de minusválidos a todas las unidades familiares solicitantes que tuvieran algún miembro con una minusvalía superior al 65 %, independientemente de necesitar una vivienda adaptada, suponía que, en muchos casos, resultaban adjudicatarias unidades familiares que no necesitaban una vivienda adaptada, perjudicándose, por tanto, a familias que quedaban en lista de espera con necesidades de estas viviendas

Ello, por cuanto para la Delegación Provincial, *“es cierto que puede producirse, como plantea en su escrito, un perjuicio por competir con un número de viviendas sensiblemente inferior a las destinadas, por ejemplo, al cupo general, pero no es menos cierto que el artículo 5 del Decreto citado no hace distingo entre unidades familiares con algún miembro igual o superior en grado del 65%, con o sin necesidad de vivienda adaptada, sino que da por hecho que todos los solicitantes que estén en este caso irán al cupo de minusválido”*.

Ante esta respuesta, trasladamos al Director General de Arquitectura y Vivienda nuestras consideraciones para que se pronunciara al respecto y, en todo caso, formularle **Sugerencia** en el sentido de que, de compartir el criterio interpretativo mantenido por esta Institución, *“cursara las instrucciones oportunas a las distintas Delegaciones Provinciales de la Consejería, en orden a lo siguiente:*

1. Recordarles que los Cupos de Viviendas previstos en el Decreto 413/90, de 26 de diciembre, de carácter no obligatorio, tales como el General, Composición Familiar Reducida o para Jóvenes y para Nuevas o Futuras Unidades Familiares, podrán existir en su totalidad en cada promoción, o no, dependiendo de las necesidades concretas de cada municipio, supeditándose también el número de viviendas de cada promoción destinados a cada uno de ellos, a las citadas necesidades, pero, en modo alguno, se pueden crear Cupos distintos a los previstos.

2. Que en el Cupo de Reserva Obligatoria del 3% de Viviendas de toda Promoción Pública, se incluya únicamente a aquellas unidades familiares solicitantes con algún miembro minusválido en grado de 65% o superior, debidamente acreditado, que necesiten viviendas adaptadas.

3. Que el resto de familias con miembros minusválidos a partir de 65% que no estén en dicha circunstancia, es decir, que no necesiten vivienda adaptada, se incluyan en cualquiera de los Cupos, entre los previstos en la norma, que mejor se adapten a sus circunstancias personales y familiares y por tanto, que les sean más favorables”.

Para esta Institución, éste debe ser el referente último de este tipo de actuaciones, por cuanto no se nos escapa que puede darse el caso de que, en municipios pequeños, puedan quedar viviendas adaptadas vacantes al no haber muchas familias que necesiten acceder a una vivienda de este tipo; en estos casos y en base al criterio de inclusión de los solicitantes en aquellos cupos que mejor se adapten a sus circunstancias, podría proponerse la adjudicación de estas viviendas vacantes a aquellas unidades familiares en las que haya minusválidos, en grado del 65%, que no necesitan condiciones especiales de adaptación si, de otro modo, no pudieran resultar adjudicatarios de ninguna de las viviendas de la promoción de que se trate.

Como respuesta, la Dirección General nos dijo que, para ellos, el artículo 54 de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, prevé una reserva de viviendas para minusválidos cuya minusvalía consista en una movilidad reducida, o lo que es lo mismo, necesiten de una vivienda adaptada. Es decir, el hecho de ser simplemente minusválido no supone la inclusión en esta reserva, sino que se requiere específicamente el requisito de movilidad reducida que exige vivienda adaptada. Por ello, la redacción del artículo 5, apartado 1, letra d) del Decreto 413/1990, ha de entenderse en conexión con el citado precepto, por lo que también entendían que, para el cupo que trata de atender a unidades familiares con algún miembro con minusvalía del 65 %, no basta sólo tener el grado de minusvalía del 65 % sino, también, que la minusvalía debe implicar una defectuosa movilidad que requiera una vivienda adaptada. Por todo ello, la citada Dirección General concluía lo siguiente:

“1. Entendemos que el artículo 5 del Decreto 413/1990 establece una serie de cupos de los cuales el único obligatorio es el de minusválidos. Corresponde a la Administración su posible establecimiento, así como la asignación concreta del número de viviendas a cada cupo.

2. Los cupos contenidos en el apartado 1 del artículo 5, estando al sentido propio de sus palabras, en relación con su contexto, no son enunciativos sino que constituyen un sistema números clausus, de tal manera que si bien la Administración sólo está obligada a establecer el cupo de minusválidos, en ningún

caso puede crear un cupo ex novo. Ello obviamente, siempre que no se modifique su actual redacción.

3. El cupo de minusválidos establecido en la letra d) del apartado 1 del artículo 5 del Decreto 413/1990, ha de entenderse referido exclusivamente a unidades familiares en las que exista algún miembro minusválido en grado del 65 % que precise vivienda adaptada al presentar minusvalía por movilidad reducida. Por tanto el resto de minusválidos, sea cual sea su grado, deberán incluirse en cualquiera de los otros cupos, procurando aquel que les resulte más favorable”.

Con esta respuesta, entendimos que se había aceptado la resolución formulada por esta Institución. Respecto al caso concreto de la queja 00/789, el propio interesado se dirigió a nosotros para indicarnos que, finalmente, le habían adjudicado una vivienda de promoción pública, dentro del cupo de minusválidos, al aceptarse la reclamación que interpuso contra la lista provisional de adjudicatarios.

En el supuesto de la **queja 93/1789**, el interesado nos exponía que, en Mayo de 1992, tuvo un accidente de tráfico a consecuencia del cual quedó parapléjico, necesitando para desplazarse una silla de ruedas; por este motivo, solicitó del Ayuntamiento de Antequera (Málaga) un cambio o permuta del piso donde vivía, del cual era adjudicatario legal, por un bajo adaptado a minusválidos, de los que existían en la barriada; habiendo sido adoptado acuerdo de la Comisión Municipal de Gobierno de fecha 9 de octubre de 1992, por el que el Ayuntamiento acordó *“Adoptar compromiso de permutarle la vivienda por otra en planta baja, en la misma barriada, cuando exista posibilidad”*. Pese a ello, en el momento de presentar la queja no le habían podido solucionar su problema.

El Ayuntamiento de Antequera, en un completísimo y pormenorizado informe, nos daba cuenta de las múltiples gestiones llevadas a cabo en orden a conseguir la permuta de la vivienda del interesado por un piso bajo, permuta, que tras varias actuaciones de la citada Administración Municipal, no pudo llevarse a efecto, al haber formulado el interesado renuncia de la que le fue ofrecida, lo cual había impedido llevar a cabo el acuerdo adoptado en la Comisión de Gobierno, de fecha 9 de octubre de 1992.

Asimismo, el Ayuntamiento citado nos comunicaba que, con motivo de buscar otras soluciones satisfactorias para el caso, se puso en contacto con una promotora que construía una Urbanización de Viviendas de Protección Oficial entre las cuales hay un cupo para viviendas adaptadas a personas minusválidas, con objeto de que el reclamante pudiera acceder a una de ellas.

Según se nos manifestaba, el reclamante había dado su visto bueno a esta operación, ya que se trataba de una vivienda de VPO, en unas condiciones satisfactorias para el y adaptada a sus necesidades. A este respecto, se nos comunicaba la solicitud a una Entidad Financiera de la concesión del préstamo para efectuar la entrega de la entrada y amortizarla junto con la hipoteca

de la vivienda a partir de su ocupación y que los intereses serían pagados por el promotor, según ofrecimiento de éste ante el Ayuntamiento. Por último, se nos informaba de las gestiones encaminadas a la concesión de un kiosco junto a esta vivienda, para que con estos ingresos pudiera hacer frente a la hipoteca y a la entrada.

En consecuencia, estimamos que el motivo por el que acudió a nosotros el interesado se encontraba en vías de solución a medio plazo. Por nuestra parte, enviamos escrito al Ayuntamiento de Antequera al que le comunicábamos que agradecíamos el interés demostrado por la Corporación Municipal ante el problema que aquejaba al interesado, habiéndose podido comprobar por esta Institución, en base al completísimo y pormenorizado informe que nos había sido remitido, la sensibilidad manifestada por esa Administración Municipal, en orden a propiciar, en lo posible, la integración del reclamante.

La **queja 02/123** la presentó un ciudadano de Jaén para indicarnos que hacía seis años que había sufrido un accidente laboral, que le provocó una minusvalía en el miembro inferior izquierdo. Desde ese momento, intentó adquirir una vivienda que se adaptara a su situación, ya que residía en una de su propiedad, en un cuarto piso sin ascensor que, debido a su antigua estructura, no permitía instalarlo. El problema era que, cuando intentó adquirir una vivienda de protección oficial, le informaron que no podía acceder a estas viviendas protegidas porque ya era propietario de otra. Este problema se agravaba debido a que por su situación económica y familiar, no podía adquirir una vivienda en el mercado libre.

El Decreto 153/1999, de 29 de junio, por el que se aprobó el III Plan Andaluz de Vivienda y Suelo para el cuatrienio 1999–2002, establece que para poder acceder a viviendas protegidas de nueva construcción, será condición imprescindible, entre otras, que los adquirentes no sean titulares en pleno dominio o de un derecho real de uso o disfrute de otra vivienda sujeta a régimen de protección pública, o que teniendo vivienda en propiedad se les haya privado del derecho real de su uso y disfrute mediante resolución judicial. Asimismo, la citada disposición establece que: «No obstante, con carácter excepcional, la Dirección General de Arquitectura y Vivienda de la Junta de Andalucía podrá, analizadas las circunstancias del caso, exceptuar las anteriores restricciones cuando dicha vivienda careciera de las condiciones mínimas de habitabilidad, o resultara inadecuada, en términos de superficie».

Por todo ello, nos dirigimos a la Dirección General de Arquitectura y Vivienda para conocer si se había hecho uso de esta posibilidad de exceptuar las restricciones de acceder a la financiación cualificada para acceder a vivienda protegida, por causa de tener otra vivienda de propiedad, cuando ésta última careciera de condiciones de habitabilidad y si, en este concepto jurídico indeterminado, cabría la posibilidad de incluir las viviendas de

minusválidos que no reúnan condiciones de accesibilidad para los mismos, en los términos que exponía el interesado en el escrito de queja. Como respuesta, la citada Dirección General nos comunicó literalmente lo siguiente:

“Una vez estudiado el contenido de la queja de referencia, esta Dirección General considera que se trata de una cuestión a estudiar. Por ello, habría resultado muy conveniente que el Sr. ... hubiese expuesto detalladamente sus circunstancias en la Delegación Provincial de esta Consejería en Jaén; allí pueden valorar adecuadamente la concurrencia o no en el solicitante de los requisitos precisos para acceder a una vivienda de protección oficial, así como las distintas posibilidades existentes.

Sólo el completo conocimiento de todos los factores permitirá encontrar la solución más adecuada”.

En consecuencia, aconsejamos al interesado que planteara la situación en la Delegación Provincial citada con el fin de que pudieran prestarle ayuda.

3.5 ACCESIBILIDAD EN EL TRANSPORTE

La utilización de vehículos destinados al transporte público de viajeros es un instrumento de la ciudadanía destinado a facilitar la participación y el disfrute de la vida social, económica y cultural. Resulta imprescindible que los poderes públicos y las empresas privadas realicen un esfuerzo destinado a adaptar la plantilla de autobuses a las normas de accesibilidad, a fin de generar una oferta suficiente de transporte adaptado. Igualmente, idéntico esfuerzo es necesario que se realice por parte de otros medios de transporte como el ferroviario.

3.5.1 TRANSPORTE URBANO E INTERURBANO

La **queja 00/2974** la presentó el Presidente de una Asociación de Vecinos de Torre del Mar, en Vélez-Málaga, indicándonos que había presentado una petición ante el Ayuntamiento de Vélez-Málaga solicitando que se hicieran las gestiones oportunas para que la empresa concesionaria del servicio de transporte público de viajeros entre Vélez-Málaga y Torre del Mar dispusiera de, al menos, un vehículo adaptado en dicho trayecto para su utilización por personas discapacitadas. Esta misma petición se formuló ante la empresa concesionaria sin que, en ningún caso, hubieran obtenido respuesta a pesar de los perjuicios que el problema supone para los vecinos afectados, dado que no podían desplazarse si no es por medios privados. También denunciaban la existencia de barreras urbanísticas en el paseo marítimo de Torre del Mar y en otras zonas del citado núcleo de población.

Tras admitir a trámite la queja, esta Institución interesó informe del Ayuntamiento de Vélez-Málaga (Málaga) para conocer las gestiones que viniera realizando el Ayuntamiento a fin de que, en el trayecto, hubiera autobuses adaptados, así como para conocer las actuaciones que, en materia de eliminación de barreras, se estuvieran llevando a cabo por la Corporación en el núcleo de Torre del Mar.

En su respuesta, el Ayuntamiento nos comunicó que iba a disponer de dos autobuses adaptados y nos daba cuenta de las actuaciones de eliminación de barreras que venía llevando a cabo. Tras dar traslado de esta información a la Asociación de Vecinos para que presentara las alegaciones y consideraciones que creyera oportunas. Se nos comunicó que, transcurridos más de cuatro meses desde que el Ayuntamiento nos indicara que se iban a poner en funcionamiento los dos autobuses, aún no se había realizado.

Por tanto, volvimos a dirigirnos al Ayuntamiento para conocer las causas de que estos autobuses aún no estuvieran en funcionamiento. En su nueva respuesta, que recibimos en Julio de 2001, el Ayuntamiento nos comunicó que la empresa concesionaria del servicio les había comunicado que se había producido un retraso en la entrega de los vehículos adaptados. Finalmente, en agosto de 2001, se nos informó que ya se habían puesto en funcionamiento los vehículos adaptados, remitiéndonos diversos recortes de prensa que así lo probaban.

Relacionada con una petición de implantación de taxis adaptados, o eurotaxi, en la ciudad de Sevilla, se presentó la **queja 94/1597**, en la que la reclamante nos exponía que padecía una minusvalía que la obligaba a utilizar una silla de ruedas y le imposibilita utilizar un vehículo propio, por lo que su único medio de transporte era el taxi. Indicaba que los citados vehículos se encontraban fuera del alcance de la mayoría de los minusválidos porque, al ser muy escasos, el coste de la carrera se incrementa notablemente al tener que acudir a los domicilios de los minusválidos desde considerables distancias. Esta circunstancia, unida al hecho de que de los ciudadanos en general desconozcan que pueden hacer uso de los mismos, está suponiendo que no resulten rentables y se pueda producir su extinción. Estimaba que para evitar esta negativa posibilidad, existía una posible solución, implantada con éxito en otras ciudades como Madrid o Barcelona, que no es otra que la implantación del “bono-taxi”, que abarataría notablemente sus costes y aumentaría su nivel de utilización. Afirmaba que esta propuesta se había elevado ante el Ayuntamiento de Sevilla por los taxistas afectados, pero aún no se había adoptado ninguna solución al respecto, por lo que el problema podía agravarse a corto plazo.

En base a tales hechos, procedimos a interesar informe del Ayuntamiento de Sevilla a fin de que se dieran las instrucciones oportunas destinadas a estudiar la posibilidad de la implantación de los citados “bono-taxis” o, en caso contrario, de los motivos

que impedirían acceder a esta petición, ya que esta medida ha sido implantada, al parecer con éxito, en otras capitales españolas.

El Instituto Andaluz de Servicios Sociales nos informó que el Ayuntamiento de Granada había implantado este sistema y que de las cincuenta solicitudes presentadas, dieciocho habían sido beneficiarias de ayudas, encontrándose, en aquellos momentos, las demás en trámite. Al mismo tiempo nos trasladó su posición sobre esta cuestión en el sentido de estimar que consideraban más idóneo la *“implantación de este tipo de programas por parte de los Ayuntamientos que por la Administración Autónoma, por ser administraciones más cercanas al ciudadano y el tipo de servicio prestado más adecuado, sin menoscabo de una posible colaboración entre ambas administraciones, que por el momento se está estudiando. Hay que tener en cuenta que la primera experiencia de este tipo en Andalucía es la de Granada, con dos meses de funcionamiento y sin evaluación hasta el momento”*.

Por su parte, el Ayuntamiento de Sevilla manifestaba que la Delegación de Tráfico y Transportes tenía una subvención de 400.000 pesetas anuales para mantenimiento de los autotaxis especialmente adaptados a personas con minusvalías y que habían adquirido 10 autobuses con plataforma baja y rampa telescópica, también especialmente adaptados para personas con minusvalías, y añadían *“estamos estudiando la creación de bonotaxis a fin de subvencionar los desplazamientos en taxis para personas con minusvalías”*, por lo que volvimos a dirigirnos al Ayuntamiento, a fin de que nos informaran del estado de desarrollo en que se encuentran los estudios para la creación del bono-taxi y la fecha aproximada en que estima que podrían ser puestos en circulación y solicitados por los afectados. Posteriormente, llegada la respuesta municipal, se le comunicó al Ayuntamiento nuestra estimación positiva de las consultas que se iban a efectuar en orden a la implantación del bono-taxi con los Servicios y Organismos relacionados con los afectados, consultas que debían extenderse, a juicio de esta Institución, a las Federaciones y Asociaciones de Minusválidos.

El Presidente de una Asociación de Minusválidos de El Puerto de Santa María (Cádiz) nos exponía, en la **queja 97/3314**, que a finales de 1996, la Asociación solicitó la adaptación de un medio de transporte público que circulaba por dicha ciudad, el llamado tren “Dotto”. Tras varias reuniones con el Concejal de Transportes del Ayuntamiento, éste se comprometió a llevar a cabo la adaptación. Como ello no se producía, enviaron una carta al Ayuntamiento y otra a la Delegación Provincial de Trabajo e Industria. Este último organismo les respondió en el sentido de que no existían impedimentos para la adaptación, siempre que fuera favorable la Inspección Técnica Unitaria establecida en el artículo 9 del Real Decreto 2140/85.

Por su parte, el Ayuntamiento nos informó que estaba intentando localizar un vagón adaptado para personas minusválidas.

Posteriormente, pudimos conocer que estas gestiones habían resultado infructuosas, por lo que el Ayuntamiento estaba buscando un servicio técnico autorizado y homologado para adaptar un vagón normal.

Tras encontrar un servicio técnico homologado, los presupuestos remitidos por dicho servicio técnico superaban las consignaciones presupuestarias que el Ayuntamiento había realizado para estas inversiones de adaptación. Por ello, solicitaron información para conocer si la Junta de Andalucía otorgaba subvenciones para este tipo de adaptaciones. La respuesta fue negativa porque el citado tren turístico ni era una línea regular, ni era un servicio público de primera necesidad.

Por nuestra parte, a la vista de lo previsto en el artículo 38 del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, señalamos que los transportes públicos colectivos de viajeros deben garantizar su accesibilidad. Ello conlleva que se deban adoptar las medidas técnicas necesarias para la adaptación progresiva de los transportes públicos colectivos.

Por todo ello, se formuló **Sugerencia** al objeto de que, en el próximo ejercicio presupuestario de esa Corporación, *“se contemplara la consignación necesaria para hacer accesible a personas con minusvalía física o sensorial el tren turístico de esa localidad, sin perjuicio de solicitar información ante las Delegaciones Provinciales de Obras Públicas y Transportes o de Asuntos Sociales sobre las posibles subvenciones a que ese Ayuntamiento podría acogerse para proceder a la adaptación pretendida”*.

3.5.2 TRANSPORTE FERROVIARIO

En cuanto al transporte ferroviario, traemos a colación, en primer lugar, la **queja 00/1983**, en la que el interesado nos indicaba que, debido a un accidente de tráfico, era tetrapléjico desde 1995 por lo que se ve obligado a desplazarse en silla de ruedas. Residía en Dos Hermanas y, el próximo año, iba a cursar estudios de Psicología, para lo que se vería obligado a desplazarse desde su domicilio hasta el apeadero de San Bernardo, ya que tenía intención de utilizar el transporte ferroviario de cercanías. El problema radicaba en que, en la Estación de Dos Hermanas y en este Apeadero de San Bernardo, le era imposible el acceso desde los andenes al vagón del tren y viceversa ya que no se disponía de ningún mecanismo para realizar la transferencia, lo que sí ocurría en la Estación de Santa Justa.

Tras reclamación a través de un programa de radio, se le indicó por el Jefe del Gabinete de Prensa de RENFE, que había un proyecto para acondicionar unos vagones con el mecanismo adecuado para eliminar esa traba, pero que estaba en proyecto. El reclamante pensaba que resultaría más rápido y menos costo-

so dotar a las estaciones que lo precisaran de un mecanismo de plataforma elevadora similar al de la Estación de Santa Justa.

Por ello, pedía que se dotara a la Estación de Dos Hermanas y al Apeadero de San Bernardo de dicho mecanismo con anterioridad al comienzo del curso académico, a fin de poder iniciar sus estudios con normalidad.

Tras dirigirnos a RENFE, pudimos conocer que para solucionar el problema del acceso de personas con movilidad reducida a los trenes de cercanías, aunque no de fácil solución, se habían venido adaptando instalaciones, eliminando barreras arquitectónicas, elevando andenes y dotando de medios automáticos a las estaciones de nueva construcción, o sometidas a planes de remodelación. Pero existía el obstáculo del acceso al propio tren que tiene una diferencia de altura apreciable con el andén.

Para salvar esta dificultad se habían ensayado varios dispositivos, ninguno satisfactorio para los clientes ni para RENFE, por lo que consideraban que el problema tendría solución con otro diseño para los nuevos trenes, mediante la construcción de una plataforma del tren con igual altura que el andén, de manera que las sillas de ruedas no tengan que salvar diferencias de nivel apreciables. Mientras no llegara esta solución, sólo podían facilitar la participación del personal de RENFE en las estaciones y trenes para ayudar a las personas con discapacidad.

Aunque esta respuesta no era lo satisfactoria que hubiera sido deseable, entendimos que no cabían nuevas actuaciones por cuanto existía un compromiso de afrontar el problema en los diseños de los futuros trenes y, mientras ello se consiguiera, ofrecían las ayudas del personal de estaciones y trenes para superar las barreras existente.

La Presidenta de una Confederación de Minusválidos nos exponía en la **queja 02/4635**, que el pasado 16 de octubre de 2002, trasladó a la Presidencia de RENFE y al Ministerio de Fomento su queja por el deficiente funcionamiento del servicio de plataformas elevadoras que permiten el acceso a los trenes a las personas con movilidad reducida. Planteaban la discriminación

que padecían los usuarios de sillas de ruedas en la Estación de San Fernando (Cádiz), lo que lamentablemente no era un hecho puntual sino que, por el contrario, se daba en otras estaciones con frecuencia. Se exigía anunciar por fax, con dos días de antelación, la intención de viajar, pero con el agravante de que ello no garantizaba efectivamente la realización del viaje, porque RENFE sólo se comprometía a colocar la plataforma, por falta de personal, en la medida en que fuera posible. Ello obligaba a que los discapacitados se vieran obligados a pedir ayuda a otros pasajeros para subir y bajar de los vagones, poniendo en riesgo su seguridad personal.

El Presidente de RENFE emitió respuesta reconociendo los hechos pero añadiendo que, en aquellos momentos, se estaban analizando los costes que supondría dedicar una persona para hacer funcionar estas plataformas. También añadía que, en el año 2005, se incorporarán paulatinamente trenes "Civia" de cercanías, con un sistema que permite la comunicación del andén al tren y viceversa sin necesidad de plataformas.

La reclamante mostraba su disconformidad con esta respuesta. Al tratarse de la disconformidad con el funcionamiento y la respuesta de RENFE y, en última instancia, del Ministerio de Fomento, remitimos la queja al Defensor del Pueblo de las Cortes Generales, al que trasladamos nuestro apoyo al contenido de la petición que se formulaba:

"Esta Institución quiere transmitir a VE. su pleno apoyo y comprensión con lo expuesto en el escrito de la reclamante por cuanto entiende que, efectivamente, el deficiente funcionamiento y disposición de estas plataformas, necesarias para la accesibilidad al transporte ferroviario, perjudica el derecho a la movilidad de las personas discapacitadas, dificultando su integración en la sociedad en condiciones de igualdad con el resto de los ciudadanos, amen de suponer un claro incumplimiento de las determinaciones recogidas en la Ley de Integración Social de los Minusválidos y en la legislación sectorial autonómica".

II. INTERVENCIONES DESTINADAS A GARANTIZAR EL DERECHO A LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA

1. INTRODUCCIÓN

La determinación de 2003 como Año Europeo de las personas con discapacidad nos ofrece una ocasión única para reflexionar acerca de la forma en que el Defensor del Pueblo Andaluz ha venido ejerciendo su función de garante del pleno ejercicio por las personas con discapacidad de su derecho fundamental a la educación.

A este respecto, como ya hemos comentado en la parte introductoria de este Informe, en el ejercicio directo de su función garantista, esta Institución ha venido postulando, desde su creación, la necesidad de hacer realidad en el ámbito educativo el principio integrador proclamado respecto de los discapacitados en el artículo 49 del Texto Constitucional, reclamando la adopción por los poderes públicos de políticas eficaces tendentes a hacer realidad la integración de los discapacitados en el sistema educativo.

No obstante, es en el ejercicio indirecto de su función garantista respecto de este derecho fundamental donde esta Institución ha venido realizando una labor más específica de promoción y defensa de los derechos de los discapacitados en el ámbito educativo, utilizando a tal fin la potestad de supervisión de la actuación administrativa que su estatuto legal le confiere y orientándola a la vigilancia del cumplimiento por la Administración Educativa de las obligaciones que el ordenamiento jurídico educativo iba confiriéndole con el paso de los años en relación a la integración efectiva de los discapacitados en el sistema educativo.

En este sentido, y si volvemos la vista atrás, es importante constatar como el proceso de la integración educativa de los discapacitados experimenta en nuestro país un cambio histórico al pasar del mero reconocimiento teórico o constitucional a la plasmación práctica en un precepto legal de un conjunto de derechos y obligaciones, cuya principal virtualidad es delimitar el camino a través del cual ciudadanos y poderes públicos van a convertir en realidad esa aspiración integradora que hasta entonces no era más que una mera proclamación de intenciones.

Y ese momento histórico se produce inicialmente con la promulgación del Real Decreto 334/1985, de 3 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial, y especialmente con la aprobación en 1990 de la Ley Orgánica de Ordenación del Sistema Educativo (LOGSE), que por primera vez consagra de manera clara y taxativa en su Título V el derecho de las personas con discapacidad a acceder en condiciones de igualdad al sistema educativo y la correlativa obligación de la Administración Educativa de disponer los medios personales y materiales que sean precisos para hacer realidad dicho derecho.

Aunque a partir de la aprobación del Real Decreto 334/1985 comienzan ya el proceso de incorporación paulatina a los centros educativos de los alumnos discapacitados, es a raíz de la publicación de la LOGSE cuando realmente entramos en una nueva etapa dentro del proceso de integración educativa de los discapacitados caracterizada por la existencia de unas reglas del juego claramente determinadas y concretadas en un conjunto de derechos y obligaciones legalmente consagrados y que necesariamente deben desembocar en la conformación de un sistema educativo plenamente integrador.

Lógicamente la aprobación de la LOGSE marca también un antes y un después en el ejercicio por esta Institución de su labor tutiva respecto del derecho de las personas discapacitadas a integrarse en el sistema educativo, ya que nos permite abandonar la mera defensa teórica del principio integrador para entrar de lleno en la labor de supervisión del cumplimiento por los poderes públicos de las obligaciones concretas que dicha Ley les impone respecto de la conformación de un sistema educativo integrador y no excluyente para los discapacitados.

Si hasta la aprobación de la LOGSE esta Institución debió limitarse a proclamar la necesidad de articular fórmulas que hiciesen realidad lo dispuesto en el Real Decreto 334/1985 y posibilitasen la integración de los discapacitados en el sistema educativo, con la puesta en vigor de la nueva normativa nuestra intervención pudo centrarse en velar por el cumplimiento efectivo por la Administración Educativa andaluza de todos y cada uno de los postulados integradores que se reconocían en la misma.

Ahora bien, el legislador era consciente que la mera aprobación de la LOGSE no podía suponer el paso inmediato desde un sistema educativo excluyente hacia los discapacitados a un nuevo modelo de escuela inclusiva en el que el postulado integrador tuviera plena eficacia. Por ello, previó la existencia de un periodo de transición durante el cual, y de un forma paulatina y racional, se fuera acomodando el sistema educativo a las nuevas exigencias derivadas del principio integrador que la norma consagraba. Un periodo de transición que inicialmente se fijó en diez años, pero que sucesivas prórrogas han alargado hasta nuestros días.

A lo largo de este periodo de transición esta Institución ha sido testigo y protagonista de los profundos cambios que el sistema educativo andaluz ha venido experimentado conforme el acceso al mismo de los discapacitados iba haciéndose cada vez una realidad más evidente y plena. Hemos sido testigos de los avances y los errores, de los aciertos y los retrocesos, de los esfuerzos de las sucesivas Administraciones educativas por cumplir los preceptos legales y de las insuficiencias y carencias de las políticas educativas diseñadas a tal fin. Y hemos sido protagonistas en este proceso de cambio mediante un conjunto de intervenciones orientadas a denunciar incumplimientos, desvelar errores, exponer deficiencias e impulsar mejoras en las actuaciones admi-

nistrativas, con el objetivo siempre de una mejor salvaguarda de los derechos educativos de las personas discapacitadas.

En este capítulo pretendemos dejar somera constancia, tanto de nuestro testimonio acerca como se ha venido desarrollando este proceso de cambio desde una escuela exclusiva a un nuevo modelo de escuela inclusiva e integradora, como de las intervenciones puntuales que hemos venido realizando a lo largo de dicho proceso para impulsarlo y mejorarlo.

En este sentido, dividiremos nuestra exposición en dos grandes apartados, el primero dedicado a glosar, de forma resumida y con un sentido histórico, las reflexiones que esta Institución ha venido realizando en los Informes Anuales presentados al Parlamento de Andalucía desde que en 1990 se aprobara la LOGSE acerca de la forma en que se iba desarrollando en Andalucía el proceso integrador diseñado en la misma. Y el segundo dedicado a exponer, de forma sucinta, las principales intervenciones realizadas por esta Institución en relación a cuestiones concretas que afectaban a los derechos educativos de los discapacitados, tanto como colectivo indiferenciado, como atendiendo al tipo de discapacidad o al nivel educativo en que pretendían integrarse.

2. CONSIDERACIONES Y MEDIDAS GENERALES PROPUESTAS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO ANDALUZ

En este apartado, vamos a recoger una selección de las reflexiones incluidas en los Informes Anuales de esta Institución, con la intención de reflejar a través de las mismas, tanto nuestra percepción acerca como se desarrollaba el proceso para hacer efectivo el ejercicio del derecho a la integración educativa en Andalucía, como nuestras propuestas y sugerencias respecto de las carencias y deficiencias detectadas en el mismo.

2.1 INSUFICIENCIA DE PUESTOS ESCOLARES DE INTEGRACIÓN

Este aspecto se trató en el Informe Anual de 1992, que corresponde a un período en el cual aun no ha sido aprobada la LOGSE (se publicó en el BOE núm. 228, de 4 de octubre de 1990) pero ya estaba en vigor el Real Decreto 334/1985 y algunos alumnos discapacitados habían accedido al sistema educativo encontrándose con innumerables carencias y deficiencias en la atención que el mismo les dispensaba, que se traducían en quejas ante esta Institución.

Al hilo de la tramitación de dichas quejas esta Institución comenzó a reflexionar sobre los problemas derivados de la atención educativa a los alumnos discapacitados y a esbozar algunas de sus líneas de intervención en relación con dichos problemas.

Así se señalaba en dicho Informe que desde 1985, en que entra en vigor el Real Decreto 334/1985, de 3 de marzo, por el que se dispone la Ordenación de la Educación Especial, y para el que se fija un plazo para su total desarrollo de ocho años, era cierto que la Administración Educativa había aumentado considerablemente el número de puestos escolares de integración; sin embargo, a través de las quejas recibidas se evidenciaba que éstos eran insuficientes ante la acogida tan favorable que habían recibido por parte de sus potenciales usuarios y el rechazo de los mismos a los centros específicos de educación especial.

Asimismo, se decía en ese Informe que no era sólo la necesidad de aumentar el número de puestos escolares de integración, sino también el hecho de que los ya creados reunieran las condiciones adecuadas. A este respecto, a través de las quejas presentadas se revelaban carencias de profesorado especialista y de Equipos de Atención Temprana y Apoyo a la Integración, persistencia de barreras arquitectónicas en Centros declarados de integración, ausencia de un medio adecuado de transporte que permitiera al alumno acceder al centro etc. Y, en este sentido, se propugnaban las siguientes medidas:

“1. Una revisión de los Edificios Escolares Públicos en base a lo establecido en la Orden de la Consejería de Educación de 27 de diciembre de 1985 sobre supresión de barreras arquitectónicas en los Edificios Escolares Públicos, y concretamente en su artículo 3.

2. La ampliación de los Equipos de Atención Temprana y Apoyo a la Integración (EATAI), con el fin de promover una atención más frecuente a los alumnos necesitados y de acuerdo con el principio de sectorización, recogido en el R.D. 334/85, que “implica acercar y acomodar la prestación de los servicios —en este caso educativos— al medio en que el disminuido desarrolla su vida; lo que supone ordenar estos servicios por sectores geográficos de población y de necesidades.

3. El establecimiento de un transporte para disminuidos que permita hacer efectivo el ejercicio del derecho a la Educación en los niveles básicos y obligatorios, consagrado en el artículo 27 de la Constitución Española, y recogido en el artículo 1.1. de la Ley Orgánica 8/1985, reguladora del Derecho a la Educación”.

2.2 MEJOR DOTACIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS

En el Informe Anual de 1993 hacíamos un análisis de los datos estadísticos que ponían de relieve la creciente incorporación de los alumnos discapacitados a los centros educativos andaluces y hacíamos una valoración de su distribución por los distin-

tos modelos de escolarización determinados por la Administración educativa, que según los datos recopilados era el siguiente: Centros específicos de educación especial: 20%; Unidades de educación especial integradas en centros ordinarios: 55%; y Centros de integración: 25%.

Relacionando estos datos con las cifras globales de alumnos discapacitados incorporados al sistema educativo en los últimos años, valorábamos que si estos datos se evaluaban en una perspectiva temporal, comparándolos con los de años anteriores, se observaba una tendencia clara y definida hacia la potenciación de los Centros de Integración, que estaban llamados a desempeñar el papel fundamental en el proceso de integración del alumno en su entorno, abandonando prácticas anteriores que provocaban el aislamiento de estos alumnos, fomentaban su sentido de la “diferencia” e impedían un mayor conocimiento y comprensión de sus necesidades por parte del resto de la sociedad.

La realidad es que la comparación de los datos de escolarización de 1993 con los de algunos años antes, nos llevaba a reconocer el importante esfuerzo inversor realizado en este área educativa, así como la corrección y acierto de las líneas de desarrollo emprendidas. Pero estos datos no podían ocultar que aún existían graves situaciones de carencia que era necesario afrontar y solucionar.

Los datos expuestos en relación con el número de centros autorizados de integración a lo largo de los ocho cursos precedentes, nos permitió constatar que el ritmo de crecimiento de los primeros cinco cursos —espectacular en algunos casos— se reducía significativamente a partir del curso 90/91, hasta prácticamente quedar congelado desde el curso 92/93.

Algo similar ocurría con la dotación económica destinada a cubrir gastos de materiales, suministros y otros, de los centros y unidades de integración, cuyo crecimiento había quedado estancado desde el curso 91/92.

Igual situación se repetía en relación con el número de Equipos de Promoción y Orientación Educativa y Equipos de Atención Temprana y Ayuda a la Integración (EPOES y EATAIS) que se creaban cada curso, cuyo crecimiento entre los cursos 83/84 y 90/91 era impresionante, para quedar estancado a partir del curso 91/92.

Estos datos nos movían a la reflexión y a cuestionarnos si obedecían a razones de ausencia de necesidades al resultar suficientes los medios disponibles o, por el contrario, nos encontrábamos ante una disminución del esfuerzo inversor determinada por carencias de tipo presupuestario.

Cualquiera que fuera la respuesta, lo cierto es que en esta Institución se seguían recibiendo quejas que denunciaban deficiencias en la atención a alumnos con necesidades especiales.

En efecto, del análisis de las quejas recibidas en ese año de 1993 se podía comprobar que era necesario impulsar el proceso de incorporación de especialistas (logopedas, psicólogos, fisio-

terapeutas, etc.) a los centros que atendían alumnos con deficiencias, así como aumentar las dotaciones de medios materiales de que disponían los mismos, e incrementar los cursos de formación dirigidos a preparar al profesorado de estos centros para atender debidamente las necesidades de los alumnos.

2.3 EXIGENCIA DE UNA EDUCACIÓN DE CALIDAD PARA LOS ALUMNOS CON DISCAPACIDAD

En 1994, y ante la constatación de que el sistema educativo andaluz estaba atendiendo con suficiencia las demandas de plazas escolares en educación primaria de las personas discapacitadas, nuestra labor supervisora del proceso de integración educativa de los discapacitados experimenta un cambio cualitativo: pasamos de la mera exigencia de plazas escolares para este colectivo a la demanda de una educación de calidad para los mismos. Una educación de calidad que, a nuestro entender, pasaba por ofrecer a los discapacitados los medios personales y materiales necesarios para poder afrontar en igualdad de condiciones con el resto de alumnos el reto de conseguir una plena formación educativa.

En este sentido, decíamos en el Informe Anual de 1994 que si bien era cierto que en nuestra Comunidad Autónoma se había producido un avance significativo en los últimos años en pro de la integración de los niños discapacitados en el sistema educativo, no era menos cierto que aún persistían importantes carencias personales y materiales en nuestros centros docentes, que impedían que pudiéramos decir que el derecho de todos a una educación que tenga por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana, como preconiza el artículo 27 de nuestra Constitución, estaba totalmente garantizado para este colectivo.

Así, era frecuente recibir quejas que denunciaban las carencias de personal especializado en los centros para atender a estos alumnos. Particularmente, las reclamaciones se centraban en demandar un aumento del número de fisioterapeutas y logopedas que permitieran una atención más continuada a los alumnos necesitados de sus servicios.

Por otro lado, se recibían también quejas que demandaban un incremento de medios materiales y curriculares adaptados para los alumnos con distintos tipos de minusvalías, o quejas que denunciaban la utilización del profesorado de apoyo a la integración para cubrir sustituciones de docentes de baja, abandonando su labor de atención a los alumnos más necesitados de apoyo.

Otras quejas, por el contrario, se limitaban a poner de manifiesto la existencia de numerosos centros docentes en nuestra Comunidad Autónoma que no se encontraban adaptados a los alumnos con minusvalías al existir barreras arquitectónicas en los mismos.

Concluíamos nuestra reflexión en el Informe Anual de 1994 señalando que se había avanzado mucho, pero que aún quedaba

un largo camino por recorrer, y que la efectividad del Derecho de los discapacitados andaluces a la Educación precisaba de un incremento generoso de las inversiones públicas, que permitiera eliminar las muchas carencias que aún persistían en el sistema.

2.4 POTENCIACIÓN DE LA ESCOLARIZACIÓN EN CENTROS ORDINARIOS

En el Informe Anual de 1995 insistíamos en la exigencia de una educación de calidad para los alumnos discapacitados y poníamos especial énfasis en la necesidad de potenciar el modelo de integración basado en la escolarización en centros ordinarios, denunciando la insuficiencia de centros de integración en determinadas zonas.

Así, manifestábamos en dicho Informe nuestro convencimiento de que, en relación con los alumnos con necesidades especiales, el sistema educativo andaluz había superado ya ese primer estadio en el proceso de concreción del Derecho a la Educación que se orientaba a garantizar una plaza escolar a todos aquellos alumnos con necesidades especiales que lo solicitasen. En ese momento, podía afirmarse que todos los alumnos, con independencia de su situación personal, tenían asegurada una plaza escolar en un centro docente. Por ello, el problema fundamental a que se enfrentaba nuestro sistema educativo en 1995 no era tanto la escolarización de los alumnos como la consecución de una educación especial de calidad.

Las quejas recibidas nos permitieron comprobar que aún existían numerosas zonas del territorio andaluz donde el número de centros de integración o dotados con aulas de educación especial era tan escaso que los padres se veían imposibilitados de conseguir una escolarización de sus hijos discapacitados que no pasase por un alejamiento del niño de su entorno familiar y vital. Esta insuficiencia de centros de integración era particularmente importante en la educación secundaria y en las zonas rurales, donde prácticamente se estaba al comienzo de la implantación de la Educación Especial.

Asimismo, se observaba que existían importantes carencias de personal especializado adscrito a los centros docentes o a los servicios de apoyo (EPOEs, EATAIs), en particular en el caso de los fisioterapeutas y logopedas, probablemente los profesionales más demandados en las quejas recibidas.

2.5 ACREDITACIÓN DE CENTROS DE INTEGRACIÓN SIN REUNIR LOS REQUISITOS PARA ELLO

La integración educativa de los discapacitados ocupó un lugar preponderante en el Informe Anual de 1996, que dedicó al tema, no sólo una parte sustancial del Capítulo destinado al Área de

Educación, sino también el apartado destinado a glosar la situación del Derecho a la Educación.

Las principales aportaciones que incluía el Informe fueron una reflexión acerca del desarrollo en Andalucía del proceso integrador desde la aprobación de la LOGSE y una denuncia clara de la política seguida por nuestra Administración Educativa consistente en otorgar a un número muy elevado de centros docentes la condición de centros de integración, sin previamente dotarlos de los medios necesarios para merecer tal calificativo.

A este respecto, decíamos en el Informe que, en nuestra opinión, la integración educativa que preconizaba la LOGSE era un objetivo que sólo podía conseguirse mediante un ambicioso plan de inversiones que permitiera dotar a los centros andaluces de los requisitos materiales y de los medios personales que precisaban para convertirse en auténticos centros de integración. Por tanto, nuestra primera demanda a la Administración Educativa andaluza era que se financiase adecuadamente la integración de alumnos con necesidades educativas especiales. Ahora bien, una vez constatado que en ese momento resultaba prácticamente imposible que esa financiación se hiciera realidad, sosteníamos que resultaría más conveniente que se concentrasen los limitados recursos disponibles en unos pocos centros, a los que fuera posible otorgar con justicia el título de centros de integración, que no distribuir estos escasos recursos entre un gran número de centros, de tal forma que todos ellos adolecieran de graves carencias dotacionales que hicieran que su calificación de centros de integración no fuera más que una quimera.

Considerábamos entonces que hubiera sido mejor reconocer que el objetivo de integración preconizado por la LOGSE precisaba de un número mayor de años para convertirse en realidad que el inicialmente previsto, que no presentar la red de centros de integración como una muestra de que este objetivo estaba ya conseguido en nuestra Comunidad Autónoma, relegando al papel de meros “*desajustes dotacionales*” lo que eran graves carencias de medios personales y materiales en los centros de integración existentes. Unas carencias, que prácticamente los inhabilitaban para formar parte legítimamente de la red de centros de integración.

Una vez dicho esto, no quisimos dejar de reconocer, —porque nos parecía de justicia hacerlo así— que en nuestra Comunidad Autónoma se había producido un avance en la atención educativa a los niños con necesidades especiales a lo largo de los últimos años que resultaba impensable no hacía tanto tiempo. Las posibilidades que nuestro sistema educativo ofrecía en 1996 para la atención a los niños necesitados de atención especial se encontraba a años luz del que existía menos de 5 años antes. Ciertamente, se había avanzado muchísimo en esta materia en Andalucía, y era digno de elogio el compromiso que con la educación integrada había asumido la Administración Educativa andaluza, ya que estaba permitiendo convertir en realidad el sueño de mu-

chos padres andaluces de que su hijo pudiera educarse como un niño más sin que sus carencias físicas o psíquicas le relegasen desde la infancia al “*gueto de los diferentes*”.

En todo caso, concluíamos el Informe diciendo que era evidente que la integración de alumnos con necesidades educativas especiales requería en nuestra Comunidad Autónoma de un renovado esfuerzo por parte de todos los sectores de la comunidad educativa, y muy especialmente por parte de la Administración, con el fin de no permitir que el que debería ser el mayor logro de la LOGSE terminase convirtiéndose en su más lamentado fracaso.

2.6 EXIGENCIA DE MAYOR RIGOR EN LA POLÍTICA DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA

En el Informe Anual de 1997 insistimos nuevamente y con mayor dureza en el problema derivado de la política educativa de considerar oficialmente como centros de integración a centros carentes de los medios personales y materiales precisos para merecer tal consideración.

En este sentido, planteábamos que lo lógico hubiera sido que la Administración Educativa andaluza hubiera diseñado un plan de etapas para la integración paulatina y gradual de los discapacitados en los centros docentes ordinarios, una vez los mismos fueran siendo dotados con los medios necesarios para afrontar dicha integración en condiciones adecuadas. Paralelamente a la ejecución de este plan de etapas se iría produciendo la extinción o sustancial reducción de la red de centros específicos de educación especial que hasta la aparición de la LOGSE constituían la única opción para este tipo de alumnos.

Lamentablemente, la divulgación generalizada entre los ciudadanos de los nuevos derechos derivados de la LOGSE, sin hacer matizaciones sobre temporalidad o períodos transitorios, había generado enormes expectativas entre la comunidad educativa que se habían traducido en una auténtica eclosión de demandas de escolarización de alumnos discapacitados en centros ordinarios. Unas demandas, que la Administración se había visto incapaz de desoír por mucho que sus responsables eran conscientes de que la mayoría de estos centros no contaban con infraestructuras ni medios personales adecuados para atender debidamente a estos alumnos.

El resultado había sido una auténtica huida hacia delante de la Administración Educativa que había aceptado numerosas solicitudes de escolarización de discapacitados en centros docentes ordinarios, configurados precipitadamente como centros de integración pese a no reunir los requisitos esenciales exigidos por la vigente normativa para merecer tal calificación. Como era de esperar, una vez que los padres de los alumnos “integrados” comprobaban que el centro carecía de personal especializado para atender debidamente las necesidades de su hijo, o que contaba

con barreras arquitectónicas que impedían el normal desenvolvimiento de los discapacitados físicos, comenzaban a presentar todo tipo de denuncias y reclamaciones exigiendo de la Administración educativa la subsanación de estas deficiencias.

Muchas de estas denuncias acababan residenciándose en esta Institución, lo que nos permitió comprobar —y es justo reconocerlo—, que habitualmente la Administración educativa, no sólo aceptaba la autenticidad de las carencias denunciadas, sino que además trataba de solucionarlas o se comprometía, al menos, a hacerlo en un plazo razonable de tiempo. Esto implicaba que la Administración educativa andaluza, en vez de seguir el procedimiento correcto que obligaría a dotar primero a los centros con los medios necesarios para poder considerarlos centros de integración, y posteriormente escolarizar en los mismos a alumnos discapacitados, había optado por el sistema inverso: se calificaba a un centro ordinario como centro de integración, —aunque no contase con los medios necesarios para merecer tal calificación—, se admitían todo tipo de solicitudes de escolarización de discapacitados, y sólo una vez que comenzaban a recibirse protestas de los afectados por las carencias existentes, se procedía a solventar éstas y a dotar al centro de los requisitos indispensables para ser considerado un auténtico centro de integración.

Nos encontrábamos, por tanto, con un sistema de implantación de la integración educativa en Andalucía que de forma sutil estaba permitiendo a la Administración ofrecer unos excelentes porcentajes de aplicación de la LOGSE en este campo, pero que en el fondo no tenían el menor sustento en la realidad. Así, una vez que un centro era calificado de centro de integración por la administración, pasaba automáticamente a engrosar los porcentajes de implantación de la integración educativa en Andalucía, sin que esta calificación pudiera verse alterada por muchas denuncias de carencias de medios personales y materiales, o de existencia de barreras arquitectónicas que presentasen los desilusionados padres.

Este sistema “*sui generis*” de implantación de la integración educativa en Andalucía, no sólo no parecía el más adecuado o el más acorde a las intenciones del legislador LOGSE, sino que además dificultaba enormemente la evaluación de la situación real de la integración en nuestro sistema educativo, ya que las cifras oficiales debían ser necesariamente matizadas y aceptadas con reservas.

Por otro lado, apuntábamos en el Informe Anual la existencia de abundantes quejas que ponían de manifiesto la creciente exigencia de las familias de que sus hijos discapacitados se escolarizasen en el centro más cercano a su domicilio, considerando que la Administración venía obligada inexcusablemente a dotar a los mismos de los medios necesarios para su atención, por lo que no aceptaban otras alternativas de escolarización.

Estas polémicas derivaban precisamente de la errónea política de la Administración Educativa de proclamar la integración edu-

cativa como un logro ya consolidado en Andalucía y no como era en realidad: un proceso en curso en el cual aun no se había alcanzado un nivel de dotación de medios que permitiese considerar a todos los centros educativos como centros de integración.

Asimismo, en este Informe se daba cuenta de la tramitación de una actuación de oficio relacionada con la demanda de intérpretes de signos en los centros docentes que escolarizaban discapacitados auditivos.

2.7 BALANCE GENERAL DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA

Tras el Informe Anual de 1998 en el que nos centramos en denunciar las carencias financieras con que se afrontaba el proceso de integración educativa de los discapacitados, en 1999 decidimos hacer un balance general del desarrollo del proceso integrador en Andalucía, aprovechando que estábamos en vísperas de que se cumpliera una década desde la aprobación de la LOGSE.

En este sentido, decíamos que si una década después de que la LOGSE fuera aprobada por las Cortes Generales, analizáramos las quejas recibidas y tramitadas en estos años e hiciéramos un balance acerca del grado de satisfacción con que esas familias observan el resultado de la aplicación de este principio integrador en el sistema educativo andaluz, podríamos concluir que, si bien era indudable que se habían cumplido muchas de las expectativas que en su día se crearon con su aprobación, no era menos cierto que en el camino para conseguirlo habían quedado enterradas muchas de las esperanzas que se generaron.

En efecto, resultaba innegable que la situación educativa de los discapacitados andaluces había cambiado radicalmente en los diez años transcurridos, y que había cambiado para mejor. Así, se había pasado de una situación de práctica segregación del discapacitado dentro del sistema educativo, relegado al internamiento en centros específicos de educación especial, a una situación de progresiva integración dentro del sistema, con una mayoría de alumnos discapacitados escolarizada en centros ordinarios, ya fuera en régimen de total integración en aulas ordinarias, o en aulas de educación especial ubicadas en los mismos. Quedando los centros específicos de educación especial reservados, exclusivamente, para los casos más extremos de discapacidad en los que resultaba imposible la integración en centros ordinarios.

En este sentido, las expectativas que en su día despertó la aprobación de la LOGSE se habían cumplido sobradamente. Incluso cabría decir, a la vista de las estadísticas oficiales sobre el número de centros de integración existentes en Andalucía y sobre los porcentajes de alumnos discapacitados integrados en centros ordinarios, que los logros conseguidos en esta materia

por nuestro sistema educativo habían superado incluso las expectativas más optimistas. Hasta tal punto era así, que con los datos oficiales en la mano podía afirmarse que en 1999 la integración educativa era una realidad en Andalucía, esto es, que todos los alumnos discapacitados andaluces contaban con una posibilidad real de integrarse en un centro ordinario.

No obstante, decíamos también en el Informe que en el camino recorrido para cumplir estas expectativas y conseguir estos magníficos niveles de integración, habían quedado también rotas, frustradas y defraudadas, muchas de las esperanzas que el proceso integrador había generado entre las familias andaluzas. Y ello había sido así porque, en muchas ocasiones, esta integración que proclamaban las estadísticas y los datos oficiales, no había pasado de ser más que una quimera, una integración formal o virtual, huérfana de realidades concretas.

Pese a todo, era evidente, y así lo reconocíamos, que a lo largo de estos años muchas de estas deficiencias y carencias habían ido solucionándose, y los centros de integración se habían hecho cada vez más acreedores a tal denominación, lo que había permitido que la integración oficial y la integración real fueran acercándose y coincidiendo en nuestro sistema educativo. No obstante, aun quedaba mucho trecho por recorrer para que en Andalucía pudiera hablarse con propiedad y justicia de la existencia de un sistema educativo plenamente integrador para los discapacitados.

2.8 DIFICULTADES PARA LA INTEGRACIÓN EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

En el año 2000, y como un corolario de lo ya anunciado en el año anterior, nos vimos obligados a incidir de nuevo en el grave problema que estaba originándose en educación secundaria como consecuencia de la llegada cada vez mas numerosa de alumnos discapacitados, por la insuficiencias de medios con que la misma se estaba llevando a cabo, lo que se estaba traduciendo en un incremento de las denuncias motivadas por el escaso número de Institutos de Educación Secundaria que contaban con los medios personales y materiales necesarios para atender adecuadamente a los alumnos discapacitados que promocionaban desde la educación primaria.

Decíamos en el Informe Anual de ese año que esta Institución llevaba ya varios años manifestando su inquietud en los correspondientes Informes Anuales por lo que considerábamos una escasa previsión respecto de las consecuencias que iba a conllevar la integración en el nivel educativo de secundaria de un elevado número de alumnos discapacitados. A este respecto, anticipábamos que surgirían problemas en la atención a este alumnado, no sólo por las carencias dotacionales que los centros de secundaria presentaban, sino también por la falta de una

formación adecuada entre el profesorado para atender a este tipo de alumnos.

En el año 2000, y a la vista de las quejas que estábamos recibiendo, parecía confirmarse que los centros de educación secundaria estaban afrontando graves problemas para atender a los alumnos discapacitados que, en buen número, solicitaban su escolarización en este nivel educativo. Los principales problemas se derivaban de la insuficiencia de personal especializado para atender a estos alumnos y de la existencia de deficiencias materiales en los centros, tales como barreras arquitectónicas, falta de equipamiento adaptado, etc.

Junto a estas carencias, otro elemento que estaba demostrando tener una importante incidencia en la inadecuada atención educativa a los discapacitados era la falta de preparación y formación del profesorado de secundaria para afrontar el reto pedagógico que suponían los alumnos discapacitados cuando se integraban en las aulas ordinarias. Eran cada vez más numerosas las quejas en las que docentes y padres de alumnos discapacitados planteaban los problemas derivados del escaso conocimiento del personal docente de secundaria acerca de las técnicas adecuadas para realizar adaptaciones curriculares o desarrollar labores de proacción educativa con alumnos de necesidades educativas especiales.

Nos pareció importante señalar que la escolarización en secundaria de un número de alumnos discapacitados bastante superior al previsto inicialmente por la Administración era un dato que debía ser valorado muy positivamente y por el que debíamos felicitarnos todos, ya que, por un lado, ponía de manifiesto el éxito que estaba teniendo la integración en educación primaria y, por otro lado, anticipaba una sustancial elevación en el nivel formativo de este colectivo tan desfavorecido socialmente.

Ahora bien, cuando este incremento de alumnos discapacitados recaía sobre un nivel educativo como es la secundaria obligatoria, —ya de por sí bastante conflictivo y situado en un permanente proceso de renovación y cambio— y encontraba un panorama caracterizado por la existencia de un profesorado escasamente preparado para atender a este tipo de alumnos y por unos centros docentes con graves carencias dotacionales, las posibilidades de que este dato, en principio positivo, se convirtiera en un elemento negativo para el sistema educativo se nos revelaban como muy elevadas. Y es que la llegada de estos nuevos alumnos, precisados de atenciones y recursos muy abundantes y especializados, podía convertirse en el detonante de nuevos problemas de convivencia y fracaso escolar para los centros de secundaria o ser el responsable del agravamiento de los conflictos ya existentes al respecto en estos niveles educativos.

En este sentido, nos permitimos hacer una llamada de atención a la Administración educativa acerca de la necesidad de reforzar con urgencia los mecanismos y los medios encargados de atender a la diversidad educativa en el nivel de educación secun-

daria, en particular por lo que se refería a la dotación a estos centros de personal especializado en la atención a los alumnos discapacitados. Esta Institución, mostró en el Informe Anual su preocupación ante la posibilidad de que la conflictividad existente en este nivel educativo pudiera verse considerablemente agravada con la llegada de un número elevado de alumnos discapacitados a unos centros que no contaban con medios adecuados para atender correctamente a la diversidad que ya existía en sus aulas.

2.9 NUEVOS RETOS DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA

El Informe Anual de 2001 fue especialmente prolijo en el tratamiento de los problemas derivados de la integración educativa de los discapacitados, que tuvieron cabida tanto en el Capítulo dedicado a glosar el estado del Derecho a la Educación, como en el Capítulo específico del Área de Educación.

En el Capítulo del Derecho a la Educación incluimos una extensa reflexión sobre las consecuencias que la falta de coordinación entre las diferentes Administraciones tenía en el proceso vital de las personas discapacitadas desde su nacimiento hasta que alcanzaban la mayoría de edad. De esta reflexión daremos cumplida cuenta en el siguiente apartado.

Por su parte, el Capítulo específico del Área de Educación, tras hacer un somero repaso del camino recorrido en Andalucía desde la antigua escuela excluyente y segregadora hasta el actual modelo de escuela inclusiva e integradora de los discapacitados, se detenía en reflexionar sobre los nuevos retos que se adivinaban en el futuro inmediato del proceso de integración educativa de los discapacitados.

En este sentido, considerábamos que junto al reto que para el sistema de integración educativa comportaba la necesidad de superar esas carencias materiales o personales, constatábamos la existencia de otros retos que definían la actualidad y el futuro más inmediato del proceso integrador. Unos retos o desafíos de futuro, que debían ser afrontados con éxito para garantizar que la integración educativa que se ofrece a los discapacitados en nuestra Comunidad no fuera únicamente un breve episodio pasajero en la trayectoria vital de estas personas. Nos estábamos refiriendo al desafío que suponía la incorporación de los discapacitados a los niveles superiores de la enseñanza, empezando por la enseñanza secundaria obligatoria, continuando por el bachillerato o la formación profesional y culminando en la Universidad.

Particularmente complejo se nos aparecía el reto de la integración educativa de los discapacitados en los ciclos educativos de formación profesional, por la multiplicidad de la oferta formativa existente en este modelo educativo y por la dificultad añadida que suponen los componentes técnicos y prácticos que incorpo-

ra el mismo. Encontrar soluciones para integrar a los alumnos discapacitados en laboratorios y talleres de centros de formación profesional, o para incluirlos en las prácticas a desarrollar en empresas, va a resultar una tarea ciertamente difícil y compleja, y exigirá de la Administración un gran esfuerzo tanto en medios como en imaginación. Ahora bien, decíamos en el Informe Anual que no debíamos olvidar que de la superación de este reto dependía el que la integración educativa pasase de ser un mero episodio en la vida del discapacitado, a convertirse en la clave para una plena y futura integración social y laboral del mismo.

En este sentido, y al igual que ya habíamos hecho en anteriores Informes respecto del acceso de los discapacitados a la educación secundaria, nos permitimos hacer un llamamiento a la Administración Educativa para que fuera tomando conciencia de la necesidad de adoptar medidas que permitieran superar el reto que, a muy corto plazo, le iba a suponer la pretensión de un elevado número de alumnos discapacitados de incorporarse a los niveles no obligatorios de la enseñanza.

Asimismo, y muy conectado con todo lo anterior, hicimos hincapié en la urgente necesidad de reforzar la oferta educativa dirigida a facilitar la transición a la vida adulta de los alumnos discapacitados que, por razón de su edad o por el tipo de discapacidad que padecen, dejan de tener acomodo en el sistema educativo formal.

A este respecto, advertíamos de la necesidad de estar preparados para un sustancial incremento en las peticiones de ingreso a programas de garantía social de aquellos alumnos discapacitados que culminan su etapa de educación secundaria sin alcanzar los niveles formativos exigidos para titular. Los programas de garantía social dirigidos a discapacitados como un medio para su posterior inserción socio-laboral, son todavía muy escasos en nuestro panorama educativo, por lo que se revelan incapaces de atender una demanda que, no sólo crece sin parar, sino que además es previsible que continúe creciendo en los próximos años. Y es que no debemos olvidar que estos programas constituyen la única opción para unas familias que observan cómo sus hijos discapacitados alcanzan los últimos años de educación obligatoria sin que se les ofrezca una opción de futuro clara dentro o fuera del sistema educativo.

De igual modo, señalábamos en el Informe la necesidad de que la Administración Educativa comience a prepararse para afrontar el reto de la recepción de un importante número de peticiones de discapacitados que desean incorporarse al sistema de educación de adultos como forma para continuar su formación o para reintegrarse en un sistema educativo que abandonaron en épocas en que todavía la integración educativa era una pura entelequia. Unas peticiones que la Administración difícilmente podrá desoír sin caer en actitudes discriminatorias o violentar el derecho de todos los ciudadanos a la educación permanente sin distinción por su condición personal o social.

En definitiva, lo que estábamos pidiendo a los poderes públicos y a la comunidad educativa en general era que comenzase a concienciarse sobre la necesidad de asumir la integración educativa de los discapacitados como una realidad que afecta a la totalidad del sistema educativo y no sólo a partes del mismo o a determinados niveles educativos. El derecho a la educación de la persona discapacitada es tan pleno y absoluto como el de cualquier otro ciudadano y no está sujeto, por tanto, a mayores limitaciones o cortapisas que las que el propio sistema establezca para cualquier persona con independencia de su situación o condición personal o social. Por ello, el sistema educativo debe estar preparado para ofrecer una respuesta adecuada a cualquier demanda que pudiera llegar de un discapacitado en el ámbito del ejercicio de su derecho a la educación, sea cual sea el nivel o modelo educativo en que el mismo desee integrarse.

2.10 LA REGULACIÓN DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL EN ANDALUCÍA

Del último Informe presentado hasta la fecha ante el Parlamento de Andalucía y correspondiente al año 2002, únicamente vamos a destacar la relevancia otorgada a la aprobación del Decreto 147/2002, de 14 de mayo, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales, que nos parece un auténtico hito en el proceso de articulación y desarrollo legal de los derechos educativos de las personas discapacitadas en Andalucía.

Esta norma desarrolla 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 ha sido, a su vez, objeto 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.

El Decreto 147/2002 plantea como principios de actuación en el ámbito de la atención a las personas con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales los de

normalización, integración escolar, flexibilización y personalización de la enseñanza, citando, asimismo, el principio de *sectorización de la respuesta educativa*.

Mención especial nos merece el denominado principio de *sectorización*, por cuanto viene a incidir directamente en un debate —que ya traíamos a colación en el Informe Anual de 2001— entre partidarios de la especialización y defensores de la integración como criterios predominantes a la hora de escolarizar a los alumnos discapacitados.

La aplicación de este principio de sectorización implica, por tanto, una cierta relegación del derecho de libre elección de centro de las familias de los alumnos discapacitados, ya que se antepone al mismo la necesaria especialización del centro docente y la existencia de los medios personales y materiales necesarios para la atención de las necesidades educativas específicas del menor. Así, al menos, parece deducirse del uso del término *preferentemente* en el artículo 12.3 del Decreto, que reza así: «*En todo caso, en la enseñanza obligatoria, los representantes legales del alumno o de la alumna con necesidades educativas especiales podrán elegir el centro docente para su escolarización, preferentemente entre aquéllos que reúnan los recursos personales y materiales adecuados para garantizarles una atención educativa integral, de acuerdo con el dictamen de escolarización y los criterios generales establecidos para la admisión de alumnos y alumnas*».

No obstante, ello no supone que el principio de integración que aboga por la escolarización del discapacitado en el centro más próximo al entorno social en que se desarrolla afectivamente, quede absolutamente relegado, o sea, desconocido por la nueva normativa. Antes al contrario, en el artículo 15.2 se estipula lo siguiente: «*Según lo establecido en el artículo 8.1 de la Ley 9/1999, de 18 de noviembre, el alumnado con discapacidad psíquica, física o sensorial se escolarizará preferentemente en los centros educativos ordinarios ubicados en su entorno, de acuerdo con la planificación educativa y garantizando el mayor grado de integración posible y de consecución de los objetivos establecidos con carácter general para las diversas etapas, niveles y ciclos del sistema educativo*».

De todo lo cual, cabe deducir que la escolarización de un alumno discapacitado se orientará por la Administración hacia aquel centro, de entre los situados en zonas próximas al domicilio familiar, que cuente con los medios personales y materiales necesarios para atender el tipo de discapacidad del alumno, salvo en aquellos casos en que el elevado grado o el tipo de discapacidad hagan aconsejable su escolarización en alguno de los centros docentes que se pretenden especializar para la atención específica de los diferentes tipos de discapacidades.

En principio, nada cabe aducir en contra de estos criterios de escolarización, que parecen lógicos y razonables. No obstante, nos hemos permitido señalar en el Informe Anual de 2002 que

los problemas surgirán cuando las carencias que todavía persisten en cuanto a los medios personales y materiales de educación especial determinen la inexistencia en el entorno más inmediato de un discapacitado de un centro con los recursos necesarios para atender sus necesidades educativas especiales y obliguen a un alejamiento excesivo del mismo respecto de su entorno socio-afectivo.

Asimismo, hemos expuesto nuestra previsión de que surgirán conflictos entre las familias y la Administración en torno al grado o al tipo de discapacidad que justifica la remisión de un alumno a un centro especializado para determinada discapacidad. En ocasiones serán las familias las que insistirán en que su hijo discapacitado asista a un centro especializado frente al criterio de la Administración, mientras que en otras ocasiones las familias se resistirán a escolarizar a su hijo en un centro especializado que se encuentre alejado de su domicilio insistiendo que en que se dote de los medios necesarios al centro inicialmente elegido.

Estamos convencidos, y así lo exponemos en el Informe, que el Decreto 147/2002, va a marcar un antes y un después en el proceso de integración educativa de las personas con discapacidad, aunque queda por ver como se produce la plasmación práctica de las diversas propuestas incluidas en la norma.

3. PRINCIPALES ACTUACIONES REALIZADAS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN RELACIÓN CON LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS

En este apartado vamos a glosar de forma resumida las actuaciones más relevantes desarrolladas por esta Institución en relación a cuestiones específicas o puntuales que afectaban a los derechos educativos de las personas con discapacidad y de las que ya hemos ido dejando constancia a lo largo del relato histórico incluido en el apartado anterior.

3.1 INFORME ESPECIAL “LAS BARRERAS EN ANDALUCÍA”

En el año 1993 esta Institución emprendió una actuación de oficio —**queja 93/1757**— que tenía por objeto hacer un estudio en profundidad de la situación de los discapacitados físicos en el sistema educativo andaluz, en particular, por lo que se refería a la supresión de las barreras arquitectónicas en los centros docentes andaluces, así como en el transporte escolar.

Como consecuencia de la tramitación de esta queja, se solicitó informe a la Administración Educativa sobre una serie de cuestiones relacionadas con el cumplimiento de los dispuesto en

el Decreto 72/1992, de 5 de mayo, sobre supresión de barreras en Andalucía. Estas cuestiones tenían por finalidad verificar el grado de cumplimiento del Decreto por parte de las autoridades educativas de nuestra Comunidad.

Los informes recibidos se centraron en la Orden de 27 de diciembre de 1985, de la Consejería de Educación y Ciencia, sobre "supresión de barreras arquitectónicas en edificios escolares públicos", cuyo cumplimiento por la Administración a partir de la fecha de su publicación, consideraba la autoridad educativa que suponía una aplicación anticipada del Decreto 72/1992, en el ámbito educativo andaluz.

Analizados estos informes, así como el contenido de la normativa citada, pudimos comprobar que las afirmaciones de la Administración Educativa se encontraban bastante alejadas de la realidad, por cuanto la Orden de 27 de diciembre de 1985, cuyo cumplimiento se aducía, no se adecuaba, en absoluto, a las exigencias del Decreto 72/1992, cuyas ambiciones eran mucho mayores y tenían, además, una aplicabilidad inmediata en el ámbito educativo.

La tramitación de esta queja de oficio se vio reconducida al acordarse por la Institución que la importancia del problema de la integración de los discapacitados merecía ser objeto de un Informe Especial que estudiase en profundidad toda la problemática relacionada con la supresión de barreras para la integración de los mismos en la sociedad, no sólo desde el campo educativo sino también desde todos los campos en que la integración fuese posible.

En consecuencia, la presente queja quedó subsumida en el Informe Especial sobre "Las Barreras en Andalucía", que llevaba como subtítulo "la accesibilidad y la eliminación de las barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía", y que fue presentado ante el Parlamento de Andalucía en Marzo de 1995 y cuyas conclusiones han sido desarrolladas en este Capítulo en el apartado 2 del epígrafe I correspondiente a las actuaciones del Defensor del Pueblo Andaluz para garantizar la accesibilidad.

En este Informe, se justificaba en el Informe la inclusión de este apartado específico sobre educación aduciendo lo siguiente:

"el Derecho a la Educación aparece configurado en el artículo 27 de la C.E. como un derecho de reconocimiento universal: «todos tienen el derecho a la educación». Una universalidad que, por conexión con lo dispuesto en el artículo 14 de nuestra Norma fundamental, no podrá verse desconocida o limitada por las condiciones personales del que aspira al ejercicio de este derecho, como las que dimanar de la situación de discapacidad en que se encuentran algunos ciudadanos.

De la importancia que tiene garantizar el acceso sin trabas de las personas que sufren algún tipo de minusvalía al sistema educativo, pueden darnos una idea los siguientes datos facilitados por las Asociaciones de Minusválidos Físicos:

- El 64,1 % de personas con minusvalía tienen solo estudios primarios o no tienen ningún estudio.
- El 23,4 % logran superar el Bachiller Elemental o la Formación Profesional de Primer Grado.
- El 6,7 % tienen el título de Bachiller Superior.
- Únicamente el 2,3 % de los minusválidos consiguen culminar algún tipo de estudios universitarios."

Por lo que se refiere a la accesibilidad de los edificios escolares destinados a impartir niveles no universitarios, incluimos en el Informe las siguientes **Sugerencias**:

"1. Edificios docentes públicos: Que se apruebe en el más breve plazo posible una normativa que suponga el desarrollo de los preceptos contenidos en el Decreto 72/92 a las peculiaridades del ámbito educativo. Dicha normativa ha de suponer la adaptación de la vigente Orden de 27 de diciembre de 1985, por resultar la misma claramente insuficiente para cumplir las prescripciones normativas vigentes sobre supresión de barreras arquitectónicas en Edificios Escolares Públicos, a las exigencias del citado Decreto.

2. Edificios docentes privados: Que se estudie la posibilidad de incluir la elaboración de un programa para la supresión de las barreras existentes entre los requisitos exigidos para el otorgamiento de los conciertos o la renovación de los vigentes, con compromisos firmes sobre ejecución de obras y plazos de financiación."

En cuanto a las condiciones de accesibilidad en las universidades andaluzas, las conclusiones de nuestro estudio fueron las siguientes:

1. Resulta imprescindible que por todas y cada una de las Universidades andaluzas se proceda, de forma inmediata, a la elaboración y aprobación de un programa concreto de actuaciones, que contemple la determinación de unos plazos de ejecución de obras, con fijación de previsiones temporales para su finalización.

2. Asimismo, sería conveniente que las Universidades andaluzas concertasen sus actuaciones para la búsqueda de cauces externos de financiación de las inversiones necesarias, poniendo en común las posibilidades existentes. Todo ello, con la finalidad de conseguir un apoyo financiero suficiente para la ejecución de las obras de adaptación necesarias. Para ello deberían acudir, en solicitud de fondos, tanto a los ámbitos públicos (Dirección General de Universidades, INSERSO, IASS, etc.), como a los privados (ONCE, fundaciones de ayuda a los discapacitados, etc.).

A este respecto incluimos en el Informe la siguiente **Sugerencia**:

"Que se de prioridad a la eliminación de las barreras existentes en el ámbito educativo, haciendo con la mayor celeridad posible un inventario de las existentes en todos los centros públicos docentes, incluidos, desde luego los destinados a la enseñanza universitaria."

Por lo que se refiere al transporte escolar, nuestro análisis reveló que únicamente se estaba procediendo a la adaptación de los vehículos de transporte escolar destinados a los alumnos de centros docentes específicos de educación especial, obviando la situación del resto de alumnos discapacitados escolarizados en centros ordinarios.

En este sentido insistimos en las siguientes ideas: El Decreto 72/92 prevé la necesaria adaptación de todos los vehículos de transporte público y no sólo de aquellos que transportan preferentemente personas discapacitadas.

A nuestro entender, la integración efectiva de los discapacitados en el ámbito educativo exige realizar las actuaciones necesarias para que éstos puedan ejercitar su derecho a la educación sin más limitaciones que cualquier otro alumno, lo que implica que aquellos discapacitados escolarizados en colegios normales (no de educación especial o de integración), que residan en zonas alejadas de sus centros docentes, deberán encontrarse en situación de utilizar el mismo transporte escolar que sus compañeros de estudios, sin que ello comporte una dificultad añadida derivada de su situación de minusvalía.

En este sentido, consideramos necesario que por las autoridades educativas se apruebe el oportuno plan para la adaptación de la totalidad de los vehículos escolares a las prescripciones del Decreto 72/92, sin exclusión alguna.

A este respecto, incluimos en el Informe la siguiente **Sugerencia**:

“Que se incluya en la normativa de desarrollo y aplicación al ámbito educativo una especial referencia al transporte escolar, cuya adaptación a las prescripciones de la normativa de accesibilidad deberá considerarse con carácter prioritario.”

Dejaremos, por último, constancia de las reflexiones finales incluidas en este apartado del Informe Especial:

“... de la investigación realizada se pueden extraer algunas conclusiones sobre la integración de los minusválidos andaluces en el sistema educativo. Conclusiones que, desgraciadamente, no pueden ser muy satisfactorias, por cuanto de los datos recogidos se deduce un elevado grado de incumplimiento de la normativa vigente sobre accesibilidad.”

Así, nos encontramos con una situación en la que la integración del minusválido en el sistema educativo andaluz, en condiciones de igualdad, se ve fuertemente condicionada por la persistencia de importantes barreras arquitectónicas en todos los niveles educativos, tanto en los centros docentes públicos como en los privados. Lo mismo se puede afirmar del transporte escolar.

Por ello, es necesario reclamar de la Administración educativa andaluza una actuación más decidida y efectiva en la supresión de cuantas barreras puedan dificultar o impedir el libre acceso de los discapacitados a los beneficios del sistema educativo. Una actuación que pasa, necesariamente, por la

previa elaboración de un estudio completo y detallado de las carencias existentes, que permita la aprobación ulterior de una norma que desarrolle reglamentariamente las disposiciones del Decreto 72/92, o de la Ley que lo sustituya, en su caso, en el ámbito educativo, y que deberá verse acompañada de los oportunos programas concretos de actuaciones a realizar, con fijación de plazos de ejecución y previsión de medios financieros.

Mientras estas actuaciones no se lleven a cabo, el mandato contenido en el artículo 49 de nuestra Constitución no dejará de ser sino una mera declaración de principios sin efectividad real, y los minusválidos andaluces seguirán viéndose sujetos a una situación de discriminación que vulnera directamente el derecho de todos a la educación que preconiza el artículo 27 de nuestra Norma fundamental.”

3.2 GRATUIDAD DE LA MATRÍCULA UNIVERSITARIA PARA ALUMNOS CON MINUSVALÍA

La Ley sobre Integración Social de los Minusválidos (LISMI), reconoce en su artículo 30 para éstos, en su etapa educativa, el derecho a la gratuidad de la enseñanza.

En relación con esta cuestión, recibimos en esta Institución una queja **—queja 93/2780—**, en la que el interesado exponía que se había dirigido a la Universidad de Sevilla en solicitud del reconocimiento de la gratuidad de la enseñanza universitaria para los minusválidos, que entendía estaba reconocida legalmente y, según nos comunicaba, la citada Universidad le contestó que la gratuidad de la enseñanza reconocida en la Ley de Integración Social de los Minusválidos no era aplicable en los niveles universitarios, por no tener éstos carácter obligatorio.

Esta respuesta nos pareció difícilmente aceptable, por cuanto no podíamos entender que se promulgara una norma para conceder un beneficio a unas personas que ya lo tenían concedido por la propia Constitución. Es decir, no entendíamos que se pretendiera que la gratuidad de la enseñanza reconocida en el artículo 30 de la LISMI, era sólo aplicable a los niveles de la enseñanza obligatoria, cuando esta gratuidad ya venía reconocida en el artículo 27 de la Constitución.

Admitida a trámite la queja, procedimos a solicitar el oportuno informe a la Dirección General de Universidades e Investigación, de la Consejería de Educación y Ciencia, para conocer si se ratificaba en el criterio de la Universidad de Sevilla o, por el contrario, discrepaba del mismo.

La citada Dirección General nos comunicó que no compartía la interpretación que realizaba la Universidad, acerca de que la gratuidad de la enseñanza debía entenderse referida tan sólo a los niveles de enseñanza obligatoria, y todo ello por los siguientes argumentos:

a) Porque de una interpretación sistemática se desprendería que, ni el propio artículo 30, ni el contenido de la Sección III de la Ley, se referían exclusivamente a los niveles obligatorios de la enseñanza. Por el contrario, el apartado 2 del artículo 30, regulaba determinadas peculiaridades que suponían, objetivamente, un trato discriminatorio positivo para los minusválidos, en una materia que atañía exclusivamente a la Universidad, como era la determinación del límite o número máximo de convocatorias de examen a que tienen derecho los alumnos. Así pues, resultaba evidente que la Ley se estaba refiriendo a todos los niveles y grados, y no sólo a la enseñanza obligatoria.

b) Porque la interpretación que del artículo 30 realizaba la Universidad no era del todo acertada, por cuanto la gratuidad de la enseñanza obligatoria ya estaba establecida desde el año 1970, en el artículo 2.2 de la Ley General de Educación; debiendo entenderse, entonces, que cuando la Ley de 1982 se refiere a gratuidad, realiza una declaración más extensa que la reconocida, con carácter general, en la Ley de 1970.

c) Porque no debía perderse de vista la finalidad de la Ley, que no era otra que promover, mediante el establecimiento de medidas discriminatorias favorables, la supresión de las desigualdades que, en tantos ámbitos sociales, padecen las personas discapacitadas.

Así pues, debía considerarse legítimo y justo el otorgamiento de ciertas ventajas a quienes parten de una situación de inferioridad social.

Dado que la opinión de esta Institución al respecto –como ya dijimos– era sustancialmente coincidente con la manifestada por la Administración educativa, procedimos a formular a la citada Dirección General la siguiente **Recomendación**:

“Que se adopten las medidas necesarias que garanticen, en todas las Universidades andaluzas, el reconocimiento del derecho a la gratuidad de la enseñanza a los minusválidos, reconocido en el artículo 30 de la Ley de Integración Social de los Minusválidos, de 7 de abril de 1982, posibilitándose a éstos el ejercicio efectivo del referido derecho”.

Por otra parte, esta Institución era consciente de la dificultad jurídica que podía entrañar hacer efectiva la gratuidad de los estudios universitarios para los minusválidos, así como del coste que ello podía suponer, pero, en cualquier caso, entendíamos que no por ello podía quedar vacío de contenido, en la práctica, dicho derecho legalmente reconocido.

La expresada dificultad jurídica la encontrábamos en la consideración de precio público que tiene la matrícula universitaria, constituyendo recursos económicos de las Universidades, y en la imposibilidad de establecer exenciones en aquél, en virtud de lo dispuesto en la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de Andalucía.

No obstante, la citada Ley contempla, en su artículo 150.1, la posibilidad de establecer reducciones del precio público, con car-

go a subvenciones, a través del procedimiento adecuado. La transcripción literal del precepto citado es la siguiente:

«Cuando existan razones sociales, benéficas o culturales que aconsejen en determinados casos no exigir o reducir el precio público, sólo podrá otorgarse el beneficio por el Consejo de Gobierno, si el costo del bien o del servicio correspondiente está subvencionado...»

Así pues, se trataría de determinar cuál o cuáles son los organismos que debían hacer frente, con sus presupuestos, y en qué porcentaje, al coste de la gratuidad.

Al respecto, estimábamos que eran las Consejerías de Educación y Ciencia, y de Asuntos Sociales, las que debían financiar la gratuidad de los estudios universitarios, reconocida por Ley a los minusválidos.

Así pues, procedimos a formular a la citada Dirección General la siguiente **Sugerencia**:

“Que, con el objeto de hacer frente a la financiación del coste que supone la gratuidad de la enseñanza universitaria a los minusválidos, se lleve a cabo un proceso de negociación en el que estén presentes todas las partes afectadas (Consejería de Educación y Ciencia, Universidades andaluzas, Federaciones o Asociaciones de Minusválidos, Consejería de Asuntos Sociales, etc.), que culmine con los acuerdos oportunos para subvencionar las reducciones del precio público”.

También procedimos a formular idéntica Sugerencia al Instituto Andaluz de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales.

Por otra parte, pusimos en conocimiento de todas las Universidades andaluzas las actuaciones seguidas en la tramitación de la **queja 93/2780**, con el propósito de conocer la opinión de las mismas al respecto, y para que pudieran ser adoptadas las iniciativas que estimasen oportunas, en orden a garantizar la gratuidad de los estudios a los minusválidos.

El Instituto Andaluz de Servicios Sociales nos comunicó la pronta constitución de la comisión redactora de la futura Ley de Protección a las Personas con Discapacidad en Andalucía, así como el compromiso de asumir la Sugerencia y plantearla a los órganos competentes y foros interdepartamentales.

La Universidad de Granada nos informó que en el mes de septiembre de 1994, la Dirección General de Universidades e Investigación le había indicado que, con cargo a los presupuestos de la Consejería de Educación y Ciencia, se compensaría a las Universidades del importe de los precios públicos por la prestación de servicios académicos universitarios no satisfechos por los discapacitados que se matriculasen en cualquiera de las Universidades Públicas de Andalucía, siempre que tuvieran reconocido el grado de discapacidad que señalaba la Ley 13/1982.

Con posterioridad, fuimos recibiendo informes de las distintas Universidades andaluzas, a excepción de la de Málaga, todos ellos coincidentes en su contenido con el de la Universidad de Granada.

Finalmente, la Dirección General de Universidades e Investigación nos confirmó la información anteriormente ofrecida por las distintas Universidades, por lo que entendimos que había sido aceptada la resolución formulada por esta Institución en el mes de junio de 1994.

3.3 INCLUSIÓN DE FISIOTERAPEUTAS EN LOS EQUIPOS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA

El Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial, estableció en su artículo 14, dentro del Capítulo III dedicado a los *“Apoyos y adaptaciones de la Educación Especial”*, que *«los tratamientos y atenciones personalizadas, que estarán en función de las características y necesidades de los alumnos que los precisen, comprenderán, fundamentalmente, la logopedia, la fisioterapia y, en su caso la psicoterapia, la psicomotricidad, o cualquier otro que se estimara conveniente»*.

Con posterioridad a la promulgación del Real Decreto 334/1985, se crearon en Andalucía los Equipos de Atención Temprana y Apoyo a la Integración (EATAIS), con la finalidad de prestar atención educativa especializada al sector de la población escolar con necesidades educativas especiales, en particular por lo que se refiere a la atención a los discapacitados con problemas motóricos precisados de rehabilitación. Estos EATAIS estaban compuestos por los siguientes profesionales: pedagogos, médicos, logopedas y maestros.

La no inclusión de fisioterapeutas en estos Equipos, pese a estar previstos en el Real Decreto 334/1985 y ser los profesionales más cualificados para atender a los problemas de los discapacitados precisados de rehabilitación, encontraba su razón de ser en la escasez en esos años de suficientes titulados de la especialidad de fisioterapia que pudieran cubrir las plazas necesarias. Razón ésta que llevó a la Consejería de Educación y Ciencia a atender las necesidades de estos discapacitados utilizando los servicios y conocimientos de los médicos integrados en los citados Equipos.

Esta Institución había venido recibiendo diversas denuncias, *—queja 95/3314 y queja 96/119—*, provenientes de padres de alumnos discapacitados y de colectivos de defensa de los menores con necesidades educativas especiales, de las que se traslucía, no sólo la decepción de los denunciantes por la nueva omisión de los fisioterapeutas entre los profesionales educativos, sino también una creciente preocupación por las consecuencias que una inadecuada atención a los procesos de rehabilitación de discapacitados motóricos pudiera tener para el futuro desarrollo de los niños.

Por este motivo, esta Institución adoptó la decisión de iniciar una queja de oficio *—queja 96/2085—* con el fin de conocer la realidad del problema y proponer soluciones al mismo.

Tras solicitar y obtener los oportunos informes de la Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación, pudimos conocer los datos fundamentales sobre número de alumnos precisados de atención fisioterapeuta en Andalucía y sobre el número, composición y ubicación de los Equipos de Orientación Educativa en nuestra Comunidad Autónoma.

Asimismo, pudimos conocer que la Administración Educativa consideraba que las necesidades educativas del alumnado con discapacidades de tipo motórico estaban, en general, suficientemente atendidas con los profesionales y los recursos de los que disponían los citados Equipos.

Disconformes con esta opinión de la Administración Educativa, nos dirigimos a la misma para indicarle que considerábamos que las necesidades educativas del alumnado con discapacidades de tipo motórico debían ser atendidas por técnicos especialistas en fisioterapia, por ser los profesionales más cualificados para atender los problemas de los alumnos discapacitados que precisan de rehabilitación.

Por ello, y no existiendo en 1996 el problema de años anteriores, referente a la escasez de titulados de la especialidad de fisioterapia que pudieran cubrir las plazas necesarias, estimamos que no existía razón de ser para que los médicos integrados en los Equipos de Orientación Educativa, que con el mayor interés y dedicación han venido desarrollando desde entonces estas labores de atención y rehabilitación de los discapacitados motóricos y que en principio correspondían a los fisioterapeutas, continuasen en la actualidad realizando estas tareas.

En consecuencia, formulamos a la Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación la siguiente **Recomendación:**

“que se incluyan en la composición de los Equipos de Orientación Educativa la figura del Fisioterapeuta, con la finalidad, en base a lo establecido en el artículo 14 del Real Decreto 334/85, de 6 de marzo, de Ordenación de la educación Especial, de prestar atención a los alumnos discapacitados con problemas motóricos precisados de rehabilitación”.

En respuesta a la citada Recomendación, con fecha 12 de mayo de 1997, recibimos una comunicación de la Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación en la que, entre otras cuestiones, nos indicaban textualmente lo siguiente:

“(…) esta Dirección General, aceptando la recomendación que desde esa Institución se realiza, trasladará a los órganos competentes la posibilidad de la inclusión de fisioterapeutas en los Equipos de Orientación Educativa, siempre que el número y las características de los alumnos/as con problemas de tipo motor, precisados de rehabilitación fisioterapéutica en

sentido estricto lo justifique y en cuyos centros o zonas educativas no se disponga de los recursos necesarios para su atención.”

Del análisis del contenido de dicha comunicación, se deducía la aceptación por parte de la Administración educativa de los planteamientos realizados por esta Institución en la referida Resolución, lo cual nos causó la lógica satisfacción.

Igualmente nos satisfizo comprobar cómo, con estas afirmaciones, la Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación venía a ratificar, identificándose plenamente con la declaración de intenciones vertida en la Sesión Parlamentaria de 19 de septiembre de 1996 por el Sr. Consejero de Educación y Ciencia, el compromiso asumido por dicha Autoridad de incorporar estos nuevos especialistas en los Equipos de Orientación Educativa, y por tanto, ir progresivamente marcando la línea, de manera que las nuevas ampliaciones de expertos dentro de estos Equipos incluyeran la nueva especialidad del Fisioterapeuta, porque estas circunstancias posibilitarían que la materialización de estos principios llegase a ser un hecho constatable a corto plazo.

3.4 DOTACIÓN DE INTERPRETES DE SIGNOS PARA LOS CENTROS CON DISCAPACITADOS AUDITIVOS

Otro colectivo de discapacitados que, a la luz de las quejas recibidas, se veía afectado en su proceso de integración educativa por la falta de personal especializado para atender correctamente su discapacidad era el de los discapacitados auditivos que deseaban integrarse en los centros educativos ordinarios.

Con la intención de conocer en profundidad esta problemática, iniciamos de oficio en 1996 la **queja 96/2445**. Dicha actuación de oficio vino originada al considerar que podríamos encontrarnos ante un problema que, si bien se incardinaba dentro de la problemática general de integración de alumnos discapacitados, mientras al tema de las minusvalías físicas y psíquicas en general se le había venido dando un tratamiento más riguroso y generalizado en cuanto a la búsqueda de soluciones, normación de textos, etc., a las discapacidades auditivas se las continuaba considerando como minusvalías de “minorías”, y consecuentemente, los problemas existentes relacionados con las mismas daban la impresión de ser mucho más difíciles de encauzar y resolver.

Por todo ello, nos dirigimos a la Administración Educativa, interesando que nos facilitase información específica sobre la situación concreta de los alumnos discapacitados auditivos, en particular por lo que se refería a los problemas de integración de los mismos en los centros docentes debido a la falta de personal adecuado a la minusvalía que padecían.

Pues bien, dicho informe nos fue remitido y en el mismo, además de otra serie de consideraciones, se ponía de manifiesto el obstáculo que suponía, para cumplir los objetivos de integración de estos alumnos discapacitados auditivos, el hecho de que la Consejería de Educación y Ciencia no contase en su Relación de Puestos de Trabajo con Interpretes de Lenguaje de Signos.

Por lo tanto, sin dejar de valorar el conjunto de medidas adoptadas como muy positivas y constatar que evidenciaban la inquietud e interés de la Administración en este tema, no obstante, nos vimos en la obligación de manifestar que todas esas medidas nos parecían aún ciertamente insuficientes, por cuanto que las necesidades reales de estos alumnos discapacitados reclamaban, a nuestro juicio, una mayor atención por parte de los poderes públicos para intentar conseguir su integración efectiva en el sistema educativo.

En consecuencia con todo lo expuesto, y ante la evidencia de que esta problemática no afectaba sólo a centros puntuales de determinadas localidades, estimamos conveniente formular a la Dirección General de Formación Profesional y Solidaridad en la Educación la siguiente **Sugerencia**:

“que se estudie la posibilidad de dotar a los Centros que lo precisen, por contar entre su alumnado con discapacitados auditivos significativos, de Intérpretes de Signos con cargo a la Administración, ya que los intérpretes que actualmente prestan sus servicios en Centros de Enseñanza donde cursan alumnos con déficits auditivos, son contratados por la Federación Andaluza de Asociaciones de Sordos con cargo a las subvenciones que la misma recibe para esta finalidad, y según las necesidades que se están empezando a plantear, no solo podrían resultar insuficientes, sino que, entendemos que, por la importancia de la cuestión, su gestión debería ser asumida por la propia Administración educativa.”

La respuesta recibida de la Dirección General fue particularmente clarificadora, y su contenido nos permitió tener una visión bastante completa y ajustada a la realidad de la situación en que se encontraba en ese momento —año 1997— la integración educativa de los discapacitados auditivos y cuál era la índole de los problemas que les afectaban. Entre otras cosas se nos decía en el informe lo siguiente:

“(…) Todos los alumnos y alumnas con discapacidad auditiva no necesitan intérprete, de hecho de determinados centros ha habido alumnos y familias que lo han rechazado, por los motivos anteriores y porque un número importante de los alumnos sordos desconoce la Lengua de Signos y no pueden aprovechar el servicio de interpretación. Algunos alumnos y alumnas sordos han comenzado el aprendizaje de la lengua de signos tardíamente, más con la finalidad de integrarse en los círculos sociales de personas sordas que por una necesidad educativa.”

(...) No obstante, esta Consejería tiene conocimiento, por las evaluaciones realizadas de la experiencia en estos dos cursos anteriores, de que para alumnos y alumnas con sordera profunda, aquellos que carecen de restos auditivos y poseen un escaso dominio de la Lengua Oral, el intérprete de lengua de signos es una herramienta importante para el seguimiento de las explicaciones orales de sus profesores e influye positivamente en el conocimiento de la lengua oral.

(...) En cualquier caso, y pese a las limitaciones presupuestarias actuales, a partir de enero de 1998, el número de intérpretes de lengua de signos podrá verse reforzado para mejorar la actuación que se viene prestando, aumentando las boras de dedicación de algunos de los intérpretes y extendiendo su actuación a otros centros que desde Delegaciones Provinciales se ha determinado por las características del alumnado con discapacidad auditiva.”

3.5 REDUCCIÓN AL 33% DEL GRADO DE DISCAPACIDAD EXIGIDO PARA ACCEDER A LA UNIVERSIDAD POR EL CUPO DE RESERVA DE DISCAPACITADOS

En los Informes Anuales presentados por esta Institución al Parlamento de Andalucía correspondientes a los años 1996 y 1998, se daba cuenta de las gestiones realizadas de oficio por esta Institución en relación con la problemática que afectaba a los alumnos con un porcentaje de discapacidad inferior al 65% que querían acceder a estudios universitarios a través del cupo reservado a este colectivo en virtud del artículo 7 del R.D. 1005/91.

Dicha problemática venía originada porque, como había podido comprobarse a través de los estudios e investigaciones realizadas, el acceso a través de la citada vía constituía una tarea casi imposible para el discapacitado, toda vez que el porcentaje del 65% exigido en el Real Decreto precitado resultaba prácticamente inalcanzable para la mayoría de discapacitados, y muy particularmente para los afectados por discapacidades de tipo psíquico. A esto efectos, debe tenerse presente que el grado o porcentaje de discapacidad que se exigía para acceder a este cupo era tan elevado que un discapacitado psíquico que lo tuviese reconocido posiblemente no hubiera llegado, ni tan siquiera, a los niveles educativos previos que dan acceso a la Universidad. Únicamente en casos de discapacidades de tipo físico era posible encontrar algunos candidatos a entrar a través de este cupo de reserva.

Esta situación no nos parecía justa, razón por la cual, en defensa de este colectivo y de su plena integración en la sociedad actual, emprendimos la oportuna actuación de oficio, —**queja 98/1741**— solicitándole informe a las distintas universidades andaluzas.

Nos indicaron que compartían la iniciativa de esta Institución, coincidiendo en calificar de “injusto” y “desproporcionado” el

grado de discapacidad que se exigía para el acceso a través de la vía que contempla el Real Decreto 1005/91. Igualmente coincidían las distintas universidades en considerar que debería aprovecharse que en esos momentos se encontraba en fase de tramitación el proyecto de modificación de dicho Real Decreto para corregir y flexibilizar el criterio de acceso recogido en el artículo 7 del referido texto legal.

En este sentido, algunas universidades consideraban que la modificación pretendida debería concretarse en una reducción del grado de discapacidad exigido, hasta un 33%, mientras otras proponían que se tomase en consideración no sólo el criterio cuantitativo sino, también, el cualitativo, esto es el tipo de discapacidad, y, finalmente, otras omitían cualquier pronunciamiento al respecto.

Ahora bien, en lo que coincidían todas las universidades interpeladas era en considerar que quien ostentaba la capacidad y legitimación para defender activamente ante el Organismo competente cualquier medida de solución para este problema a propuesta de las universidades andaluzas era la Comisión del Distrito Único Andaluz.

Por este motivo, esta Institución consideró oportuno dirigirse a dicha Comisión, expresándole todo lo anterior e indicándole que no debería limitar su actuación a apoyar sin más la modificación del Real Decreto 1005/91 ya iniciada, sino que, teniendo la Comisión una participación importante en el seno del Consejo de Universidades del Estado, debería adoptar una postura activa dentro del mismo, proponiendo y defendiendo aquellas medidas de solución que hubieran sido previamente acordadas por sus miembros en Andalucía. Al fin y al cabo, el problema de los discapacitados que quieren y no pueden acceder a la universidad como consecuencia del alto grado de discapacidad que se exige, es un problema que viene afectando también a las universidades andaluzas.

Poco tiempo después se recibía en esta Institución un escrito del Director General de Universidades e Investigación, en el que nos indicaba que con fecha 1 de mayo de 1999 se había publicado en el BOE el Real Decreto 704/1999, de 30 de abril, por el que se regulan los procedimientos de selección para el ingreso en los centros universitarios de los estudiantes que reúnan los requisitos legales necesarios para el acceso a la Universidad.

En el artículo 22 del citado texto legal se regulan las plazas reservadas a estudiantes discapacitados, introduciendo una sustancial variación respecto de la regulación contenida en el Real Decreto 1005/1991, que exigía para acceder a través de dicho cupo acreditar una minusvalía igual o superior al 65%.

En el nuevo texto legal este cupo reservado queda abierto a todos los alumnos que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%, o padezcan menoscabo total del habla o pérdida total de audición, así como para aquellos estudiantes con necesidades educativas especiales permanentes asociadas a las

condiciones personales de discapacidad que durante su escolarización anterior hayan precisado recursos extraordinarios.

3.6 MANTENIMIENTO DEL CUPO DE RESERVA DEL 3% DE PLAZAS UNIVERSITARIAS PARA DISCAPACITADOS EN LA CONVOCATORIA DE SEPTIEMBRE

En el Informe Anual de 1999 se daba cuenta de la **queja 99/3388**, en la que se planteaba una nueva vertiente de la problemática del acceso de los discapacitados a la universidad.

En la citada queja una chica discapacitada consideraba injusto el hecho de que el cupo de reserva para discapacitados del 3% sólo estuviese vigente durante el proceso de acceso a la universidad que se verificaba en el mes de junio, no reservándose las vacantes que pudiesen resultar de dicho proceso para su cobertura en el mes de septiembre por otros discapacitados, sino que las mismas pasaban a incorporarse al cupo general de plazas, siendo cubiertas por otros aspirantes en el mes de junio.

Pues bien, tras un primer examen de la pretensión deducida por la interesada, esta Institución consideró la misma bastante razonable y merecedora de nuestra atención.

Sin embargo, tras realizar un primer estudio de la legislación aplicable al caso, concluimos que la vigente normativa de acceso a la universidad no exigía que el cupo de reserva para discapacitados existiese tanto en el proceso selectivo de junio como en el de septiembre. No obstante, no podíamos obviar que la citada normativa tampoco estipulaba una prohibición clara y tajante a la posibilidad de que las plazas vacantes en estos cupos de reserva se guardasen para el mes de septiembre.

Es por ello, y tras realizar un estudio exhaustivo sobre el proceder en este tema de otras Universidades Españolas, que, en defensa de la plena integración de las personas discapacitadas en nuestra sociedad, y, sobre todo, en defensa del derecho de los alumnos discapacitados a acceder a estudios universitarios, esta Institución acordó iniciar de oficio la **queja 00/2346** *“con el ánimo de tratar de buscar una solución que, de alguna manera, permitiera mantener esta vía de acceso en la convocatoria de septiembre, colaborando de esta manera a posibilitar el acceso de los discapacitados a la Universidad”*.

Finalmente solicitamos de dicho organismo que sometiese a estudio este asunto, procediendo, si ello fuera posible y siempre dentro del marco de la legalidad vigente, a modificar el actual criterio que mantiene la reserva de este cupo del 3% para el acceso de los discapacitados al ámbito universitario únicamente en la convocatoria de junio.

Asimismo, y a estos efectos, interesamos de la Secretaría General de Universidades que solicitara de las distintas universidades andaluzas conocer su posicionamiento al respecto.

Tras analizar la distinta información recabada con ocasión de la actuación de oficio, llegamos a las siguientes conclusiones:

En primer lugar, reconocimos que esta Institución compartía el posicionamiento que mantenía la Comisión de Distrito Único Universitario de Andalucía, en el sentido de que no era competencia de dicho organismo proceder a la modificación de la normativa vigente en aras a posibilitar que el cupo de reserva del 3% destinado a los discapacitados para el acceso a la Universidad se mantenga en la convocatoria de septiembre, toda vez que la norma que regula el calendario de reserva de plazas —la cual no deja resquicio alguno a la interpretación, al excluir taxativamente la posibilidad de que este cupo se mantenga en la convocatoria de septiembre— es de rango estatal.

Sin embargo, no podíamos obviar que parecía unánime el posicionamiento que mantenían las distintas universidades andaluzas a favor de que el cupo de reserva destinado a los alumnos discapacitados se mantuviera en la convocatoria de septiembre, al ser un hecho constatado la dificultad que estos alumnos encuentran para poder acceder a unos estudios universitarios.

Por ello, y si bien nos vimos en la necesidad de dar por concluidas nuestras actuaciones en el expediente de queja al no existir irregularidad en la actuación de la Comisión de Distrito Único Universitario de Andalucía, no obstante, esta Institución consideró oportuno dirigir un escrito a dicha Comisión instándole a que, a través de los cauces oportunos, propusieran ante el Consejo de Coordinación Universitaria la modificación del artículo 13 del Real Decreto 69/2000, de manera que se mantenga en la convocatoria de septiembre el cupo de reserva destinado a los discapacitados.

3.7 COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA EN LA ATENCIÓN A LOS MENORES DISCAPACITADOS

Muchas de las quejas que llegan ponen de manifiesto que uno de los retos que debe afrontar el proceso de integración de las personas discapacitadas, y así lo señalábamos en el Informe Anual de 2001, es la necesidad de encontrar fórmulas de coordinación interadministrativa que permitan superar la tendencia de las distintas Administraciones a enfocar la atención al discapacitado como un problema exclusivamente educativo, asistencial o sanitario y no como lo que realmente es, como un problema multidisciplinar.

En efecto, nadie parece capaz de poner en duda hoy en día que las personas con discapacidad precisan, para una adecuada incorporación a la sociedad, de una especial atención por parte de la Administración en tres campos esenciales como son el educativo, el asistencial y el sanitario. Asimismo, nadie parece dudar de que dicha atención multidisciplinar debe procurarse al discapacitado de forma simultánea, en cada etapa de su vida y

mantenerse a lo largo de todo su proceso de desarrollo y maduración.

Sin embargo, cuando examinamos el tipo de atención que se ofrece realmente por la Administración al menor discapacitado en su proceso vital comprobamos, con pesar, que la misma no participa de este concepto de atención multidisciplinar y permanente, sino que opta por un enfoque sectorial y temporal que le lleva a priorizar uno de los campos de intervención —el sanitario, el educativo o el asistencial— sobre los demás, y a hacerlo, además, no en base a razones científicas, sino simplemente en función de la edad que en cada momento tenga el discapacitado.

Así, nos encontramos que en la etapa inicial que va desde el nacimiento hasta la incorporación al sistema educativo, el discapacitado es objeto de atención únicamente por parte de la administración sanitaria. Son los servicios de atención sanitaria los que se van a ocupar de la detección y diagnóstico de la discapacidad y los que van a dirigir el tratamiento del menor discapacitado, aplicando un criterio rector eminentemente terapéutico y dejando en un segundo lugar los aspectos asistenciales o educativos.

En una segunda etapa, cuando el menor alcanza la edad de incorporación al sistema educativo, el enfoque de la Administración en la atención a su discapacidad cambia radicalmente: el aspecto sanitario se abandona y en su lugar aparece el aspecto educativo como criterio rector para la determinación del tipo de tratamiento o atención que se debe dispensar al menor. Durante esta etapa la administración sanitaria prácticamente se inhibe en todo lo que afecta al menor, mientras que la administración asistencial sigue sin hacer acto de presencia, por lo que es la administración educativa la que asume la función de ofrecer una atención y un tratamiento al menor en su discapacidad. Una atención que, lógicamente, se va a realizar primando los aspectos educativos sobre los aspectos sanitarios o asistenciales, que pasan a ocupar un lugar secundario.

Y esta situación se mantiene inalterable mientras el alumno se encuentre incorporado al sistema educativo. Sólo cuando abandona definitivamente este sistema, ya sea por la edad o por haber finalizado sus estudios, la situación cambia y el enfoque educativo es sustituido por el enfoque asistencial. Es decir, la administración educativa se inhibe de todo lo que afecte al discapacitado —ya mayor de edad—, y es la administración social la llamada a hacerse cargo del mismo. Obviamente esta administración va a aplicar al discapacitado un tratamiento eminentemente asistencialista, relegando los aspectos educativos y sanitarios.

Quizás el problema fuera menor si la Administración que se hiciera cargo del discapacitado en cada etapa ofreciera a éste un tratamiento multidisciplinar que abarcara los distintos aspectos —educativos, asistenciales y sanitarios— que precisa la atención de su discapacidad. Pero esto no es así, sino que cada Adminis-

tración, aunque ponga a disposición del discapacitado recursos personales o materiales propios de otras disciplinas, enfoca el tratamiento y la atención de la discapacidad desde una óptica estrictamente unilateral, primando aquel aspecto que coincide con el fin público cuya defensa tiene encomendada.

Así, lo primero que observamos es que desde el mismo momento en que el menor inicia su proceso de acercamiento al ámbito educativo el enfoque en el tratamiento de su discapacidad cambia abruptamente de sanitario a educativo.

Una vez incorporado al centro educativo, el ya alumno va a encontrarse con una atención de su discapacidad que ciertamente contempla los aspectos sanitarios y asistenciales de la misma, pero que va a tener un objetivo estrictamente educativo o fundamentalmente educativo.

Además, el menor discapacitado únicamente va a recibir esta atención especializada durante el tiempo en que conserva la condición de alumno, esto es, durante el periodo lectivo y dentro de la jornada escolar.

Este cúmulo de carencias en la atención recibida en los centros docentes determinan que las familias con menores discapacitados en edad escolar se vean frecuentemente obligadas a complementar la atención que recibe su hijo desde la Administración Educativa con una atención adicional que cubra las tres lagunas fundamentales que ésta presenta: atención fuera del horario escolar y del periodo lectivo, refuerzo de la atención educativa especializada y atención sanitaria y asistencial.

Para conseguir esta atención adicional que su hijo precisa, y una vez que la familia constata que la Administración educativa no va a ofrecérsela, lo normal es que se dirijan demandándola a las otras Administraciones públicas con competencias en la materia: la Administración Sanitaria y la Asistencial.

Pues bien, cuando lo que se solicita es una atención educativa que refuerce la recibida en el centro docente y cubra los periodos extraescolares y vacacionales, lo normal es que lo que reciban desde estas Administraciones sea una respuesta negativa. Una negativa argumentada con el criterio de que mientras el menor se encuentre en edad escolar es la Administración educativa la que debe hacerse cargo del mismo. La consecuencia de esta respuesta es que las familias se verán obligadas a acudir a profesionales privados para complementar los déficits en la atención educativa especializada que recibe su hijo.

Si, por el contrario, lo que se solicita de estas Administraciones es una atención complementaria de tipo sanitario o asistencial, existen más posibilidades de que la demanda de la familia sea atendida y no se vean impelidos a tener que recurrir a la iniciativa privada.

Ahora bien, tanto en este supuesto como en el anterior, el nuevo problema que deben afrontar las familias es el de la inexistencia de mecanismos que permitan una adecuada coordinación entre los distintos profesionales —públicos y privados—

que van a atender al menor simultáneamente. Esto provoca que algunos menores discapacitados estén siendo atendidos a la vez por varios especialistas sin que entre los mismos medie mayor contacto o coordinación que el que voluntariamente decidan acometer estos profesionales o propicie la familia.

Somos conscientes de que lo que estamos planteando roza el ámbito de lo utópico. Pretender una coordinación de varias Administraciones Públicas a este nivel y con estos objetivos parece algo casi imposible. No obstante, nosotros nos fijamos como objetivo a conseguir que los menores discapacitados, desde que nacen hasta que alcancen la edad adulta, sean objeto de una atención permanente por parte de las Administraciones Públicas. Una atención que, además, ha de saber conjugar la necesidad de ofrecer a la familia un referente personal único y estable, con la necesidad de dispensar al menor una atención especializada en cada uno de los aspectos que abarque o demande su discapacidad.

Para conseguir este objetivo sería necesario que las Administraciones públicas competentes —educativas, sanitarias y asistenciales— estableciesen acuerdos de coordinación que permitiesen crear equipos multidisciplinares de atención a menores discapacitados, integrados por profesionales especializados y que surgirían como fruto de la puesta en común de los recursos personales y materiales a disposición de las distintas Administraciones implicadas. Estos equipos multidisciplinares, integrados por especialistas de cada uno de los campos científicos que abarca la atención a las discapacidades, tendrían como misión fundamental coordinar la atención a los menores discapacitados a lo largo de toda su etapa de desarrollo, con independencia de la edad exacta que tengan en cada momento y de si los mismos están escolarizados o no.

Uno de estos equipos sería el encargado de efectuar el primer estudio en profundidad del menor una vez se hubiese detectado la presencia de la discapacidad y sería el responsable de determinar el tratamiento más adecuado para el mismo, tanto desde un punto de vista sanitario, como educativo y asistencial. Asimismo, y una vez efectuado este primer diagnóstico, uno de los miembros del equipo debería quedar asignado como responsable del menor, constituyéndose en un referente estable para éste y su familia, y actuando como elemento de relación con las distintas Administraciones públicas y con los especialistas que puntualmente y en cada momento puedan estar atendiéndolo.

Pero, por encima de todo, este tutor debería ser para el menor y para su familia un verdadero referente, alguien en quien confiar, una persona a la que acudir cuando surgen las dudas y los conflictos, un amigo y un consejero con quien compartir la pesada carga de decidir en cada momento que puede ser lo mejor para el discapacitado. Ese tutor debería ser, en definitiva, ese rostro humano que tantas veces se echa de menos en una Administración que aparece cada día más impersonal y lejana.

3.8 MONITORES DE EDUCACIÓN ESPECIAL

La denuncia por la insuficiencia de los medios personales destinados por la Administración Educativa a la atención de los alumnos con discapacidad ha sido una constante a lo largo de los Informes Anuales de esta Institución. No obstante, en ocasiones la carencia de medios personales excede del mero problema estructural para convertirse en una grave problemática que, coyunturalmente, pone en cuestión el principio de igualdad en el acceso al sistema educativo de las personas con discapacidad, como ya hemos expuesto al comentar nuestras valoraciones recogidas en los correspondientes Informes Anuales.

La investigación de las denuncias recibidas en esta materia, nos ha permitido comprobar que el número de personas incorporadas a las plantillas de la Consejería de Educación y Ciencia para realizar tareas de monitor/cuidador/educador de educación especial es claramente insuficiente para atender a la demanda de este tipo de profesionales existente entre los diferentes centros de integración.

Lo cierto es que mientras esta situación se solventa de una forma definitiva las necesidades de algunos centros y de sus alumnos discapacitados están siendo desatendidas. Sólo en aquellos casos en que las protestas de centros y familias han sido especialmente contundentes la Administración se ha avenido a aplicar unas soluciones, que podríamos calificar de paliativas, y que consisten en la contratación a través del INEM de monitores en régimen de colaboración social, como medio para solucionar transitoriamente el problema.

Respecto de esta solución, conviene advertir que el recurso a los contratos de colaboración social como fórmula para paliar ésta y otras carencias de personal en el ámbito educativo plantea diferentes problemas que, a nuestro juicio, hacen desaconsejable su utilización, salvo que la misma se efectúe con carácter estrictamente provisional.

Pues bien, todos estos problemas determinan un conjunto de situaciones que nos parecen difícilmente aceptables para unos centros docentes que se proclaman de integración y que pretenden ofrecer una respuesta socializadora e integradora a las demandas y las necesidades de los alumnos discapacitados.

Así, no creemos que resulte aceptable que un alumno discapacitado deba soportar todos los cursos el tener que iniciar sus clases uno o dos meses más tarde que el resto de sus compañeros simplemente porque no existe en el centro un monitor que pueda atenderle en sus necesidades más básicas, o que algunas familias se vean precisadas de abandonar cotidianamente sus quehaceres profesionales para desplazarse a un centro docente y atender a su hijo discapacitado como única fórmula para garantizarle la efectividad de su derecho fundamental a la educación.

De igual modo, nos parece inaceptable que en un mismo curso puedan pasar por un mismo centro docente hasta tres

monitores de educación especial diferentes, con la dificultad que comporta conseguir que exista una adecuada interacción entre un discapacitado y el profesional que ha de atenderlo.

Tampoco nos parece aceptable que, por una falta de previsión de la Administración, cada cambio de profesional que se produce en un centro comporte un nuevo periodo de desatención a los alumnos discapacitados.

Ninguna de estas situaciones creemos que resulte adecuada y sin embargo las mismas se están dando con bastante frecuencia en nuestros centros docentes, como lo demuestran las numerosas quejas que, con tal motivo, se ha visto obligada a tramitar esta Institución en los dos últimos años.

Por todo ello, esta Institución defiende que es necesario dar una solución definitiva al problema de la carencia de monitores de educación especial en los centros de integración y que la única forma de lograrlo es mediante la inclusión en plantilla y la contratación indefinida en aquellos centros que así lo precisen de un/a monitor/a de educación especial y el abandono de la práctica de recurrir sucesivamente a la contratación a través del INEM en régimen de colaboración social de profesionales para cubrir las citadas plazas.

En este sentido, y estimando que esta situación resultaba insostenible por más tiempo, se inició una actuación de oficio – **queja 01/4550** – ante la Dirección General de Gestión de Recursos Humanos en la que formulamos a dicho organismo la siguiente **Recomendación**:

“Que se proceda a la cobertura inmediata y definitiva de todas las plazas de monitor/a de educación especial que sean necesarias en los diferentes centros docentes de integración de Andalucía para atender a las necesidades especiales de los alumnos discapacitados escolarizados en los mismos.

Que hasta tanto se produzca la incorporación definitiva a los centros de dichos monitores/as de educación especial, se

garantice la cobertura de las plazas mediante la contratación de profesionales en régimen de colaboración social, adoptándose las medidas preventivas necesarias para que en ningún momento se produzcan situaciones de carencia de personal en estas plazas”.

Pues bien, al poco de iniciarse el mes de mayo de 2002 recibimos la siguiente comunicación de la Dirección General de Gestión de Recursos Humanos de la Consejería de Educación y Ciencia:

“La falta de disponibilidad presupuestaria destinada al personal de Administración y Servicios ha llevado a esta Consejería a intentar paliar las carencias del personal mediante la fórmula de Colaboración Social, y ello manteniendo la observancia al servicio público de la enseñanza que, inexcusablemente, debe preservarse y garantizarse.

No obstante, existe el compromiso firme por parte del actual equipo directivo de la Consejería de Educación y Ciencia de dejar el uso de esta fórmula, eliminando las desventajas que supone.

Así, con este propósito, se ha hecho un importante esfuerzo económico y se ha diseñado un plan de actuación que obvia la Colaboración Social en la Consejería de Educación y Ciencia. Este plan contempla la dotación en plantilla de 217 plazas de Auxiliares Administrativos y la creación y dotación de 89 plazas de Monitores de Educación Especial, siendo la cobertura de dichas plazas con personal de plantilla desapareciendo la Colaboración Social de los centros educativos.

Progresivamente se seguirán haciendo esfuerzos de creación y dotación de plazas de Monitores de Educación Especial, siendo esta categoría, junto con las de Ordenanza y Auxiliares Administrativos, las que tienen prioridad absoluta para su incorporación en R.P.T.”.

III. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA ATENCIÓN SANITARIA

1. INTRODUCCIÓN

Si bien desde la legislación sanitaria, en concreto la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, no se señala una específica asistencia para el colectivo de las personas con discapacidad, dado el carácter general de esta regulación, no ocurre lo mismo con la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, que dedica un Título II a la Salud, abordando en su capítulo I la prevención de las discapacidades estableciendo sistemas de prevención y detección de deficiencias en la atención temprana a través de los pertinentes protocolos y como medidas prioritarias: la orientación, planificación familiar y asesoramiento genético en grupos de riesgo; el diagnóstico precoz y prevención de discapacidades desde el inicio del embarazo; la atención al embarazo, parto y puerperio; la atención a la infancia y adolescencia; la higiene y seguridad en el trabajo; la seguridad en el tráfico vial; el control higiénico sanitario de los alimentos; y el control de la contaminación ambiental.

En cuanto a la asistencia sanitaria se garantizan las prestaciones sanitarias y, en su caso, los tratamientos dietoterápicos complejos.

Por último, se establece el derecho a la rehabilitación médico-funcional necesaria para compensar o mantener el estado físico, psíquico o sensorial para su integración educativa, laboral y social.

“La salud entendida en sentido amplio, es un elemento de vital importancia para las personas con discapacidad, pues la ausencia de salud, las distintas patologías y deficiencias interactuando con el factor social, están en el origen de la minusvalía, en cuanto situación de objetiva desventaja de la que parten las personas con discapacidad para intervenir en el curso ordinario de la vida social”.

Desde este convencimiento los representantes de las personas discapacitadas integrados en el CERMI (Comité español de representantes de personas con discapacidad), una vez tratadas otras cuestiones de igual relevancia, promovieron recientemente el estudio del factor sanitario, lo que dio lugar a la firma de un Convenio Marco con el Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de Atención sociosanitaria, salud y consumo a las personas con discapacidad.

Las conexiones de la problemática que afecta a las personas con discapacidad en el ámbito de la salud resultan lógicamente numerosas. Al fin y al cabo el origen de la discapacidad se encuentra muchas veces en la enfermedad y es consecuencia de los efectos que ésta produce.

En este orden de cosas, muchas de las quejas recogidas en los sucesivos Informes Anuales presentados al Parlamento por esta Institución, aluden frecuentemente a las deficiencias en el ejercicio del derecho a la protección de la salud por parte de las personas discapacitadas.

En muchas ocasiones la cuestión suscitada no reviste caracteres diferenciadores respecto al afectado que no padece discapacidad alguna. En otros casos, sin embargo, bien por la naturaleza del servicio que se presta, por el carácter de la enfermedad, o porque entran en juego diversas circunstancias, se manifiesta una especial incidencia en este colectivo.

Es por eso que, dejando de lado las numerosas posibilidades que el ámbito de actuación de la Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz nos ofrece en lo que se refiere a su función garantista del derecho a la protección de la salud, vamos a centrarnos exclusivamente en aquellos aspectos que estimamos más directamente vinculados con la discapacidad, en la medida en que repercuten en su causación o su agravamiento, o bien no permiten, cuando ello sea posible, superarla.

En este sentido, nuestro punto de partida, más que la persona formalmente declarada minusválida, que normalmente no se nos presenta de tal manera en este ámbito de actuación, va a ser la persona discapacitada en cuanto que presenta una restricción de su capacidad para llevar a cabo una actividad. Y, desde esta perspectiva, como ya hemos señalado, vamos a recapitular las intervenciones más importantes del Defensor del Pueblo Andaluz en relación con la defensa de los derechos de las personas discapacitadas sobre la base de las quejas y demandas de necesidades que con mayor insistencia han hecho llegar a esta Institución.

2. LISTAS DE ESPERA

Desde los inicios de la actividad de esta Institución la temática de las listas de espera quirúrgicas y diagnósticas se ha sucedido asiduamente en nuestra dación de cuentas anual, por tratarse de uno de los problemas más acuciantes y reiterados ante esta Institución. A nuestro entender, la espera para determinadas intervenciones quirúrgicas se ha prolongado mucho más tiempo del prudente y deseable, de manera que a lo largo de los años no hemos cesado de realizar recomendaciones y sugerencias para que se adoptaran las medidas necesarias que permitieran superar los déficits estructurales que ha presentado la asistencia, de forma que se pudiera realizar un ajuste realista de la oferta de servicios y la demanda de asistencia.

Por nuestra parte, somos conscientes de que el problema de las listas de espera no se reduce al ámbito exclusivamente autonómico, sino que se extiende a todo el territorio estatal, por eso las propuestas de solución han venido ofreciéndose desde instan-

cias diversas. Casi todos coincidimos en la inevitabilidad de una cierta espera a la hora de obtener las prestaciones sanitarias, si queremos mantener un sistema de carácter universal, lo que desde luego no se puede tolerar son las esperas que superan el nivel de lo razonable, produciendo una auténtica suspensión del derecho a la asistencia sanitaria de los ciudadanos.

El motivo de traer a colación esta materia en el presente informe es la directa relación que la demora en algunas intervenciones tiene con el mantenimiento de aquellos que las tienen prescritas en situaciones de incapacidad. Por la naturaleza de las patologías, nos encontramos con algunas que resultan altamente invalidantes, que producen desvalimiento del que la padece, que se encuentra frecuentemente impedido para llevar a cabo muchas actividades de la vida cotidiana.

A la gran incapacidad que algunas patologías producen en quienes las padecen, se une la circunstancia de que dicha incapacidad permanece en el tiempo durante años, pues no se circunscribe solamente a los dilatados períodos de espera para la intervención, sino que es necesario añadir el tiempo anterior de evolución de la enfermedad que entraña consultas y pruebas diagnósticas, junto al posterior que se precisa de postoperatorio y rehabilitación.

Desde nuestras posibilidades de actuación hemos venido actuando en relación a las esperas más sangrantes por lo que suponen de mantenimiento en la postración y el dolor de aquellos que las padecen, sobre todo si se piensa que la incapacidad que la patología produce bien puede ser eliminada, o al menos paliada, con el mero sometimiento a la intervención quirúrgica correspondiente.

Por eso, en relación a las patologías que más fielmente encajan en las coordenadas que hemos descrito, al margen de cuantiosas actuaciones puntuales, iniciamos de manera casi simultánea en el tiempo, diversos procedimientos de **investigación de oficio** sobre las *listas de espera de prótesis de cadera, cataratas y escoliosis idiopática*.

El análisis de los datos recogidos ofrecía conclusiones muy similares en cuanto a las características del enfermo que requiere una prótesis de cadera, o una intervención de cataratas, e incluso, a excepción de la edad, del que se encuentra pendiente de ser operado de escoliosis.

En los dos primeros casos hablábamos de pacientes de edad avanzada que no contaban con más ingresos que la pensión y, por tanto, se veían imposibilitados de acceder a los dispositivos sanitarios privados para recibir puntualmente la prestación.

La artrosis de la cadera se nos aparecía como una enfermedad invalidante que se manifiesta fundamentalmente por el dolor; que es el primer síntoma que aparece y el que marca toda la evolución de esta enfermedad. Cuando se hace la indicación de una prótesis de cadera es porque ya ha habido una destrucción tal de la articulación que dificulta gravemente la vida normal del enfer-

mo y no existe otra alternativa terapéutica, a pesar de lo cual esto no significa que sea un punto final en la evolución de la enfermedad, puesto que aquella continúa avanzando trayendo negativas consecuencias para el paciente. De ahí que todo el tiempo que transcurre desde que se ha completado el estudio del enfermo, y se ha hecho la indicación certera de su tratamiento mediante una prótesis, es un tiempo baldío que ocasiona un sufrimiento completamente gratuito y que de ninguna de las maneras puede ser compensado.

El paciente que se encuentra a la espera de una intervención de cataratas es un enfermo igualmente inválido, pues la catarata le anula la visión, y la falta de puntualidad en recibir la prestación sanitaria le lleva a la paulatina ceguera. Además, esta incapacidad física viene acompañada de una importante repercusión psicológica. Los cuadros depresivos son habituales en casos de cataratas sin intervención, pues la incapacidad del paciente le hace ser una carga, dependiente de la ayuda de un tercero para su desenvolvimiento diario que, como en toda enfermedad degenerativa, se va agravando con el transcurso del tiempo.

El núcleo de los aquejados de escoliosis idiopática lo constituyen sin embargo enfermos muy jóvenes, adolescentes de entre 13 y 16 años que tienen doblada la columna vertebral y necesitan la intervención quirúrgica para recuperar la normalidad fisiológica. Ahora bien, la incapacidad que genera la patología mientras esta operación llega, se asemeja a la ya relatada, pues en este tiempo el adolescente debe permanecer enconsertado o enyesado de cintura a cuello, noche y día, verano e invierno.

Se trata de una enfermedad progresiva y en algunos grados de su evolución, provoca graves consecuencias vitales, al tiempo que los jóvenes que la padecen son sometidos a continuos escolamientos para evitar el progresivo aumento de la curvatura dorsal. Como es lógico, el proceso les condiciona su desarrollo fisiológico y personal, e incluso repercute en su proceso educativo.

La información recopilada en cada caso de los diversos centros hospitalarios fue también muy diversa, y el grado de colaboración variable, algunas veces entendemos que quizás porque la intensidad del problema soportado influía en la falta de disponibilidad para la aportación de los datos, a pesar de lo cual pudimos alcanzar algunas consideraciones más que significativas.

Así en la lista de espera para la intervención de cadera figuraban en aquel momento 1.611 ciudadanos a los que el sistema sanitario se veía incapaz de ofrecer la intervención precisa, y que para el conjunto de personas que esperaba recibir una prótesis de cadera en Andalucía, el tiempo de espera medio era de 449 días, es decir aproximadamente quince meses.

Por lo que hace a la lista de espera de cataratas comprobamos, de igual manera, que existía un importante porcentaje de demanda no atendida, que oscilaba del 10% en un centro hospitalario, al 70% en el de mayor incumplimiento, de manera que la media de demanda no atendida se situaba en torno al 30%.

Partiendo de estos datos calculamos que una demora media de seis a nueve meses para la intervención imperaba en una buena parte de los centros, y que en algunos casos llegaba a ampliarse a los once o dieciséis meses, aunque en realidad la mayor parte de los casos que llegaban a nosotros a través de las quejas se referían a supuestos de esperas máximas excesivas, lo que redundaba en una incidencia absolutamente negativa en cuanto a la evolución de la enfermedad, así como en la calidad de vida del usuario.

El número absoluto de afectados a la espera de una intervención de escoliosis, al menos en los hospitales que facilitaron información, no era muy amplio, pero sí excesivos los plazos de demora. Además realmente para este tipo de patología lo importante, no es tanto el número de enfermos demorados, como la gravedad de la espera pues detrás de cada uno de estos casos se encerraba un verdadero drama personal.

Lo cierto y verdad es que en las tres investigaciones concluíamos advirtiendo que la demanda de la población superaba la oferta asistencial del sistema sanitario, por lo que consecuentemente, se precisaba un considerable aumento de las dotaciones asistenciales especializadas en estas patologías, o del rendimiento de las mismas, para conseguir la adecuación de la oferta a la demanda.

Por ello en los estudios específico al que aludimos se presentaron **Recomendaciones** del siguiente tenor:

“Que por parte de la Administración Sanitaria se impulsen y desarrollen las actuaciones administrativas y asistenciales tendentes a la superación de las situaciones de prolongada permanencia en lista de espera para ser intervenido, de tal manera que los ciudadanos andaluces dispongan del efectivo derecho a la protección a la salud que le dispensa el reconocimiento del artículo 43 de la Constitución y los preceptos de concordancia de la Ley General de Sanidad.

En este contexto, se recomienda que por parte de la Administración Sanitaria, se adopten, con carácter de urgencia, las medidas asistenciales precisas para que las personas que lleven más de un año esperando la prestación, puedan acceder a la misma en un plazo tolerable médica y personalmente.”.

Como respuesta a las mismas la Consejería de Salud realizó una valoración de los estudios elaborados y ofreció información sobre las medidas adoptadas por la misma para mitigar el problema sanitario denunciado.

Como norma general entendieron que las conclusiones alcanzadas eran ajustadas a la situación real del problema, que por grave requería de una toma de decisiones rápida y eficaz, priorizando la resolución de estas patologías de manera que se incrementara la oferta pública de intervenciones para equilibrar en el tiempo la demanda hasta conseguir la adecuación de los tiempos de espera.

Al mismo tiempo, en el marco general de estas medidas, se señalaba la asignación de una partida específica de 3.000 millo-

nes de pesetas, con la esperanza de lograr una reducción de las citadas listas de entre el 30 y el 40% de su volumen, alcanzando un tiempo máximo de demora inferior al año.

Con ello queremos decir que la problemática de las listas de espera quirúrgica no ha cesado, aunque sí ha evolucionado positivamente para abandonar las cotas de demora reflejadas, constituyendo el último paso en este desarrollo el Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, sobre garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. En virtud de dicha garantía de trata de asegurar a los usuarios un plazo máximo de espera de 180 días para ser sometidos a alguna de las intervenciones previstas en la norma, de manera que la superación de aquél, le habilita automáticamente para requerir el tratamiento en un centro sanitario privado cuyos gastos correrán a cargo de la primera.

La problemática ahora se traslada desde el ámbito de las listas de espera quirúrgicas a las de consultas de especialidades y pruebas diagnósticas, en las que se pretende ver una de las principales causas de las deficiencias del sistema.

3. LA PRESTACIÓN REHABILITADORA

El derecho a la asistencia sanitaria de los usuarios del sistema público se condensa en un conjunto de prestaciones recogidas de manera catalogada, entre las cuales nos parece de singular importancia para las personas discapacitadas, la prestación de rehabilitación. La vinculación de la misma con la discapacidad es evidente, pues con su dispensación no se pretende otra cosa que la rentabilización por parte de las personas discapacitadas de todas sus posibilidades físicas en orden a conseguir que alcancen el mayor nivel de autonomía posible. Se trata por tanto de desarrollar al máximo las capacidades que ya tiene el discapacitado y, al mismo tiempo, intentar recuperar el uso de las que haya podido perder.

El trabajo personalizado y el seguimiento individualizado del paciente resultan muy importantes en el desarrollo de un tipo de asistencia que no solo tiene consecuencias beneficiosas en el aspecto puramente físico, sino también en el plano psicológico. Las personas que a lo largo de este tiempo se han dirigido a nuestra Institución ponen especial énfasis en la necesidad que tienen de continuar recibiendo una rehabilitación que frecuentemente se ha visto reducida a escasas sesiones, bien por la mejoría que les reporta, bien para evitar un empeoramiento, al tiempo que resaltan el beneficio psicológico que para el paciente conlleva la comprobación paulatina de sus progresos, aunque éstos en algunas ocasiones no sean dignos de consideración por los propios servicios médicos.

La inclusión de la prestación rehabilitadora en el catálogo que en la actualidad sigue representando el Real Decreto 63/91, de 21 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, se lleva a cabo con la misma generalidad de la que adolecen la mayoría de las que allí se recogen, tanto en el ámbito de la atención primaria de la salud, como en la asistencia hospitalaria.

Esta generalidad dificulta, como en muchas otras ocasiones, la delimitación de los perfiles que determinan el contenido de la prestación, y por lo tanto el del propio derecho que puede resultar exigible. Está claro que la dispensación debe producirse “conforme a las normas de organización, funcionamiento y régimen de los servicios de salud...” y que su utilización se realizará “con los medios disponibles en el Sistema Nacional de Salud...respetando los principios de igualdad, uso adecuado y responsable, y prevención o sanción de los supuestos de fraude, abuso o desviación”.

Ahora bien, la medida de la disponibilidad de los medios no puede marcar el contenido de la prestación, hasta el punto de que ésta resulte absolutamente insatisfactoria por el déficit constatado de aquéllos. Y esto, sin embargo, es lo que con carácter general venimos observando en virtud de las quejas que se han registrado en esta Institución sobre la materia.

Hemos constatado en no pocas ocasiones, la parquedad de medios personales y materiales para llevar a cabo la rehabilitación, de manera que reiteradamente las necesidades no determinan el necesario incremento de aquéllos, sino que muy al contrario la prescripción facultativa está condicionada por la disponibilidad de dichos medios. Lo que queremos decir es que la indicación médica de rehabilitación no se produce muchas veces por la probada falta de aquéllos.

Esta conclusión se evidencia sobradamente en la **queja 91/506**, mediante la cual se cuestionaba la supresión del tratamiento rehabilitador indicado a la madre de la interesada en el Hospital de Antequera tras sufrir una embolia. A pesar de que la Dirección del Hospital sostuvo que solo razones médicas recomendaron la suspensión del tratamiento, la familia de la enferma fue informada por otros facultativos de que la verdadera causa de no recibir la prestación sanitaria radicaba en la falta de medios personales y materiales del hospital donde se dispensaba la citada asistencia.

En otros casos la limitación de recursos humanos y materiales para desarrollar la función rehabilitadora determina el establecimiento de criterios de dispensación en función a prioridades, que a veces son difícilmente aceptadas por los usuarios, y en especial por los ancianos, que frecuentemente son desposeídos del beneficio de la rehabilitación.

Así en la **queja 91/278**, el usuario se lamenta que en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla se le ha denegado a su padre la prestación del tratamiento rehabilitador, al conside-

rarse que dada su edad, es preferible practicarla en favor de otros pacientes.

Por nuestra parte consideramos que al tomar esta decisión se había efectuado una valoración previa en la que quizá se haya tenido en cuenta la necesidad de adecuar los recursos médico-hospitalarios y la amplia demanda de sus servicios que solicita la población de pertenencia. Pero también estimábamos que la atención de la avanzada edad del paciente como elemento o factor que decida la prestación o no de los escasos medios rehabilitadores va en contra de la dignidad de la persona humana y de los derechos inviolables que le son inherentes, e introduce una diferenciación discriminatoria que resulta contraria a nuestro Texto Constitucional.

Por todo lo cual, procedimos a efectuar un Recordatorio y la siguiente **Recomendación**:

“Que en la obligada asistencia hospitalaria o rehabilitadora que, esa Administración haya de prestar, a través del Servicio Andaluz de Salud, no se tengan en cuenta factores ajenos a la propia enfermedad, tales como la edad, dado que tales valoraciones adolecen de manifiesta inconstitucionalidad”.

Para la Administración Sanitaria la prestación rehabilitadora se concibe usualmente con carácter complementario, tras el padecimiento de accidentes o patologías invalidantes, y acaba cuando se estima que las posibilidades de recuperación se han agotado. Difícilmente por tanto contempla la prestación rehabilitadora de mantenimiento que de manera continuada y permanente una persona discapacitada puede llegar a necesitar de por vida.

Precisamente en la **queja 90/430**, la interesada reclama y denuncia la desasistencia sanitaria que padece su hijo, de 25 años de edad, que se encuentra en coma vegetativo desde hace seis años. Nos expresa que desde hace más de dos años apenas recibe asistencia sanitaria, ya que lo consideran un caso irreversible, pese a que tiene indicado un tratamiento de mantenimiento. Alegan que el sistema de hospitalización domiciliaria no dispone de Fisioterapeuta.

Por ello en orden a que se le garantizara la rehabilitación al interesado, formulamos la siguiente **Sugerencia**:

“Que se potencie en el seno de la Comunidad Autónoma Andaluza la prestación sanitaria rehabilitadora, integrándola en el conjunto de las prestaciones asistenciales ofertadas por el sistema sanitario. Con este fin, se considera necesario incrementar los medios materiales y humanos puestos a disposición de los centros asistenciales, como medida imprescindible para hacer operativo el derecho a la rehabilitación de los andaluces que requieren esta prestación”.

También han acudido a nosotros asociaciones que agrupan a diversos colectivos de personas discapacitadas reclamando la rehabilitación con carácter general en el marco de la asistencia sa-

nitaria que les corresponde para el tratamiento. Tal ha sido el caso por ejemplo de los afectados por parálisis cerebral.

Sobre la necesidad y la eficacia de los tratamientos de fisioterapia para los afectados por parálisis cerebral, lo cierto es que se han elaborado muy diversas teorías. Pero, en cualquier caso, lo que sí parece claro, a la vista de algún estudio publicado, es que el tratamiento tiene indudables repercusiones beneficiosas sobre el bienestar del afectado, y su proceso de socialización, pues en definitiva parece que el resultado depende más de la habilidad, actitud y capacidad de sintonización del terapeuta con aquél, que del estricto cumplimiento de las reglas del método. Al mismo tiempo para los padres de los pacientes introduce factores que hacen disminuir la ansiedad.

En la **queja 99/268** tuvimos el supuesto singular de una joven de 14 años aquejada de parálisis cerebral (Síndrome de Lennox y Gastaut), que venía recibiendo rehabilitación en un centro ubicado en una localidad distinta a la de su domicilio. Su continuidad en el mismo se presentaba difícil dadas las dificultades de desplazamiento del padre, por motivos de trabajo, y de la propia niña, por padecer dolores y molestias continuas.

Al conocer que cerca de su domicilio existía un Centro de Salud pretendían que la prestación rehabilitadora le fuese proporcionada allí mismo, siéndole, en principio, denegada su solicitud.

Y es que la Administración Sanitaria consideraba que el tratamiento rehabilitador de las personas afectadas por parálisis cerebral, necesitaba de una serie de medios específicos que en el ámbito provincial de Málaga solo se encontraban disponibles en la Unidad de Fisioterapia de Parálisis Cerebral ubicada en el pabellón C del Hospital Carlos Haya, y que por tanto no estaban en el gimnasio del centro de salud, que no podía ser utilizado con este cometido.

Algunas afirmaciones del informe administrativo recibido eran ciertamente significativas en tanto que reveladoras de la filosofía que impera en orden a esta prestación. Así se nos indicaba que, por otro lado, no existían en la red sanitaria pública de Málaga centros que dispensaran tratamientos rehabilitadores para patologías discapacitantes crónicas. E incluso el facultativo encargado de la unidad antes aludida llegó a decir que al tratarse de un proceso crónico, el problema de la enferma no se iba a solucionar con un número determinado de sesiones de fisioterapia. De ahí que el Distrito llegara a proponerle el acceso a un centro para disminuidos psíquicos de carácter privado, ofreciéndole la colaboración de la trabajadora social con el fin de gestionar alguna ayuda económica con dicha finalidad por parte de los servicios sociales municipales.

Ante las circunstancias de personas afectadas, intentamos analizar el tratamiento prescrito en su propio contexto, y aunque sabíamos que evidentemente no se correspondía con el proceso rehabilitador integral que la enfermedad podía demandar, bien podía responder a las necesidades de la niña en un momento

determinado, o constituir al menos un contenido mínimo de carácter imprescindible de la prestación que precisa.

Es decir, la diferenciación entre la rehabilitación que se presta en el marco de la atención primaria y la que proviene de la asistencia especializada obedece a las características del tratamiento, y no a la tipología de los pacientes. Entendemos por ello que, aunque un proceso rehabilitador de mayor envergadura para afectados por parálisis cerebral, podía requerir el conjunto de medios habidos en el hospital, no se podía decir lo mismo respecto a la concreta prescripción que había sido indicada a la paciente, que consistía simplemente en movimientos de las articulaciones de miembros inferiores e intento de marcha en paralelas.

Concluíamos señalando la imposibilidad de establecer una respuesta unitaria en este sentido, de manera que los profesionales deben llevar a cabo la orientación necesaria en cada caso particular, de manera que se contrasten todos los factores que convergen antes de tomar una decisión. Lo que sí parece aconsejable es que los tratamientos se desarrollen en la localidad más cercana al domicilio habitual del paciente, para evitar que los traslados le trastornen de manera que se produzca un empeoramiento de sus condiciones de vida, dificultades de socialización y en su caso de escolarización, etc.

Teniendo en cuenta lo expuesto, esta Institución procedió a formular a la Delegación Provincial de Salud en Málaga la siguiente **Recomendación**:

“Que por esa Delegación se adopten las medidas precisas para que la concreta prestación de fisioterapia que le ha sido prescrita a la hija del interesado, se le proporcione en las dependencias del Centro de Salud Las Lagunas”.

La respuesta de la Administración fue favorable a nuestra resolución, garantizándose a la interesada la prestación rehabilitadora en el Centro de Salud cercano a su domicilio.

Tras la demanda continuada de esta Institución del reconocimiento y garantía a nivel legal de los derechos de las personas con discapacidad, hemos de considerar como un hito fundamental en el reconocimiento del derecho a la prestación rehabilitadora de las personas discapacitadas la aprobación de la Ley 1/1999 de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, contempla el derecho de estas personas a la rehabilitación médico-funcional, de esa forma amplia, con lo que resultan amparadas algunas de las prestaciones que hasta ahora hemos señalado como deficitarias. Tenemos que darnos cuenta de que no sólo se menciona una rehabilitación para compensar un estado, sino también para mantenerlo. Al mismo tiempo junto a los servicios que se prestan se añaden las ayudas técnicas, dirigidos tanto a la recuperación como a la aminoración de las secuelas, contemplándose igualmente como finalidad de aquéllos el desarrollo de las capacidades residuales.

Entendemos que en el momento actual el requerido desarrollo reglamentario de la prestación que así se define aún no se ha

llevado a cabo, pero no podemos obviar por ello la absoluta exigibilidad del contenido referenciado, expresado en la necesidad de que el citado desarrollo respete escrupulosamente aquél. En definitiva se regula un derecho plenamente reivindicable por sus beneficiarios, aunque en este punto debamos unirnos a la crítica realizada sobre el escaso desarrollo normativo de las medidas previstas en la ley.

Quizás el único avance significativo venga dado por las medidas previstas en este sentido en el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de Apoyo a las Familias Andaluzas. A este respecto se alude a dos aspectos fundamentales:

Por un lado la accesibilidad de los pacientes a los servicios de fisioterapia y rehabilitación en su propio entorno, a través del establecimiento de una red de unidades en los Distritos de Atención Primaria dotada con médicos rehabilitadores y fisioterapeutas – según la propia Administración Sanitaria se contemplan cuatro modalidades de atención—. Por otro lado, la prestación de cuidados de enfermería a domicilio a las personas con discapacidad que lo necesiten en coordinación con los servicios sociales.

4. PRÓTESIS Y OTRAS AYUDAS TÉCNICAS

Algunos de los compromisos de acción que las quejas que se formulan ante esta Institución nos impulsan a asumir, van más allá de la mera prestación asistencial a la persona discapacitada, si entendemos como tal exclusivamente la atención curativa o paliativa proporcionada por los facultativos y demás personal sanitario. Nos estamos refiriendo a que inciden en aspectos que, aunque integran el contenido de la prestación sanitaria, se podrían considerar adicionales o complementarios a dicha asistencia, aunque no por ello menos vitales.

En este orden de cosas agrupamos un conjunto más o menos heterogéneo de instrumentos y medidas de ayuda de naturaleza muy variada, que se demandan en función de la específica discapacidad padecida, y que incluso se pueden reivindicar de manera simultánea cuando la incapacidad es muy elevada.

Por un lado aparecen bien delimitadas las prótesis, ortesis y vehículos para inválidos. Con estos instrumentos se trata de sustituir una estructura corporal o función fisiológica que presenta algún defecto o anomalía, o bien adaptarse al paciente para modificar sus condiciones estructurales o funcionales del sistema neuromuscular o el esqueleto. Por último, los vehículos están destinados a favorecer el traslado de quienes temporal o definitivamente carecen de capacidad de deambulación.

A pesar de que la indefinición que ya hemos proclamado del catálogo en el que se concretan las prestaciones sanitarias del sistema público, y por tanto la afectación de los derechos que de ello

resultan particularmente exigibles por el usuario, aparece en este caso singularmente limitada por el desarrollo específico que posteriormente se ha hecho del mismo en esta materia, habida cuenta de la concurrencia de normativa estatal y autonómica, lo que nos ha obligado a intervenir en alguna ocasión para reclamar el acceso a las mismas en condiciones de equidad.

Así nos ocurrió por ejemplo en la **queja 98/1771**, por la cual se nos exponía la necesidad que tenía un menor aquejado de espina bífida, de contar con una tabla de bipedestación, pues el facultativo que le atendía en el hospital “Virgen del Rocío”, la había recomendado para facilitar la calcificación ósea y el drenaje de los riñones

A pesar de ello las gestiones realizadas ante diversas instancias solicitando su dispensación, o bien ayuda económica para su adquisición, habían carecido de respuesta positiva.

La controversia se suscitaba porque la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 18 de enero de 1996, por la que se desarrolla en este concreto aspecto el Real Decreto 63/95, de 20 de enero, a diferencia de la Orden de la Consejería de Salud, de 17 de mayo de 1992, que fija las dispensaciones ortopédicas del SAS, sí recogía entre las prótesis dispensables los denominados aparatos de bipedestación.

La Administración Autonómica por su parte sostenía su capacidad para dictar sus propias normas en esta materia, y que habiéndolo hecho mediante la Orden de la Consejería de Salud de 17 de marzo de 1992 por la que se establecía la prestación ortoprotésica dispensable por el SAS, el instrumento requerido no se contemplaba en dicho catálogo general. De esta manera entendían que la invocación a este respecto del Real Decreto 63/1995 y la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 18 de enero de 1996 era, por los motivos comentados, incorrecta.

Por ello tuvimos que llevar a cabo una labor interpretativa del conjunto normativo regulador de la prestación ortoprotésica, el cual partía al igual que en el resto de prestaciones sanitarias del propio texto constitucional, desarrollándose sucesivamente en la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, y explicitando esta última, el Real Decreto 63/1995, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, en tanto que establece un sistema de catálogo de prestaciones, es decir, explícita y clarifica el exacto alcance de la prestación sanitaria del sistema público.

Antes que nada poníamos de manifiesto que todo el sistema descrito se fundamenta en dos principios básicos: el de garantía de la igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones sanitarias, y el de establecimiento de un mínimo común indisponible para todos los ciudadanos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

La traslación del principio de igualdad en el ámbito de la asistencia sanitaria ha supuesto la configuración de las recogidas en el Anexo I del referido Real Decreto, como un mínimo garantizable a todos los ciudadanos, que no puede ser alterado por los dis-

tintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, más que para mejorar unos aspectos u otros en función de su propia política sanitaria.

En este sentido divergamos totalmente de la interpretación que la Administración realizaba de la Disposición Adicional 5ª del Real Decreto 63/1995, pues la misma no autoriza la regulación de prestaciones de forma totalmente al margen de lo previsto en aquél, sino que, garantizando el mínimo básico dispuesto en el mismo, y que se financia con cargo a la Seguridad Social o fondos estatales adscritos a la sanidad, permite que las Comunidades Autónomas aumenten el nivel prestacional, bien creando nuevas prestaciones, o bien ampliando las existentes, aunque en este caso con cargo a sus propios recursos, o mediante el establecimiento de precios, tasas u otras ingresos de conformidad con sus propias normas.

Para corroborar nuestra tesis apareció en el tiempo el Decreto de la Junta de Andalucía 195/1998, de 13 de octubre, por el que se regula la prestación ortoprotésica de Andalucía, y en el que se venía a recoger un nuevo catálogo, en el que se incluía la prestación requerida para el menor con el carácter de prótesis especial, aunque haciendo uso de sus posibilidades normativas la configura de dispensación directa, eliminando la aportación económica del interesado. Entendíamos, por tanto, que ya no se podía argumentar obstáculo alguno a su dispensación y por dicha causa procedimos a formular a la Delegación Provincial de Salud en Huelva la siguiente **Recomendación**:

“Que por esa Delegación Provincial, de conformidad con lo previsto en el artículo 10.2 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, se proceda a informar a la interesada sobre los requisitos, el procedimiento y la autoridad competente para la dispensación de la prestación ortoprotésica consistente en un aparato de bipedestación, al amparo de lo establecido en la sección 4ª del Anexo I del Decreto 195/98, de 13 de octubre, de la Consejería de Salud”.

En otras ocasiones, nos encontramos con que hemos tenido que impulsar ante la Administración Sanitaria la realización de un análisis más detallado de las condiciones que concurren en el peticionario a fin de decidir si cumple los requisitos necesarios para acceder al artículo solicitado.

Esta respuesta se plantea con mayor frecuencia en relación con las sillas de ruedas eléctricas que exigen que el destinatario, entre otras cosas, reúna la suficiente capacidad visual, mental, y de control, que le permita su manejo, sin que suponga un riesgo añadido para su integridad o la de otras personas.

En el expediente de **queja 00/987** nos encontramos con un menor afectado de tetraplejía por artrogriposis múltiple, al que le habían prescrito para sus desplazamientos una silla de ruedas dotada de motor eléctrico, a pesar de lo cual no se autorizaba su visado desde la unidad de prestaciones del hospital, considerando que el paciente por su edad era demasiado pe-

queño, y que su enfermedad no lo permitía por no tener carácter degenerativo.

A raíz de la queja por parte de la Administración Sanitaria, se propuso llevar a cabo una evaluación psicológica del menor, a fin de determinar su capacidad para manejar el complejo dispositivo mecánico solicitado y salvaguardar su seguridad en caso de su posible uso.

Dado que por la familia se nos comunicó que la comentada evaluación había tenido un resultado positivo, y que aún así habían pasado más de tres meses sin que se gestionara la disponibilidad de la silla para el menor, nos vimos obligados a volver a solicitar un nuevo informe, complementario del anterior requiriendo información a este respecto.

Finalmente recibimos la comunicación de la Delegación Provincial por la que, justificando la tardanza en la necesidad de realizar comprobaciones específicas en este caso, se nos indicaba que se había autorizado la silla de ruedas eléctrica, y se había procedido a su retirada de la ortopedia.

Por lo que se refiere a las indicaciones clínicas para su dispensación, es cierto que se ha producido una ampliación del ámbito de los posibles destinatarios. Así de los afectados por lesión medular cervical o enfermedad muscular degenerativa, que eran los únicos beneficiarios iniciales, se ha pasado a todos los pacientes con limitación funcional grave del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente. A pesar de ello algunos de los presupuestos que se exigen para su dispensación —incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores—, por la limitación que introducen, pueden hacer pensar en la necesidad de una nueva reforma para favorecer una adaptación a las necesidades reales de las personas con discapacidad.

Esta falta de ajuste a la realidad social de la persona discapacitada no es infrecuente en esta materia, pues los avances tecnológicos sobre los elementos dispensables no se manifiestan casi nunca con carácter frívolo. En este orden de cosas el reclamante en la **queja 03/675**, un joven de 28 años que perdió una mano en un accidente laboral, que no pudo serle reintegrada; no sale de su asombro al conocer que el sistema sanitario público no le puede proporcionar el recambio para la prótesis mioeléctrica que se le ha deteriorado en extremo, por la exclusiva razón de que éstas últimas solo resultan accesibles para los amputados bilaterales.

De esta manera se ignora la relevancia que dicho instrumento, que ya le fue concedido una vez, ha tenido para su reincorporación a la vida laboral, condenándole tal y como él mismo señala *“no solo a mal vivir, sino a lo que es peor, el ostracismo más ignominioso”*.

Algunas de las necesidades que en esta materia permanecen inatendidas se encuentran frecuentemente vinculadas a la incapacidad que acompaña a la ancianidad. Por nuestra parte somos

conscientes de que la incorporación al catálogo de algunas prestaciones fuertemente demandadas por este sector de población (audífonos, prótesis dentales,...) necesitarían de una fuerte inyección económica; pero también advertimos con claridad que las ayudas económicas que puedan estar previstas a este fin, sobre todo en el ámbito de los servicios sociales, no son suficientes.

Como resultado observamos que la carencia exclusiva de los elementos mencionados, conlleva a mantener a la persona en una situación de aislamiento social, o bien puede repercutir, como es el caso de las prótesis dentales, en un grave problema de salud.

Con ocasión de la **queja 99/1499** tuvimos ocasión de estudiar pormenorizadamente esta última cuestión. Por su parte la Administración Sanitaria nos indicaba que las prótesis dentarias no se dispensan por el Sistema Nacional de Salud, dado que no se incluyen en el desarrollo realizado por la Orden Ministerial de 18 de enero de 1996, ni se recogen en el catálogo de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto 195/1998.

Desde la Institución sin embargo opinábamos que la cuestión había cambiado sustancialmente en la redacción del reiterado Real Decreto 63/1995, pues se utiliza una dicción imperativa “*se prestarán o darán lugar a ayudas económicas*”, frente a la potestativa que venía utilizando el artículo 108 del antiguo Texto Refundido de la LGSS que en lo que se refiere a la asistencia sanitaria, como prestación comprendida en el ámbito de protección de dicho sistema, continuaba vigente.

Considerábamos que es posible llevar a cabo diversas regulaciones de desarrollo que fueran más o menos beneficiosas para los ciudadanos, pero también expresábamos nuestra opinión al respecto de que no creíamos que dicha regulación no pudiera existir, a pesar de que pensábamos que la misma habría de corresponder al Estado.

De ahí que concluyéramos remitiendo a la Dirección Gerencia del SAS la siguiente **Sugerencia**:

“Que por la representación de la Comunidad Autónoma en el citado Comité Asesor de la Prestación Ortoprotésica se proponga el desarrollo reglamentario que estas prótesis precisan, atendiendo a lo establecido en el apartado 4.1º del Anexo I del Real Decreto 63/95, de 20 de enero, antes mencionado. Y todo ello sin perjuicio de que dicho organismo pudiera asumir directamente la prestación en casos especiales en los que la demanda de estas prótesis obedezca a un auténtico problema de salud”.

La respuesta administrativa cuestionaba esta posibilidad, por entender inviable la propuesta dada la necesidad de realizarla con acompañamiento de la fuente de financiación correspondiente. Al mismo tiempo residenciaba la decisión en el seno del Consejo Interterritorial de Salud, respecto al cual nos hemos permitido en posteriores ocasiones instar de nuevo a la Administración Autonómica para el planteamiento del problema.

La situación de los niños ventilodependientes también ha suscitado nuestro interés a lo largo del tiempo. A través de la **queja 95/2563** formulada por una Asociación pudimos comprobar fehacientemente las condiciones de vida de un grupo de niños que permanecían conectados a un respirador artificial, en su mayoría tetrapléjicos, algunos con deficiencias psíquicas que afectan a sus facultades de percepción, y otros con plena lucidez mental.

La vida cotidiana de estos menores discapacitados se nos mostraba sin ningún tipo de contacto con la realidad social, pues en su mayoría permanecían ingresados en las UVI de los hospitales materno-infantiles, totalmente desconectados del entorno familiar, de la calle, etc.

Se planteaba entonces la conveniencia de trasladar estos niños a sus domicilios, evaluándose las necesidades que planteaban sus cuidados en los mismos. Entre otros requisitos exigidos –estabilidad de la enfermedad, consentimiento de los padres, formación mínima de éstos, eliminación de barreras arquitectónicas en la casa, conexiones especiales con las empresas suministradoras de energía eléctrica y teléfono, coordinación del el EBAP y el 061...–, se preveía la necesidad de que por parte del SAS se suministraran los correspondientes aparatos (respiradores) y sus accesorios, y se asegurara el mantenimiento y los repuestos.

A pesar de ello la cuestión que planteó más problemas fue la relativa a la búsqueda de un sistema de apoyo a la familia, que permitiera el respiro de ésta en los cuidados del niño. Entendiendo que la solución habría de venir dada desde la Consejería de Asuntos Sociales, la puesta en marcha del programa de desconexión hospitalaria se demoró un año

Por nuestra parte echábamos de menos la efectiva aprobación del Protocolo de actuación sanitaria, que permitiera ofrecer garantías a los afectados para poder ejercer sus derechos en el marco de un contenido predeterminado y preciso sobre el conjunto de prestaciones que conforman las responsabilidades de los servicios sanitarios. Así que optamos por las siguientes **Sugerencias**:

– Que se apruebe formalmente el Protocolo de traslados desde cuidados agudos o cuidados crónicos de niños ventilodependientes, entendiendo la aplicación del programa al conjunto de niños afectados.

– Que se adopten las medidas organizativas y asistenciales necesarias para que los afectados y sus familias puedan obtener las prestaciones y recursos sanitarios que precisan para la atención integral de los niños”.

Como resultado de todo lo actuado pudimos comprobar la aceptación de nuestras sugerencias, a través de la aprobación formal del programa de atención socio-sanitaria a los niños ventilodependientes, denominado “*Guía de traslado desde cuidados agudos a cuidados crónicos de niños ventilodependientes de ventilación mecánica*”.

5. LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

La concurrencia de la minusvalía con la escasez de recursos económicos agrava todas las consecuencias de la discapacidad y puede propiciar situaciones discriminatorias de difícil solución. Entre estos casos, tenemos que destacar la necesidad de afrontar el gasto que supone el cúmulo de medicamentos que se hacen indispensables. Dicha posición, que tuvimos ocasión de analizar en la **queja 99/1534**, requiere una respuesta de naturaleza permanente, puesto que las ayudas parciales no consiguen resolver satisfactoriamente la situación.

Por esta razón nos planteamos en el curso del expediente la opción de la gratuidad que representa la asistencia farmacéutica prevista en la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI).

Desde el principio comprendimos que la aplicación de la misma era difícil, pues según lo previsto en el Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero, que desarrolla la norma citada, dicha prestación se establece a favor de las personas con un grado de minusvalía superior al 33%, que a su vez no tuvieran derecho por cualquier título, obligatorio o como mejora voluntaria, en concepto de titulares o beneficiarios, de la asistencia sanitaria, incluida por tanto la farmacéutica, del Régimen General o Regímenes Especiales de la Seguridad Social.

Por eso, resulta difícil imaginar algún caso en el que la persona discapacitada quedara fuera de dicha asistencia general. Como ocurría en el que detallamos, el menor tenía derecho a aquélla como beneficiario de su madre, y así resultaba que la prestación farmacéutica que le correspondía por dicha condición, resultaba tener un alcance inferior a la de la gratuidad total establecida en la prestación prevista en la LISMI.

Por su parte en el informe administrativo que recibimos la Consejería de Asuntos Sociales se cuestiona sobre la vigencia de la prestación sanitaria establecida en la LISMI, dada la universalización de la misma a raíz de la Ley General de Sanidad, considerando por tanto que resulta difícil encontrar un supuesto propio para la aplicación de aquélla, pues la realidad social de protección que existía en el momento de aprobación de la citada norma ha experimentado un sustancial cambio, a pesar de lo cual no se ha producido ninguna derogación expresa de las prestaciones que estamos considerando.

A partir de este momento la Administración de Asuntos Sociales sienta el criterio para que la prestación sanitaria recogida en la LISMI, con la inclusión de la prestación farmacéutica gratuita, pueda ser reconocida a aquellas personas que reúnan el grado de discapacidad normativamente establecido, y al mismo tiempo el posible derecho a la prestación por el régimen general o regímenes especiales, no derive de una situación laboral de activo o asimilado, ni del carácter de pensionista del sistema de protección social pública, sino porque se encuentren percibiendo el subsidio

de desempleo, o sean demandantes de empleo no subsidiado en paro forzoso.

En definitiva se nos dio cuenta del traslado de la solicitud de la interesada en queja, a la Tesorería General de la Seguridad Social, a fin de que se diera de alta en la Cuenta de Cotización Convencional a su hijo, para que pudiera tener derecho a la prestación farmacéutica gratuita requerida.

6. EL TRANSPORTE SANITARIO

El Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, al que ya hemos aludido con anterioridad, en cuanto reflejo del catálogo de prestaciones dispensables por el sistema sanitario público, incluye el transporte sanitario con el carácter de prestación complementaria referida exclusivamente a dos supuestos.

El primero, alude a la urgencia que implique riesgo de daño irreparable para la salud del interesado. El segundo, que es el que entronca directamente con el factor discapacidad, se refiere a los casos de concurrencia en aquél de imposibilidad física u otras causas que le impidan o incapaciten para utilizar el transporte ordinario.

Entendemos con ello que, en los múltiples contactos asistenciales que las personas discapacitadas se ven obligadas a mantener, en función de la naturaleza de las deficiencias que les afectan, habrán de ser asistidos en un buen número de casos por un medio de transporte sanitario. La realidad nos demuestra sin embargo que esta lógica no siempre resulta aplicable.

Ahora bien, sentados estos principios básicos, no son pocas las ocasiones en las que su aplicación se ve cuestionada según hemos podido comprobar en el curso de nuestra ordinaria actividad.

Lo más común es que a través de las quejas de esta tipología se reclame por la falta de puesta a disposición de un medio de transporte sanitario, a pesar de las carencias constatadas en el estado de salud del paciente, como es el caso de la **queja 98/881**, donde el interesado nos comunicaba que a su esposa, que se encontraba incapacitada tras haber sufrido cuatro intervenciones de cadera, habiéndosele denegado el transporte para el hospital.

En su escrito informativo aquél nos respondía que no le constaba la solicitud del reclamante para el reintegro de los gastos por el uso del transporte ordinario, por lo cual nos permitimos sugerir a este último su presentación acompañado de las correspondientes facturas, al tiempo que le manifestábamos nuestro convencimiento acerca de que, por su estado físico, su esposa podía ser tributaria del transporte sanitario programado, por lo cual le recomendábamos que solicitara la prescripción del mismo a su médico de cabecera, para el traslado al hospital, y al especialista en traumatología, para el desplazamiento de vuelta.

Un supuesto muy repetido es el que traduce una experiencia normalizada de abono de desplazamientos en un medio ordina-

rio de transporte (taxi), que en momento determinado se interrumpe si explicación alguna.

Por ejemplo en la **queja 98/47** la interesada nos exponía la negativa de la Dirección de Distrito Sanitario a seguir sufragando el coste de sus traslados al hospital “Reina Sofía” de Córdoba, a pesar de que su padecimiento de esclerosis múltiple, le había ocasionado el reconocimiento de un elevado grado de minusvalía (76%), y que su enfermedad le obligaba a acudir con regularidad al hospital para ser revisada en el servicio de neurología.

Por parte del referido Distrito se reconocía que en la situación de la interesada concurría causa médica suficiente, pero que por parte de ningún facultativo, ni el especialista ni el médico de cabecera, se había indicado la prescripción de transporte sanitario, por lo que a ese centro directivo no le quedaba más remedio que no autorizar el abono de los últimos desplazamientos realizados con medios ordinarios, porque no se ajustaban a los criterios de gestión recientemente instaurados, al venir motivados por consultas o pruebas diagnósticas de carácter esporádico.

Así pues, dado que en ninguna de las circulares emitidas por el SAS para instruir a su organización administrativa interna se hace alusión al grado de incapacidad o inmovilidad necesario para que el paciente pueda considerarse con derecho a la prestación de transporte sanitario, se abandonaba su determinación al libre criterio del facultativo interviniente, que decide sobre el derecho que consideramos a la vista del estado de salud del paciente, siendo suficiente su apreciación al respecto de que aquél no puede acudir al hospital por medios ordinarios.

A pesar de lo ambivalente de la postura administrativa, que en un segundo informe llegaba a cuestionar la existencia de causa médica suficiente, entendimos que la situación clínica de la interesada la hacía merecedora de la prestación, para lo cual solo teníamos que tener en cuenta el carácter degenerativo de la enfermedad que le afectaba, que clínicamente cursa con unos elevados efectos invalidantes, y sobre todo el hecho de que con anterioridad ya se le hubiera atribuido la entidad suficiente como para concederle el reembolso de los gastos invertidos en los desplazamientos, por lo que difícilmente se entendía que tres años más tarde se le negara dicha posibilidad.

A nuestro entender no existía motivación para que el criterio administrativo experimentase tal transformación de manera que los gastos que se habían venido abonando de manera pacífica, se negaran en adelante. De ahí que concluyéramos formulando la siguiente **Recomendación**, que fue aceptada por la Dirección del Distrito Sanitario:

“Que se facilite a la interesada la prestación de transporte sanitario para acudir a sus revisiones periódicas al hospital”.

Otra de las cuestiones que resulta especialmente llamativa en esta materia es la también frecuente inadaptación del medio de transporte prescrito a la naturaleza de la discapacidad del que lo utiliza. Encontramos esta problemática en la **queja 93/2229**.

En virtud de la misma una ciudadana nos narraba las vicisitudes sufridas para conseguir que su hija pudiera desplazarse, en las mejores condiciones posibles, hasta el Hospital Clínico Provincial de Barcelona para recibir la asistencia necesaria para hacer frente a la artritis reumatóide que padecía.

La interesada nos decía que desde que consiguió la autorización para continuar el tratamiento en el citado Hospital, las unidades correspondientes de la Gerencia del SAS en Almería, le habían ido pagando los viajes en tren hasta Barcelona, pero que el estado de su hija había ido empeorando de manera que el movimiento del tren la hacía sufrir mucho, perjudicando su enfermedad. Al parecer después de la intervención para la implantación de la prótesis y tras varias reclamaciones, le pusieron a su disposición una ambulancia, pero el desplazamiento en este medio se convirtió en una auténtica tortura para ella, porque el viaje es muy largo y no puede casi moverse.

La respuesta de la Administración Sanitaria en Almería, resaltaba la excepcionalidad de la concesión de algunos desplazamientos en avión al tiempo de la intervención quirúrgica y sus posteriores revisiones, pero que después se solicitó informe clínico al facultativo en relación al medio de transporte que la paciente precisaba, no indicándose la necesidad ineludible del uso del avión, a resultas de lo cual, para sucesivas revisiones se decide prescribir el medio ordinario de transporte sanitario, o lo que es lo mismo, la ambulancia, conforme establecía la normativa vigente.

Por nuestra parte no podíamos dejar de poner de manifiesto la pugna que se planteaba entre la lógica aplastante de la demanda de adecuada satisfacción de las necesidades de la hija de la interesada, y la aplicación de una normativa que, en un principio parecía encontrarse lejos de aquéllas, fundamentalmente porque a la mayor comodidad y rapidez del desplazamiento, se acompañaba una significativa reducción del coste para el servicio público (el precio de los billetes de avión para la paciente y su acompañante era inferior al del desplazamiento de la ambulancia en dos ocasiones, una para llevarla, y otra para ir a recogerla), por lo que todavía resultaba más incoherente escudarse en la cerrazón y rigidez de una norma de mero carácter interno.

Una problemática similar se constata en la **queja 01/2985**, por medio de la cual el representante de una asociación en defensa de la atención a la anorexia y la bulimia, denunciaba el impago de los gastos de desplazamiento de los hijos de varios asociados para ser atendidos en el hospital Niño Jesús de Madrid, una vez que fueron remitidos allí por la falta de medios asistenciales adecuados en la provincia.

El punto de discrepancia se situaba en cuanto al medio de transporte utilizado, pues se venían reembolsando con normalidad los gastos derivados de la utilización del vehículo particular, y a partir de un determinado momento solo se autoriza el uso del tren.

Para la Delegación Provincial de Salud se trata simplemente de aplicar las instrucciones recibidas sobre criterios de gestión de

prestaciones económicas por el uso del transporte ordinario, que frente a la indiferencia anterior en cuanto al medio de transporte, introducían el concepto de medios ordinarios de transporte público de viajeros, de lo que se deducía que la utilización de vehículos particulares no podía ser objeto de indemnización.

Para garantizar el derecho al transporte sanitario de los pacientes afectados formulamos la siguiente **Sugerencia**:

“— *Que por el órgano competente se proceda a la modificación de las Instrucciones que rigen las decisiones sobre el medio de transporte más adecuado para que los usuarios recibieran la asistencia sanitaria que requieran, con el fin de que se pueda elegir el que mejor y a menor coste satisfaga sus necesidades*”.

La conveniencia de que se estudiara la posibilidad de reembolso de los gastos invertidos en los desplazamientos autorizados, nos movió a dictar la siguiente **Recomendación**:

“— *Que se inste al Centro hospitalario de referencia a analizar la capacitación de los pacientes afectados para el desplazamiento con medios ordinarios, y en caso de que se sigan autorizando los traslados se estudie la posibilidad de proporcionar un medio de transporte colectivo*”.

Otra gran paradoja se manifiesta cuando a pesar de que a la persona discapacitada se le prescribe un medio adecuado de transporte sanitario, éste último no reúne las condiciones necesarias para su desplazamiento.

La interesada en la **queja 97/3664** compareció ante esta Institución para denunciar la imposibilidad que tenía de acceder a las ambulancias de tipo furgón o furgoneta, que se habían instaurado para sus desplazamientos al hospital de Puerto Real, a fin de recibir sesiones de hemodiálisis. Dada su condición de usuaria de silla de ruedas, necesitaba seis veces a la semana el auxilio de un familiar que la cogía en brazos para introducirla en el vehículo, por lo que demandaba que las empresas de ambulancias tuvieran disponibles vehículos adaptados a personas con movilidad reducida, o bien el uso de medios de transporte alternativos.

La respuesta administrativa a nuestro requerimiento de información reconocía que las ambulancias empleadas para el traslado de la interesada no disponían de facilidades para el acceso de personas usuarias de sillas de ruedas, a pesar de que en el Pliego de Cláusulas de Explotación del transporte sanitario programado, se establece la necesidad de que los vehículos de transporte colectivo tengan puerta de acceso mediante rampa de deslizamiento, dispositivo de elevación automática, u otro mecanismo hidroneumático.

Al mismo tiempo señalaban que el procedimiento para la adjudicación del nuevo contrato de transporte había quedado desierto, y que habían introducido algunas modificaciones en el ci-

tado Pliego para facilitar la concurrencia, aunque la concreta prescripción señalada se mantenía igual.

La cuestión se solucionó, tras nuestra intervención, con el compromiso de la empresa de poner a disposición de la interesada ambulancias de tipo turismo, siempre y cuando ello fuera posible, y fundamentalmente porque dejó de acudir al hospital tras haber sido trasplantada.

El traslado de los enfermos renales, ha sido también objeto frecuente de queja. Los pacientes que se desplazan a recibir tratamiento de hemodiálisis constituyen uno de los principales grupos de usuarios del transporte sanitario colectivo por lo que no es extraño que protagonicen la mayor parte de las quejas en torno al mismo.

Las razones fundamentales que las sustentan radican en el hacinamiento que padecen en los vehículos, en los que usualmente se da cabida a más pacientes de los que corresponde según el número de plazas, la irracionalidad de los recorridos que obliga a elevadas esperas a la hora de las recogidas y el regreso al domicilio o la desatención sanitaria durante los mismos. Asimismo, se alude al incremento de la edad de muchos de los usuarios (la media se cifra en torno a los 60 años) lo que conlleva que presenten secuelas adicionales e impedimentos físicos que se ven aún más penalizados por las condiciones del desplazamiento.

Por nuestra parte somos conscientes de la necesidad de optimización de los medios puestos a disposición de la administración sanitaria para dispensar las prestaciones, y en este sentido comprendemos que la obligación de compaginar la prestación en función del tratamiento de diversos pacientes, provoca una serie de incomodidades que resultan ineludibles.

Ahora bien pero también entendemos, y así se lo hemos hecho saber a la Administración, que no existe una obligación de soportarlas cuando las mismas superan los límites de lo que podría considerarse razonable. Por ello, aún partiendo de la utilización del transporte colectivo como norma general, apreciamos que se pueden dar algunos casos en los que la elevada edad o patologías añadidas de los usuarios del servicio, pueden contribuir a que los desplazamientos en estas condiciones sean realmente penosos. En estos concretos supuestos **Recomendamos** a la Administración Sanitaria que sería conveniente valorar la necesidad de prescribir el traslado en un medio de transporte sanitario individual.

De la misma manera nos hemos hecho eco del requerimiento de los interesados en orden a que los pacientes “sean oídos” por medio de sus asociaciones, y realmente creemos que la experiencia que pueden aportar sobre el funcionamiento cotidiano del servicio puede ayudar a materializar algunas mejoras. Por eso no hemos dudado en **proponer** a la Administración que se instaura o bien se intensifique una comunicación que sin duda se ve obstaculizada por la interposición de las empresas concertadas.

IV. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

1. INTRODUCCIÓN

Desde el sistema público de Servicios Sociales, la protección social a las personas con discapacidad se inicia, a nivel estatal, con la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido de 1982 (LISMI), y en Andalucía, con la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de 1988 por el que se pone «disposición de las personas y de los grupos en que éstas se integran recursos, acciones y prestaciones para el logro de su pleno desarrollo, así como la prevención, tratamiento y eliminación de las causas que conducen a su marginación», todo ello inspirado en los principios de: responsabilidad pública, solidaridad, igualdad y universalidad, participación, prevención, globalidad, normalización e integración, planificación y coordinación y, finalmente, de descentralización.

Constituye objetivo de este nuevo modelo superar la anterior tradición de beneficencia y asistencialismo incorporando a la acción social los valores democráticos sobre derechos sociales y responsabilidad pública del nuevo Estado Social y Democrático de Derecho diseñado por la Constitución Española.

A diferencia de los otros sistemas de protección social —educación, salud y seguridad social— los servicios sociales no se encontraban consolidados en el momento de su transferencia, constituyendo un conjunto de programas y actuaciones parciales con trayectorias muy desiguales en sus distintas áreas de actuación, teniendo, por otro lado, que compartir su proceso de creación/desarrollo con otros procesos de implantación y universalización, como los derivados de salud y educación, fundamentalmente, en lo que a dotación de recursos económicos que, en todos los casos, resultaban insuficientes.

Tras la aprobación de la Ley de Servicios Sociales en Andalucía se unifica la gestión de todos los recursos transferidos, estructurando los Servicios Sociales en dos bloques: los comunitarios y los especializados, otorgando la responsabilidad última del sistema a la Junta de Andalucía, a través de un sistema de gestión compartido con la Administración Local, a la que delega los Servicios Sociales Comunitarios, reservándose la Administración Autónoma los Servicios Sociales Especializados y contemplando una colaboración especial con la iniciativa social.

En lo que se refiere a los distintos dispositivos y programas de Servicios Sociales Comunitarios y Especializados en reiteradas ocasiones esta Defensoría ha destacado la insuficiencia de estos y así, en el Informe Anual de 1996 decíamos:

“Del conjunto de carencias en el ámbito de la discapacidad cabe destacar en especial, la ausencia de centros específicos para la atención de los deficientes psíquicos, enfermos mentales y en general a los minusválidos. Especialmente llamativa es la ausencia de centros residenciales para discapacitados gravemente afectados y enfermos mentales desprotegidos, así como de centros de día y de terapia ocupacional para los minusválidos en general.

Igualmente, en Andalucía son muy escasos los centros de acogida o residencia para los minusválidos. Esta ausencia de plaza provoca más de una situación de absoluta desprotección social: deficientes psíquicos abandonados, datos a la mendicidad, o simplemente sin unos cuidados mínimos de subsistencia.

En general, el conjunto de prestaciones sociales disponibles para los discapacitados son muy escasas. Recordemos los resultados del estudio del servicio de ayuda a domicilio. La atención a estas personas eran mínimas, no llegaba al 5 por 100, y ello referido a los bajos porcentajes de la implantación del servicio en Andalucía, sobre un 2 por 100. Con este margen, seguro que no más de unos pocos cientos de minusválidos (200 o 300) se benefician de la prestación básica del sistema.

Como corolario, nos resta decir que la minusvalía en Andalucía se concibe como una causa de discriminación que contribuye a incrementar las dificultades sociales, laborales y personales de quienes la padecen, y que cuando está asociada a la situación de pobreza económica lleva implícita la marginación social del afectado”.

Dejando a un lado el carácter genérico de esta valoración, a continuación destacaremos las intervenciones más reseñables de la Institución en relación con este sistema, a partir de la casuística que mayoritariamente nos plantean las quejas de la ciudadanía y su afectación a los derechos de las personas con discapacidad para acceder a prestaciones y servicios adecuados para atender sus necesidades específicas desde el sistema público de Servicios Sociales.

2. SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Una de las denuncias más común que llega a esta Institución en el ámbito de los Servicios Sociales, se refiere a las insuficiencias del servicio de ayuda domiciliaria, que es el que mayor número de quejas ha motivado ante esta Institución, junto con las relativas al Servicio de Teleasistencia.

Ya en el año 1995 tuvimos ocasión de conocer con detalle las características y la situación de esta prestación básica de Servicios Sociales Comunitarios con ocasión del Informe Especial sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio en las Capitales Andaluzas

(1995), prestación que si bien ya se encontraba regulada en el Decreto 11/1992, de 28 de enero, aún no había tenido lugar su desarrollo pormenorizado que se abordó posteriormente por Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 22 de octubre de 1996.

Ciertamente los datos que habíamos recabado con ocasión de dicho Informe no permitían una visión optimista de esta prestación, pues concluíamos que sólo un 0,84% de la población anciana recibía la misma.

Así, expresábamos en dicho Informe que:

“En efecto, el dato de la cobertura total, y sobre todo a tenor del resto de circunstancias y elementos que se han comentado, presenta una fiel imagen del exiguo contenido y alcance de la prestación básica del Sistema de Servicios Sociales. La cuestión es francamente importante. Desde esta Institución apreciamos que el sistema público de la asistencia social se legitima en función del número de prestaciones sociales que son mitigadas o paliadas. Consecuentemente, advertir que la prestación que se oferta como básica y esencial en el sistema, se distribuye en unos porcentajes casi testimoniales, nos puede llevar a replantearnos la propia eficacia del sistema. Y esto básicamente es así, por la escasez de recursos económicos que las administraciones públicas dedican a esta finalidad.

Hemos deducido que la prestación se ofrece a personas muy necesitadas; son ancianos de más de setenta y cinco años de edad, que habitualmente viven solos, que encuentran serios problemas para desenvolverse con autonomía, que disponen de una vivienda muy reducida y mal conservada, y que viven administrando una renta mensual en torno a las 40.000 pesetas. El caso más típico del acreedor del SAD, es la mujer sola, enferma crónica y pensionistas de viudedad.

En cuanto a la prestación en sí, en la que consiste el SAD, se enfatiza las tareas domésticas, en especial la función de limpieza, mostrándose un mínimo desarrollo en el resto de las modalidades del servicio. De esta manera, existe un excesivo predominio de la actividad de limpieza y cuidado, frente a otras alternativas del servicio, y se olvida el aspecto afectivo-relacional que necesitan muchos usuarios. En general, las limitaciones presupuestarias condicionan el número de horas del servicio, y los contenidos del mismo.

En cuanto a la actividad gerencial del servicio, a nuestro juicio y en general, las administraciones locales gestionan correctamente el SAD. Hemos apreciado que los responsables del servicio suelen ser técnicos, profesionales motivados; la gestión se halla desburocratizada —el procedimiento es sumario, breve e informal, pero sin comprometerse las garantías jurídicas— y descentralizada —a través de las Unidades de Trabajo Social—; la actividad se somete a planificación, evaluación y control —no en todos los casos, pero sí en muchos—; existe coordinación; se elaboran memorias de actividades, etc.”

A la vista de esta situación, concluimos este Informe con, entre otras, las siguientes **Recomendaciones**:

“Que se generalice el servicio de ayuda a domicilio, mediante un incremento progresivo de la cobertura, que elimine las listas de espera, y que no vaya en detrimento de la intensidad, ni de la prestación de servicios complementarios. Se aborde este incremento de cobertura con un calendario más real del que se propone para la vigencia del Plan Andaluz de Servicios Sociales (tasa del 8% de cobertura de población anciana en el período 1993-1996).

Que el contenido de la prestación se flexibilice y amplíe, a otras posibles necesidades de los usuarios, tales como elaboración de comidas o lavandería, en los municipios que no dispongan ya de estas modalidades, teleasistencia u otros servicios adicionales.

Se dé entrada a otros colectivos en situación de desventaja social, a los que pudiera dar satisfacción la ayuda a domicilio (minusválidos, familias).

Se generalicen las atenciones referidas al aspecto afectivo de los usuarios, a través de medidas de acompañamiento, o de organización del tiempo libre, impidiendo que el servicio quede limitado a actividades de mera limpieza.

Se generalice un sistema de participación económica del beneficiario en los costes del servicio, siempre que sus ingresos lo permitan, en respeto a la tendencia universal del servicio.”

Entrando en la casuística de las intervenciones concretas que han motivado las quejas puntuales ante esta Institución, son diversos los motivos que se aducen por los interesados con ocasión de la denegación administrativa de esta prestación (por superación de límites económicos, padecimientos de enfermedades infecciosas o trastornos graves de conducta, etc.), de la que destacamos la **queja 97/1506** en la que se nos presenta el caso de un ciudadano de Sevilla que se lamenta de la actuación del Ayuntamiento, en virtud de la cual se había suprimido el Servicio de Ayuda a Domicilio que venía prestándose en atención a su madre, al superar los 300 euros mensuales por persona fijadas como tope previsto por el Ayuntamiento para la concesión de la ayuda en cuestión, a pesar de la grave situación en que se encontraban ambos a causa de la discapacidad y falta de autonomía.

En este punto el interesado replicaba aludiendo a las percepciones económicas que ambos recibían (alrededor de diez mil euros anuales en concepto de pensión de viudedad de su madre y de su pensión de invalidez) para significar acto seguido que venía abonando un sueldo a una cuidadora para que estuviese junto a su madre desde las 9 hasta las 14 horas y a pesar de ello manifestaba que sus necesidades no estaban cubiertas, puesto que su madre precisaba ayuda también por las tardes y fundamentalmente por las noches, y que él mismo debía ser beneficiario de aquella, poniendo de relieve la insuficiencia de sus recursos para atender a las mismas, por lo que rechazaba en la

concesión del servicio la existencia de un patrón económico fijo que no contemplase las particularidades en cada caso, y demandaba el estudio individualizado de las circunstancias específicas que concurriesen en cada supuesto.

Relatados los hechos y el contenido del escrito informativo de la Administración, realizábamos las siguientes consideraciones:

Los requisitos económicos previstos en el Programa de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento exigían que el cálculo de los ingresos anuales totales de la unidad familiar dividido entre doce, y a su vez entre el número de miembros de la unidad de convivencia, no supere las cantidades establecidas en función del número de convivientes. Dicho requisito, tal y como aparece descrito, tiene carácter excluyente, es decir, que la mera superación de dicho tope económico impide la consideración del resto de factores socio-familiares del individuo.

Ante esta situación veníamos a considerar que la capacidad económica no debía constituirse en requisito, siquiera indirectamente decisivo, para otorgar o denegar la ayuda, y en este sentido veníamos a manifestar que:

“La ayuda a domicilio es un servicio destinado a mantener en su entorno habitual a aquellas personas o familias afectadas de falta de autonomía, o con problemas socio-familiares. En ningún momento, la falta de recursos económicos describe, desde una concepción al menos teórica, a los colectivos idóneos para recibir ayuda a domicilio, aunque, indirectamente, la falta de recursos pueda provocar problemas de autonomía (una vivienda en mal estado) o familiares. En definitiva, creemos que es la autonomía del individuo para realizar las actividades de la vida diaria y permanecer en su medio habitual de convivencia, lo que debe tenerse en cuenta, y valorar, para decidir la concesión de la ayuda a domicilio, y no circunstancias independientes a ella, como lo es la situación económica de los solicitantes. Lo que sí puede determinar el hecho de que un concreto solicitante tenga ingresos superiores a los que se señalan como mínimos, es la colaboración en la financiación de los gastos”.

Pues bien, en similares términos ha venido a manifestarse con posterioridad la Orden de 22 de octubre de 1996, a la que antes nos hemos referido. Así, en su artículo 7 a la hora de definir los criterios a tener en cuenta para la concesión de la prestación, elude cualquier referencia a la situación económica del solicitante, para limitarse a enumerar conceptos meramente demostrativos de la falta de autonomía personal (grado de discapacidad, dificultades personales especiales, situación familiar, situación social y características de la vivienda).

La referida norma tan sólo valora el nivel económico del posible beneficiario para la determinación de una prioridad en la atención de dicha situación (art. 6.2º aptdo. b), así como para señalar un mínimo por debajo del cual los usuarios estarán en todo caso exentos de pago (art. 21).

Dado que la Ley 2/1988, de 4 de abril, sólo asigna a las Entidades Locales competencias de gestión, corresponde a la Administración Autónoma la determinación del marco normativo con arreglo al cual han de ejecutarse tales competencias, a través de una ordenación mínima que unifique criterios y principios de actuación en todo el territorio de la Comunidad Autónoma, eliminando desequilibrios territoriales (art. 17.5).

Es por ello que los criterios generales establecidos en la Orden de 22 de octubre de 1996 para la concesión del servicio de ayuda a domicilio, a los que hemos hecho referencia con anterioridad, resultan de obligado cumplimiento para los Entes Locales que gestionan el mismo, por lo que dado que aquéllos no contemplan la situación económica del solicitante como requisito determinante del acceso a la prestación, configurándolo exclusivamente como indicador de la colaboración del interesado en la financiación de aquél, tendremos necesariamente que concluir que el baremo establecido por el Ayuntamiento de Sevilla en cuanto que regula la situación económica con carácter de requisito excluyente, resulta contrario a Derecho.

Así pues, a la vista de lo anteriormente expuesto, procedimos a formular al Ayuntamiento las siguientes **Recomendaciones**:

“Que se proceda a la eliminación del requisito relativo a la situación económica del solicitante, con carácter excluyente del acceso a la prestación, para configurar dicho criterio como indicador de la contribución del beneficiario a la financiación del servicio, siempre y cuando se respeten los límites mínimos de acceso gratuito, dentro del baremo previsto en el Programa de Ayuda a Domicilio”.

3. RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE MINUSVÁLIDO POR LOS CENTROS DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN (EVO)

La Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, define los centros de valoración y orientación como los dispositivos que en el marco de los servicios sociales especializados se destinan a la valoración y orientación de las personas con discapacidad.

Por lo que a esta Institución atañe, en orden al contenido de las quejas recibidas, el aspecto fundamental de los centros base, de acuerdo con su denominación tradicional, es el relativo a su función de valoración y calificación de la minusvalía, determinando su tipo y grado.

Las quejas formuladas en esta Oficina que guardan conexión con la citada calificación son numerosísimas, pues en definitiva del reconocimiento de la condición de minusválido y el grado que se asigne depende el acceso a determinadas prestaciones del

sistema de protección social, singularmente las pensiones no contributivas de invalidez.

Dicha íntima relación motiva la preocupación de los ciudadanos por no alcanzar el nivel de minusvalía suficiente para su percepción, o bien porque la reducción del reconocido inicialmente conlleve la desaparición de la citada percepción económica, entre otros beneficios diseñados para este colectivo.

3.1 DISCONFORMIDAD CON EL GRADO DE MINUSVALÍA

La expresión de disconformidad con el grado de minusvalía reconocido haya sido una constante en nuestro trabajo, frente a la cual, lamentablemente, hemos tenido poco margen de intervención, dado el conflicto de carácter técnico-médico que la mayoría de las veces plantea estas cuestiones.

En algunos casos, sin embargo, la confrontación de los padecimientos alegados por los interesados con la normativa aplicable para la valoración, nos ha permitido descubrir auténticos errores en la graduación.

Así ocurrió por ejemplo en la **queja 00/2464**, por la que el interesado reclamaba la exigua asignación de un porcentaje del 13% de discapacidad, que no consideraba adecuado por la epilepsia generalizada que, entre otras cosas, le afectaba, precisando por este motivo tratamiento farmacológico y revisiones periódicas.

La razón que asistía al interesado se manifestaba tan patente, que en la respuesta a nuestra solicitud de información el Delegado de Asuntos Sociales nos daba cuenta de un cambio significativo en la apreciación inicial, procediendo a la asignación de un grado de minusvalía notablemente superior al reconocido inicialmente (el 68%).

Otras veces, ha sido la ausencia de una valoración específica desde el punto de vista normativo, lo que ha permitido profundizar en la calificación realizada. Esta situación se ha dado frecuentemente en relación con las solicitudes emanadas de afectados por el VIH.

La aparición reciente de esta enfermedad impidió que fuera contemplada en el baremo anteriormente vigente (Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 8 de marzo de 1984), de manera que la solución pasaba por determinar sus efectos invalidantes, bien por la suma de las distintas enfermedades que pueden concurrir añadidas al fallo del sistema inmunológico, bien fuera contemplando el síndrome como una única enfermedad extremadamente grave.

En el Informe Anual al Parlamento correspondiente a 1998, llamábamos la atención sobre el hecho de que algunas enfermedades se veían seriamente afectadas en su evolución por la existencia de esta enfermedad del sistema inmunológico, de forma que cualquier padecimiento comúnmente considerado como le-

ve o moderadamente grave, en un enfermo de sida podía tomar un cariz totalmente diferente, agravándose sus efectos.

Además las Autoridades Sanitarias no cesaban de repetir que no hay un sida igual en todos los casos, pues la mayor parte de las veces el pronóstico es incierto, debiéndose contemplar de manera individualizada en cada persona los efectos invalidantes de la enfermedad.

Todos estos argumentos nos revelaban la dificultad de valorar el menoscabo que en cada individuo puede producir el sida, mucho más si nos ceñíamos al corsé de un baremo no previsto para esta enfermedad, que por sus especiales características superaba los esquemas establecidos hasta entonces.

Entendíamos entonces que la prudencia debía dirigir la actuación del órgano calificador, determinando la aplicación del baremo de referencia teniendo en cuenta los condicionantes expuestos, suponiendo que en caso de duda la interpretación habría de ser la más favorable para el interesado.

Sin embargo en muchos casos no tuvimos otro remedio que mostrar nuestro desacuerdo con la minoración de la minusvalía propuesta en el informe del Equipo de Valoración y Orientación (EVO), pues considerábamos que su valoración técnica adolecía de una gran inconcreción, pronunciándose más en cuanto a datos analíticos de la enfermedad, que en cuanto a la evolución de los efectos invalidantes de la misma.

Según podíamos saber el sida supone un proceso degenerativo secuenciado en cuatro fases (el interesado en este caso se encontraba en la cuarta), de manera que el actual estado de la ciencia médica ha desarrollado un tratamiento farmacológico para ralentizar o paralizar su evolución, pero no para invertir su sentido, por lo que cualquier pronunciamiento sobre la recuperación funcional de un enfermo de sida habría de realizarse con las debidas reservas y cautelas, y en cualquier caso, avalando tan severa afirmación con cuantas más pruebas pudieran demostrar la mejora en el menoscabo físico y psíquico del enfermo.

Por eso la minoración de la valoración médica de la minusvalía en pacientes que ya han desarrollado la enfermedad, y que incluso llevan muchos años de evolución, habiéndose llegado a diagnosticarles una minusvalía del 65%, entendíamos que debía apoyarse en más elementos de convicción que la mera subida del recuento de linfocitos T y la ausencia de ingresos hospitalarios.

Así, en el presente caso, pero con un carácter general para el colectivo afectado en el expediente de **queja 01/345** formulamos, entre otras, la siguiente **Recomendación**:

“Que por la Consejería de Asuntos Sociales se impartan las Instrucciones pertinentes a los EVO en orden a que las variaciones en el grado de minusvalía de los ciudadanos afectados se constaten en el expediente la evolución de los efectos invalidantes”.

3.2 REVISIONES DE LA CALIFICACIÓN INICIAL

Si bien el desacuerdo respecto a la valoración inicial es reiterado, la situación se agrava cuando aquél ha dado lugar previamente al reconocimiento del grado correspondiente para recibir la pensión y, con ocasión de revisiones posteriores, este último disminuye por debajo del límite necesario para su percepción, provocando la extinción de aquélla.

Para entender el drama que esta situación ocasiona no hay más que recordar que las pensiones no contributivas se configuran como mínimos de subsistencia, y que su percepción se sujeta a límites muy restrictivos, no sólo desde el punto de vista de la minusvalía, sino del de los recursos económicos de la unidad de convivencia.

Esta situación se ve acrecentada con la entrada en vigor del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento, declaración, y calificación del grado de minusvalía, estableciendo un complejo y completo baremo que viene a sustituir al anterior.

Entre las directrices fundamentales que inspiran el nuevo baremo se encuentran las de obviar el diagnóstico de la enfermedad como criterio de valoración en sí mismo, poniendo el acento sobre la severidad de las consecuencias de aquélla, cualquiera que sea; así como la de valorar las deficiencias permanentes, en tanto que alteraciones orgánicas o funcionales no recuperables, no conforme a su alcance, sino en cuanto a sus efectos incapacitantes para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

Lo cierto y verdad es que el texto de la nueva norma y la aplicación de la misma ha venido suscitando una discusión importante, sobre todo desde los sectores asociativos de las personas con discapacidad y valoración exclusiva de los factores sociales y laborales de manera colateral, sin tener en cuenta la inevitable interrelación entre los mismos.

Todas estas cuestiones han sido planteadas reiteradamente a través de las quejas formuladas ante esta Oficina por los ciudadanos no pueden dejar de mostrarse sorprendidos al considerar que su situación no solo no ha mejorado, sino que incluso se ha agravado significativamente, y sin embargo el porcentaje de discapacidad asignado ha disminuido tanto que en algunos casos no les alcanza para conservar la condición de minusválido.

Por ejemplo en la **queja 01/2905** nos encontramos con una interesada que tras ser objeto de trasplante renal (que si bien nos indicaba había mejorado su calidad de vida, continuaba sufriendo importantes limitaciones), ha experimentado una modificación del grado de minusvalía que había pasado del 94 al 0%, con la consiguiente pérdida de la pensión y de la gratuidad de los tratamientos médicos.

En el expediente de **queja 01/4199** a la madre de la interesada que padecía un cáncer de mama en avanzado grado de desarrollo, y del que acabó falleciendo en el curso de la tramitación de aquél, solo

le habían asignado un porcentaje de minusvalía del 18%, habiendo sido informada desde el EVO en el sentido de que los casos de cáncer de mama antes eran valorados con grados superiores al 70% de minusvalía, pero no ocurría lo mismo ahora.

La afección del sida vuelve a ser en este caso un exponente de lo que estamos relatando, pues el colectivo de enfermos que padecen esta enfermedad ha sufrido intensivamente la aplicación de esta norma. El supuesto que recoge la **queja 02/1777**, en la cual se expone la pérdida de la pensión de una enferma de sida por minoración del grado de minusvalía del 65 al 44%, se convierte en lo habitual. En este caso la primera valoración de la afectada se había realizado conforme al baremo vigente antes de enero de 2000, que se basaba en los estadios clínicos de la enfermedad, que garantizaban el 65% de minusvalía a los casos de sida establecidos por la clasificación CDC de Estados Unidos (estadios A3, B3, C1, C2, C3) y de acuerdo a la patología asociada al resto de los estadios.

En el momento de la revisión, la valoración se realiza conforme al Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, cuyos criterios en relación con la infección por VIH ya no se basan en el estadio clínico en el que se encuentre el paciente, sino en el grado de discapacidad, la necesidad de tratamiento, y la presencia de episodios anuales relacionados con su inmunodeficiencia que precisen atención hospitalaria.

Las quejas generalizadas de los enfermos de sida por esta cuestión, hay que tener en cuenta que en muchos casos acogen colectivos desprotegidos y marginales, de gran vulnerabilidad por sus nulas posibilidades de acceso al empleo, nos han llegado puntualmente a través de sus Asociaciones.

Concretamente la Federación Antisida del Sur compareció en el expediente de **queja 01/345** para exponernos las deficiencias fundamentales de las que a su entender, adolecía el nuevo sistema en relación a estos enfermos:

– Estimaban que el índice CD4 no debe ser el único parámetro, sino que es preciso añadirle el de la carga viral.

– Consideraban discriminatorio que entre los criterios de valoración se exija que la atención sanitaria requerida deba ser hospitalaria (circunstancia que no se exige para otras patologías discapacitantes).

– Pensaban que tampoco se debe obviar a los enfermos que no toman tratamiento antirretroviral, por los efectos indeseables de éstos, y

– Entendían excesivamente rígida la exigencia de un porcentaje de discapacidad del 25% para que se aplique el baremo de factores sociales complementarios.

Por nuestra parte, aún conscientes de la complejidad de los extremos planteados, y de los ámbitos competenciales en juego (normativa estatal cuya aplicación y ejecución corresponde a las Comunidades Autónomas), procedimos a admitir la misma recabando informe de la Dirección Gerencia del IASS.

La respuesta administrativa ofrecía como justificante la aplicación estricta de la legalidad vigente, aunque nos manifestaba que, debido a las quejas presentadas por los representantes de las personas afectadas, se estaban realizando numerosas gestiones tanto con los responsables en el Ministerio, como con los Centros de Valoración y Orientación, para tratar de clarificar la situación y conocer las consecuencias de los nuevos baremos.

El propio Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, ante la alarma surgida por la pérdida de pensiones no contributivas por parte de personas afectadas por esta infección, como consecuencia de la aplicación de los nuevos baremos contenidos en el Real Decreto 1971/1999, tras diversas reuniones con los representantes de los afectados, se comprometió a analizar cómo se estaba tratando el tema por las diferentes Comunidades Autónomas, remitiendo a éstas en febrero de 2001 un Protocolo para efectuar una recogida de información sistemática, de manera que para evitar evaluaciones no homogéneas por parte de aquéllas dictó unas Pautas para la valoración de la discapacidad y calificación del grado de minusvalía de personas con infección por VIH, entre las que figuraban las siguientes:

– La valoración de la infección por VIH/SIDA, al igual que la de otras enfermedades, no ha de restringirse al capítulo específico en que se define. Debe recalcar, por tanto, que todas las afecciones que se relacionen –epidemiológica o fisiopatológica– con la infección por el VIH pueden ser combinables: hepatitis víricas crónicas, secuelas neurológicas, reacciones adversas a fármacos, secuelas del abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, trastornos mentales asociados, etc.

– Consecuencia de lo anterior, los párrafos 4º y 5º de las “Normas para la valoración de la discapacidad en casos de infección por VIH” deben entenderse como que “... *el grado de discapacidad incluido en cada clase de la infección por VIH es el atribuible a las enfermedades asociadas a dicha infección*”.

– En cuanto a los “episodios anuales de enfermedades relacionadas con su inmunodeficiencia, que precisan atención médica hospitalaria durante al menos 24 horas cada uno o durante (+) de x días al año”, que se utilizan como criterio para categorizar a los pacientes en clase 2, 3 o 4, debe entenderse como “atención médica hospitalaria” cualquier atención médica realizada en Servicios relacionados con un hospital de referencia, incluyéndose en ello, por ejemplo, la llevada a cabo en Hospital de día, Hospitalización a domicilio, Servicio de Urgencias, Unidad de Estancia Corta, etc.

– Por lo que se refiere a los aspectos psicológicos, en las normas de carácter general del capítulo 16, relativo a la valoración de enfermedad mental, aparece referencia concreta a la “dependencia de sustancias psicoactivas”, no valorándose ésta en sí misma sino las patologías asociadas, tanto previas y predisponentes, como las secuelas que originan. Es debido a que DSM–IV, en el apartado correspondiente, confirma que los trastornos

inducidos por sustancias psicoactivas presentan síntomas que se asemejan a los trastornos mentales primarios no inducidos por éstas. Así, el delirio, trastorno psicótico, trastorno del estado de ánimo, ansiedad, trastorno sexual, del sueño, etc., pueden diagnosticarse independientemente de su etiología, ya que lo que se valora es su grado de incidencia en las actividades de la vida diaria y su repercusión en la actividad laboral, que queda suficientemente recogido en los trastornos mentales primarios.

De otra parte, existe una referencia concreta –en la valoración de la actividad laboral, clase III, discapacidad moderada– que alude a la dificultad en los “contactos sociales” redactada explícitamente para valorar casos en que, de uno u otro modo, la persona percibe resistencias a su posible integración laboral.

En definitiva, aunque la circunstancia de que la cuestión que nos ocupaba, por devenir de la vigencia del referido Real Decreto Estatal, nos impedía entrar a conocer y resolver la misma, por imperativos de nuestro ámbito competencial; puesto que la aplicación de dicha normativa estatal sí que compete a la Administración Autonómica, en la medida que de dicha aplicación se pudieran derivar situaciones injustas o perjudiciales para los administrados, podíamos sugerir a los órganos competentes que dicha aplicación lo fuera motivadamente y con arreglo a criterios uniformes y flexibles.

Al mismo tiempo consideramos que la constitución de los órganos previstos en el propio Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre (Comisión Estatal), facilitaría la profundización en el debate generado por la aplicación de la norma en este concreto aspecto, configurándose como un camino acertado para corregir los efectos más injustos de aquélla.

De ahí que nos permitiéramos formular las siguientes **Sugerencias**:

1ª. Que por la Consejería de Asuntos Sociales se inste del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales el promover la constitución de la Comisión Estatal prevista en el apartado 5 del artículo 5 del Real Decreto 1971/1979, de 23 de diciembre, como foro adecuado en el que debatir los problemas que de su aplicación viene resultando.

2ª. Que por la Consejería de Asuntos Sociales se impartan las instrucciones pertinentes a los Equipos de Valoración y Orientación en orden a que las variaciones en el grado de minusvalía de los ciudadanos afectados por infección de VIH/SIDA se constaten en el expediente correlativamente a la evolución de los efectos invalidantes, debiéndose tener en cuenta las enfermedades asociadas a la misma y susceptibles de valoración autónoma y concurrente.

3ª. Que por la Consejería de Asuntos Sociales se impartan instrucciones pertinentes a los Equipos de Valoración y Orientación en orden a que la aplicación de los baremos en esta materia lo sean en base a criterios uniformes y de interpretación en el sentido más favorable al afectado”.

La respuesta del Consejero de Asuntos Sociales fue coincidente en lo que se refiere a la preocupación por esta cuestión, e informativa sobre las diversas instancias ante las que se había planteado la misma, incluido el propio Ministerio al que se había solicitado respuesta para esta situación.

Más adelante y con ocasión de la **queja 02/4517** el Consejero de Asuntos Sociales nos informaba lo siguiente:

“En la Comunidad Autónoma de Andalucía, a través de la Comisión Autónoma de Valoración, se ha tratado en profundidad el Capítulo dedicado a las normas para la valoración de la discapacidad en casos de infección por VIH, habiendo consensuado algunos criterios que flexibiliza la inclusión de estos pacientes en las categorías correspondientes, siempre dentro de margen permitido por la normativa vigente.

Por otra parte, en cuanto a la revisión de las pensiones ya concedidas, en aplicación de los baremos anteriores (Orden de 8 de marzo de 1984), se ha adoptado como criterio por esta Consejería de Asuntos Sociales, que dado que no se han producido variaciones en el estado del beneficiario que justifiquen una mejoría de su discapacidad, en el Procedimiento de Revisión de Oficio, el Centro de Valoración y Orientación emitirá dictamen técnico-facultativo con el grado que resulte de aplicación del baremo vigente (R.D. 1971/1999) o bien se indicara en el propio dictamen, cuando proceda, que no existe mejoría alguna con respecto a la situación valorada con anterioridad. A la vista de este Dictamen, la Delegación Provincial dictará Resolución en el sentido de que no procede la revisión de grado en base a que no han mejorado las circunstancias que sirvieron de base para la valoración anterior”.

Una vez constituida la Comisión aludida y a la vista de los informes elaborados por la misma, teniendo en cuenta el estado de situación de la aplicación de los nuevos baremos de reconocimiento y calificación de minusvalía a las personas afectadas por VIH, se ha puesto de manifiesto la conveniencia de modificar dicho baremo, lo que se ha llevado a cabo muy recientemente a través de la modificación que el Real Decreto 1169/2003, de 12 de septiembre, ha efectuado del Anexo I del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.

Confiamos sinceramente en que los cambios introducidos contribuyan a mejorar sustancialmente las expectativas del colectivo de personas afectadas por la enfermedad, permaneciendo atentos a las consecuencias que de la aplicación práctica de aquéllos pudieran derivarse.

3.3 ASPECTOS PROCEDIMENTALES

El tercer grupo de cuestiones que usualmente se nos suscitan en cuanto a la actuación de los centros de valoración y orientación, en el ejercicio de sus funciones de reconocimiento y califi-

cación de la minusvalía, entronca directamente con aspectos procedimentales, cuya relevancia en este caso, va más allá del mero incumplimiento de trámites formales, por la repercusión que la demora y otras circunstancias puede tener en relación al comienzo del disfrute de las prestaciones que van asociadas a aquella.

Las más frecuentes inciden en la problemática de los EVO para hacer frente a las revisiones que dimanán del cúmulo de solicitudes que se presentan, con la correspondiente obligación de emitir el dictamen técnico-facultativo con la propuesta referida a cada peticionario.

A pesar de que los tiempos de espera elevados se han tratado de tildar en ocasiones de coyunturales, la experiencia que atesoramos demuestra que el retraso en la resoluciones se manifiesta de manera reiterada a lo largo del tiempo.

Ya en el Informe Anual correspondiente a 1990 hacíamos mención al colapso en los centros base, como objeto de las más aireadas críticas de la ciudadanía más humilde, reflejando que la tardanza de más de un año que había padecido la interesada para ser reconocida por el equipo de valoración, evidenciaba el incumplimiento de los plazos legalmente establecidos, y de los admisibles dentro de un sector social tan necesitado de la cooperación administrativa:

“Estas constantes demoras vienen a reflejar una realidad administrativa que desentona con los principios de celeridad y eficacia de la Administración, máxime en un sector como es el de los servicios sociales que requeriría una actuación administrativa ejemplar”.

Lejos de agotarse esta problemática en los primeros tiempos de gestión de la concesión de prestaciones asistenciales, para la cual se ha invocado con profusión la necesidad de incrementar las dotaciones de medios personales y materiales, se ha venido presentando con asiduidad en todo el período en que hemos desplegado nuestra actividad, y de hecho ha llegado de forma sustancialmente idéntica hasta nuestros días.

Y es que la motivación que subyace a la solicitud de reconocimiento de la condición de minusválido ya no es unívoca, y aunque el percibo de las prestaciones económicas continúa siendo la fundamental, el retraso en el procedimiento también repercute negativamente en otras situaciones tales como el acceso a un centro de empleo tras la finalización del ciclo formativo de un joven discapacitado (**queja 02/2761**), la obtención de la exención de tasa en una matrícula universitaria de la UNED (**queja 03/3653**), o bien la posibilidad de concesión de una vivienda social (**queja 03/2200**).

En otras ocasiones es el carácter específico de un grupo de solicitantes, en razón de las circunstancias que le rodean, el que en la opinión administrativa acarrea la demora. Esto ocurre, por ejemplo, en cuanto a las solicitudes de reconocimiento que provienen de reclusos internos en centros penitenciarios.

Para la Administración de Asuntos Sociales el desplazamiento de los técnicos de los EVO a los centros penitenciarios está plagado de dificultades burocráticas y administrativas, no sólo en cuanto a la salvaguarda de la seguridad de los mismos, sino por la imposibilidad de contar a veces con medios técnicos que se hacen necesarios para pruebas complementarias o para llevar a cabo la calificación psicológica.

4. CENTROS RESIDENCIALES

El tratamiento que desde la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz se ha dado a toda la problemática que gira alrededor de los centros residenciales para las personas con discapacidad, ha intentado seguir una línea uniforme en cuanto a la puesta de manifiesto de las carencias más importantes del sistema, así como la demanda de los medios que se hicieran necesarios para solucionarlas.

En este orden de cosas, nos hemos visto obligados a realizar una construcción teórica que refuerce el carácter de derecho de la prestación social, para evitar justificaciones que abundan en los condicionamientos presupuestarios que rodean a la misma, quizás con más énfasis que en otros ámbitos, en base a su presunta inexigibilidad.

Los centros residenciales, configurados como equipamientos sustitutivos del hogar para aquellas personas que lo precisen, temporal o permanentemente, son uno de los instrumentos que se ponen al servicio de los fines de prevención y rehabilitación integral de las personas discapacitadas.

A estos efectos la Ley de Atención las Personas Discapacitadas de Andalucía efectúa una distinción entre los centros que atienden a las personas cuya discapacidad es tan grave que precisan de la ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria, de los que asisten a personas con cierta autonomía personal.

Así, aunque ambos grupos aparecen frecuentemente representados en las quejas que se reciben en la Oficina, no cabe duda que la problemática que afecta a los primeros prevalece sobremanera a la hora de solicitar la ayuda de la Institución.

4.1 LA INSUFICIENCIA DE PLAZAS

La escasez de plazas destinadas a cubrir las necesidades de estas personas, es un déficit que salta fácilmente a la vista cuando nos adentramos en el contenido de la mayoría de las quejas recibidas.

Y es que, usualmente, nos encontramos con situaciones en las que reuniéndose todos los requisitos previstos para el disfrute de este derecho, la falta de plazas es la única razón que se alza como obstáculo para la efectividad de aquél.

Con carácter ejemplificativo podríamos citar muchos casos que ilustran esta posición.

En la **queja 98/1770** la interesada nos participaba la situación de su hijo de 55 años de edad, afectado de alcoholismo crónico y con ambas piernas amputadas, que vivía en la calle en un estado deplorable, aumentando continuamente su deterioro físico y mental, al punto que pensaba que *“cualquier día va a morirse tirado en la calle”*.

Nos indicaba que había dirigido al Instituto Andaluz de Servicios Sociales una solicitud de ingreso en un centro de atención a minusválidos para él, y la única respuesta obtenida al respecto aludía a su permanencia en lista de espera, a lo que añadían que con la puntuación otorgada al solicitante era difícil que consiguiera una plaza residencial, aunque se esperaba la solución del problema con la inminente formalización de sendos conciertos.

El alcalde de un Ayuntamiento se dirigía a nosotros en la **queja 01/2041** para darnos cuenta de la situación de un vecino de la localidad que padecía tetraplejía compleja sensitivo-motora C-5 a resultas de un accidente, por lo cual tenía reconocido un grado de minusvalía del 100%. Manifestaba que no tenía vínculos familiares con sus padres, habiendo sido atendido en determinados períodos por su abuela. Su estado era de abandono contando como única ayuda la prestación del servicio a domicilio de lunes a viernes.

Precisaba urgentemente el ingreso en un centro residencial para minusválidos físicos, y así se había dictaminado desde el Equipo de Valoración y Orientación, compartiéndose dicha postura por los técnicos del Servicio de Atención a Personas con Discapacidad a pesar de lo cual se encontraba en lista de espera con una puntuación asignada de 150 puntos, existiendo personas con más tiempo de espera, y más puntos que el solicitante.

En la **queja 97/3625** es un joven con síndrome de down el destinatario de la medida residencial solicitada por su madre. La preocupación de ésta proyectada hacia el futuro es muy común, pues origina un cuestionamiento respecto a lo que va a ser de estas personas que no pueden valerse por sí mismas, cuando faltan quienes vienen ocupándose de ellas. Aparte de esto se encontraba con las dificultades que tenía en muchas ocasiones para contenerlo por mor de su agresividad, y la precariedad de la situación económica en la que vivían puesto que la situación padecida por su hijo le impedía trabajar.

La solicitud de internamiento en un centro de atención a minusválidos psíquicos no había tenido nunca respuesta positiva, a pesar de haberlo intentado en diversas ocasiones. Por lo visto se encontraba en lista de espera pendiente de la existencia de vacantes, con una puntuación asignada, tras la actualización realizada después del fallecimiento de su padre, de 159.

A abordar estos casos, desde la Institución hemos intervenido con una perspectiva eminentemente jurídica, considerando que si bien de los principios generales en materia social contemplados

por la Constitución y las leyes de Servicios Sociales, no podía desprenderse el establecimiento de un auténtico catálogo de derechos, ya que se dedican fundamentalmente a efectuar declaraciones de intenciones, fijación de objetivos y asunción de una serie de principios básicos inspiradores de su actuación; sí puede decirse que configuran un derecho genérico a una protección social en abstracto, que podrá tener distinto alcance en función de los recursos que se destinen a la misma, pero que al menos habrá de tener un contenido mínimo que justifique su existencia.

Así, cuando el artículo 2 de la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales contiene como primer principio el de responsabilidad pública, está comprometiendo la adscripción por los poderes públicos de recursos humanos y técnicos adecuados a la consecución de los objetivos propuestos, de manera que será necesario un mínimo de asistencia que dote de contenido las previsiones legales.

En este punto si nos paramos a analizar caso por caso, no resulta difícil observar que todos los solicitantes cumplen los requisitos establecidos normativamente para obtener la condición de residente en un centro de discapacitados, que según señalaba el ya derogado (a estos efectos) Decreto 28/1990, de 6 de febrero, obediendo la denegación de esa condición tan sólo a la insuficiencia de la puntuación alcanzada después de la aplicación del baremo en vigor.

No nos cabe duda de que la valoración de las solicitudes a través de la aplicación de un baremo que contempla diversos factores relativos a la situación física y psíquica, sociofamiliar y económica del peticionario, introduce un criterio de racionalización en la priorización de las mismas, que por otro lado viene exigido por una natural limitación de los medios.

Ahora bien no podemos olvidar que la puntuación que se requiere no viene establecida con carácter fijo, sino que oscila en función de la disponibilidad de plazas vacantes en los centros.

Lo que ocurre es que tenemos necesariamente que considerar que la obtención de una puntuación significativamente elevada por la mayoría de los solicitantes que requieren nuestra intervención, lejos de resultar indicativa de esa natural limitación de medios a la que nos referíamos, lo que revela es una absoluta insuficiencia de los instrumentos que la Administración pone al servicio del derecho a la protección social de los ciudadanos, hasta el punto de que situaciones que se manifiestan gravísimas en virtud de las puntuación obtenida, permanecen desasistidas.

Por nuestra parte, a la vista de esta situación no hemos cesado de poner de manifiesto cómo los recursos sociales de atención a estas personas con necesidades sociales tienen un adecuado apoyo jurídico-constitucional, precisando para su efectiva implantación de un importante incremento de las dotaciones presupuestarias. De esta manera, en el ejercicio de nuestra actividad, hemos resaltado en numerosas ocasiones la escasez de plazas residenciales para los discapacitados que se encuentran

en situación de necesidad, así como el enorme desequilibrio existente entre la demanda y el número de plazas que se ofertan, en un intento de provocar una reacción administrativa que incremente los recursos y permita superar el estado actual.

En este orden de cosas frecuentemente hemos concluido estos expedientes con **Recomendaciones** del siguiente tenor:

“Que se lleven a cabo las medidas precisas, para que se garantice la adecuación de los recursos financieros, humanos y técnicos a la consecución de los objetivos asignados a los Servicios Sociales Especializados.

Que se garantice el derecho a la protección social que se concreta en la prestación de residencia de discapacitados para el interesado”.

En otro grupo de casos, además de la insuficiencia, lo que se manifiesta es la inadaptación de los recursos existentes a la realidad de nuestra sociedad. Por ejemplo en la **queja 97/3057** una persona discapacitada de 64 años nos daba cuenta de su situación, afectada de tetraparesia espástica, ya no podía seguir dependiendo de los cuidados que le proporcionaba su padre, que contaba 94 años de edad, por lo que se había dirigido al Instituto Andaluz de Servicios Sociales con la intención de ingresar en una residencia para disminuidos físicos.

Sin embargo, esta solicitud le fue denegada, alegando que por entonces contaba 62 años, e instándola al mismo tiempo a pedir plaza en una residencia para la tercera edad.

Su corta experiencia en un centro de estas características le indujo a abandonarlo, pues estimaba que en la actualidad dan cobijo a personas de edad muy avanzada con padecimientos muy diversos, y frecuentes alteraciones mentales, que los hacen diferir muy sustancialmente en cuanto a requerimientos y necesidades, de los suyos propios.

Merece la pena repetir algunos de los términos de su intervención porque son sumamente indicativos: *“...yo creo que mantengo mis facultades mentales, no tengo ningún tipo de incontinencias y , por tanto, no me veo obligada a que me pongan un pañal por la mañana y me lo quiten por la tarde. Lo que necesito es que me ayuden a hacer mis necesidades fisiológicas cuando yo las pido”.*

Los discapacitados psíquicos con graves alteraciones conductuales constituyen un colectivo que tampoco encuentra acomodo en la tipología de centros hasta ahora existente, a pesar de que la Ley 1/1999, se pronuncia al respecto de estos usuarios para señalar que el especial tratamiento que se les deba dispensar no puede ser discriminatorio con respecto a la atención que se presta al resto de personas con discapacidad, y que el hoy vigente Decreto 246/2003, de 2 de septiembre, incluye por primera vez con carácter específico las residencias para personas con graves y continuados problemas de conducta.

Sin perjuicio de las posibilidades en las que estas previsiones se concreten, tenemos necesariamente que referir la inadapta-

ción de estos discapacitados como una constante que se nos ha venido presentando a lo largo del tiempo, y para la que aún no acertamos a ver la solución, pues por la Administración aún no se ha ofrecido una respuesta clara y suficiente a esta urgente demanda social.

Ya en el año 1995 tuvimos ocasión de intervenir en el proceso de solicitud de centro de un joven deficiente mental que llevaba dos años en lista de espera, aunque previamente había sido expulsado de un dispositivo concertado como consecuencia del incumplimiento reiterado de las normas mínimas de convivencia.

En todos estos casos, reiteramos nuestra **Sugerencia** a la Administración Autonómica, *“en orden a adoptar las medidas precisas para incrementar la cobertura asistencial en centros especializados para atender este tipo de discapacidades”*, que reconocía en su respuesta la necesidad de creación de estos recursos sociales, si bien las disponibilidades presupuestarias aún no lo habían permitido.

Igual problemática planteaban en sus quejas los casos de personas con discapacidad con graves alteraciones de conducta (queja 99/3458 y queja 02/1530, entre otras), con respecto a las cuales la Administración Sanitaria y de Servicios Sociales reconocían la necesidad de contar con plazas en centros especializados para atender a estas situaciones, llegando a pronosticar una tardanza superior a los ocho años para acceder a tales recursos:

“...Nuestros centros residenciales son lugares de convivencia que vienen a sustituir el domicilio familiar y no centros de tratamiento, y en ese sentido se han diseñado los recursos de personal, perfiles de usuarios e instalaciones. Estos centros no están preparados para la atención a personas con trastornos de conducta, que alteran profundamente la convivencia, como no le están sus familias, y por tanto no es posible atender en ellos a estas personas, pues se requieren recursos personales y técnicos especializados muy importantes que no se pueden improvisar.

¿Qué se hace entonces con este tipo de usuarios que según todas las opiniones demandan un dispositivo de estas características?

Cuando en el ámbito del SAS se constituyó hace ya algunos años un grupo de trabajo para debatir sobre las unidades de hospitalización de media y larga estancia a propuesta del Parlamento de Andalucía, se barajó la existencia de diversos grupos de pacientes con necesidades ligadas a la hospitalización prolongada, que se consideraban no cubiertas, por la falta de acomodo satisfactorio dentro de la capacidad de la red de salud mental.

Pues bien uno de dichos grupos se reconocía integrado por pacientes que representaban sectores fronterizos de colectivos susceptibles de atención en otras redes sanitarias y no sanitarias, y cuya solución exigía un trabajo intersectorial, entre los que se encontraban los deficientes mentales que presentan graves trastornos de conducta.

Si nos atenemos a los informes emitidos, a los discapacitados que consideramos no les vale cualquier centro de discapacitados psíquicos. Desde el centro de valoración y orientación se deriva específicamente al que analizábamos en este caso a un “recurso residencial para enfermos mentales con déficit cognitivo leve”. En otro momento se habla de hospital psiquiátrico-psicodeficiente (deficiencia mental con problemas psiquiátricos), y por último se alude a una residencia de tipo psiquiátrico tipo San Juan de Dios o Sagrado Corazón de Málaga.

Nos manifestábamos por tanto apreciando que los argumentos que usualmente son predicables de una gran mayoría de solicitantes que aspiran a una plaza residencial en centro de discapacitados psíquicos, resultan especialmente intensos en cuanto a aquéllos que además arrastran un trastorno mental o del comportamiento.

Por ello a la demora que preside normalmente el acceso de aquéllos, se une la que inevitablemente se desprende de unos recursos aún más limitados que los destinados al resto de los discapacitados psíquicos, puesto que la oferta para este tipo de usuarios difícilmente excede de los tres centros para los que efectivamente se había propuesto al paciente: psicodeficiente hospital psiquiátrico San Juan de Dios de Málaga, hospital psiquiátrico Sagrado Corazón de Málaga, y psicodeficiente PROMI de Villanueva de Córdoba.

Todo lo actuado en este expediente nos sirvió para formular ante la Administración de Asuntos Sociales la siguiente **Recomendación**:

“Que se lleven a cabo las medidas precisas para que se incrementen las plazas residenciales destinadas a discapacitados psíquicos con trastornos de conducta o enfermedad mental asociada”.

El último caso de inadaptación o carencia de recursos específicos del que queremos dejar constancia en este apartado, muy a pesar de la dicción del artículo 32 de la Ley 1/1999, que equipara su tratamiento al del resto de personas con discapacidad, es el de los disminuidos psíquicos sometidos a medidas de seguridad privativas de libertad, que desarrollaremos en el epígrafe VII de este Capítulo

Ilustra de manera muy expresiva esta problemática, el acontecer de los hechos en el expediente de **queja 02/3739**. En virtud del mismo la interesada, que es la hermana y representante legal de un disminuido psíquico imputado de la comisión de un delito de homicidio en un centro de discapacitados, solicita que la medida de prisión preventiva que se decreta para el mismo se cumpliera en un centro adecuado a su características.

Y es que a pesar de los informes elaborados en el centro penitenciario en el que permanecía internado, sobre la falta de programación y recursos para su atención, y el beneficio que obtendría de su traslado a un centro de psicodeficientes; aspecto en el que coincidió el Ministerio Fiscal, y por fin la propia Audiencia

Provincial, que aunque mantuvo la privación de libertad acordó la procedencia del traslado a un centro educativo especial en el que permanecería en régimen de internamiento cerrado; la solicitud en este sentido de la interesada ante la Administración de Asuntos Sociales no encontró eco adecuado.

En este sentido nos informaban de que carecían de recursos específicos con esta finalidad, de que esta prestación no se contemplaba en el convenio suscrito con el centro preferentemente propuesto, y que para dar cumplimiento a las previsiones de la ley se había constituido una comisión técnica para el diseño de recursos destinados a personas con retraso mental/enfermedad mental, sometidos a privación de libertad.

En definitiva la falta de puesta a disposición de una plaza en centro de psicoficientes, se argumentaba por la Administración sobre la base de la carencia de recursos específicos para ello, y la inexistencia de la prestación desde un punto de vista jurídico.

Concluimos pues el expediente formulando a la Dirección General del Instituto Andaluz de Servicios Sociales, las siguientes

Recomendaciones :

“Que se agilicen los trabajos de la comisión especial sobre personas con retraso/enfermedad mental, para que a la mayor brevedad se determinen los dispositivos y el procedimiento que les permita el cumplimiento de las penas o medidas de seguridad que les hayan sido impuestas, en centros adecuados a su discapacidad.

Que se facilite el cumplimiento del Auto dictado por la Audiencia Provincial de Málaga, concretando el derecho del hermano de la interesada a ocupar una plaza en centro de psicoficientes, en el que a la espera de la celebración del juicio, y eventualmente tras este último, en función de lo resuelto en esta instancia pueda recibir la atención especializada que precisa”.

4.2 MAL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS

En otro orden de cosas las denuncias relativas a los propios centros, sus instalaciones, condiciones de funcionamiento, trato dispensado a los residentes o sistemas de gestión, mayormente a cargo de la iniciativa social, también se hacen patentes.

Frecuentemente la iniciativa para instruir los expedientes parte de esta misma Institución, cuando tenemos conocimiento de las deficiencias achacables a algunos centros a través de los medios de comunicación. Hay que tener en cuenta que en algunas ocasiones, bien por parte de los usuarios o de sus familiares, es posible detectar cierta falta de iniciativa motivada por el temor a que la reclamación origine represalias respecto al trato para con el residente.

Lo cierto es que sea cual sea el origen de nuestra intervención, la misma fundamentalmente provoca la actuación de la Inspección de Servicios Sociales, dando lugar a un punto de vista que introduce un cierto matiz de imparcialidad que contribuye de manera sustancial a formar nuestra opinión sobre lo acontecido.

Aunque la implicación última que debe incitar la puesta en marcha del mecanismo de la queja es el bienestar de los usuarios (seguridad, salud, alimentación, programas terapéuticos...), dicha motivación aparece a veces en primer término, y en otras, se muestra por la repercusión indirecta de otras carencias que afectan normalmente a los trabajadores (escasez de personal, falta de dotación de plazas, desorganización de los turnos, etc.)

Entre estas últimas nos encontramos la denuncia generalizada por la precariedad de los medios personales puestos a disposición de los centros, la inadecuación de las plantillas y su falta de compatibilidad con el funcionamiento de un dispositivo que tiene que permanecer abierto veinticuatro horas al día.

Por nuestra parte consideramos que no se resuelve el problema reduciendo las condiciones laborales del personal, sino adecuándolas a las necesidades asistenciales. La unificación del régimen jurídico del personal laboral en un único Convenio Colectivo, entendemos que no debería ser incompatible con el tratamiento específico de cada grupo de colectivos con peculiaridades propias. De ahí que hayamos venido **demandando** un reajuste de las plantillas y de las condiciones laborales de las mismas.

En todo caso, a pesar de nuestras apreciaciones sobre el funcionamiento, el único límite legal viene constituido por las condiciones materiales y funcionales fijadas según la tipología del centro, y en un primer respecto de las mismas, por las que se exigen para la acreditación de aquéllos, y por tanto permiten su concierto con la Administración responsable de la gestión.

No todos están de acuerdo sin embargo con que dicho límite resulte suficiente. Así, en la **queja 03/1038**, la interesada reclamaba por la insuficiencia de la plantilla de personal auxiliar de enfermería en un centro, teniendo en cuenta las ratios establecidas en un denominado “estudio tipológico de residencias”, que indudablemente puede contener aspectos sustanciales de mejora, pero que evidentemente no constituye el parámetro legalmente establecido.

Como ya hemos comentado las motivaciones de las quejas en este ámbito son muy diversas, y nuestra actuación va encaminada a que se pongan en marcha a la mayor brevedad posible las medidas correctoras de las deficiencias detectadas, y en los casos más gravemente atentatorios contra los derechos de los residentes, promover la adopción de las cautelas recomendables, que pueden incluso alcanzar el cierre del establecimiento.

En este sentido, en la **queja 97/4148** la denuncia obedecía a circunstancias que tienen relevancia respecto a la salud pública, pues se aludía a la aparición de un brote de dermatitis parasitaria (sarna) en un centro de atención a minusválidos psíquicos. El informe administrativo daba cuenta de un importante número de

afecciones dermatológicas tratadas por el médico del centro e incluso a veces desde el Hospital de la localidad, que en ningún caso diferían de las propias que pueden afectar a este tipo de residentes. Más adelante el facultativo del centro de salud correspondiente al CAMP, dictaminó el origen parasitario de cuatro de ellas, y al cabo de los meses se detectó un rebrote.

Por nuestra parte entendimos que las medidas adoptadas de control y desinfección, información sobre medidas profilácticas, y contratación de un especialista en dermatología para que asumiera la dirección técnica del problema, eran adecuadas, aunque no por ello dejamos de instar a la Administración de Asuntos Sociales para que se extremaran las medidas higiénicas y el control sanitario de los centros para evitar en lo posible la aparición de estas afecciones.

En otras ocasiones los problemas internos de las entidades gestoras repercuten de manera perjudicial en el funcionamiento de los centros, y por tanto en las condiciones de vida de los residentes.

Como muestra de ello la **queja 02/3765** iniciada de oficio ante las denuncias sobre posibles irregularidades en el centro de minusválidos psíquicos gestionado por una Asociación de discapacitados. Los puntos de conflicto se presentaban en orden a la alimentación que percibían los internos, tachada de precaria, y dependiente de las donaciones recibidas, la falta de acondicionamiento frío/calor de las instalaciones, la carencia de agua caliente para el aseo personal, la presencia de un único monitor durante las noches, las deficiencias en el estado higiénico del edificio,...

Por parte de la Inspección de Servicios Sociales se comprobó la realidad del incumplimiento de las condiciones materiales y funcionales que el centro debería reunir, y se calificó aquél de grave, proponiendo el cese del concierto y la apertura de expediente sancionador, por considerar que la responsabilidad de lo que ocurría recaía sobre el presidente de la Asociación.

La aparición de un hematoma en el ojo de una residente motivó a su padre para plantear la **queja 01/1802**, a causa de no haber sido informado de las circunstancias del incidente. Este expediente nos condujo al conocimiento de otra serie de denuncias realizadas por los trabajadores del centro de gravemente afectados en relación al trato dispensado a los usuarios.

También se puso de manifiesto entonces discrepancias con la gestión realizada por la directiva de la entidad gestora a la que se instó para que solucionara urgentemente los problemas que estaban afectando a la atención de los usuarios, al tiempo que se propuso el establecimiento de protocolos adecuados que establecieran cauces de comunicación para dar satisfacción inmediata a las necesidades de información de los padres.

De todas maneras la Administración dio traslado de lo acontecido a la autoridad judicial, y se inició expediente para la depuración de las responsabilidades, aunque el prestigio de la entidad en la provincia y el buen funcionamiento general de sus centros, evi-

tó la adopción de medidas más drásticas, como la clausura del establecimiento.

Las deficiencias en el funcionamiento también pueden derivarse de la ausencia de Estatutos, o de la ilegalidad de las previsiones contenidas en el mismo.

4.3 PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL COSTE DE LAS PLAZAS

El principio rector de la política social (art. 49 C.E.) impele a los poderes públicos a la ejecución de políticas de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos. Al mismo tiempo tenemos que tener en cuenta que en el artículo 9.2 se efectúa una encomienda a los poderes públicos para facilitar la participación de los ciudadanos en la vida política, económica, social y cultural.

Con fundamento en estos preceptos constitucionales la Ley 2/88, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía, confiere protagonismo a la iniciativa privada, creando mecanismos de colaboración del Sistema Público de Servicios Sociales con Entidades privadas. En concreto su artículo 25 dispone que la iniciativa social, a través de estas entidades, puedan colaborar en el sistema público regulado en la Ley.

En desarrollo de esta ley la Orden de la Consejería de Asuntos Sociales de 30 de agosto de 1996 (modificada por la de 5 de abril de 2000) regula los conciertos y convenios de plazas en centros de atención especializada para los sectores de personas mayores y discapacitadas, estableciendo fórmulas de cooperación con que satisfacer el coste de las plazas, siendo así que se reparte la carga financiera entre la Consejería, la Entidad titular del centro, y los propios usuarios beneficiarios.

Esta determinación, que posteriormente se reafirma en la Ley 1/1999, pues apostilla la obligación de los usuarios de los centros de contribuir económicamente a su sostenimiento mediante el abono de las liquidaciones de estancias y precios que estuvieren establecidos, ha dado lugar a no pocas reclamaciones, por la evolución que ha sufrido esta cuestión a lo largo del tiempo, y por la comparación de situaciones que a los ojos de los usuarios y sus asociaciones podrían revelar indicios de discriminación.

De esta forma en la **queja 96/2798** una asociación reclamaba por la obligación de pago de un porcentaje de los ingresos del discapacitado, que alcanzaba la de sufragar el 20% del coste de la plaza. Consideraba que en aquellos casos en los que el residente, por ser menor de edad, carecía de pensiones y otros ingresos propios, dicho coste repercutía ineludiblemente sobre los ingresos de la unidad familiar, que se veían así mermados injustamente cuando más falta hacían para atender las necesidades de la persona discapacitada.

Defendían que el concierto para el centro era anterior a la Orden citada, habiéndose producido prórrogas sucesivas, y que conforme a la normativa anterior la Administración se obligaba a realizar una liquidación complementaria en el último trimestre del año, siempre que el coste neto del concierto superase el 80%.

Por nuestra parte, sin embargo, intentamos evitar un perjuicio mayor a los interesados, al informarles de que la aplicación de la Orden de 17 de abril de 1990, en relación a las cantidades que habían de abonar los usuarios de las residencias de mayores y disminuidos psíquicos por el uso de las mismas, se apartaba respecto a estos últimos de la regla general (75% de los recursos propios con el límite del coste de la plaza), para introducir el concepto de “renta per cápita familiar”, obligando al pago del 50% de la misma cuando se superaran determinados límites económicos.

Es por eso que la aplicación estricta de la normativa podría llevar a que se vieran inmersos en la obligación de pagar una cantidad superior a la que ahora tenían que satisfacer, viendo así desvirtuada su pretensión de concurrir en menor medida al sostenimiento económico de los centros.

En la **queja 00/1546** también se ponía de manifiesto una situación que se entendía propiciaba un perjuicio de los usuarios huérfanos, en relación a los que conservaban a ambos progenitores, lo que incluso había provocado que varios de ellos tuvieran que cesar en su asistencia a los centros ocupacionales para deficientes mentales.

En opinión de la Asociación interesada se creaba una situación injusta que perjudicaba a los más débiles, pues el sistema establecido de pago del 25% de los ingresos de la persona discapacitada, habría de calcularse sobre la pensión que viniera percibiendo (no contributiva o prestación por hijo a cargo), más la de orfandad, de manera que dado lo exiguo de la pensión de viudedad, aquéllos se habían convertido al fallecer uno de los padres en parte importante de los recursos familiares, de forma tal que dicha cantidad en estas circunstancias resultaba muy difícil de asumir.

La Administración por su parte alegó que los sistemas de financiación de las plazas concertadas habían sido objeto de análisis detenido y consenso con la Federación Andaluza de Asociaciones Pro-deficientes mentales.

En definitiva llegábamos a la conclusión de que cualquiera que fuera el procedimiento establecido para la cofinanciación, generaría un grupo de usuarios más perjudicados que otros, pues si se tenían en cuenta los ingresos de la unidad familiar, algunas familias habrían de pagar a pesar de que el discapacitado no tuviera ingresos propios; si se establecía una cantidad fija, también se obligaba de la misma manera al que tuviese pensión que al que no la tuviera; y si se eximía del pago a determinadas familias por debajo de un nivel de renta, o se asumía el 100% del coste de las plazas, la limitación de recursos haría disminuir el número de plazas y por tanto el de personas atendidas.

Con estos referentes normativos tuvimos que concluir la legalidad de la normación realizada por la Administración.

5. OTRAS PRESTACIONES (BONIFICACIONES EN TRANSPORTE ORDINARIO)

Como ya hemos tenido ocasión de señalar, las cuestiones que se suscitan ante esta Institución en relación a la protección de los derechos de las personas discapacitadas, no solo son numerosas sino también muy heterogéneas.

La casuística que presentan hace imposible que hagamos mención de todos los temas, fundamentalmente además porque nuestra actuación tampoco se ha desarrollado en todos los campos con la misma intensidad, siendo la pretensión perseguida por nuestro trabajo la de poner de relieve los aspectos en los que nuestra intervención ha tenido una mayor incidencia.

Queremos, pues, en este apartado tan sólo resaltar un aspecto al que dedicamos una especial atención como es el de la bonificación en el transporte ordinario para los discapacitados, que fue objeto de nuestra consideración, bien por la dificultad que la discapacidad conlleva para la utilización de los medios ordinarios de transporte, bien por la necesidad de promover la integración de este colectivo facilitándole la utilización de aquéllos mediante la correspondiente bonificación económica.

La evolución regresiva de las condiciones del programa de bonificación del transporte interurbano también ha originado su cuestionamiento ante nuestra Institución por no pocos aspirantes al beneficio que el mismo incorpora.

En un primer momento porque la reducción del 50% de las tarifas establecidas para mayores y pensionistas, se vio suspendida en su aplicación por la paralización de las convocatorias anuales en tanto se llevaba a cabo un estudio que impulsara una racionalización del programa con vistas a ampliar su ámbito de aplicación desde el punto de vista subjetivo, aunque ello supusiera una restricción del número de desplazamientos subvencionados.

La cuestión reclamada se ceñía a la discriminación que en el sentir de los interesados se producía porque siguieran disfrutando del beneficio aquéllos que hubieran accedido al mismo con anterioridad, mientras que los que no habían podido hacerlo porque al cumplir los requisitos para ello ya no se habían publicado más convocatorias, se hallaban excluidos del disfrute de aquél.

Ya por entonces pusimos de manifiesto que la pervivencia del derecho establecido no podía estar sujeta a las disponibilidades presupuestarias, cuanto más cuando los objetivos que lo motivaron (entre los que se encontraba el de posibilitar la integración social de las personas con deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales), distaban mucho de haber sido alcanzados.

A pesar de que contemplábamos la posibilidad de una modificación normativa a este respecto, lo cierto es que la misma aún no se había producido, de manera que en ese momento existía un derecho cuya efectividad se difería para un grupo de ciudadanos, y se mantenía para otro, sin que pudiéramos atribuirlo a elemento racional alguno que lo justifique. Al no existir dicho fundamento racional no se podía diferenciar los supuestos de hecho, por lo que la atribución de consecuencias jurídicas distintas a supuestos de hecho iguales debía reputarse como discriminatoria.

La falta de respuesta de la Administración de Asuntos Sociales a la Recomendaciones realizadas motivó que se incluyeran nuestras actuaciones en el Informe Anual al Parlamento.

Pero al publicarse la esperada normativa que habría de culminar el estudio realizado, la situación vino a agravarse aún más para el colectivo que estamos considerando, pues a partir de la misma solo se consideraban beneficiarios del programa a los titulares de la tarjeta Andalucía Junta sesenta y cinco, y a los menores de 65 años que fueran titulares de la tarjeta de transporte bonificado conforme a la normativa anterior.

Es decir que el colectivo de pensionistas menores de 65 años, entre los que ocupa una posición importante el grupo de pensionistas por invalidez, ya no podía acceder a la bonificación si el acceso a dicha condición se ha producido con posterioridad a la entrada en vigor de la Orden de 31 de julio de 2001.

En esta situación se encontraba una buena parte de las personas que se han dirigido a esta Institución, y en nuestra opinión respecto a las mismas, son perfectamente reproducibles los argumentos que ya hemos esgrimido con anterioridad, pues se ponen de relieve diferencias de tratamiento normativo entre dos colectivos que parten de una posición idéntica, sin que exista una justificación razonable para ello, en este caso con el agravante de la exclusión definitiva del programa enunciada en el párrafo anterior.

Por lo demás, respecto a los menores de 65 años que acceden a la condición de pensionistas después de la entrada en vigor de la Orden de 31 de julio de 2001, no existe ningún mecanismo que

permita reconocerles el derecho, ya que la regulación citada opera una reducción significativa del ámbito subjetivo de la prestación, eliminando para el futuro a los perceptores de las diversas modalidades de pensiones, y por tanto a los pensionistas de invalidez.

En este punto, independientemente de las dudas que este cambio normativo nos pueda suscitar, lo cierto es que se abandona la línea de ampliación sucesiva del ámbito subjetivo de cobertura que hasta este momento inspiraba la evolución normativa en esta materia, traicionando su trayectoria aperturista, y resultando infiel a los mismos fundamentos que propiciaron esta medida, pues el objetivo de partida no era sino el de proteger a unos colectivos determinados: mayores y discapacitados.

Y es que aunque en principio existe una gran libertad para que el legislador configure los medios destinados a la satisfacción de los fines constitucionalmente protegidos, podríamos hablar de un criterio de irregresividad en virtud del cual, si bien los derechos prestacionales no imponen una obligación de “avanzar”, sí establecen una prohibición de “retroceder”.

A nuestro entender sin embargo, esta máxima está lejos de cumplirse en este caso, en el que la nueva regulación opera un significativo paso atrás en la protección social que a través de la bonificación del transporte interurbano se concreta, excluyendo de la prestación que se reglamenta, a diversos colectivos que hasta entonces eran destinatarios de la misma, y significativamente al de los declarados en situación de invalidez.

Lamentablemente en la postura administrativa no vislumbramos signos de cambio, pues al menos hasta el momento no se ha recibido la respuesta a la **Recomendación** que realizamos al IASS del siguiente tenor:

“Que se promueva la ampliación del ámbito subjetivo de cobertura del beneficio de la reducción del 50% del precio del billete en viajes interurbanos, a efectos de incluir a todos los colectivos que venían siendo destinatarios del mismo con arreglo a la anterior normativa de transporte bonificado, a pesar de que no hubieran tenido acceso al citado programa con carácter previo a la entrada en vigor de la Orden de 31 de julio de 2001”.

V. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO A PRESTACIONES Y AYUDAS ECONÓMICAS SUFICIENTES

1. INTRODUCCIÓN

En relación a las distintas prestaciones y ayudas económicas que inciden en el ámbito de la discapacidad, el artículo 41 de la Constitución impone a los poderes públicos la obligación de establecer —o mantener— un sistema de protección social que se corresponda con los mecanismos de cobertura propios de un sistema de Seguridad Social.

La configuración de este sistema, requiere un régimen legal cuyo referente es la garantía institucional de un régimen público y que tiene como límites, entre otros, el respeto al principio de igualdad y el derecho a la asistencia y prestaciones sociales suficientes para casos de necesidad tal y como establece el citado precepto.

Corresponde a los poderes públicos, pues, buscar los medios para lograr que la realidad se acerque a los principios rectores del Capítulo 3º del Título I de la Constitución y, singularmente para promover condiciones de igualdad real y efectiva (art. 9.2 de la Constitución).

El actual régimen legal de las prestaciones económicas de la Seguridad Social viene establecido fundamentalmente en la Ley General de la Seguridad Social (Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio) que en lo relativo a los discapacitados se circunscriben fundamentalmente a las prestaciones por invalidez en sus modalidades contributiva y no contributiva.

Otras prestaciones económicas específicas en el ámbito de la discapacidad vienen establecidas en la Ley 13/1982, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) y en el Real Decreto 2620/1981, de 24 de julio sobre prestaciones asistenciales del Fondo de Asistencia Social (FAS), prestaciones estas que junto a las pensiones no contributivas vienen siendo gestionadas en Andalucía por la Junta de Andalucía a través de la Consejería de Asuntos Sociales.

Por otro lado, sin el carácter periódico de las prestaciones anteriormente referidas y en lo que atañe al ámbito andaluz, por la Junta de Andalucía se viene convocando anualmente un sistema de ayudas económicas de la que cabe destacar la relativa a la materia de servicios sociales que vienen dedicando un apartado específico a las subvenciones institucionales e individuales destinadas a los discapacitados (para asistencia a centros, de modalidad y comunicación, de promoción e integración laboral y otras subvenciones complementarias), con una amplia incidencia en este colectivo.

Por último, la propia Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía prevé en su artículo 40 el establecimiento de unas prestaciones económicas para atender necesidades básicas de subsistencia de este colectivo, distintas y compatibles con las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social y a las que pueda otorgar la Administración del Estado, prestaciones que aún no ha tenido efectividad alguna al no haberse abordado su desarrollo reglamentario, extremo este que ya reseñamos en el Informe Anual de esta Institución de 2001 y abordamos en el Capítulo 4º de este Informe.

Con carácter previo a la casuística de las quejas que exponemos a continuación, para lo que nos atendremos a las distintas modalidades de prestaciones y ayudas existentes y de competencia de gestión de la Junta de Andalucía, queremos señalar que esta Institución, en todas y cada una de ellas, sin perder el referente legal aplicable al caso, ha realizado un singular esfuerzo de interpretación en orden a atender la demanda de necesidad del discapacitado conforme al criterio más favorable a sus derechos y a los postulados constitucionales que le amparan.

2. PRESTACIONES ECONÓMICAS

2.1 PRESTACIÓN FAMILIAR POR HIJO A CARGO

Se trata de una asignación económica mensual, establecida por la Ley General de la Seguridad Social, que se atribuye a los padres de hijos con minusvalía (también a los huérfanos de padre y madre y a los abandonados, se encuentren o no en régimen de acogimiento familiar) que en su modalidad contributiva o no contributiva, se establece por cada hijo menor de 18 años con al menos el 33% de grado de minusvalía y mayor de 18 años con al menos el 65%, cualquiera que sea la naturaleza legal de la filiación de aquéllos, independientemente del nivel de renta familiar. En los casos con hijos con más de 18 años y más de 75% que necesiten el concurso de otra persona, da derecho a un complemento por importe del 50% de la cuantía de la prestación. Prestación que es compatible con la pensión contributiva de orfandad.

En relación a esta prestación puede afirmarse que es unánime la crítica que se hace en relación a la insuficiencia de sus cuantías como al carácter injusto en cuanto a su cobertura.

Las dificultades por las que vienen atravesando las familias andaluzas con escasos recursos económicos se acentúan en los supuestos de familias con personas discapacitadas a cargo, tanto por los redoblados esfuerzos que requiere su atención y cuidados, que fundamentalmente recae en el entorno familiar y en especial con mayor incidencia en las mujeres, como por los mayores gastos necesarios para la atención de estas personas. Así,

hemos podido comprobar como en los casos de familias con hijos con discapacidad severa (menores con más del 65% y mayores con cerca del 60%) y con escasos o sin recursos económicos, la atención continuada de estos y los gastos que ello requiere son un muro infranqueable, máxime en los casos de familias monoparentales sin apoyo familiar/social.

En muchos de estos casos, en los de menores ingresos y precisamente por esta circunstancia ni siquiera pueden acogerse a las deducciones por mínimo familiar en el IRPF.

Estas carencias se nos manifiestan en múltiples quejas en las que desde esta Institución aún constatando la realidad de la situación de necesidad de estas familias, nada podía resolver al respecto al tratarse de una materia que incide más allá del ámbito competencial de esta Defensoría, al tratarse de un marco jurídico establecido en la legislación estatal de la Seguridad Social.

No obstante, viene considerando esta Institución que en el ámbito de Andalucía la actual Ley de Personas con Discapacidad de Andalucía de 1999 habilita un marco jurídico suficiente para el establecimiento de unas prestaciones económicas para atender las necesidades básicas de estas familias en los supuestos antes descritos y, así el artículo 40 y 43 de la citada Ley habilita la posibilidad de establecer prestaciones económicas de carácter periódico destinadas a personas con discapacidad que no puedan atender sus necesidades básicas de subsistencia, distintas y compatibles con las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social y a las que pueda otorgar la Administración del Estado (prestaciones que en ausencia de su desarrollo reglamentario carecen de efectividad).

En relación a esta prestación por hijo a cargo, desde distintas entidades y movimientos asociativos se vienen proponiendo diversas mejoras, de las que participa esta Institución como son: incrementar la cuantía de esta asignación para los casos de discapacitados menores de 18 años, establecimiento de una asignación económica específica para el caso de los discapacitados menores de 18 años con minusvalía igual o superior al 65% y para los mayores de 18 años y grado de minusvalía inferior al 65%, establecimiento de pagas extraordinarias para estas asignaciones.

2.2 AYUDAS ASISTENCIALES POR ENFERMEDAD (FAS)

Se trata de prestaciones a favor de las personas cuyos ingresos propios o familiares son insuficientes para cubrir las necesidades básicas.

Constituye una de las prestaciones económicas más antiguas de nuestro ordenamiento asistencial que en la actualidad siguen vigentes si bien con carácter transitorio en favor de aquellos que lo percibían con anterioridad al 23 de julio de 1992 y se rigen fundamentalmente por lo establecido en el Real Decreto 2620/1981, de 24 de julio.

Entre sus beneficiarios nos encontramos enfermos e inválidos que se encuentran incapacitados para todo trabajo que carecen de medios económicos de subsistencia así como de familiares obligados a la prestación de alimentos (o teniéndolos carezcan a su vez de medios para hacerlo).

A pesar de que se trata de una prestación a extinguir y de su menor cuantía respecto a la Pensión no contributiva de invalidez (149,86 euros/mes frente a 268,77 euros/mes en el 2003) el significativo número de prestaciones de esta naturaleza ha venido representando una constante presencia de quejas en las que se plantean distintos aspectos administrativos relacionados con su gestión por el extinto Instituto Andaluz de Servicios Sociales.

Así, en el expediente de **queja 97/86** en la que la interesada nos daba cuenta de la recepción de una Resolución, por la que se determinaba la extinción de la ayuda asistencial, sobre la base de que la renta per cápita familiar superaba el importe anual de la ayuda.

Nos indicaba que en la realización de dichos cálculos, la Administración no había tenido en cuenta que junto a su cónyuge y ella misma convivían sus nietos, menores de edad, por abandono de sus padres.

En este punto la Administración manifestaba que de conformidad con lo establecido en la Circular del IASS 4/90 de 12 de febrero, se entiende por unidad familiar la formada por «los cónyuges, sus hijos solteros menores de 25 años o mayores incapacitados de cualquier edad, sus nietos huérfanos, si los hubiere menores de 25 años o mayores incapacitados, sus hermanos incapacitados (hermanos de ambos cónyuges) de cualquier edad, así como los descendientes de ambos cónyuges paternos y/o maternos que convivan todos ellos en el mismo domicilio».

A nuestro modo de ver, las explicaciones aportadas por la Administración de Asuntos Sociales suscitan la realización de una serie de consideraciones:

La primera relacionada con la ausencia de naturaleza reglamentaria de la Circular 4/90 que sólo puede introducir normas interpretativas o aclaratorias, que vincularán a los órganos gestores dependientes de la misma en razón de la jerarquía, pero nunca tendrán un valor normativo propio para los ciudadanos y los Tribunales.

Desde nuestro punto de vista, partiendo de un texto normativo (Real Decreto 2620/1981) que no realiza delimitación alguna, las únicas exigencias que la finalidad perseguida por la norma impone sobre los potenciales integrantes del núcleo familiar, se refieren a la vinculación en virtud de un determinado grado de parentesco, la necesaria convivencia en el mismo domicilio, y la participación de una misma economía doméstica, no siendo admisible la exigencia adicional de la orfandad para el supuesto de nietos a cargo de los abuelos beneficiarios de la prestación.

Por otro lado, la sentencia del Tribunal Supremo de 17 de marzo de 1997 relativiza el requisito exigido por la Administra-

ción de que el nieto se encuentre bajo la guardia y custodia de los abuelos porque, a pesar de que el concepto mismo de unidad económica de convivencia implica la existencia de un cierto grado de dependencia económica, *“no existe base para presumir que el nieto no depende económicamente de los abuelos con los que convive, pues no consta ni se cuestiona que sus padres le suministren efectivamente alimentos computables como ingresos de la familia, y a sensu contrario, si los abuelos hubieran tenido la guardia y custodia del menor, no por ello sólo habría que entender que dependiera económicamente de estos últimos, por lo que no existe base para excluir como miembro de la unidad económica al nieto de la beneficiaria ...”*.

Así pues, en consideración a lo expuesto, se procedió a formular y la siguiente **Recomendación** (que no fue aceptada argumentando la vigencia de la citada Circular):

“Que por esa Delegación Provincial, previa comprobación de la efectiva convivencia de la interesada y su cónyuge con sus nietos menores de edad, al tiempo de declararse el cese en la prestación de la ayuda FAS, proceda a restaurarla en el disfrute de la misma, en tanto haya continuado reuniendo los requisitos que la acreditan como beneficiaria”.

Por otro lado, en el expediente de **queja 92/840** presentó queja una trabajadora social del Hospital de Valme, relatándonos lo acontecido a una paciente discapacitada de dicho hospital, a la que se le había suprimido su prestación de FAS por haber comunicado el cartero su fallecimiento, a pesar de haberse informado a la Administración de Servicios Sociales que la citada mujer se encontraba allí ingresada, además de interesarse por los requisitos necesarios para proceder a la rehabilitación de la pensión suspendida.

Para solventar esta situación esta Institución, formuló la siguiente **Sugerencia**:

“Se realice una interpretación de las normas reguladoras de estas prestaciones más favorecedora de los derechos de los destinatarios, eludiendo las prácticas burocratizantes (aportación de una fe de vida, demostración de un domicilio estable) que exigen unas gestiones de los interesados que su baja formación les hace dificultosa y que retrasan sobremanera la percepción de estas prestaciones de carácter vital; sustituyéndolas por otras que, sin merma de las garantías necesarias para evitar las posibles desviaciones de los fondos destinados a estas ayudas, respondan con eficacia a las perentorias necesidades de los perceptores”.

A pesar de no cumplirse todos los requisitos exigidos para la rehabilitación de estas pensiones, una vez que son suspendidas (domicilio estable, fe de vida de la interesada, domiciliación bancaria), se procedió a la rehabilitación haciendo constar como domicilio, provisionalmente, el propio hospital en que estaba ingresada.

Por último, en la **queja 94/183**, se nos planteaba la problemática surgida con ocasión de los reintegros por ingresos inde-

bidos derivada de las revisiones de las ayudas asistenciales por FAS (y también por LISMI) por unas cuantías acumuladas que las precarias economías de los afectados se presentan como insumibles.

El primer aspecto a analizar es el retraso en enviar los correspondientes impresos para realizar la declaración de ingresos a efectos de cumplimentar la revisión anual, constatando cómo los envíos de los impresos se dilatan en uno o varios meses desde la preceptiva publicación en el BOE, así como, el paso de un apreciable lapsus desde que la Administración conoce los nuevos datos económicos suministrados por las interesadas hasta notificar la extinción del derecho a la prestación y, aún más, hasta hacerlo con la obligación de reintegro.

La falta de agilidad de la Administración para poner freno a las situaciones en las que se están percibiendo cantidades indebidamente, suponía un perjuicio claro para el obligado a devolverlas, no sólo porque pueden llegar a ser realmente elevadas, sino también, y sobre todo, porque a los requerimientos se les aplica automáticamente el incremento correspondiente al interés legal.

El segundo aspecto a tratar en estos supuestos de reintegros, pero no por ello de menor relevancia, es el del conocimiento efectivo de los deberes que incumben a los perceptores de estas prestaciones; aquí podemos incluir, tanto las reguladas en la LISMI, como las No Contributivas de la Seguridad Social, y las consecuencias de su incumplimiento.

A este respecto, pudimos comprobar como las resoluciones aprobatorias de dichas prestaciones se recogen las obligaciones que imponen al beneficiario, o a su representante legal, las disposiciones de aplicación, transcribiéndolas literalmente, pero sin añadir nada a su contenido y, sobre todo, sin hacer referencia a la posibilidad de devolución de toda cantidad indebidamente percibida.

No parece que sea suficiente la imprecisa y genérica alusión que en el modelo de revisión anual se hacía a la *“aceptación de las responsabilidades que pudieran derivarse”* de no seguir cumpliendo los requisitos exigidos en su día para el reconocimiento de las prestaciones, o no ser ciertos los datos indicados, para concluir que los beneficiarios conocen perfectamente que esto puede llevar aparejada la obligación de devolver todo el dinero que se haya percibido en exceso desde hace bastantes meses atrás, con los intereses legales añadidos.

Por ello concluimos el expediente con las siguientes **Recomendaciones**:

“1ª. Que se realice por ese organismo un esfuerzo de información a los beneficiarios de las prestaciones asistenciales sobre sus deberes básicos y las consecuencias de sus incumplimientos, con expresa mención de las posibles devoluciones a que darán lugar, utilizando para ello un lenguaje fácilmente entendible y cercano para ellos.

2ª. Se agilicen los trámites de comunicación y gestión de aquellos procesos de revisión que puedan generar cantidades a devolver, con el fin de que las sumas finales no sean tan elevadas que coloquen al borde del colapso financiero a los obligados al reintegro”.

2.3. SUBSIDIOS DE LA LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MINUSVÁLIDOS

Su regulación básica se encuentra recogida en la LISMI citada, en sus Reales Decretos de desarrollo 383/1984, de 1 de febrero y 1971/1999, de 23 de diciembre y Ley 3/1997, de 24 de marzo, sobre recuperación automática del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos.

2.3.1 SUBSIDIO DE GARANTÍA DE INGRESOS MÍNIMOS

Por ello concluimos el expediente con las siguientes Recomendaciones:

1ª. Que se realice por ese organismo un esfuerzo de información a los beneficiarios de las prestaciones asistenciales sobre sus deberes básicos y las consecuencias de sus incumplimientos, con expresa mención de las posibles devoluciones a que darán lugar, utilizando para ello un lenguaje fácilmente entendible y cercano para ellos.

2ª. Se agilicen los trámites de comunicación y gestión de aquellos procesos de revisión que puedan generar cantidades a devolver, con el fin de que las sumas finales no sean tan elevadas que coloquen al borde del colapso financiero a los obligados al reintegro”.

Es la primera prestación en nuestro país con naturaleza de “renta mínima”, garantizada y no de inserción (pues no se establece respecto a sus perceptores contrapartidas ni exigirse medidas activas de inserción social), habiendo sido suprimida por la Ley de Prestaciones no contributivas de la Seguridad Social de 1990, permaneciendo los beneficiarios que siguen reuniendo los requisitos establecidos y no han optado por otra prestación incompatible y sin que, por tanto, puedan acceder a esta nuevos beneficiarios.

Su finalidad es subvenir a las necesidades básicas, tales como alimentación, vestido y habitación, de quienes, careciendo de los medios necesarios para su subsistencia, no están en condiciones, por razón del grado de minusvalía (igual o superior al 65%), de obtenerlos.

Con relación a este subsidio se ha producido junto a las Pensiones no Contributivas por invalidez el mayor número de quejas

ante esta Institución sobre el que hemos podido pronunciarnos en múltiples ocasiones.

Un primer volumen de quejas (de finales de los 80 y primeros de los 90) se reiteraban en la tardanza en la tramitación de los expedientes relativos a este subsidio.

Así, en la **queja 93/1440** en la que la interesada expresaba su queja por la excesiva tardanza en resolver su inicial solicitud de Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos, presentada tres años antes, y las sucesivas reclamaciones y recursos que tampoco eran atendidos.

Por la Administración se afirmaba que se habían cumplido todos los trámites procedimentales, aunque no en los plazos establecidos... *“para resolver e informar debido a la gran cantidad de asuntos que en materia de prestaciones LISMI existen en esta Gerencia Provincial y el volumen de pensiones no contributivas que se gestionan y reconocen en el mismo Servicio de Pensiones”.*

Constatado en estas y otras quejas similares el incumplimiento de la obligación de resolver los procedimientos y dado que no era ésta la primera vez que esta Institución tenía la oportunidad de valorar los retrasos que se venían produciendo en la gestión de estas prestaciones, pues en los sucesivos Informes Anuales que se habían rendido al Parlamento Andaluz desde el año 1990 habían tenido una presencia destacada las **Recomendaciones y Sugerencias** en este sentido, consideramos hacer una evaluación de la situación de estos expedientes en Andalucía.

Así, la situación a finales de 1993 era, según un informe que daba respuesta a nuestra pregunta sobre los plazos en que se realizaban las gestiones encomendadas al IASS, la siguiente:

“... En el año en curso, el tiempo de gestión de un expediente de solicitud de pensión de jubilación viene siendo aproximadamente de dos o tres meses, mientras que el de un expediente de solicitud de pensión de Invalidez viene siendo de unos seis o siete meses, debido al hecho de la necesidad de exploración y valoración de la capacidad residual del solicitante para realizar tareas de tipo laboral y/o incluso de la vida diaria.

No obstante, estos tiempos de gestión se ven incrementados, si consideramos como último paso de la misma, el momento en que el beneficiario recibe el importe económico de la pensión, y ello debido a que el sistema de pago establece que el abono se realizará de forma centralizada, a nivel nacional, a través del INSERSO...”

En el mismo informe se nos trasladaba la satisfacción por la eliminación de la bolsa de expedientes pendientes en la primera instancia, *“...estando actualmente en vías de agilización los restantes trámites ...esperando que a finales del año la situación quede totalmente normalizada”.*

La dualidad de procedimientos administrativos (el del subsidio y el de asignación/revisión del grado de minusvalía) plantea

ba en ocasiones problemas de descoordinación en los órganos gestores y así, en la **queja 96/1343**, una señora nos manifestaba que la Administración había declarado extinguido el subsidio de garantía de ingresos mínimos que venía percibiendo, todo ello con fundamento en la minoración del grado de minusvalía reconocido (pasó del 65% al 55%, inferior al legalmente exigido).

Para su defensa la interesada utilizó los mecanismos legalmente previstos, recurriendo tanto la resolución extintiva de la pensión, como la minoración del grado de minusvalía, encontrándose con la sorpresa que la Dirección Gerencia del IASS revocó la minoración de la minusvalía, restaurando el grado originariamente reconocido del 65%, y, por contra, no accedió a revocar la extinción del subsidio, con abono de los pertinentes atrasos.

Al apreciar una aparente contradicción entre los expedientes de revisión del subsidio de ingresos mínimos y de calificación de la minusvalía procedimos a solicitar la emisión del preceptivo informe, el cual, en resumidas cuentas, expresaba lo siguiente:

“(...) Se han tramitado y resuelto dos expedientes administrativos diferentes: uno, de extinción del subsidio de garantía de ingresos mínimos, y, otro, de revisión de la condición de minusválido.

(...) La extinción del subsidio de garantía de ingresos mínimos se había acordado mediante resolución, anterior a la revisión del expediente sobre condición de minusválido, en base a la solicitud formulada por la interesada (...).”

Así pues, nos encontramos con un acto declarativo de derechos —reconocimiento del subsidio— que ha sido revocado, de oficio, por la propia Administración, con ocasión del expediente de revisión anual del mismo, y con fundamento en la minoración del grado de minusvalía reconocido.

La controversia jurídica surge cuando a la postre esa minoración resulta revocada, restaurándose el grado de minusvalía originariamente reconocido, decaendo el único fundamento de la extinción del subsidio, lo que en consecuencia lógica determinaría el restablecimiento de éste, con abono de los pertinentes atrasos.

La pervivencia de la resolución extintiva del subsidio implica una actuación de la Administración en contra de un acto propio declarativo de derechos, lo cual precisaría su impugnación en la vía jurisdiccional (art. 103.2 de la Ley 30/1992, de Procedimiento Administrativo Común) pues, como antes hemos mencionado, quedó sin efecto el único fundamento que habilitaría para revisar, por sí misma, y conforme a los nuevos datos suministrados, la continuidad del subsidio; es decir, la Gerencia Provincial del IASS revocó el subsidio de garantía de ingresos mínimos sin que se hubiesen alterado las condiciones por las que se otorgó, ya que el grado de minusvalía nunca fue inferior al 65%, límite legalmente establecido.

Pero, es más, la Administración tuvo ocasión de entrar a conocer el fondo del asunto con ocasión del escrito presentado

posteriormente, tras recibir la comunicación de la resolución del recurso ordinario, interpuesto contra la minoración del grado de minusvalía, en el sentido de revocar ésta, restableciendo el grado del 65%. En dicho escrito manifestaba:

“Que ha recibido resolución por la que se reconoce el grado de minusvalía del 65%, y queda sin efecto cuando se rebajó el citado grado de minusvalía al 55%, por ello se continúa con el grado de minusvalía del 65%. Procede la reanudación del Subsidio LISMI”.

Esta Institución entiende que dicho escrito se debió tramitar como recurso de revisión, el único posible, pues la resolución que pretendía atacar —extinción del subsidio— por entonces ya era firme, todo al amparo del artículo 110.2 de la Ley de Procedimiento Administrativo, y no ignorar la existencia de este recurso e informando la procedencia únicamente del recurso jurisdiccional contencioso-administrativo.

Dejando a un lado los aspectos procedimentales antes analizados, procedemos a observar la cuestión de fondo denunciada en la queja, es decir, cómo la Administración mediante actuaciones propias declara extinguido un subsidio, el cual se niega a restablecer, a pesar de tener conocimiento que el fundamento de tal extinción fue revocado por el órgano administrativo jerárquicamente superior.

Así pues, esta Institución procedió a formular la siguiente **Recomendación**:

“Que al escrito solicitando la restauración del subsidio de ingresos mínimos que venía percibiendo, se le dé el tratamiento de recurso de revisión, y, aunque tardíamente, se proceda a su instrucción y resolución, de manera que se revoque la resolución por la que se declaró la extinción del subsidio de ingresos mínimos, procediéndose al abono de los pertinentes atrasos”.

En el expediente de **queja 94/673** se aducía que se había denegado solicitud de Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos, basándose en una información errónea, ya que negaba el afectado haber estado percibiendo prestación del INEM en la fecha de la solicitud.

Con la solicitud del Subsidio el interesado aportó, entre otros documentos una declaración responsable de que, en ese momento, no percibía «prestación o ayuda otorgada por organismo público alguno, de igual naturaleza a los subsidios que solicita». Además, tal como se le requirió a través de un impreso normalizado, realizó otra declaración jurada en la que señalaba haber percibido una determinada cantidad en concepto de otras rentas o ingresos, que, según constaba en su reverso, debían corresponder «al año natural inmediatamente anterior a aquél en que se formula la solicitud»..

Recibido el informe del EVO donde se valora la minusvalía en un 65%, se emite Resolución provisional, en la que se deniega la prestación solicitada *“por disfrutar de una prestación de igual*

naturaleza, finalidad y cuantía igual o superior. artículo 2.c Real Decreto 383/84”.

Esto, a su vez, nos planteaba dos cuestiones: qué rentas o ingresos deben computarse, a nuestro juicio, para determinar el derecho a percibir estas prestaciones; y en qué momento temporal deben comenzar a producirse los efectos económicos del reconocimiento del derecho.

En relación a esta cuestión considerábamos que la finalidad del Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos es la de proporcionar una cantidad económica al minusválido para subvenir a las necesidades básicas, tales como alimentación, vestido y habitación, cuando carezca de los medios económicos necesarios para su subsistencia y no esté en condiciones, por su minusvalía, de obtenerlos a través de un empleo adecuado. (Artículos 14 de la LISMI y 20 del Real Decreto 383/1984).

Por su parte, el artículo 32 del Real Decreto citado establece como recursos personales del interesado, estimables para determinar el derecho a las prestaciones de este sistema, los que “perciba, disfrute o posea”.

Es decir, se trata de recursos, ingresos o rentas presentes, en congruencia con las necesidades tan perentorias a las que están destinados a satisfacer.

Sin embargo, puede observarse que la Administración exige a los solicitantes, además de la declaración jurada de no percibir (en ese momento) prestación o ayuda de igual naturaleza, otra declaración de los ingresos obtenidos en el año natural inmediatamente anterior al de la solicitud, señalándose que se hace, precisamente, «a los efectos previstos en el artículo 32 y 33 del Real Decreto 383/84».

Entendemos que esta última declaración, no recogida explícitamente por la norma, puede servir, a lo sumo, de elemento de juicio para determinar el pasado reciente, pero no puede atribuírsele el carácter decisivo que se le otorga, pues refleja lo que el interesado percibió, disfrutó o poseyó, pero no necesariamente, si las circunstancias han cambiado, lo que percibe, disfruta o posee para hacer frente a las necesidades del día a día.

Por tanto, una interpretación acorde con lo dicho, exige tener en cuenta las fuentes de ingresos que tiene el interesado al momento de la solicitud, proyectándolas en cómputo anual y confrontando los posibles futuros ingresos con la cuantía del Salario Mínimo vigente cada año. (Art. 32.1, in fine, del Real Decreto).

Tomar como referencia decisoria los ingresos del año anterior, podría suponer, llevándolo al extremo, supeditar el reconocimiento del derecho a estas prestaciones a la demostración de haber estado todo el año anterior a la solicitud, en una situación de verdadera miseria.

A la interpretación propuesta viene a servirle de refrendo el sistema diseñado por las normas reguladoras de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social, que vienen a sustituir a este subsidio por ser de similar finalidad.

En efecto, el artículo 11 del Real Decreto 357/1991, considera que se carece de rentas o ingresos «... cuando los que disponga o se prevea va a disponer el interesado, en cómputo anual, de enero a Diciembre...» sean inferiores a la cuantía mínima de subsistencia en que se fijan estas pensiones.

Por todo ello procedimos a dictar las siguientes **Sugerencias**:
“Que, de acuerdo con la interpretación propuesta, se ejerciten las facultades de revocación de los propios actos de esa Administración, dictando otro que reconozca al interesado la prestación solicitada.

Que se adopte este criterio interpretativo en todos los recursos pendientes de resolución”.

2.3.2 SUBSIDIO POR AYUDA DE TERCERA PERSONA

Se configura como una prestación económica de carácter periódico cuya finalidad es la asistencia a personas con discapacidad que por su dependencia necesiten la ayuda de otra persona para realizar actos esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer análogos, exigiéndose al perceptor una minusvalía igual o superior al 75% y supeditándose la necesidad de tercera persona a la obtención de una puntuación mínima de 15 puntos según baremo.

El subsidio no se concede cuando la persona con discapacidad se encuentra asistida en centros en régimen de internado.

La práctica totalidad de las quejas referentes a este subsidio lo han sido por motivo de la discrepancia con el no reconocimiento del grado de minusvalía que da derecho al subsidio o a aspectos relativos al baremo, ya tratado en el epígrafe anterior.

2.3.3 SUBSIDIO DE MOVILIDAD Y COMPENSACIÓN POR GASTOS DE TRANSPORTE

Se trata de una prestación de carácter periódico destinada a atender los gastos originados por desplazamientos fuera de su domicilio habitual de los minusválidos que, por razón de su deficiencia, tengan graves problemas para utilizar transportes colectivos.

Es la única prestación derivada de la LISMI que mantiene su vigencia, exigiéndose como requisito el tener una minusvalía igual o superior al 33%.

Hemos tenido ocasión de pronunciarse en diversas ocasiones sobre esta prestación y así, en el expediente de **queja 94/182** se nos manifestaba la disconformidad con el hecho de que se hubiera procedido a extinguir el derecho a la prestación de Subsidio de Movilidad y Gastos de Transporte que venía percibiendo, estimando una enorme rigidez en la interpretación de la norma

por parte de ese Instituto, que le obliga a devolver una considerable cantidad económica por superar en ¡504 pesetas! la cantidad que había servido como base del cálculo.

Teniendo en cuenta lo anterior y como mejor fundamento de nuestra resolución, estimábamos necesario hacer una serie de consideraciones:

– Nos encontrábamos ante una persona que presentaba una gran minusvalía, por lo que tenía que ser atendida por su hija en las tareas más elementales de la vida ordinaria.

– La madre solicitó en 1991 dos de las prestaciones contempladas en la LISMI, el Subsidio de Ayuda de Tercera Persona y el de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte. Tras la tramitación del expediente, en el que se pudieron comprobar si concurrían las circunstancias que le hacían acreedora a ellas, se le concedieron ambas.

– La situación familiar no ha variado desde entonces y tampoco las fuentes de ingresos: las dos personas sobrevivían con la exigua pensión mínima de viudedad de la Seguridad Social que percibía.

– En la preceptiva revisión anual, la interesada vuelve a declarar que sus ingresos siguen procediendo de la misma fuente, aunque se hayan incrementado en la medida que se determina en la Ley Anual de Presupuestos Generales del Estado. Como consecuencia de ello, la Administración realizó una aplicación aritmética de las normas de revisión de estas prestaciones y determinó que los ingresos superaban el 70% de la cuantía del S.M.I., por lo que declaró su extinción, exigiéndole lo indebidamente percibido.

– La interesada presentó algunos escritos solicitando la revocación de esas resoluciones, pero apelando más a la lógica de sus necesidades que a los argumentos jurídicos que pudieran avalarle. También recurrió en alzada la primera decisión, basándose en un incorrecto cálculo de la cantidad que debió considerarse como mínimo para tener derecho a la prestación. Básicamente, entendía que el porcentaje del SMI a tener en cuenta debe elevarse al 80%, ya que de ella dependía su hija, y, además, el artículo 35 del Real Decreto 383/84 permite la compatibilidad de los subsidios con los recursos personales, computados éstos en la cuantía del año anterior al de la revisión, que se remite a ese límite.

Luego los términos de comparación deben ser el S.M.I. del año de la Revisión, con los recursos personales del año anterior.

La utilización de este argumento podría, en este caso concreto, además, salvar el inconveniente de superar en ¡504 pesetas! el límite tenido como referencia y evitar, con ello, el lógico estado de frustración de esta unidad familiar, que ve como deja de tener derecho a una estimable y necesaria ayuda, pudiendo conservar-la a poco de tener 505 pesetas menos de ingresos.

Por tanto, a la vista de los hechos expuestos y de las consideraciones realizadas, esta Institución, emitió la siguiente **Sugerencia**:

“Se considere la posibilidad de realizar una interpretación más acorde con el contenido del artículo 35 del Real Decreto 383/84, permitiendo la compatibilidad de los recursos personales de la interesada, computados en la cuantía correspondiente al año anterior, con las prestaciones que venía percibiendo, si no son superiores al 80% del SMI vigente este año, revocando para ello las decisiones adoptadas en otro sentido”.

El IASS dando contestación a la presente Sugerencia, nos indicaba que el criterio establecido viene determinado por la legislación básica de la Seguridad Social de competencia estatal, y que por tanto, no se sentían legitimados para aceptar la Sugerencia.

2.4 PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS (PNC)

A partir de 1991 y por Ley 26/1990 se introduce en España un nuevo esquema de acción protectora de la Seguridad Social con la implantación del principio no contributivo que afecta a aspectos fundamentales del Sistema.

En virtud de esta Ley el acceso a determinadas prestaciones económicas de la Seguridad Social no va a depender ya, entre otros condicionamientos, del cumplimiento de unos períodos de cotización, estableciéndose así nuevas posibilidades de protección de aquellas personas que no han cotizado nunca a la Seguridad Social o bien lo ha realizado por un período de tiempo insuficiente para su subsistencia, todo lo cual otorga a esta Ley un carácter eminentemente social.

En lo que se refiere a las pensiones no contributivas de invalidez (y dejando aparte las otras modalidades no contributivas: pensión de jubilación y prestaciones familiares por hijo a cargo), la práctica totalidad de las quejas se refieren a cuestiones relativas a la exigencia de algunos de los requisitos establecidos para el reconocimiento del derecho: la exigencia de un límite de rentas o ingresos en función de los componentes de la Unidad Económica de Convivencia, la exigencia de períodos mínimos de residencia, de un determinado grado de minusvalía (65%, y 75% para el complemento del curso de otra persona), etc..

Un primer aspecto y sin duda el principal a la vista de los motivos aducidos por los interesados en sus quejas viene dado por el límite del 65% de grado de minusvalía que como mínimo se exige para obtener el derecho a la pensión, límite que por los afectados con un grado inferior se estima insuficientemente valorado por los EVO cuando no inalcanzable. Se trata de un colectivo de discapacitados que con grado de minusvalía elevados pero inferiores al 65% y con serias dificultades para acceder al mercado laboral (fundamentalmente debido a la propia discapacidad) carecen de recursos económicos suficientes para vivir con dignidad.

En este sentido ya destacábamos en nuestro Informe Anual de 1996 lo siguiente:

“La dificultad para acceder a las prestaciones no contributivas en función del grado de minusvalía, así como la complejidad de incorporarse en el mercado laboral a los minusválidos arrastra a más de un afectado a la pobreza e indigencia. Hay muchos minusválidos de grado superior al 40 por 100 (sólo cobran los que tengan más del 65 por 100), que padeciendo importantes limitaciones funcionales quedan marginados del mundo laboral, y por tanto de la disponibilidad de la autonomía personal y al libre desarrollo de su personalidad y dignidad humana. De esta forma estos minusválidos pobres se hacen dependientes absolutos de sus familias y quedan rezagados a llevar una vida muy restrictiva. Es ésta una marginación sorda, silenciosa, desapercibida, pero radicalmente injusta y cruel”.

Entrando en la diversa y heterogénea casuística de quejas en relación a esta pensión nos encontramos con la **queja 97/4383**, donde los interesados nos indicaban que por la Administración se había procedido a la extinción de la pensión como consecuencia de la declaración anual, al alegar que su unidad económica de convivencia estaba formada durante esos años exclusivamente por ella misma y su cónyuge, cuyos ingresos superaban los límites económicos legalmente establecidos. A este respecto alegaban un error en el cómputo de los miembros de la unidad económica de convivencia toda vez que se acreditaba la convivencia de una nieta que no percibía ingresos.

Nos trasladaba la interesada un documento de la policía local que acreditaba la convivencia de la interesada con su esposo y su nieto, junto a un certificado del padrón en el que constaba que su nieto continuaba viviendo en su mismo domicilio.

A la vista de los antecedentes expuestos se procedió a formular a la Delegación Provincial de Asuntos Sociales la siguiente **Recomendación:**

“Que por esa Delegación Provincial, previa comprobación de la efectiva convivencia de la interesada y su cónyuge con su nieto menor de edad, al tiempo de declararse el cese en la percepción de la pensión no contributiva, proceda a revisar la resolución extintiva, así como a restaurarla en el disfrute de aquélla, en tanto haya continuado reuniendo los requisitos que la acreditan como beneficiaria.”

La Delegación Provincial de Asuntos Sociales contestó nuestra Recomendación en sentido negativo, al entender justificada su intervención en función de las Instrucciones, así como por la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 8 de junio de 2000, en la que se desestimaba la pretensión de la demandante relativa a que una nieta suya fuera incluida en la unidad económica de convivencia, a pesar de estar dada de alta en el padrón municipal en el mismo domicilio que la solicitante de la pensión, considerando que la convivencia real no queda demostrada por el simple hecho de la inscripción en el padrón municipal. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32.2

del Real Decreto 357/1991, esta Sentencia destaca la posibilidad de actuación discrecional por parte de la Administración para comprobar que la convivencia, entendida como dependencia económica de la nieta con respecto a los abuelos existe realmente. En este sentido no es contradictorio con esta verificación la exigencia del documento de guarda y custodia por los órganos gestores de las pensiones no contributivas, al acreditarse de este modo la convivencia efectiva.

En no pocos casos se nos planteaba la insuficiente motivación en las resoluciones extintivas dictadas en expedientes de revisión de estas pensiones y así, en la **queja 99/253** se denunciaba la extinción de una pensión no contributiva de invalidez motivada en la minoración del grado de minusvalía que tenía anteriormente reconocido su titular.

El beneficiario, de 29 años de edad, fue diagnosticado de infección por VIH a finales de 1992, con períodos de hospitalización en los años 92 y 95, encontrándose en tratamiento con la nueva terapia combinada y en programa de mantenimiento con metadona.

Al parecer, venía percibiendo la pensión desde finales de 1992 hasta que en 1999 se determinó una revisión de su grado de minusvalía, hasta el punto de no considerarlo afecto de discapacidad alguna (0%).

Comprobamos que la resolución extintiva de la pensión se motivaba exclusivamente en una “minoración del grado de minusvalía”, sin especificar en qué consistía esta minoración, comparando la situación precedente con la que motivaba la mejora en la situación de la salud y consecuente descenso de los efectos invalidantes.

En definitiva, el presupuesto fáctico necesario para poder realizar la revisión de la pensión es la mejora del alcance de las dolencias y la correspondiente reducción de los efectos invalidantes, y ni en la resolución extintiva de la pensión, ni en el dictamen técnico facultativo del EVO, se había declarado probado el alcance de esa mejora para poder deducir de la misma la legitimidad de la revisión realizada.

En este estado de cosas se hurtaba al interesado su derecho a conocer los motivos de la extinción de la pensión, situándole en una posición manifiesta de indefensión.

Así pues, teniendo en cuenta los hechos expuestos, esta Institución procedió a formular la siguiente **Recomendación:**

“Que en las resoluciones extintivas de pensiones no contributivas de invalidez, motivadas en la minoración del grado de minusvalía de su titular, se haga referencia expresa a la evolución en los efectos invalidantes de las enfermedades, concretando en qué consiste la mejoría experimentada”.

Similar problema de la extinción de la pensión no contributiva a los afectados de VIH+, lo tenemos en la **queja 96/2098**. Debemos anotar que esta materia ya se había destacado en el Informe Especial sobre la atención socio-sanitaria de los enfermos

de SIDA en Andalucía que se había presentado en el Parlamento en 1997.

Un aspecto meramente formal que afectaba al pie de recurso de la totalidad de las resoluciones de estas pensiones que dictaban las Delegaciones Provinciales de Asuntos Sociales andaluzas (y que afectaba por tanto a un considerable número de personas) lo tenemos en el expediente de **queja 02/597** en el que nos exponía un Letrado que por la Consejería de Asuntos Sociales en sus resoluciones sobre PNC se señalaba en su pie de recurso la posibilidad de impugnación ante la vía jurisdiccional social previa reclamación administrativa y una vez que se accedía por el interesado ante esta vía judicial por la representación jurídica de la Junta de Andalucía (Gabinete Jurídico) se alegaba incompetencia de esta jurisdicción en favor de la contencioso-administrativa, todo lo cual originaba dilaciones y gastos en unos beneficiarios con escasísimos recursos económicos como exige la propia pensión de la Seguridad Social.

Arguye la Administración que el fundamento de dicha incoherente actuación se asienta sobre la base de la propia disparidad de criterios existentes en los distintos órdenes jurisdiccionales implicados —el orden contencioso-administrativo y el social—, pero aun admitiendo que esto sea cierto, lo que no debe ser admitido, partiendo de la base de que es ella misma la que dice aplicar el criterio establecido en el artículo 12 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, que posteriormente plantea la falta de competencia jurisdiccional, apartándose radicalmente del criterio que hasta ese momento venía aplicando en la producción de sus propios actos.

Además, en relación a esta cuestión esta Institución pudo constatar que si bien es cierto que hubo una época con Sentencias contradictorias, a partir de 1995, 1996 y 1997 se dictan Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo que atribuyen mayoritariamente la competencia en esta cuestión a dicha Sala (STS 22/03/96 y 21/10/97). Pero es a partir de la entrada en vigor del Real Decreto 1971/1999 y de la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo de 24 de diciembre de 2001 cuando dicha cuestión queda inequívocamente clarificada.

En el asunto que venimos analizando, es obvio que los administrados no tienen el deber jurídico de soportar las consecuencias de la descoordinación existente entre la Consejería y el Gabinete Jurídico, ya que se les induce a acudir a un orden jurisdiccional para más tarde, en el acto del juicio, alegar la falta de jurisdicción del mismo. Ello, como expresa el propio Letrado que suscribía la queja, provoca un devengo de honorarios que el demandante no debería de asumir, puesto que fue la propia Administración la que le indicó el iter procedimental que debía seguir el administrado en defensa de sus derechos e intereses legítimos para más tarde modificar su propio criterio en perjuicio del demandante.

Así pues, esta Institución procede a formular la siguiente **Recomendación**:

“Que por parte de la Consejería de Asuntos Sociales se proceda a realizar las actuaciones oportunas en orden a determinar cuales han sido aquellos expedientes cuya resolución fue objeto de reclamación previa y ulterior demanda ante la jurisdicción social y fue declarada incompetente a instancia del Gabinete Jurídico, notificando a los afectados la posibilidad de la reclamación patrimonial (si acreditaran gastos de minuta y otros gastos relacionados con la asistencia a juicio).”

En los últimos tiempos habían venido acudiendo a esta Institución un apreciable número de ciudadanos afectados por procedimientos de revisión de sus prestaciones asistenciales (FAS, LISMI, PNC) en los que finalmente se les había exigido el reintegro de importantes cantidades de dinero percibidas indebidamente.

En sus quejas nos pedían que, compartiendo las difíciles condiciones en que les dejaban estas obligaciones, intercediéramos por ellos para conseguir un mayor aplazamiento o para expresarnos su falta de conocimiento de estas consecuencias o las dilaciones de la propia Administración en comunicarles las resoluciones que les afectaban.

En numerosas ocasiones se nos plantean por los interesados reintegros de pensiones no contributivas por invalidez con ocasión de revisiones de oficio por parte de la Administración o por incumplimientos de obligaciones legales por parte de los beneficiarios o pérdida de alguno de los requisitos que dieron lugar a la pensión, motivando devoluciones de ingresos indebidos por importes inasumibles para las mermaidas economías de los afectados.

Así, en la **queja 94/323** y **queja 94/1172**, constatábamos como en la propia resolución de reconocimiento se recuerdan las obligaciones de comunicar cualquier variación en las circunstancias de convivencia, residencia, recursos económicos, la realización de cualquier trabajo por cuenta ajena, así como presentar, antes del 1 de abril de cada año, la declaración que se le requerirá. El mismo contenido informativo se reproduce en las demás resoluciones de revisión.

Como vemos, en estos casos, se ha huido de las meras referencias normativas y se ha adoptado una redacción menos “legalista”, aunque también puede notarse la ausencia de las consecuencias que los incumplimientos, omisiones o errores pueden acarrear.

Con estos argumentos resaltábamos dos cosas:

a) Que se echaba de menos una correcta información sobre las consecuencias del incumplimiento de los citados deberes (reintegros de cantidades posiblemente percibidas indebidamente, incrementadas con los intereses legales). Sobre todo, en el sistema de las pensiones no contributivas, donde el cómputo de los recursos referidos a toda la Unidad de Convivencia, y no sólo los personales, genera una continua revisión de las cantidades a percibir en aquéllas que sean especialmente dinámicas en su composición o presenten irregularidades temporales en sus ingresos (trabajos eventuales, por ejemplo).

b) Que no se podía afirmar con rotundidad que exista una total falta de información a los interesados por parte la Administración sobre los deberes de aquéllos de poner en conocimiento de ésta las circunstancias que pudieran influir en la determinación del derecho o en la cuantía de las prestaciones, sino que, quizá, el lenguaje y el vehículo para hacer entender estos deberes nos parecen más adecuados.

Con todo lo hasta aquí dicho, entendíamos necesario que la Administración debía aplicar mayores dosis de empatía en sus actuaciones frente a los desvíos de fondos públicos procedentes de prestaciones asistenciales, y consecuentemente, procedimos a formular las siguientes **Recomendaciones**:

“Que se realice un esfuerzo de información a los beneficiarios de las pensiones sobre sus deberes básicos y las consecuencias de sus incumplimientos, con expresa mención de las posibles devoluciones a que darán lugar, utilizando para ello un lenguaje fácilmente entendible y cercano para ellos.

Se agilicen los trámites de comunicación y gestión de aquellos procesos de revisión que puedan generar cantidades a devolver, con el fin de que las sumas finales no sean tan elevadas que coloquen al borde del colapso financiero a los obligados al reintegro”.

En lo que a la retroacción de los efectos económicos de la pensión no contributiva de invalidez, en la **queja 96/655**, en el que se solicita la retroacción de los efectos económicos de la pensión. El ciudadano se quejaba de la fecha de efectos económicos de la pensión no contributiva de invalidez concedida a su hijo.

El reclamante nos relataba que presentó la solicitud de pensión el día 26 de septiembre de 1994, y al no obtener respuesta, decidió presentar un escrito con fecha 29 de mayo de 1995 pidiendo explicación por la ausencia de contestación, ante lo cual, recibe una comunicación de la Gerencia Provincial del IASS en la que se le indica que el expediente derivado de su petición fue archivado por no aportar fotocopia del D.N.I. de su hijo tal como le fue requerida mediante un escrito fechado el 10 de octubre de 1994, remitiéndole un nuevo impreso de solicitud, que cumplimentó el 31 de mayo de 1995, fecha de efectos económicos de la pensión finalmente concedida.

El titular de la queja negaba que se le hubiese requerido la aportación de la fotocopia del D.N.I., desconociendo el escrito de fecha 10 de octubre de 1994, en el que fundamentaba la Administración el archivo de la solicitud.

Al no existir certeza de la recepción de la notificación, y ninguna prueba que desvirtuara lo alegado por el peticionario, creíamos riguroso el archivo del expediente, máxime cuando transcurridos aproximadamente ocho meses desde la solicitud el interesado dirigió un nuevo escrito a esa Gerencia Provincial reclamando su pertinente contestación, momento en que se le comunicó que fue archivada. Teniendo en cuenta los perniciosos efectos económicos que el archivo del expediente originan al interesado.

Además de estos aspectos formales, y acudiendo a los principios informadores de nuestro ordenamiento jurídico, y por ende, del derecho administrativo, e intentando alcanzar la solución más justa conforme a derecho, estimamos que en el presente caso sería conveniente superar una interpretación rigurosa y formalista de los requisitos formales exigidos en la tramitación de la pensión (constancia de una fotocopia del D.N.I.), ya que en definitiva, la simple ausencia de dicha fotocopia como prueba de la edad del beneficiario, motiva que éste, a pesar de reunir todos los requisitos, pierda el derecho a cobrar la pensión durante ocho meses.

Máxime cuando su edad pudo ser conocida de oficio por la Administración sin excesiva dificultad (como ejemplo mediante un simple oficio al Registro Civil), pues no olvidemos que la Ley de Procedimiento Administrativo Común exime al administrado de la aportación de documentos que ya obren en poder de la Administración actuante (art. 35 f).

Por otro lado, como ya se indicó, la aportación de la fotocopia del D.N.I. se contempla en el Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo (art. 23.1.a) como un medio de comprobación de la edad del solicitante, no influyendo en los requisitos para ser beneficiario de la pensión —artículo 1º— (edad, residencia, grado de minusvalía y capacidad económica), los cuales reunía durante todo el tiempo de tramitación del expediente.

Así pues, esta Institución procedió a formular la siguiente **Sugerencia**:

“Que en aplicación del artículo 145 del Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, se proceda, en beneficio del interesado, a la revisión de oficio del acto administrativo por el que se le concede una pensión no contributiva de invalidez, de forma que se retrotraigan sus efectos económicos a la fecha de la solicitud”.

Por último, en la **queja 92/1438** se nos planteaba por un conjunto de ciudadanos la participación ciudadana en el control de la gestión de las prestaciones no contributivas.

Con la vista puesta fundamentalmente en el contenido de los artículos 20.5 de nuestro Estatuto de Autonomía («la Comunidad Autónoma de Andalucía ajustará el ejercicio de las competencias que asuma en materia de Sanidad y de Seguridad Social a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los Sindicatos de trabajadores y asociaciones empresariales en los términos en que la ley establezca»), y 129 de la Constitución («La ley establecerá las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social y en la actividad de los organismos públicos cuya función afecte directamente a la calidad de la vida o al bienestar general»), incluimos en nuestra petición de informe el extremo de la situación actual de la previsión del artículo 26.2 del Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, de establecer Comisiones de Seguimiento de la gestión de las prestaciones no contributivas de la Seguridad Social.

En la respuesta a dicha petición se nos decía que: *“Si bien aún no se han constituido formalmente las Comisiones de Seguimiento de la gestión de las pensiones no contributivas, esas funciones de control las desarrollan en la actualidad los Consejos Provinciales de la Administración de los Servicios Sociales de Andalucía de la Seguridad Social (ASERSASS), organismo antecesor de lo que más tarde sería el Instituto Andaluz de Servicios Sociales”*.

Estas funciones las cumplen “hasta tanto se constituyan los Consejos de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma y las Comisiones de Seguimiento del artículo 26.2 del Real Decreto 357/91, de 15 de marzo,...”. Más adelante, se nos da noticia de la efectiva celebración de reuniones mensuales de aquel órgano y de la inclusión de información sobre la gestión de las pensiones no contributivas.

El Real Decreto 357/1991, crea, a través de su artículo 26.2, las Comisiones de Seguimiento de la gestión de las citadas pensiones. Estas Comisiones coexistirán con los órganos de participación institucional establecidos en el INSERSO o en las Comunidades Autónomas a quienes se les haya transferido las competencias del mismo. Los participantes en las mismas serán, de manera paritaria, los Sindicatos más representativos, Organizaciones Empresariales y la propia Administración. Esta es la plasmación de la opción legislativa estatal de dar contenido al mandato constitucional del artículo 129 de establecer las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social.

La Comunidad Autónoma Andaluza, puede, haciendo uso de la potestad de autoorganización que le reconoce el artículo 13.1 de su Estatuto, establecer sus propios órganos de participación social.

Por todo ello, se planteó por esta Institución la siguiente **Sugerencia**:

“Se estudie la posibilidad de ampliar la composición de estas comisiones de control para dar entrada en las mismas a representantes de intereses de los principales colectivos destinatarios de las prestaciones, con el fin de ir completando la significación del término “interesados” del anteriormente citado artículo 20.4 del Estatuto de Autonomía para Andalucía”.

3. AYUDAS ECONÓMICAS

A fin de cumplir los objetivos que la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía de articular un sistema público de Servicios Sociales y de poner a disposición de las personas y los grupos en que éstas se integran recursos, acciones y prestaciones para el logro de su pleno desarrollo y prevención de la marginación, la Consejería de Asuntos Sociales viene convocando en los meses de enero de cada año un conjunto de ayudas y subvenciones institucionales (en favor de entidades públicas o privadas dedicadas a los sectores de servicios sociales) e individua-

les entre las que se encuentran las relativas a las personas con discapacidad, convocatoria a la que acuden miles de ciudadanos andaluces discapacitados en demanda de una ayuda económica determinada que en la medida que no le es otorgada o lo es en una cuantía insuficiente se dirigen a nuestra Institución solicitando nuestro amparo.

En esta materia, junto a la insuficiencia de las cuantías de las distintas modalidades de ayudas hay que añadir que el carácter de no auténtico derecho subjetivo así como la discrecionalidad en su concesión, aspectos estos sobre los que nos hemos pronunciado en el Informe Anual de 2002, tal y como hemos expuesto en el apartado 2 del Capítulo 3º de este Informe .

No es extraño en el ámbito de las subvenciones y ayudas económicas de los discapacitados encontrarnos con un sinnúmero de quejas de ciudadanos que aún reuniendo todos y cada uno de los requisitos establecidos para el reconocimiento de este derecho económico le es finalmente denegado con el solo argumento de insuficiencia/inexistencia de recursos presupuestarios en dicha aplicación.

Así, en la **queja 96/301**, hemos tenido la oportunidad de valorar estos extremos que se indican. Compareció una interesada que nos manifestaba que le habían denegado una subvención para sufragar los gastos de una prótesis auditiva, con la única motivación de inexistencia de dotación presupuestaria, sin ninguna referencia a criterios objetivos que priorizaran a otras solicitudes sobre la suya.

Ante la escueta motivación ofrecida en la resolución cabría preguntarse si lo que se indica en la misma es que esa línea de subvenciones carecía en origen de presupuesto, lo cual no creemos, pues sería ilegal ofertar subvenciones sin la previa cobertura presupuestaria, o, por contra, existía presupuesto, pero éste se extinguió concediendo otras subvenciones antes que la solicitada por la interesada; en definitiva, utilizando lenguaje llano, no se concedió la subvención no porque no existiese dinero, sino porque el que existía ya se había gastado.

Llegados a este punto, hemos de considerar correcta, aunque insuficiente, la motivación de la Resolución arriba referida.

El conocimiento de todos esos datos dispararía cualquier duda sobre la correcta administración de los fondos públicos, ofreciendo transparencia y seguridad jurídica en la actuación administrativa, posibilitando a los interesados recurrir cualquier denegación de subvención de considerar que se minusvaloraron sus méritos, evitando con ello cualquier tacha de indefensión.

Así pues, teniendo en cuenta los hechos expuestos, el informe emitido y las consideraciones realizadas, esta Institución procedió a formular la siguiente **Sugerencia**:

“Que en las resoluciones denegatorias de subvenciones regladas, sujetas a convocatoria pública, en las que el solicitante reúna los requisitos exigidos para acceder a las mismas, se le ofrezca información sobre el presupuesto existente para la

categoría de subvención que solicitó, el número de solicitudes recibidas, los criterios tenidos en cuenta para priorizar unas sobre otras, la puntuación mínima resultante y la alcanzada por éste”.

Ante tal Sugerencia, por la Administración se nos contestó lo siguiente:

“La inclusión del presupuesto, así como el número de ayudas presentadas, no aporta ningún dato relevante para la concesión o no de las ayudas puesto que su concesión no es lineal sino proporcional a las cuantías solicitadas, grado de necesidad acreditado, ingresos de la unidad familiar, etc., en función de los criterios establecidos para la modalidad que corresponda.

Por otro lado, el número de ayudas no está cerrado en el caso de las ayudas institucionales por urgencia social, que pueden presentarse en cualquier fecha del año.

Respecto de los criterios utilizados para la priorización de las solicitudes, los mismos vienen recogidos tanto en la Orden de Convocatoria como en su Instrucción de desarrollo, aunque tienen carácter genérico con objeto de que sean ajustados por cada Delegación Provincial a sus circunstancias particulares, en función tanto del presupuesto con el que cuentan como del número de solicitudes presentadas, dato este último que varía sustancialmente según la Delegación Provincial de que se trate.

En la actualidad, las resoluciones denegatorias de ayudas por “falta de dotación presupuestaria”, están siendo reducidas paulatinamente, sustituyéndose tal motivo por otros tasados que resultan del incremento de los requisitos de acceso a las ayudas dado el aumento constante de solicitudes y el presupuesto limitado con el que se cuenta para atenderlas.

En ese sentido, actualmente se tiende a motivar, cada vez más extensivamente, las resoluciones denegatorias de las ayudas, sustituyendo las motivaciones genéricas por otras más explícitas”.

Por otro lado, también respecto a las ayudas y subvenciones concedidas se nos ha planteado la demora en los pagos efectivos de las mismas.

Así, en el expediente de **queja 92/942** y otras muchas, los afectados por la problemática común de haberle sido concedida, una Ayuda Pública en materia de Servicios Sociales, sin que hasta aquel momento les hubiera sido abonada en el que la respuesta administrativa se justificaba en los siguientes términos:

“...basta el día de la fecha no se ha procedido al abono de las cantidades concedidas, ya que desde los Servicios Centrales no se han incorporado los créditos destinados al pago de las mismas...”

A la vista de lo anterior, y con independencia de los trámites administrativo-presupuestarios necesarios para la satisfacción de la deuda contraída, dejamos constancia del deber legal, recogido en el artículo 27 de la Ley General de Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma, que pesa sobre la Administración de la Junta de Andalucía para pagar sus deudas dentro de los tres meses siguientes al reconocimiento de la obligación:

En este sentido dirigimos la siguiente **Recomendación**:

“Que se adopten las medidas de programación y ejecución presupuestaria adecuadas para que estas ayudas, dirigidas a sectores desprotegidos, con necesidades perentorias y que depositan su esperanza en ellas para sentir aliviada su situación, se satisfagan en el más corto período de tiempo posible desde su solicitud”.

VI. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR EL DERECHO AL TRABAJO

1. INTRODUCCIÓN

Conscientes de la trascendencia que la integración en el ámbito laboral tiene para las personas con discapacidad, la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz ha venido prestando una singular atención a los problemas que afectan a este colectivo para su acceso al empleo estable. Y, en este sentido, sus actuaciones han ido dirigidas a contribuir al reconocimiento y respeto de sus derechos en esta materia, consagrados en el artículo 35 en relación con el artículo 49 de la Constitución, a que la plena integración social y la igualdad de oportunidades sea una realidad y, a tal efecto, ha tratado de potenciar todas aquellas medidas que de una u otra forma han podido contribuir a la promoción de su acceso al mercado laboral.

La consideración del empleo como uno de los factores primordiales en la consecución del objetivo de la plena integración de los discapacitados y su independencia en la vida, viene casi contemplada en la propia Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), en cuyo artículo 18, al definir la rehabilitación como el proceso dirigido a que estas personas adquieran su máximo nivel de desarrollo personal y su integración en la vida social, básicamente a través de la obtención de un empleo adecuado a su discapacidad, está destacando el carácter crucial de la integración laboral dentro de la intervención administrativa en favor de las este sector de población.

Asimismo, la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía establece, en su artículo 19, como objetivos, por un lado, posibilitar una formación profesional ocupacional que capacite a las personas afectadas por minusvalía para su integración en el mercado laboral, y por otro, potenciar la inserción laboral prioritariamente en el sistema ordinario de trabajo.

Para las personas con discapacidad el trabajo es a la vez una garantía de subsistencia y de desarrollo personal, pero lo más importante es el reconocimiento social que le aporta, constituyendo el factor primordial que hace que su integración social sea factible.

Las personas con alguna discapacidad tienen mayores obstáculos para acceder a un puesto de trabajo y, por ello, se sitúan dentro de los colectivos con especiales dificultades para la inserción laboral. En el ámbito del empleo público, como colectivo desfavorecido, precisan de más y mayores esfuerzos y apoyos por parte de las Administraciones Públicas, en la pretensión de dotarles de las condiciones más favorables para desarrollar toda su potencialidad, integrarse en la sociedad y generar un dinámica de interdependencia, sintiéndose útiles.

Para garantizar el derecho a la integración laboral de este sector de la población, esta Institución ha desarrollado en estos años un cúmulo importante de intervenciones, de las cuales, la más frecuente se ha producido en el ámbito del acceso al empleo en las Administraciones Públicas, al incidir en su competencia. No obstante, también se han desarrollado algunas actuaciones relacionadas con el fomento del empleo en general, que afectan al ámbito de la Administración Autonómica.

De lo actuado en ambos aspectos, vamos a tratar en las siguientes páginas.

2. ACCESO AL EMPLEO PÚBLICO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ANDALUCÍA

La Institución del Defensor del Pueblo Andaluz ha venido ocupándose desde el inicio de su actividad, con una preocupación singular, de las dificultades existentes en relación con el acceso de las personas con discapacidad al empleo público, dificultades derivadas de la preeminencia otorgada en el acceso a la función pública a los principios de mérito y capacidad del artículo 103.3 de la Constitución en detrimento de los principios de igualdad de hecho, real y efectiva, y de igualdad ante la ley consagrados en los artículos 9.2. y 14 de esta Norma.

Y, en este sentido, ha desarrollado una intensa labor para la protección de los derechos de estas personas respecto a su acceso al empleo público, bien por motivo de las quejas que nos han hecho llegar las propias personas con discapacidad, sus familiares o asociaciones; o bien, como consecuencia de actuaciones de oficio directamente acometidas por esta Institución.

En concreto, la sistematización de nuestras intervenciones a desarrollar en este apartado, corresponden a las actuaciones realizadas con motivo de la tramitación de las quejas **97/3135**, **97/3148**, **02/4741**, **03/2175** y **03/3102**.

2.1 LA RESERVA DE UN CUPO DE PLAZAS EN LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

2.1.1 CONSIDERACIONES PREVIAS

La reserva de un cupo de plazas para personas con discapacidad en el ámbito de las Administraciones Públicas, que introduce la LISMI y que, en similares términos, recoge la n en esta materia, Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la Función Pública en su disposición adicional 19ª, se ha convertido en la medida más importante para el fomento del empleo de las personas con discapacidad en el sector público.

El establecimiento de estas medidas se configura como una cuestión fundamental para la integración social de las personas

con discapacidad, pero, en la práctica lamentablemente, su efectividad queda aún bastante lejana a los objetivos perseguidos en ambas disposiciones.

Por la Administración general de la Junta de Andalucía, al igual que por algunas Corporaciones Locales andaluzas, ya se han dado pasos importantes para favorecer la integración de los discapacitados en su función pública.

Sin embargo, no es menos cierto que al día de hoy, con las normas actuales, aún resulta bastante difícil el acceso al trabajo de los discapacitados, no sólo en la empresa privada sino además en la propia Administración Pública.

A pesar de dicha reserva explícita, que el propio Tribunal Constitucional ha reconocido como correcta y no discriminatoria, y después de más de veinte años de vida de estas normas y de otras tantas complementarias, el porcentaje realmente cubierto de plazas en el ámbito global de la función pública no ha llegado anualmente ni siquiera al 0,1 por ciento, según datos del Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía⁹, por lo que entendemos que la situación del empleo de este sector de la población en las Administraciones Públicas no es nada halagüeña, lo que debe llevarnos a reflexionar sobre la necesidad de seguir avanzando en un modelo de sociedad que favorezca los mecanismos de integración y realización personal de estos colectivos abriéndoles la puerta de la inserción laboral.

Para favorecer la incorporación de personas con discapacidad a la función pública andaluza, en estos últimos años, la Administración Autonómica y Local, han puesto en marcha diversas medidas con este objeto. Ello, ha supuesto, como primera medida, la incorporación, con carácter permanente, a todos los procedimientos de ingreso del personal, tanto funcionario como laboral, de las pautas de accesibilidad en favor de las personas.

Hasta el momento, sin embargo, el sistema de cuotas ha resultado poco efectivo para lograr la inserción laboral de los discapacitados en el empleo público. En este sentido, los objetivos del cupo general de reserva del 2% han sido manifiestamente incumplidos y son muy pocas las personas con discapacidad beneficiadas por la reserva.

2.1.2 CUPO O PLAZAS RESERVADAS EN LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO

A fin de conocer el grado de incorporación de personas con discapacidad a la función pública andaluza –Autonómica y Local– con las previsiones legales reseñadas y alcanzar, en su caso, el 2 por 100 de los efectivos reales de las Administraciones Públicas Andaluzas, tramitamos la queja de Oficio **97/3148**, ante los

⁹ Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía “Acceso de las Personas con Discapacidad al Empleo Público”. Documento 13/2000.

Ayuntamientos de las ocho capitales andaluzas y ante las respectivas Diputaciones Provinciales de nuestra Comunidad Autónoma, y la queja de Oficio **97/3135**, ante la Consejería de Gobernación y Justicia.

Transcurridos cinco años de dichas actuaciones de Oficio, durante 2002 reproducimos nuevamente las quejas de Oficio ante las mismas Administraciones (Locales y Autonómica), al tiempo que gestionamos otras quejas de Oficio ante los Ayuntamientos andaluces de los que teníamos información de haber aprobado Ofertas de Empleo Público en el periodo 1998-2002.

Nuestro objetivo era conocer las plazas reservadas para minusválidos en las convocatorias de pruebas selectivas correspondientes a la última Oferta de Empleo Público aprobada por las Entidades Locales y por la Administración de la Junta de Andalucía, tanto para personal funcionario como laboral, así como el número de minusválidos admitidos a dichas pruebas y de los que solicitaron adaptaciones, con indicación de las medidas adoptadas a tal efecto; y en su caso, número aspirantes que finalmente accedieron a la función pública por dicha reserva.

Finalmente, también nos interesamos por el número total de funcionarios de carrera y de personal laboral fijo que prestan servicios en cada una de las Administraciones consultadas con la condición legal de minusválidos e indicación del porcentaje que representan de los efectivos reales de la misma.

2.1.2.1 EN EL ÁMBITO DE LAS ADMINISTRACIONES LOCALES

De las Administraciones Locales consultadas son pocas las que disponen de datos actualizados referidos a las personas con minusvalías que prestan servicios en las mismas.

No obstante, de la intervención facilitada, hemos elaborado los siguientes cuadros que reflejan las vacantes incluidas para el cupo de minusválidos en las últimas Ofertas de Empleo Público de Ayuntamientos capitales de provincia y Diputaciones Provinciales.

Corporación Local	Oferta de Empleo Público	Total plazas oferta	Cupo de reserva
Ayuntamiento de Almería	1996	50 funcionarios 9 laborales	Ninguna
Ayuntamiento de Cádiz	1997 1998	24 19	1 Plaza 1 Plaza
Ayuntamiento de Córdoba	1992 1997	183 27	2 Plazas
Ayuntamiento de Granada	1995	117	7 Plazas
Ayuntamiento de Huelva	1996	64 funcionarios 32 laborales	Ninguna
Ayuntamiento de Jaén	1997	7	Ninguna
Ayuntamiento de Málaga	1996	74	6 Plazas
Ayuntamiento de Sevilla	1994-1995	264	7 Plazas

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Cuadro núm. 38

Corporación Provincial	Oferta de Empleo Público	Total plazas oferta	Cupo de reserva
Diputación de Almería	1995	12 Plazas	1 Plaza
Diputación de Cádiz	1996 1997 1998	71 Plazas 33 Plazas 46 Plazas	3 Plazas y 1 plaza por fijar
Diputación de Córdoba		SIN DATOS	
Diputación de Granada	1996	137 Plazas	9 Plazas
Diputación de Huelva	1998	32 Plazas	1 Plaza
Diputación de Jaén	1997	12 Plazas	0 Plazas
Diputación de Málaga	1997	73 Plazas	2 Plazas
Diputación de Sevilla	1998	91 Plazas	2 Plazas

Fuente: Defensor del Pueblo Andaluz

Cuadro 39

Como resultado de nuestra investigación en 1997, podemos reseñar, como aspecto más significativo en relación con la regulación del cupo de reserva para discapacitados en las Ofertas de Empleo Público, el hecho de que cada Corporación prevé un cupo distinto.

Así, el Ayuntamiento de Huelva "(...) en la última oferta de empleo público aprobada no hubo reserva de cupo ya que no daba el número para la indicada reserva."

En Málaga, la Corporación Municipal por acuerdo plenario de 28 de septiembre de 1995 tiene establecido en un 10 por 100 la reserva de plazas incluidas en las Ofertas de Empleo Público adscritas al turno de personas con minusvalías.

El Ayuntamiento de Jaén, la Mesa General de Negociación en sesión del día 17 de febrero de 1997, acordó, en relación a la provisión de plazas de administrativos de Administración General que en las bases que habrían de confeccionarse se tuviera en cuenta la reserva para minusválidos.

La Diputación jienense acordó en la última negociación colectiva fijar en el 4 por 100 de las plazas ofertadas la reserva al personal minusválido, y en el caso de no ser cubiertas por dicho personal, pasarían a ser cubiertas de forma reglamentaria (sic).

El mismo cupo del 4 por 100 se reserva en la Diputación de Córdoba (acuerdo plenario de 29 de julio de 1996) para su provisión por discapacitados al objeto de alcanzar progresivamente el 2 por 100 de los efectivos de plantilla y que no se había podido dar cumplimiento al no haberse producido Oferta de Empleo Público desde el ejercicio de 1995.

A mediados del presente año de 2003, promovimos nuevas actuaciones de Oficio, queja **03/2188** con objeto de recabar nueva información actualizada sobre el desarrollo y ejecución de las medidas propuestas por esta Institución en el expediente del año 1997, queja **97/3148**, así como del resultado de la ejecución de las Ofertas de Empleo Público aprobadas durante el periodo de 1998-2002 de aquellas Corporaciones Locales de las que

teníamos conocimiento de haber aprobado sus correspondientes Ofertas de Empleo Público. Al cierre del presente Informe hemos recibido solamente parte de la información solicitada. En un próximo Informe Especial sobre esta materia que se está elaborando se reflejarán y complementarán estos datos e informaciones.

2.1.2.2 EN EL ÁMBITO DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA

En la oferta de empleo público de la Junta de Andalucía correspondiente al año 1992, el número total de plazas reservadas a personal con discapacidad ascendió a sesenta y nueve (69), de un total de 2.316 plazas que constituía la Oferta para el acceso libre.

En las distintas pruebas selectivas convocadas en desarrollo de dicha oferta fueron admitidos un total de 1.080 personas con minusvalías por el turno reservado a ellos, de los que finalmente resultaron aprobados únicamente 20 aspirantes, incorporándose las 49 plazas vacantes al turno libre, como así establecían las convocatorias respectivas.

De la distribución de las plazas de la Oferta de Empleo Público de 1996, según las distintas opciones, justificaba los responsables de la Administración Autónoma se desprende la dificultad de establecer cupos en las mismas, ya que al convocarse diferentes opciones con un número muy reducido de plazas, una reserva mínima destinada a los minusválidos supondría un porcentaje absolutamente desproporcionado y que en muchos casos ni siquiera tendrían concurrencia.

Para solventar dicha dificultad se decidió concentrar la reserva en las opciones en que se preveía una mayor cantidad de aspirantes destinándose, en aquellas fechas 2 plazas a la convocatoria de ingreso en el Cuerpo General de Administrativos y 12 plazas al Cuerpo de Auxiliares Administrativos. De estas plazas reservadas a personas con discapacidad se cubrieron 9 de las destinadas al Cuerpo de Auxiliares Administrativos y ninguna al Cuerpo General de Administrativos, al no superar las pruebas un número suficiente de destinatarios de la reserva. En ambos Cuerpos, las plazas no cubiertas se destinaron a incrementar el número de plazas ofertas al acceso libre.

Las plazas reservadas en la Oferta de Empleo Público correspondiente al año 1996 fueron, respecto al personal laboral 53 de un total de 1.825, habiéndose adjudicado todas a personas con discapacidad.

En la Oferta de Empleo Público de 1999 se produjo un incremento en porcentaje de plazas reservadas a discapacitados del 3% al 4%. Así, el total de plazas reservadas fueron 44 plazas a las que concurren 587 aspirantes discapacitados y de los que, finalmente solo 6 accedieron a la condición de funcionario de carrera; consecuentemente con lo dispuesto en la Orden de convocatoria,

las 38 plazas vacantes dejadas por los discapacitados, pasaron a integrarse en el cupo del turno libre.

Para la Oferta de Empleo Público de 2001 se ofertaron 32 plazas, participando en las pruebas 673 aspirantes con discapacidad y resultaron aprobados obteniendo plaza de funcionario 5 de los participantes. Nuevamente, 22 plazas de las reservadas a discapacitados se incorporaron al turno libre.

Respecto a la Oferta de Empleo Público de 2002, aún en trámite, reserva para el turno de discapacitados un total de 46 plazas, de entre las plazas ofertadas por el turno libre. No obstante, del total de 650 plazas de promoción interna, no se realizó turno de reserva alguno para discapacitados.

De las actuaciones realizadas con ocasión de la queja de Oficio **97/3135**, en la Administración General de la Junta de Andalucía, a finales de 1997, prestaban servicios un total de 363 personas minusválidas, lo que representaba un 1 por 100 aproximado del total de los efectivos, si bien, cabría hacer alguna matización al respecto por cuanto la tasa de ocupación de discapacitados nombrados o contratados por la propia Administración de la Junta de Andalucía podría ser superior a ese 1%, según la propia Administración, y sin que tampoco sea significativo el dato del 0`1 de ocupación anual ya que en el periodo de quince años (1982–1997) no había existido una periodicidad anual de Ofertas de Empleo Público.

Actualmente, con datos cerrados al 21 de octubre de 2003, la Consejería de Justicia y Administración Pública nos informa que el número de personas con discapacidad que prestan servicios en la Administración asciende a 979 personas.

Si tenemos en cuenta que en la Administración General de la Junta de Andalucía, prestan servicios activos 41.833 empleados públicos (funcionarios y personal laboral), las 979 personas discapacitadas incorporadas a la misma, supone el 2`34 % de dichos efectivos, lo que pone de manifiesto que se ha alcanzado el objetivo inicial de que, al menos, el 2% de los puestos de trabajo sean ocupados por discapacitados.

2.1.3 CAUSAS DE LA ESCASA INCIDENCIA DEL CUPO DE RESERVA

Como resultado de nuestras intervenciones en estas quejas de oficio, concluían que las causas de la escasa incidencia que ha tenido el cupo de reserva en el ámbito del empleo público en Andalucía han sido diversas. Entre estas causas, podemos señalar las siguientes:

En primer lugar hay que decir que respecto las Administraciones Locales han partido de un planteamiento de mínimos, por cuanto la Ley 30/1984, de 2 de agosto, que no tiene carácter básico en cuanto al establecimiento del cupo de reserva de plazas para personas con discapacidad; sin embargo, en general, la mayor parte de las Corporaciones Locales sí vienen estableciendo

un cupo de reserva de plazas para favorecer el acceso de las personas discapacitadas.

En el caso, de la Administración de la Junta de Andalucía, partió inicialmente de ese mismo porcentaje mínimo del 3% de plazas reservadas para elevarlo finalmente en el Acuerdo de 24 de octubre de 2003 en un cupo no inferior al 5% del conjunto de las plazas de la Oferta de Empleo Público.

En segundo lugar, hay que referirse al hecho de que en una interpretación restrictiva de las previsiones legales el cupo de reserva únicamente resulta de aplicación respecto de las plazas recogidas en las ofertas de empleo público por el turno libre, quedando al margen aquellas otras, cada vez más numerosas, incluidas en convocatorias de acceso por promoción interna independientes de las de ingreso.

También tienen una especial incidencia en esta materia las medidas previstas sobre adaptaciones posibles de tiempo y medios para la realización de las pruebas por los afectados, con respecto a los cuales hemos podido constatar que, efectivamente, se concede aumento de tiempo para realizar los ejercicios, repetición de las instrucciones de los exámenes, intérprete para sordomudos y mecanógrafa para transcribir lo dictado por el opositor.

Igualmente, en cuanto a los exámenes, se prevén aulas a las que el acceso sea fácil para las personas con minusvalías físicas y tengan eliminadas las barreras arquitectónicas.

No obstante, también podemos afirmar que, a pesar de dichas medidas, en la práctica son insuficientes y en determinadas pruebas memorísticas para los deficientes psíquicos son una barrera infranqueable sin que sirvan para valorar la aptitud propiamente dicha para el puesto de trabajo; se precisa adaptar los medios y tiempo para la realización de las pruebas a la minusvalía del aspirante en cuestión.

Además, respecto al empleo interino, nos encontramos también ante una posible situación de marginalidad en cuanto al acceso de los discapacitados.

De acuerdo con las normas vigentes, la exigencia de la reserva se extiende a cualquier relación administrativa o laboral –funcionarios, personal laboral y estatutario– que determine el ingreso, aún con carácter temporal, en la Administración. Sin embargo, ha surgido la polémica de si la reserva afecta también a los funcionarios interinos o sólo está referida a los funcionarios de carrera, de forma que la consideración más generalizada en las Administraciones consultadas es que la reserva en las Bolsas de trabajo de empleo interino no es una obligación preceptiva sino más bien una opción facultativa para la Administración de acuerdo con lo que la negociación colectiva establezca.

En definitiva, la realidad muestra que la incidencia de las medidas aprobadas está aún muy lejos de conseguir los objetivos perseguidos, constatándose que en cumplimiento de las previsiones de accesibilidad al empleo público por parte de este

colectivo ha sido más formal que real. Así, el número real de personas que han accedido a un puesto de trabajo en el conjunto de las Administraciones Públicas andaluzas, a través de la oferta pública de empleo, está lejos del 2 por ciento sobre el total de efectivos.

2.1.4 MEDIDAS PROPUESTAS DESDE LA INSTITUCIÓN DEL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

Para paliar la situación que afecta a este sector de población con respecto a su integración laboral, podrían adoptarse nuevas medidas incentivadoras para el acceso de las personas con discapacidad a la función pública andaluza.

No se trataría, en ningún caso, de establecer privilegio alguno para estas personas, sino de compensar justamente la peor situación de partida en la que se encuentran a la hora de afrontar las correspondientes pruebas selectivas, compensación incardinable dentro del amparo especial que predica el artículo 49 de la Constitución en apoyo de la política de integración de las personas disminuidas a que vienen obligados, según dicho precepto, todos los poderes públicos.

En este sentido, formulamos a los Alcaldes—Presidentes de los Ayuntamientos de las ocho capitales andaluzas así como a los Presidentes de cada una de las Diputaciones Provinciales (**queja de Oficio 97/3148**), al igual que la Consejera de Gobernación y Justicia, actualmente de Justicia y Administración Pública (**queja de Oficio 97/3135**), **Recomendación** concretada en los siguientes términos:

– *Como medida prioritaria, elaborar el censo de personal minusválido que presta servicios en la Administración que dirige y que accediera a la misma por el cupo de reserva.*

– *Incrementar o, en su caso, fijar el cupo de reserva para personas discapacitadas en el 10 por 100 de las plazas incluidas en las Ofertas de Empleo Público, hasta tanto se alcance el 2 por 100 de personas con minusvalía del total de los efectivos reales de la Administración (Ayuntamiento, Diputación Provincial y Administración de la Junta de Andalucía, en su caso).*

– *Prever la reserva para discapacitados, (10%) en las Bolsas de Trabajo que se constituyan para contrataciones temporales.*

– *Que las plazas no cubiertas por el turno de reserva para minusválido no se acumulen al turno libre y se incorporen al turno de reserva en una nueva convocatoria general o específica, hasta tanto se alcance el objetivo del 2% del total de efectivos.*

– *Que las pruebas selectivas se adapten a las peculiaridades de limitativas de las minusvalías de los aspirantes (físicas, psíquicas o sensoriales de los aspirantes), con adecuación y modulación de ejercicios, sustitución de pruebas*

escritas por prácticas, medios personales y materiales de apoyo, etc.

– *Concentrar el mayor número de las plazas reservadas para minusválidos en aquellas pruebas destinadas a cubrir puestos de trabajo cuyo desempeño sea más idóneo o se adapte mejor a las peculiaridades de las personas con discapacidad.*

– *Solicitar la colaboración de las asociaciones de minusválidos para la elaboración de un catálogo de puestos de trabajo idóneo para personas con discapacidad donde se concrete gran parte de la cuota de reserva.*

– *Adaptar funcionalmente los puestos de trabajo que sean desempeñados por personas minusválidas para facilitar su plena integración.*

– *Promover actuaciones específicas que reactiven el acceso al empleo público de los trabajadores con discapacidad a fin de que se cumpla la cuota de reserva en las Administraciones Locales y Autonómica, entre las que podrían encontrarse las siguientes:*

- *Requerir de forma expresa a las entidades y empresas públicas dependiente de cada Administración el cumplimiento del cupo de reserva para minusválidos y de las medidas alternativas contempladas en el apartado anterior.*
- *Promover campañas dirigidas a los minusválidos promocionando su participación en las convocatorias de acceso a la función pública (local y autonómica), comunicando personalmente a los admitidos la necesidad de solicitar la adaptación de medios y tiempo.*

Por lo que se refiere a las Administraciones Locales la respuesta a dicha Resolución fue, generalmente, de aceptación de la misma, como así sucedió en los casos de las Diputaciones Provinciales de Cádiz, Sevilla y de Málaga.

En el caso de los Ayuntamientos también aceptaron las resoluciones formuladas los de Sevilla, Córdoba, Granada, Cádiz y Málaga.

Finalmente, no obtuvimos contestación por parte de las Corporaciones que se indican, resolviendo su inclusión en el Informe al Parlamento de Andalucía de 1999: Diputaciones Provinciales de Almería, Granada, Córdoba, Jaén, Huelva, y Ayuntamiento de Almería, Jaén, y Huelva

Respecto a la Administración de la Junta de Andalucía, tampoco obtuvimos respuesta en un plazo prudencial lo que motivó, igualmente, dar cuenta del expediente en el mismo Informe Anual de 1999.

Posteriormente, conseguimos la contestación de la Consejera, entonces de Gobernación y Justicia, dando cuenta del posicionamiento de la Administración autonómica ante dicha Resolución.

Las argumentaciones aportadas como contestación por la titular del Departamento, en abril de 1999, las resumimos a continuación:

– La tasa de ocupación de minusválidos nombrados o contratados por la propia Administración de la Junta de Andalucía es muy superior al 1% que citamos en la resolución.

– El dato deducido del 0'1% de ocupación anual de discapacitado, no resultaba significativo ya que en el periodo de quince años a que se refiere en dicho escrito no ha existido una periodicidad anual de Ofertas de Empleo Público.

– Las plazas reservadas en la Oferta de Empleo Público correspondiente al año 1996 fueron, respecto al personal laboral 53 de un total de 1.825, habiéndose adjudicado todas a minusválidos.

– El solo incremento del porcentaje de reserva para minusválidos en las convocatorias de acceso a la Función Pública así como la determinación de que las plazas vacantes de esta reserva no incrementen las plazas del turno libre no constituyen por sí mismos una seguridad de un mayor empleo del personal discapacitado en la Administración de la Junta de Andalucía.

En cualquier caso, significar que la respuesta recibida también se refería a que respecto al conjunto de medidas que se incluyen en la Recomendación, la Consejería procedería a su estudio para futuras Ofertas de Empleo que deba proponer al Consejo de Gobierno para su aprobación.

Como manifestación práctica de esta voluntad reseñamos que en la Oferta de Empleo Público de 1999 se ha incrementado el porcentaje de plazas reservadas a discapacitados del 3% al 5%; asimismo quedó pendiente de dar respuesta al resto de los aspectos planteados como la reserva en las Bolsas de Trabajo para contrataciones temporales, adaptación de pruebas a las minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales de los aspirantes, participación y colaboración de las asociaciones de minusválidos, y otras actuaciones específicas para reactivar el acceso al empleo público de los trabajadores con discapacidad.

2.1.5 OTRAS MEDIDAS PROPUESTAS POR LA INICIATIVA SOCIAL

Como complemento a nuestro posicionamiento en esta materia, por las entidades del movimiento asociativo en el sector de personas con discapacidad se ha propuesto diversas medidas que, desde esta Institución consideramos acertadas y viables dentro del marco normativo vigente, y por tanto, las compartimos plenamente. Estas aportaciones que nos han trasladado las Asociaciones de personas con discapacidad incluyen posibles medidas con objeto de facilitar el desarrollo de los ejercicios a realizar por los aspirantes discapacitados, entre ellas:

– La utilización de un lenguaje claro y sencillo, donde los enunciados de las preguntas carezcan de ambigüedad, de manera que el opositor pueda deducir fácilmente qué es lo que se le está preguntando y sepa escoger la respuesta apropiada.

– Que los enunciados de las preguntas podrían ir acompañados de imágenes relacionadas con los mismos para facilitar la

identificación de dichas palabras; la realización de estas pruebas con el apoyo de vídeo, al igual que se realizan los exámenes teóricos del carné de conducir para el nivel de neolectores, podría ser una solución válida. De no ser posible la utilización de vídeo, facilitar las preguntas acompañadas por imágenes impresas. Por ejemplo, al preguntar sobre la utilidad de una determinada herramienta se puede mostrar la imagen de ésta, el dibujo de una planta, los materiales que se utilicen, etc.

En las preguntas referidas a normativas y legislación (siempre a nivel básico como Ley de Ordenación de la Función Pública, Estatuto de los Trabajadores y/o Convenio Colectivo concreto), sería más conveniente preguntar directamente por los aspectos contenidos en los mismos en lugar del número de artículo.

Que las diferencias entre las respuestas no se deba a la construcción gramatical de las oraciones, por ejemplo: que una opción se enuncie en sentido afirmativo y otra opción en sentido negativo, sino que se trate de respuestas que hagan referencia a aspectos diferentes en cada una de las opciones

2.2 LAS TASAS POR DERECHOS DE PARTICIPACIÓN EN PRUEBAS SELECTIVAS

La imposición de Tasas por derechos de examen en procesos selectivos tiene su fundamentación jurídica para la Administración autonómica en la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por el que se creó la tasa por inscripción en las convocatorias para la selección del personal al servicio de la Junta de Andalucía. En el caso de las Corporaciones Locales, el artículo 20.1 de la Ley 39/1988, de 28 de diciembre, reguladora de las Haciendas Locales.

Con ocasión de la tramitación de la queja **00/2593** promovida por un discapacitado ante su disconformidad con las tasas por derechos de examen exigidas por el Patronato Provincial de Servicios Sociales (Diputación Provincial de Córdoba) en las pruebas de acceso a plazas de dicho Organismo, tuvimos ocasión de promover ante dicha Entidad la regulación de la exención en dichas tasas para los colectivos desfavorecidos como las personas con minusvalías, en desempleo u otras situaciones.

En un primer momento, y como era de esperar, por los responsables del Organismo se nos alegó jurídicamente la procedencia de la exigencia de las tasas cuestionadas, en base a lo previsto por la Ordenanza Reguladora de la Tasa por Derechos de Examen de la Excm. Diputación Provincial de Córdoba, aprobada por sesión plenaria de fecha 13 de diciembre de 1999, y con entrada en vigor con fecha 8 de marzo de 2000 (BOP núm. 55, del mismo día).

En este sentido, no cabría haber realizado objeción alguna ante la existencia de norma habilitante para la exigencia de las Tasa cuestionada y, además, no se preveía ningún supuesto de exención en la Ordenanza Municipal.

Entendimos que el establecimiento de dicha Tasa estaba justificada por corresponder a servicios que demandan los

propios afectados y cuya financiación no sería justo que se atendieran con otros recursos financieros de la Entidad; y si bien puede ser exigible por la existencia de norma legal que así lo establezca, igualmente deberá ser una norma la que prevé la exención en su caso.

En este sentido, recordamos al Organismo Provincial la posible exención de la tasa para diversos colectivos, al amparo de la reseñada Ley 39/1988, de 28 de diciembre, en su redacción dada por la igualmente citada Ley 25/1998, de 13 de julio, en la que se posibilita la modulación de las tasas en función a criterios genéricos de capacidad económica de los sujetos obligados a satisfacerlas.

A este respecto, dábamos cuenta igualmente al Patronato Provincial de Servicios Sociales de Córdoba a cerca de la introducción de la exención del pago de la Tasa por derechos de examen a las personas con discapacidad igual o superior al 33 por 100 y a las personas que figuraren como demandantes de empleo durante el plazo, al menos, de un mes anterior a la fecha de convocatoria de pruebas selectivas de acceso a los Cuerpos y Escalas de funcionarios o a las categorías de persona laboral convocadas por la Administración Pública estatal (Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y de orden social, modificada parcialmente por la Ley 55/1999, de 29 de diciembre).

Para el caso de pruebas selectivas convocadas por la Junta de Andalucía, la Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en Materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público, contempla la exención del pago de la tasa para los/as solicitantes que acrediten una minusvalía igual o superior al 33%.

Si bien la exención a que se refieren las anteriores disposiciones legales no resultan de aplicación directa en la Administración Local, las Corporaciones Locales en el ejercicio de su autonomía establecida en la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, y haciendo uso de la posibilidad contemplada por el artículo 24.4 de la Ley 39/1988, de 28 de diciembre, reguladora de las Haciendas Locales, en su redacción dada por Ley 25/1998, de 13 de julio, de modificación del Régimen Legal de las Tasas Estatales y Locales y de Reordenación de las Prestaciones Patrimoniales de Carácter Público, pueden adoptar los acuerdos oportunos para el establecimiento de las exenciones de Tasas por derechos de examen, en los mismos términos que la Administración Estatal, modificando a estos efectos la correspondiente Ordenanza Reguladora de la Tasa.

Así pues, concretamos nuestra Resolución trasladando al titular de la Presidencia del Organismo Provincial **Sugerencia** con objeto de que *“se promoviese las acciones oportunas ante el Pleno de la Corporación Provincial en orden la modifi-*

cación de la Ordenanza Reguladora de la Tasa por Derechos de Examen por participar en pruebas selectivas de acceso a la función pública local (funcionarios y personal laboral), estableciendo la exención del pago de la Tasa por derechos de examen a las personas con discapacidad igual o superior al 33 por 100 y a las personas que figuraren como demandantes de empleo durante el plazo, al menos, de un mes anterior a la fecha de convocatoria de pruebas selectivas de acceso”.

Aunque se demoró ciertamente la respuesta de las autoridades provinciales, recibimos finalmente informe aceptándose la resolución formulada desde esta Institución y, para su ejecución efectiva, desde los órganos de gestión del citado Patronato Provincial se daban instrucciones para elevar al Consejo de Administración propuesta para que se regulase expresamente las exenciones de tasas por derechos de examen en los supuestos recomendados por esta Institución (*la exención del pago de la Tasa por derechos de examen a las personas con discapacidad igual o superior al 33 por 100 y a las personas que figuren como demandantes de empleo durante el plazo, al menos, de un mes anterior a la fecha de convocatoria de pruebas selectivas de acceso*).

La misma situación sobre la exigencia de Tasas por Derechos de participación en procesos selectivos para cubrir definitivamente puestos de trabajo vacantes en el Ayuntamiento de Palomares del Río (Sevilla) fue planteada en un otro expediente de queja (**00/3080**).

En este caso, la cuestión era planteada por una participante en paro y mostraba su disconformidad con la exigencia una nueva Tasa, contenida en el artículo 7, epígrafe 4º. Derechos de examen, por la participación en procesos selectivos para cubrir definitivamente puestos de trabajo vacantes en el Ayuntamiento de Palomares del Río (Sevilla), incluida en la Ordenanza Fiscal núm. 6 reguladora de la Tasa por documentos que expida o de que entienda la Administración o las Autoridades Municipales a instancia de parte. Modificación que fue aprobada por acuerdo plenario de fecha 28 de mayo de 2001.

Nuestra fundamentación y resolución trasladada a la Alcaldía de Palomares del Río (Sevilla), se contenía en similares términos a la reseñada anteriormente para el caso del Patronato de Servicios Sociales cordobés, y fueron aceptadas por las autoridades municipales en los términos propuesto por esta Institución, modificando con ello la preceptiva Ordenanza y estableciendo la exención del pago de la Tasa por derechos de examen a las personas con discapacidad igual o superior al 33 por 100 y a las personas que figuren como demandantes de empleo durante el plazo, al menos, de un mes anterior a la fecha de convocatoria de pruebas selectivas de acceso que convoque el Ayuntamiento sevillano.

2.3 MODULACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS DE ACCESO AL EMPLEO PÚBLICO PARA LOS ASPIRANTES DISCAPACITADOS PSÍQUICOS

Desde el año 1997 se vienen denunciando ante el Defensor del Pueblo Andaluz las dificultades que padecen las personas con discapacidad psíquica para acceder a puestos de trabajo en las Administraciones Públicas. En este caso reseñamos las denuncias contra el Ayuntamiento de Sevilla, que han motivado hasta tres expedientes de queja, **97/1928**, **00/2627** y **03/1121**, en relación con sucesivas convocatorias para cubrir plazas de Peón.

Dichas quejas siempre han estado motivadas por las dificultades que padecen los aspirantes discapacitados psíquicos para realizar los ejercicios de tipo test o cuestionario sobre los temarios exigidos en la convocatoria: para participar en condiciones de igualdad que el resto de aspirantes minusválidos precisaría que los ejercicios teóricos se sustituyeran por prácticos.

De la tramitación de la queja ante el Ayuntamiento hispalense, obtuvimos respuestas muy positivas cara a un futuro próximo, pues se estaba estudiando para la siguiente convocatoria la sustitución de los exámenes teóricos por pruebas prácticas. Además, tuvimos conocimiento de propuestas concretas elevadas al Pleno de la Corporación en 1997 para que en las Ofertas de Empleo del Ayuntamiento, sus Organismos autónomos y sus Empresas Públicas se prevea la realización de adaptaciones en las pruebas de selección para aquellas personas que acrediten una discapacidad de naturaleza psíquica o sensorial, siempre que esta discapacidad no las inhabilitase para la realización de las tareas propias del puesto a que se aspira.

La regulación contenida en las normas vigentes supone la incorporación con carácter permanente, a todos los procedimientos de ingreso de personal tanto funcionario como laboral de las Administraciones Públicas de las pautas de accesibilidad en favor de las personas con discapacidad.

Se trata de una cuestión fundamental para la integración social de los discapacitados, estableciendo medidas que se han adoptado, pero que en la práctica su efectividad queda aún bastante lejana a los objetivos perseguidos por Leyes como la de Integración Social de los Minusválidos y la de Medidas para la Reforma de la Función Pública.

Pues bien, aquella queja de 1997 la dimos por concluida con la esperanza en esos estudios que se realizaban y que su conclusión vendría a resolver la cuestión planteada.

Transcurre el tiempo, y en una nueva convocatoria que se efectúa en 1999, las bases generales aprobadas por la Excm. Comisión de Gobierno del Ayuntamiento, en sesión celebrada el 30 de noviembre de 1999, por las que se regirán, entre otras, las pruebas selectivas de acceso a plazas de peón, se reservan 7 plazas para ser cubiertas entre personas con discapacidad de

grado igual o superior al 33% sin previsiones ninguna de sustitución o modulación de ejercicios para psíquicos o sensoriales. Este nuevo proceso selectivo, motivó una nueva queja, número **00/2627**.

Con esta actuación municipal aún a pesar de la citada reserva, la experiencia nos demuestra que son pocas las personas con discapacidad que consiguen acceder a la función pública local.

Las medidas previstas sobre adaptaciones posibles de tiempo y medios para la realización de las pruebas por los afectados, se dejan al criterio de la Comisión de Selección, y en la práctica son insuficientes, y en determinadas pruebas memorísticas para los deficientes psíquicos son una barrera infranqueable sin que sirvan para valorar la aptitud propiamente dicha para el puesto de trabajo.

Se precisa no ya sólo incrementar el número de plazas, y las adaptaciones de medios y tiempos, sino buscar fórmulas alternativas para realizar los ejercicios ya que, en una prueba escrita, o la realización de un test, no pueden competir en igualdad de condiciones un minusválido físico con otro psíquico.

En definitiva, la realidad muestra que la incidencia de las medidas aprobadas por el Ayuntamiento sevillano está aún muy lejos de conseguir los objetivos perseguidos, constatándose que en cumplimiento de las previsiones de accesibilidad al empleo público por parte de este colectivo ha sido más formal que real.

No se trataría, en ningún caso, de establecer privilegio alguno para las personas con discapacidad, sino de compensar justamente la peor situación de partida en la que se encuentran a la hora de afrontar las correspondientes pruebas selectivas, compensación incardinable dentro del amparo especial que predica el artículo 49 de la Constitución en apoyo de la política de integración de las personas disminuidas a que vienen obligados, según dicho precepto, todos los poderes públicos.

En base a todo lo anterior, formulamos a la Alcaldía—Presidencia del Ayuntamiento de Sevilla, **Recomendación** concretada en los siguientes términos:

“— Que en las pruebas selectivas para el acceso a plazas de ese Ayuntamiento, por el turno de minusválidos, se posibilite a los aspirantes con minusvalías psíquicas, sustituir los ejercicios teóricos por pruebas prácticas, facilitando en su caso, los medios personales y materiales de apoyo, de tiempo, etc.

— Que por ese Ayuntamiento, se adopten las medidas oportunas para que dicha posibilidad pueda ser efectiva en los procesos selectivos aprobados por la Comisión de Gobierno en fecha 30 de noviembre de 1999, publicado en BOJA núm. 29 de 9 de marzo de 2000, y en los que, hasta la fecha, no se hubiesen iniciado ejercicio alguno.

Se recibe puntualmente la contestación municipal, emitida por el Delegado de Personal, de cuyo contenido se desprende que no acepta la Recomendación formulada, e informando

que será el Tribunal Calificador de las pruebas selectivas quien adoptará las medidas que estime necesarias y resuelva las dudas que pudieran surgir en la aplicación de las Bases”.

Ante dicha respuesta, esta Institución sin dejar de reconocer la sensibilidad del Ayuntamiento de Sevilla al incrementar el porcentaje de plazas reservadas a personas con minusvalías (del 3% al 5%), entendimos que no era suficiente dichas medidas por cuanto la Corporación Municipal ya se comprometió hacía dos años antes a estudiar “...para próximas convocatorias la sustitución de los exámenes teóricos por pruebas prácticas...”, como así se le justificó documentalmente desde esta Institución al Concejal-Delegado.

Por ello, resolvimos elevar nuevamente a la Alcaldía-Presidencia la resolución formulada junto con todos los antecedentes obrantes al respecto, pues entendíamos necesario se precisara concretar en las Bases de las convocatorias, y no dejar a criterio del Tribunal Calificador correspondiente, la posibilidad de que para los aspirantes con minusvalías psíquicas los ejercicios teóricos se sustituyeran por pruebas prácticas. En caso contrario, la experiencia nos demuestra que dichos Tribunales únicamente adoptan medidas sobre tiempo (incremento de tiempo en la realización de los ejercicios) y medios (personal cualificado, mesas y sillas adaptadas, etc... para colaborar con los minusválidos) pero en todo caso, respetan los ejercicios previstos en las Bases (no pueden sustituir un ejercicio escrito por un práctico, ello iría contra las propias Bases).

Como quiera que transcurría el tiempo y no obteníamos respuesta de ninguna autoridad local, tuvimos que concluir el expediente de queja con su inclusión en el Informe Anual al Parlamento de Andalucía de 2001.

Y transcurre el tiempo y nuevamente el Ayuntamiento de Sevilla, por acuerdo de la Comisión de Gobierno de fecha 10 de diciembre de 2002, aprueba las Bases generales que regirán las pruebas selectivas correspondientes a las plazas de Peón y cuya convocatoria se efectúa por Resolución de la Alcaldía de fecha 10 de enero de 2003.

Ante esta nueva convocatoria, se promueve una tercera queja ante el Ayuntamiento sevillano, por los mismos hechos que se vienen denunciando desde 1997, queja registrada con el número **03/1121**.

Dicha convocatoria, publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía número 25, de 6 de febrero de 2003, oferta 247 plazas de peón, con reserva de 10 plazas para minusválidos físicos y otras 7 plazas para minusválidos psíquicos. Por fin, existe una diferenciación de plazas según la discapacidad; ello es positivo y así lo valoramos, pues supone un paso más adelante hacia la integración social de los discapacitados pero, a nuestro entender, no es suficiente para alcanzar los objetivos que reiteradamente hemos reseñado.

Pues bien, de nuevo procedemos a tramitar la tercera queja y nos dirigimos al Ayuntamiento haciéndole un nuevo recordatorio y transcripción literal de nuestras actuaciones que venimos realizando por los mismos hechos y circunstancias en los últimos seis años.

Las bases reguladoras de las pruebas convocadas por ese Ayuntamiento para cubrir las plazas de peón, prevén la realización de dos ejercicios para todos los participantes (primer ejercicio: teórico-práctico elemental tipo test; segundo ejercicio: prueba tipo test sobre temario), sin perjuicio de las adaptaciones posibles de tiempo, medios y formas para su realización.

Vuelven a incidir ejercicios teóricos y tipo test que a nuestro entender y con las alegaciones aportadas por la Asociación a los disminuidos psíquicos les resultaría muy difícil, casi imposible, superar con éxito dichos ejercicios.; y volvemos a plantear a los responsables municipales que se precisaría que los ejercicios teóricos se sustituyeran por prácticos.

En este sentido la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las personas con discapacidad en Andalucía, de aplicación a todas las entidades locales andaluzas así como a los organismos, entidades y empresas públicas, dependientes o vinculadas a cualquiera de ellas, establece en su artículo 23:

“3. En atención a la naturaleza de las funciones a desarrollar, en las convocatorias se podrá establecer la exención de algunas de las pruebas o la modulación de las mismas a fin de posibilitar efectivamente el acceso al empleo a las personas con retraso mental”.

Por tanto, esta Institución considera que para hacer efectiva la integración social de los discapacitados se precisa, no sólo incrementar el número de plazas y adaptar los medios, tiempo y forma para la realización de las pruebas a la minusvalía del aspirante en cuestión, como se recoge en las bases aprobadas por ese Ayuntamiento; sino también es preciso que a los participantes discapacitados psíquicos se les eximan de cualquier ejercicio teórico (tipo test, memorísticos) y que los ejercicios a realizar sean exclusivamente de carácter práctico, con el apoyo de los medios necesarios y de tiempo para su realización, pues cabe considerarlos en el marco de los principios de mérito y capacidad.

Y, en base a las consideraciones anteriores formulamos a la primera autoridad municipal. **Recomendación** concretada en los siguientes términos:

“– Que en la convocatoria de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de peón de ese Ayuntamiento (Resolución de Alcaldía de 10 de enero de 2003), turno de minusválidos psíquicos, se sustituyan los ejercicios teóricos por pruebas prácticas, facilitando en su caso, los medios personales y materiales de apoyo y de tiempo para su realización.

– Para hacer efectivo lo anterior, la Comisión de Gobierno que V.I. preside y dirige, debería proceder a la aprobación,

con carácter urgente, la modificación de las bases de dicha convocatoria, e incorporar a las mismas la forma concreta de realizar los ejercicios por los discapacitados psíquicos, en los términos recomendados”.

2.4 LAS ADAPTACIONES DE MEDIOS

Tanto la normativa estatal como la autonómica disponen que en las pruebas selectivas, incluyendo los cursos de formación o periodo de prácticas, se establecerán para las personas con minusvalía que lo soliciten las adaptaciones posibles de tiempo y medios para su realización. En las convocatorias se indicará expresamente esta posibilidad, así como que los interesados deberán formular la correspondiente petición concreta en la solicitud de participación. A tal efecto, los Tribunales o Comisiones de Selección podrán requerir informe y, en su caso, colaboración de los órganos técnicos de la Administración laboral, sanitaria o de los órganos competentes del Ministerio de Asuntos Sociales.

La Administración de la Junta de Andalucía en las convocatorias de procesos selectivos de las Comunidades Autónomas, en todas ellas, tanto se trate de personal funcionario como laboral, prevé en sus bases la posibilidad de adaptaciones de tiempo y medios y en el modelo de solicitud que se publica como Anexo, se aprecia la existencia de recuadros para reflejar la minusvalía y el tipo de adaptación que se solicita.

En las convocatorias correspondientes a las Corporaciones Locales, se aprecia en los últimos años una notable mejora en la aplicación de esta pauta ya que, en su mayoría, recogen en sus bases indicaciones relativas a que en la instancia se pueden solicitar las adaptaciones que correspondan, así como la posibilidad de su concesión.

Ya se vio como el Reglamento General de Ingreso (Real Decreto 364/1995, de aplicación supletoria para los Entes Locales), en su artículo 19.1, último párrafo, prevé que los órganos de selección puedan requerir informe o colaboración de los órganos técnicos de la Administración laboral, sanitaria o de los órganos competentes del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Pero también hay que poner de relieve que dicho órgano de selección podrá nombrar asesores especialistas si lo aconseja el número o complejidad de las discapacidades alegadas y de la naturaleza de las adaptaciones solicitadas, si así lo prevé la respectiva convocatoria. Tales asesores, de acuerdo con lo señalado por el artículo 13.3 del Reglamento citado, colaborarán con el órgano de selección exclusivamente en el ejercicio de sus especialidades técnicas.

A pesar de todo la tendencia, lenta pero inexorable, avanza hacia la instrumentación de estas medidas de discriminación positiva en las convocatorias de todos los ámbitos administrativos.

En cuanto a las Corporaciones locales, si bien sus convocatorias no suelen incluir estos extremos, ello no ha impedido que, luego, se les haya dado efectividad en la práctica a través de consultadas a Asociaciones y Colectivos de personas con discapacidad para solucionar dudas sobre las adaptaciones pertinentes en cada caso.

En todo caso, lo que resulta claro es que las adaptaciones resultan necesarias para compensar las desventajas que puedan tener los aspirantes con discapacidad para la ejecución de pruebas, y tienen su fundamento en la Constitución.

De otra parte, el ámbito de las adaptaciones previstas –de tiempo, de medios– no debe constituir, a la luz de la evolución de los estudios sobre la materia así como de los avances tecnológicos, un elenco cerrado para siempre; en todo caso, lo que resulta evidente en esta materia es que deberá existir congruencia entre la adaptación que se solicita y la naturaleza de la prueba para la que se pide, ya que aquélla no puede desvirtuar el sentido de dicha prueba.

2.5 DISCRIMINACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL O DISCAPACIDAD FÍSICA SEVERA

Respecto al colectivo de personas con discapacidad psíquica, podemos afirmar que aunque está incluido, de forma explícita o implícita (en ocasiones se habla de las personas con discapacidad física, sensorial y psíquica, y en la mayoría de las ocasiones de las personas con discapacidad), sufre, de forma implícita, una discriminación que viene determinada por el hecho de que las normativas entienden que las pruebas deben realizarse en igualdad de condiciones, entendida dicha igualdad a efectos de contenido, contemplando únicamente las adaptaciones necesarias para la accesibilidad física y sensorial al contenido de las pruebas de evaluación, así como el tiempo de realización de la prueba cuando sea necesario.

Las personas con retraso mental o discapacidad severa están condicionadas además por otras circunstancias adicionales que les exige la adaptación especial del sistema de cuotas mediante la dotación de unos puestos de trabajo específicos adecuados a su discapacidad y la modulación de los procesos selectivos.

En sentido, al artículo 23.3 de la Ley de Atención a Personas con Discapacidad en Andalucía, establece literalmente: *“En atención a la naturaleza de las funciones a desarrollar, en las convocatorias se podrá establecer la exención de algunas de las pruebas o la modulación de las mismas a fin de posibilitar, efectivamente, el acceso al empleo público a las personas con retraso mental.*

Hasta el momento y salvo la excepción que reseñamos en el párrafo siguiente, no tenemos constancia de que se hayan adop-

tado medidas en las convocatorias públicas de empleo que tenga en cuenta a estos colectivos por lo que, en la práctica, están excluidos de los procesos selectivos.

En este sentido, debemos reseñar la queja **03/1121**, respecto a la convocatoria efectuada por el Ayuntamiento de Sevilla con fecha 10 de enero de 2003, (BOP núm. 25, del día 6 de febrero), para cubrir plazas de Peones, en la que la reserva total para discapacitados alcanza el 7% y establece una distinción entre las discapacidades físicas y psíquicas, al tiempo que faculta al Tribunal Calificador para establecer la realización pruebas diferentes para los aspirantes que concurren por el turno de discapacitados en función de las distintas capacidades que presenten.

Por fin, existe una diferenciación de plazas según la discapacidad; ello es positivo y así lo valoramos, pues supone un paso más adelante hacia la integración social de los discapacitados pero, a nuestro entender, no es suficiente para alcanzar los objetivos que reiteradamente hemos reseñado, puesto que entendemos que para hacer efectiva la integración social de los discapacitados se precisa, además, que a los participantes discapacitados psíquicos se les eximan de cualquier ejercicio teórico (tipo test, memorísticos) y que los ejercicios a realizar sean exclusivamente de carácter práctico, con el apoyo de los medios necesarios y de tiempo para su realización, pues cabe considerarlos en el marco de los principios de mérito y capacidad.

Respecto a las titulaciones académicas exigibles en las convocatorias, debe haber una adaptación, buscando una equivalencia con certificado de profesionalidad, de experiencia laboral, de capacitación, etc., ya que, de otro modo la atención a la discapacidad no sería más que un voluntarismo ineficaz.

Debemos, pues, centrarnos en las capacidades de las personas con discapacidad y no en sus limitaciones, de ahí que las Asociaciones de Discapacitados rechacen los Certificados de Minusvalía y reivindiquen la existencia de Certificados de Capacidades en los cuales no se refleje qué no puede hacer una persona, sino qué puede hacer, hasta donde puede llegar y qué tareas o actividades puede realizar.

Sugerimos, por tanto, en base a los hechos reseñados y a la citada Ley de Atención al Discapacitado en Andalucía, que tanto la Administración Autonómica como las Entidades Locales de Andalucía, previa las modificaciones legales que procedan, en la Oferta de Empleo Público se establezcan convocatoria de turnos específicos en función de cada tipo de minusvalía.

En dichas convocatorias podrían adecuarse las pruebas de acceso a las diversas discapacidades, suponiendo ello la adaptación no sólo de los medios, sino también del contenido de los exámenes, si los aspirantes son disminuidos psíquicos, dado que el aumento del número de aspirantes eleva de forma artificial el nivel de las pruebas en perjuicio de este colectivo.

3. MEDIDAS DE FOMENTO DE LA INSERCIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS EN MATERIA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

Los poderes públicos han venido estableciendo distintas medidas de fomento de empleo en las contrataciones de los minusválidos, sin embargo, han resultado insuficientes como lo acredita el hecho de que dentro de las tasas de paro para el conjunto de las personas en edad laboral, éstas se ven especialmente incrementadas con el colectivo de las personas con discapacidad, el cual encuentra verdaderas dificultades para encontrar un empleo.

La contratación pública representa un importante instrumento de intervención económica, de ahí que entendiéramos conveniente analizar la viabilidad de utilización e inclusión de determinadas cláusulas sociales en los procedimientos de contratación de la Administración Autónoma Andaluza, como medida que fomenta la inserción laboral de las personas con discapacidad física, psíquica o sensorial y la inserción social de las mismas. Para llevar a cabo esta labor se inició una actuación de oficio con la Consejería de Economía y Hacienda, a través de la queja **03/2444**.

A este respecto, iniciábamos nuestras actuaciones reconociendo que el ordenamiento jurídico acepta la incorporación de cláusulas sociales en la contratación administrativa, siempre que las mismas no tengan efectos discriminatorios, pero, además, como condiciones de ejecución contractual. En efecto, la Disposición adicional octava del Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas faculta a los órganos de contratación a señalar en los pliegos de cláusulas administrativas particulares la preferencia en la adjudicación de los contratos para las proposiciones presentadas por aquellas empresas públicas o privadas que, en el momento de acreditar su solvencia técnica, tengan en sus plantillas un número de trabajadores discapacitados no inferior al 2 por 100. Ahora bien, estas proposiciones deben igualar en sus términos a las más ventajosas desde el punto de vista de los criterios objetivos que sirvan de base para la adjudicación. Asimismo, la norma permite que se establezca tal posibilidad en la adjudicación de los contratos relativos a prestaciones de carácter social para las proposiciones presentadas por entidades sin ánimo de lucro, con personalidad jurídica, siempre que su finalidad o actividad tenga relación directa con el objeto del contrato.

Sin embargo, a tenor de la norma señalada, los aspectos positivos de las empresas o entidades de incorporar a sus plantillas personas con discapacidad no pueden ser objeto de valoración previa por parte del correspondiente órgano de contratación, lo que nos pone de manifiesto, en la práctica, la escasa influencia de los aspectos sociales en la contratación pública y que, a pesar

de su apariencia, el precepto tiene un alcance efectivo bastante limitado. En todo caso, la utilización de esta preferencia en la adjudicación por parte de la Administración tiene un claro carácter potestativo, que se desprende de la literalidad del propio precepto.

A mayor abundamiento, las empresas que contraten a personas con discapacidad pueden tener unos mayores costes de producción, lo que les obliga a efectuar una oferta menos competitiva de aquellas otras empresas que no tienen ese coste añadido y, en consecuencia, la previsión contenida en el Disposición adicional octava del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas difícilmente puede llegar a desplegar eficazmente sus incentivos.

En este contexto, nuestra labor se orientó a analizar si resultaba factible que, dentro de los criterios de adjudicación de determinados contratos públicos, se introduzcan cláusulas sociales no sólo en la ejecución del contrato sino también en la selección del contratista, por cuanto dicha circunstancia, además de no estar contemplada expresamente en la normativa vigente, supone introducir nuevos elementos ajenos al objeto del contrato licitado, haciéndolo compatible con el interés público que se persigue en la contratación, cual es que la adjudicación se otorgue a la oferta más ventajosa de conformidad con los criterios que hayan sido establecidos en los pliegos.

Bien es verdad que no todas las opiniones son favorables a aceptar la posibilidad de incluir cláusulas sociales como criterios de adjudicación. Sus detractores aluden a los posibles efectos discriminatorios que puede generar la incorporación de estas cláusulas que no tienen relación con el objeto del contrato en concreto. Así, consideran que la evaluación de las ofertas para la adjudicación de un contrato público debe realizarse en base a criterios directamente relacionados con el objeto del contrato, que respondan a la finalidad de seleccionar la mejor y más ventajosa oferta, en nombre de la transparencia, la competencia y la no discriminación.

Sin embargo, el posicionamiento señalado es contrario al criterio sustentado en varios dictámenes dictados por órganos consultivos nacionales, tales como el Consejo de Estado (dictamen núm. 4.468/1998) y el Consejo Económico y Social (dictamen de 27 de mayo de 1998). Asimismo, las Comunidades Autónomas como la de Madrid (Decreto 213/1998, de 17 de septiembre), Navarra (Ley Foral 10/1998, de 16 de junio), Canarias (Decreto 26/1999, de 25 de febrero) o Cataluña (Ley 31/2002, de 30 de diciembre) han establecido normas que permiten la inclusión de cláusulas sociales en la contratación pública. También en el ámbito de la Unión Europea, tanto la Comisión Europea como el Tribunal de Justicia de la Comunidad (Sentencia de 26 de septiembre de 2000) se han mostrado favorables a incluir las señaladas cláusulas sociales.

En el criterio de esta Institución, el interés público que se debe alcanzar con la integración de las personas con discapacidad

en el mundo laboral no puede ser ajeno al fin esencial de la contratación pública, sino que debe ser un elemento más a tener en cuenta en orden a determinar la oferta más ventajosa. Es decir, la mayor ventaja económica ha de tener presente otras circunstancias socioeconómicas y, en este sentido, la inserción laboral de los discapacitados constituye un objetivo socioeconómico de especial importancia no sólo como rentabilidad social, sino también como rentabilidad financiera porque supone disminuir parte de los gastos destinados a estos fines, como programas sociales, prestaciones sociales a cargo de la Administración o gastos sanitarios, y permite, además, un incremento de la recaudación fiscal.

En definitiva, nuestro planteamiento tiene su fundamento en que, si bien la contratación pública se basa en la actualidad en unos criterios objetivos (condiciones técnicas y precio) y la salvaguarda de unos principios (libre competencia y publicidad), aquélla no puede obviar otros criterios sociales de suma importancia y que también forman parte del interés público, como es la plena integración de las personas con discapacidad, en concreto su incorporación al mundo laboral, por lo que, a nuestro juicio, no se conculca la legalidad si se incluyen y toman en consideración determinados aspectos de índole social en los procedimientos de adjudicación.

La vigente Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, como hemos expresado anteriormente, no recoge de modo explícito la posibilidad de que se incluyan en la contratación determinadas cláusulas sociales. Sin embargo, tampoco dicha norma establece una limitación ni numérica ni cualitativa de los criterios objetivos que pueden ser tenidos en cuenta a la hora de adjudicar el contrato, siempre que estén orientados a la satisfacción del interés público y atiendan a la determinación de la oferta más ventajosa económicamente.

En base a las argumentaciones señaladas, esta Defensoría consideró que la Comunidad Autónoma de Andalucía, que ha asumido las competencias de desarrollo legislativo en materia de contratos (art. 15.1.2ª del Estatuto de Autonomía de Andalucía), debía hacer uso de dicha facultad normativa, siempre dentro del marco de la legislación básica, y a tal efecto mediante la adopción de normas específicas, se contemplara la posibilidad de incluir cláusulas sociales en los procedimientos de adjudicación de los contratos que celebre la Administración Pública Andaluza, sus Organismos Autónomos y empresas públicas de ella dependientes.

En este sentido, entendimos que resultarían adecuadas medidas de una doble índole: por un lado la necesidad de atender con especial celo los mecanismos ya establecidos de control y protección de los intereses de las personas con discapacidad en el curso de los procedimientos de contratación; y, de otro lado la conveniencia de establecer medidas de fomento y promoción de estos colectivos en los sistemas de adjudicación de la contratación pública.

A tal fin, le fueron formuladas a la Consejería de Economía y Hacienda las siguientes propuestas de medidas:

*“A la vista de todo lo expuesto, y a tenor de los artículos 28.1 y 29.1 de la Ley 9/1983, de 1 de diciembre, reguladora de esta Institución, procede la formulación de **Recomendación** en orden a:*

1. Asegurar las medidas de control y seguimiento de la disposiciones normativas que determinan la exclusión en la fase de admisión de la contratación, a los licitadores incurso en prohibición de contratar al haber sido sancionados por infracción grave en materia de integración laboral de los discapacitados, de conformidad con la Ley de Integración Social de los Minusválidos, y fomentar la coordinación entre los órganos sancionadores y aquéllos que pueden declarar tal prohibición de contratar.

*Del mismo modo, y en base a los preceptos de la Ley 9/1983, ya citados, se formula **Sugerencia** en orden a:*

2. Establecer, de conformidad con la facultad contemplada en la Disposición adicional octava del Texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, que los órganos de contratación de la Administración Autonómica Andaluza recojan, en todo caso, en los pliegos de condiciones particulares la preferencia en la adjudicación en supuestos de empate a favor de las empresas, tanto de naturaleza pública como privada, que cuenten en sus plantillas con un número de trabajadores discapacitados no inferior al 2 por 100.

3. La Administración de la Junta de Andalucía, sus organismos autónomos y sus empresas públicas vendrán obligadas a establecer la reserva de un porcentaje de licitaciones de determinados contratos públicos a centros de inserción laboral de discapacitados y a entidades sin ánimo de lucro que, cumpliendo con el objeto del contrato, tengan como finalidad la integración laboral de las personas con discapacidad.

4. Sin perjuicio de las medidas concretas anteriormente enunciadas, con carácter general se deberá impulsar el establecimiento de cualesquiera otras que, con pleno respeto al principio de igualdad de trato, permitan la inclusión de criterios o principios en los procesos de contratación pública en virtud de los cuales se incorporen al contrato aspectos de política social en pro de la integración laboral de las personas con discapacidad como requisito previo (criterios de admisión), como elemento de valoración (puntuación) o como obligación (exigencia en la ejecución).”

La Consejería de Economía y Hacienda respondió a esta iniciativa del Defensor aceptando nuestras propuestas y acordando incluir en el Proyecto de Ley de Acompañamiento de los presu-

puestos para el ejercicio de 2004 estos criterios de apoyo, concretados en las siguientes medidas:

Primera. Relativa a la Adjudicación a empresas que contraten personas con discapacidad, de modo que los órganos de contratación de la Administración de la Junta de Andalucía y de sus Organismo Autónomos, incluirán en los pliegos de cláusulas administrativas particulares la preferencia en la adjudicación de los contratos a aquellas empresas que, en el momento de acreditar su solvencia técnica, justifiquen tener en la plantilla de sus centros de trabajo radicados en Andalucía un número no inferior al 2 por 100 de trabajadores con discapacidad, por tener un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, siempre que las proposiciones presentadas igualen en sus términos a las más ventajosas desde el punto de vista de los criterios objetivos que sirvan de base para la adjudicación.

Segunda. Relativa a la reserva de un porcentaje de la adjudicación de contratos de suministros y de servicios, como mínimo del 10% y como máximo del 20% adjudicados mediante contratos menores o por procedimientos negociados, a Centros Especiales de Empleo y a entidades sin ánimo de lucro siempre que la actividad tenga relación directa con el objeto del contrato y tengan en su plantilla al menos un 25 por 100 de trabajadores contratados a tiempo completo con un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100. Asimismo, las empresas que en sus centros de trabajo radicados en Andalucía tengan al menos un 25 por 100 de trabajadores con un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100 podrán ser adjudicatarias de los contratos y suministros señalados.

Tercera. Relativa a la exención a los centros, entidades y empresas contratados al amparo de la reserva anteriormente citada de la obligación de constituir la garantía provisional o definitiva conforme exige la legislación de contratos de las Administraciones Públicas.

Por otra parte, hemos procurado mantener debidamente informado de todas estas medidas al movimiento asociativo de los discapacitados en Andalucía, trasladando el contenido de nuestro posicionamiento y significando la respuesta colaboradora de la Administración. Con ello, pretendemos tejer una red de respuesta y de acogida a estas medidas de impulso que puedan recalcar finalmente en el conjunto de los agentes económicos y empresariales.

En todo caso, la puesta en prácticas de estas medidas supondrá, a nuestro juicio, un importante avance en esa labor constante por conseguir la plena integración de las personas con discapacidad y es nuestro deseo que las mismas tengan una buena acogida por los agentes económicos quienes deberían aprovechar la inercia de este empuje de implicación pública en las políticas de integración laboral.

VII. INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO Y DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

1. INTRODUCCIÓN

Cuando los artículos 9.2 y 14 de la Constitución Española establecen el compromiso de los poderes públicos de promover las condiciones para que la libertad e igualdad de las personas sea real y efectiva, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud, se está comprometiendo a todas las Administraciones Públicas a aplicar en el ámbito de sus competencias unos principios de actuación que, por lo que a las personas con discapacidad se refiere, vienen delimitados por el artículo 49 del texto constitucional, al exigir la adopción de las medidas específicas que requieran para que resulten especialmente amparados en el disfrute de sus derechos.

En cumplimiento de este mandato constitucional, desde la Institución del Defensor del Pueblo Andaluz hemos venido promoviendo en todas nuestras actuaciones en las más variadas materias, intervenciones concretas de defensa de los derechos de las personas con discapacidad, en la medida en que se pudieran encontrar afectados en esos determinados ámbitos.

En este sentido, en el ámbito genérico relacionado con el mundo de la Justicia también hemos realizado, a lo largo de estos años, intervenciones en pro de la defensa de los derechos de este sector de la población. En concreto, estas intervenciones se han producido en relación con las condiciones materiales de la Administración de Justicia y con la situación de las personas con discapacidad ingresadas en centros penitenciarios andaluces.

Hasta el año 1998, la Administración Autonómica no comenzó a gestionar las competencias que le habían sido transferidas el año anterior, sobre medios personales, materiales y económicos puestos al servicio de la Administración de Justicia en Andalucía. A partir de ese año, el departamento competente al respecto asume, entre otras muchas, la responsabilidad sobre la accesibilidad de los edificios en que se presta el servicio público de la Justicia, no sólo en relación con las personas afectadas por algún tipo de discapacidad, física, sensorial o psíquica, sino en un sentido más amplio hacia el concepto de accesibilidad universal al que hemos aludido anteriormente.

En relación con las citadas competencias transferidas nos referiremos a una reciente investigación sobre la accesibilidad general en los edificios públicos que sirven de sede a los Juzgados de Paz, a partir de la **queja de oficio 02/2635**. Se trata de una investigación a propósito de la elaboración de un Informe Espe-

cial sobre *“La situación de los Juzgados de Paz en Andalucía”*, que ha sido recientemente presentado al Parlamento Andaluz, en Noviembre de 2003, pero que aún no ha sido examinado y debatido en la correspondiente Comisión parlamentaria.

En otro orden competencial, desde 1996 venimos desarrollando numerosas actuaciones en el ámbito penitenciario no sólo a instancias de los internos en ese tipo de establecimientos sino también a través de numerosísimas actuaciones de oficio y de algunos Informes monográficos en los que vamos abordando los asuntos más problemáticos, de entre los que son objeto de la colaboración interinstitucional entre la Administración Central, que sigue ostentado la competencia respecto de la Administración Penitenciaria, y la Junta de Andalucía. También en este campo hemos tenido ocasión de ocuparnos de un colectivo no muy numeroso pero sí muy excluido, de personas discapacitadas, que se encuentran, a pesar de todo, privadas de libertad en las prisiones andaluzas: aludimos a internos penitenciarios aquejados de retraso mental. Será éste el segundo tema de nuestra atención.

2. ACCESIBILIDAD EN LOS EDIFICIOS E INSTALACIONES QUE SIRVEN DE SEDE A LOS JUZGADOS DE PAZ ANDALUCES

Los Juzgados de Paz constituyen una “zona de sombra” en el panorama judicial del Estado, por la precariedad de medios con que cuentan, en gran parte ocasionada por el defectuoso y anticuado régimen jurídico que los regula y la ambigüedad de su ubicación orgánica, dependiente al mismo tiempo de varias Administraciones Públicas.

El Defensor del Pueblo Andaluz se ha aproximado a ellos dado que en su entorno se constata, con frecuencia, un ejercicio debilitado de los derechos constitucionales de la ciudadanía, y lo ha hecho mediante una investigación tendente a poner de manifiesto la situación actual de los 685 existentes en Andalucía, casi tantos como municipios, puesto que casi todos cuentan con un Juzgado de Paz, salvo que exista en ellos Juzgado de Primera Instancia e Instrucción.

Del trabajo de campo realizado para esta investigación resaltaríamos la elaboración, cumplimentación y tabulación de datos de una encuesta, en una de cuyas preguntas indagábamos sobre la ubicación de la sede; una breve descripción de todas las dependencias con que cuentan y el uso a que se destina cada una de ellas, así como les solicitábamos una valoración sobre la accesibilidad de aquellos locales tanto para personas mayores como para aquellas que pudieran estar afectadas por alguna minusvalía o, incluso, para madres con niños pequeños. Es decir, planteábamos un concepto universal de la accesibilidad, que va más allá de las personas con discapacidad o de los ancianos y que alcanza a cualquier persona que en un momento determinado se

ve constreñida por algún tipo de dificultad que pueda limitar su libre acceso a esos locales o el ejercicio pleno de sus derechos ante aquel servicio público.

Conviene, aunque sea muy brevemente, llevar a cabo un pequeño excursus sobre la numerosa presencia de vecinos en los Juzgados de Paz, en relación con las competencias que éstos desarrollan. Nada más alejada de la realidad cualquier consideración sobre dichos Juzgados como lugares solitarios, a los que casi nadie acudiría puesto que en ellos solo se representarían funciones judiciales muy residuales, que apenas habrían de ocupar al Juez de Paz y algún ayudante.

Por el contrario, debemos tener en cuenta al examinar estos datos que los Juzgados son lugares de gran afluencia vecinal sobre todo en lo que hace a las funciones del Registro Civil, tanto ordinarias como extraordinarias, en este caso nos referimos, por ejemplo, a bodas civiles. Pero sin necesidad de recurrir a éstas, piénsese en la gran cantidad de personas que acuden a los Juzgados en solicitud de certificaciones varias que, de continuo, les son requeridas, por ejemplo a los pensionistas. De aquí que la inexistencia de barreras arquitectónicas sea una exigencia básica en los edificios que albergan los Juzgados.

Digamos también que los datos a que nos vamos a referir corresponden no a todos los Juzgados de Paz andaluces, pero sí a una amplísima muestra de ellos –344, más del 50%– y desde luego a todos los más importantes, por su carga de trabajo y/o censo poblacional, a los que cabe presumir como beneficiarios de más y mejores medios materiales de todo tipo, comenzando por sus propias sedes.

De los más de 300 Juzgados de Paz no entrevistados, todos ellos correspondientes a poblaciones de menos de tres mil habitantes, cabe asegurar que están afectados, en general, por mayores carencias en este orden que las conocidas a través de nuestra investigación.

Recordemos que la encuesta solicitaba una valoración especial sobre la accesibilidad del edificio *“para personas mayores o afectadas por minusvalía, o madres con niños pequeños”*.

Un alto porcentaje (164 respuestas, equivalente el 51%) contesta negativamente, es decir, comunica que su Juzgado está afectado por barreras arquitectónicas fácilmente apreciables. Entre las dificultades de acceso más frecuentes habría que citar la ubicación en primera o segunda planta, sin ascensor; la existencia de escaleras empinadas o dificultosas; grandes escalones de acceso desde la calle o aceras en pendiente.

Algunas descripciones resultan bien clarificadoras: *“se accede a semisótano bajando doce escalones y se llega a la habitación del Juzgado ... que carece de hueco al exterior y escalera peligrosa y dificultosa ... sin rampas ni barandillas”* (Juzgado de Peligros, Granada).

El Juzgado de Benalmádena (Málaga) se sitúa en la planta alta de una sucursal bancaria, con una empinada escalera de im-

sible acceso para personas con dificultades. La Jueza titular nos comentaba que, como las novias van vestidas como si fueran a la Iglesia, siempre piensa que se le van a caer por las escaleras con sus complicados trajes.

En Beas de Segura (Jaén) existe una antigua sede de Distrito a la que se accede por escaleras tan pronunciadas que las hacen muy dificultosas para ancianos e impracticables para personas con minusvalías.

En Torredonjimeno (Jaén) importante población de 14.000 habitantes, el Juzgado se ubica en un edificio rehabilitado, pero en su primera planta. Ocurre que las escaleras son tan altas y peligrosas que *“últimamente –cita textual– se han dado cinco casos de caídas bastante aparatosas, todas de personas mayores, que han llegado rodando hasta el suelo de la planta baja, desde el primer descansillo. Aún no se ha solucionado este problema por parte del Ayuntamiento”*. Cualquier comentario resultaría superfluo.

ACCESIBILIDAD EN LOS JUZGADOS DE PAZ ANDALUCES

Provincia	Accesibilidad			Núm. Juzgados que responden la encuesta
	Sí	No	Sin especificar	
Almería	11	16	2	29
Cádiz	9	9	2	20
Córdoba	15	19	1	35
Granada	23	28	5	56
Huelva	16	11	3	30
Jaén	19	28	0	47
Málaga	14	18	3	35
Sevilla	29	35	6	70
Total	136	164	22	322

Fuente: Informe del Defensor del Pueblo Andaluz sobre la “Situación de los Juzgados de Paz en Andalucía”. 2003

Cuadro núm. 40

Hay que tener en cuenta, además, que muchos de los Juzgados de Paz están ubicados en las mismas Casas Consistoriales, cuyos edificios suelen tener bien resuelta su accesibilidad; sin embargo, resulta bastante frecuente que las dependencias reservadas al Juzgado de Paz sean de peor condición en este aspecto que las dependencias representativas y administrativas del Ayuntamiento.

Si a todo ello unimos el lamentable estado de conservación de numerosas sedes ubicadas en edificios independientes, nos podremos imaginar con bastante precisión las dificultades de accesibilidad que estos edificios judiciales suelen presentar.

Para superar estas condiciones, en cuando accesibilidad de los Juzgados de Paz andaluces, se formulaba la siguiente **Recomendación:**

“(…)”

Tercera. *Una de las carencias más graves que padecen los juzgados de Paz se refiere a las sedes judiciales. Sobre éstas podríamos resumir diciendo que adolecen de:*

- *Ubicación inadecuada*
- *Dependencias insuficientes*
- *Accesibilidad pésima, y*
- *Conservación y mantenimiento deficientes.*

Dado que las necesidades no son uniformes en todos los municipios, Recomendamos que la Consejería de Justicia y Administración Pública elabore un Plan de Inspección de Sedes que sirva para ir corrigiendo las principales carencias que en cada provincia se presenten.”.

Somos conscientes de que a dicho Plan de Inspección seguiría, en materia de accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas, un costoso programa de inversiones al que habrían de contribuir, asimismo, los Ayuntamientos respectivos que son, por regla general, los titulares de los inmuebles en que se ubican las sedes de los Juzgados de Paz.

3. PRESENCIA Y CONDICIONES DE VIDA DE PERSONAS QUE SUFREN ALGÚN GRADO DE RETRASO MENTAL Y QUE SE ENCUENTRAN PRIVADAS DE LIBERTAD EN PRISIONES ANDALUZAS

Durante los años 1999 y 2000 elaboramos un Informe monográfico al que dimos por título “Deficientes mentales internados en Centros Penitenciarios andaluces” y que tuvo su origen en otro anterior, realizado entre los años 1995 y 1996, sobre los enfermos mentales internados en Centros Penitenciarios ordinarios (excluyendo el Hospital Psiquiátrico Penitenciario), que había sido presentado en el Parlamento Andaluz, en Diciembre de 1997.

Quando tratábamos en aquel Informe de establecer el número aproximado de enfermos mentales internados en Centros Penitenciarios, afirmábamos que *“hemos tratado de ser muy precisos, ya que nos interesaba registrar los casos de verdaderos trastornos mentales que incapaciten a la persona, o una dolencia mental grave que dificulte o impida conocer el sentido y alcance del cumplimiento de la pena de privación de libertad”* y añadíamos: *“A su vez, hemos excluido a los deficientes psíquicos que también habitan nuestras prisiones, ya que pretendemos reservar esta materia a un posterior estudio específico sobre estos enfermos”*. Ese anuncio, con el carácter de compromiso público que en realidad poseía, constituyó el origen de este otro Informe sobre discapacitados psíquicos en prisión.

Con objeto de ir recogiendo información sobre el tema y prestar una especial atención a las quejas que pudieran recibirse sobre el mismo, se inició, de oficio, en Octubre de 1998, la **queja 98/3381** que marcó los siguientes objetivos:

a) Determinar el número de personas afectadas por discapacidad psíquica que se encuentren internadas en los Centros Penitenciarios andaluces.

b) Conocer las repercusiones que su discapacidad conlleva en el cumplimiento de la pena.

c) Conocer las peculiaridades que presenta su estancia en prisión y,

d) Conocer las medidas de reinserción y rehabilitación que con ellos se lleven a cabo.

A dicha actuación de oficio fuimos incorporando una serie de quejas que incidían en el tema, entre las que podríamos ejemplificar la **queja 99/815**, enviada por los familiares de un joven, afectado por retraso mental, internado en el Centro Penitenciario de Huelva al que, antes de su internamiento, tratamos infructuosamente de ingresar en algún centro rehabilitador. Su madre trataba ahora de conseguir su excarcelación, a pesar de estar incurso en el cumplimiento de numerosas condenas —seis en total—. Sobre la anómala situación de este joven, dada su situación psíquica, afirmaba el Director del Establecimiento Penitenciario que *“su comportamiento penitenciario es normal, si bien, al padecer un trastorno de la personalidad con inadaptación social, encajado en una deficiencia mental límite y ser un interno pueril e inmaduro, patologías todas ellas de muy difícil abordaje en un Centro Penitenciario, donde ha de relacionarse con internos drogodependientes y conflictivos, el interno requeriría una labor intensa de terapias ocupacionales para intentar modificar las pautas de conducta anómalas, misión harto difícil de conseguir en la prisión al no existir recursos suficientes para lograrlo”*.

Pero más decisivo aún que esas quejas, para decidimos a elaborar el Informe, fue el conocimiento de algunas experiencias que se estaban llevando en nuestra Comunidad para conocer y tratar adecuadamente a estas personas. De especial significación en ese sentido, fue nuestra participación en el Seminario Internacional celebrado en Sevilla, en octubre de 1998, auspiciado por las asociaciones sevillanas Paz y Bien y Tau, o los contactos mantenidos con la Federación Provincial de Asociaciones de Minusválidos Psíquicos de Cádiz.

Nuestro Informe del año 2000 presentó, de una parte, los resultados de un estudio realizado a nivel nacional en 1994, por encargo del Real Patronato de Prevención y Atención a personas con minusvalía, encargo conferido a la Federación Española de Asociaciones de Disminuidos Psíquicos. Se exponía en él cómo en ese año, en tan sólo ocho de los trece Centros Penitenciarios andaluces y sobre una muestra de 3.777 internos, se detectaron 39 casos de retraso mental, detectándose por toda España un total de 419 internos.

Se analizó, asimismo, la experiencia catalana denominada “ACCEPTA”, con apoyo financiero de la Generalitat de Cataluña que, como es sabido, es el único Gobierno autonómico que tiene

transferida la gestión de la Administración Penitenciaria, a raíz del Real Decreto de transferencia núm. 3482/1983, de 28 de diciembre. Los objetivos que persigue dicho programa, se desarrollan en cuatro direcciones:

– Por una parte, pretende contribuir al cumplimiento y desenvolvimiento de las previsiones del Código Penal en orden a un tratamiento específico para personas con retraso mental.

– Desde sus inicios, trata de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los afectados.

– Como meta final pretende conseguir la integración social y laboral de los mismos.

– Finalmente, otra de sus actuaciones se encamina a la detección de casos de retraso mental antes del ingreso en prisión de personas concretas que les llegan.

Por último, dentro de ese mismo capítulo, analiza nuestro Informe Especial los proyectos rehabilitadores que se llevaron a cabo en la provincia de Sevilla por las dos Asociaciones citadas, tendentes a portar atención especializada y terapia ocupacional a los internos aquejados de retraso mental que vayan detectándose y cuyas circunstancias personales y procesales permitan su excarcelación si no definitiva, al menos, para la asistencia diaria a las actividades rehabilitadoras programadas.

En cuanto al número de casos detectados, en el siguiente cuadro se representa la situación en los 13 establecimientos penitenciarios existentes entonces en Andalucía (actualmente ya no funciona el de Jerez de la Frontera), con indicación de la población penitenciaria que cada uno acoge y el número de casos detectados. La última columna expresa el porcentaje de presos con retraso mental sobre el total de internos de cada Centro.

POBLACIÓN PENITENCIARIA AFECTADA DE DEFICIENCIA MENTAL

Centro penitenciario	Provincia	Población penitenciaria	Afectados según cuestionarios	% sobre población penitenciaria
Almería	Almería	994	9	0'91%
Algeciras	Cádiz	227	4	1'76%
Jerez Frontera	Cádiz	296	7	2'36%
Puerto I	Cádiz	257	2	0'78%
Córdoba	Córdoba	501	18	3'59%
Granada	Granada	1.233	4	0'32%
Huelva	Huelva	1.468	5	0'34%
Jaén	Jaén	673	4	0'59%
Málaga	Málaga	1.485	10	0'67%
Alcalá Guadaíra	Sevilla	171	5	2'92%
Hospital Psiquiátrico Penitenciario	Sevilla	128	6	4'69%
Sevilla	Sevilla	1.416	8	0'56%
Puerto II	Cádiz	844	20	2'40%
Totales		9.693	102	1'05%

Fuente: Informe del Defensor del Pueblo Andaluz sobre la situación de "Deficientes Mentales internados en Centros Penitenciarios andaluces". 2000

Cuadro núm. 41

Acerca de esas cifras hemos de indicar que todos los estudios realizados hasta la fecha coinciden en señalar la existencia de un número mayor de afectados, sobre todo entre la población de presos preventivos, entre las mujeres internadas en los módulos para ellas existentes en las grandes prisiones —en Puerto II se les excluyó expresamente del estudio y entre los penados de corta estancia. También se insiste en la necesidad de que los trabajos y diagnósticos se lleven a cabo permanentemente, con independencia de que vayan a servir o no a los fines inmediatos de algún proyecto concreto. Asimismo, es obvio el menor conocimiento de los internos en los grandes centros; en el caso andaluz, los de Granada, Huelva, Málaga y Sevilla, presentan porcentajes muy bajos de afectados.

Respecto de los datos personales que se solicitaron de los encuestados, 92 son varones y sólo aparecen en la muestra 10 mujeres, casi todas internas en Alcalá de Guadaíra y Sevilla. En

cuanto a edad y vecindad, el 78% de los afectados tienen menos de 35 años y el 90% son nacidos en Andalucía y aquí residen.

Uno de los aspectos de mayor interés en la investigación llevada a cabo se centra en los que denominábamos en el Cuestionario como "Historia penal y penitenciaria".

La mayoría de los internos diagnosticados eran condenados: salvo 5 eximidos de pena, internos en el Psiquiátrico Penitenciario y 11 preventivos, todos los demás lo eran. A ellos hay que añadir la gran mayoría de los 20 internos diagnosticados en Puerto II: en definitiva, más de 80 penados entre los 102 que componen la muestra.

Si ponemos estos datos en relación con los que se recogen con motivo de la pregunta "¿Recoge la sentencia la discapacidad psíquica del interno?", vemos como del total a que se refiere la pregunta, en 20 casos, la sentencia se hace eco de la minusvalía, pero recordemos que en tan sólo 5 casos se aplicó la

eximente completa. Por lo tanto, la constatación de la deficiencia en la propia sentencia se produce en pocas ocasiones y, además, no basta para la absolución, por aplicación eximente.

Sin embargo, ello no nos debe apartar de una de las conclusiones en la que debemos poner mayor énfasis: eximidos, preventivos, penados, todos, siempre que estén afectados por una minusvalía psíquica, deben beneficiarse de una atención especializada.

Refiriéndonos a la tipología delictiva que les afecta, resulta evidente que son los delitos contra el patrimonio los más frecuentes entre ellos, especialmente hurtos y robos de menor entidad. Si a ellos le añadimos los delitos contra la salud pública por tráfico de drogas de escasa importancia, vemos como, salvo excepciones, no suelen cometer delitos graves.

Sin embargo, sí suelen ser reincidentes, incluso multirreincidentes, y ello es lo que les acarrea condenas muy elevadas como las que se analizan en el Informe.

Respecto a la atención que se les presta en prisión, la mayoría no recibe ninguna atención directamente relacionada con su minusvalía, razón más que suficiente para que propugnemos la necesidad de programas específicos a ellos destinados.

La ubicación de los afectados en los establecimientos penitenciarios suele ser en los módulos ordinarios. Si a ello le unimos la comentada ausencia de atención especializada, se comprenderá por qué aludimos en varias ocasiones a lo largo de nuestro Informe a la fácil manipulación de que son objeto por parte de otros presos: ello ha sido constatado, además, al contestarse algunas de las preguntas del cuestionario, especialmente, cuando nos interesábamos por los problemas que suelen plantear.

En este último sentido, se constata en la encuesta la existencia de anomalías en los dos aspectos que preveíamos, tanto en relación con la falta de comprensión de las normas internas como en lo relativo a la convivencia con otros internos. Especialmente llamativas son algunas respuestas sobre este último aspecto: frases como *“es objeto de burla”, “otros le manipulan”, “amenazan y son amenazados por otros compañeros”* se repiten en las comunicaciones recibidas lo que denota, junto a otros matices que analizábamos, conflictividad, aislamiento, debilidad ante los demás e inadaptaciones; lo que, a su vez, les ocasionan frecuentes sanciones, aislamientos en enfermerías, o frecuentes cambios de celda.

Las conclusiones referidas a los *“Datos clínicos de los encuestados”* revisten, sin duda, la mayor importancia a la hora de elaborar proyectos de atención especializada adecuados a la realidad.

A través de diversos instrumentos de evaluación se han valorado los cocientes intelectuales de los afectados. El 83% se encuentra entre los intervalos 70-75 y 69-50, es decir, denotan un retraso mental leve o ligero. Sólo el 12% está afectado por retraso

mental moderado sin que exista ninguno con retraso mental grave o profundo.

Pero para llegar a un correcto diagnóstico es necesario conjugar el cociente intelectual con los déficits que presenten respecto de las habilidades adaptativas que se plantean. En este sentido es de lamentar la ausencia de respuesta en casi un tercio de los cuestionarios. No obstante, aparecen 46 individuos que presentan dos o más limitaciones adaptativas por lo que constituyen el núcleo más necesitado de atención especializada.

También del mayor interés, especialmente para valorar la oportunidad de nuestro proyecto, es el siguiente dato: sólo 17 individuos habían sido diagnosticados de retraso mental antes de nuestra intervención. Los demás, 65, salen a la luz con motivo de ella.

Las conclusiones más evidentes respecto de los datos académicos y laborales de los encuestados nos hablan de un nivel cultural muy bajo en el 94% de ellos lo que no les ha impedido haber llevado a cabo a lo largo de su vida diversas actividades productivas de tipo manual al 74% del total.

En cuanto a la percepción de ingresos económicos, el 64,4% carece totalmente de ellos, siendo tan sólo 16 los que perciben pensión no contributiva o asistencial debido a su minusvalía, lo que obliga a desplegar iniciativas para el reconocimiento oficial de la minusvalía, que les puede reportar, entre otros beneficios, el recibir alguna ayuda económica.

En lo que afecta a relaciones familiares y sociales, todos declaran tener familia pero 11 de ellos afirman no mantener relación alguna con ella.

Habitualmente mantienen relaciones con las madres, hermanos y padres, por ese orden, a través de visitas al centro y contactos telefónicos con una frecuencia inferior al mes.

Existe, no obstante, un grupo especialmente aislado y prisionizado constituido por los 11 citados más aquéllos que mantienen contactos tan esporádicos que parecen más bien simbólicos.

Finalmente preguntábamos por una forma de contacto del mayor interés desde el punto de vista de la atención especializada: el mantenido con asociaciones y entidades solidarias. La conclusión sobre ello arroja un balance muy pobre puesto que solamente 15 personas mantenían alguno de esos contactos.

Como resultado de nuestras actuaciones se formularon diversas propuestas y **Recomendaciones**, entre las que vamos a reseñar las siguientes:

“(…)

Segunda. *Entre las primeras consecuencias del diagnóstico realizado debieran señalarse la necesidad de promover los expedientes para certificar la minusvalía detectada cuyo reconocimiento oficial podría dar paso, si se dan todos los requisitos, al percibo de prestaciones económicas en función de esa minusvalía.*

Asimismo, en aquellos casos en que concurran los requisitos necesarios, debería promoverse por el Ministerio Fiscal los procedimientos de incapacitación judicial que permitiesen posteriormente proveer de tutores a los que fuesen declarados incapaces, como medio para favorecer el mejor ejercicio de sus derechos. Asimismo, la Administración de la Junta de Andalucía promoverá dichos procedimientos y el fomento de las entidades tutelares conforme al artículo 37 de la Ley andaluza de atención a personas con discapacidad, Ley 1/1999, de 31 de marzo.

(...)

Quinta. Como soluciones terapéuticas y asistenciales tanto para el grupo de personas ya diagnosticadas como para las que lo sean en el futuro, propugnamos las siguientes:

A) Desde dentro de los Centros Penitenciarios:

– Promover la asistencia ambulatoria y en ejecución de programas especializados, para los que sean penados, clasificados en segundo grado, en los términos regulados en el artículo 117 del Reglamento Penitenciario.

– Organización de grupos o comunidades terapéuticas con los afectados, en los términos previstos en los artículos 66 de la Ley Penitenciaria y 115 del Reglamento.

– Promover programas específicos de tratamiento para este tipo de internos, a semejanza de los previstos en el artículo 116.4 del Reglamento Penitenciario.

– Promover la firma de convenios con otras Administraciones Públicas o entidades colaboradoras para la ejecución de medidas de seguridad privativas de libertad, en los términos previstos en el artículo 182.3 del Reglamento Penitenciario.

– Promover la aplicación del artículo 60 del Código Penal –suspensión de la ejecución de la pena privativa de libertad– a los internos ya condenados por sentencia firme, a quienes posteriormente se diagnostique retraso mental que le impida conocer el sentido de la pena, para que puedan recibir la asistencia especializada que precisen.

– La observación y protección en el interior de los establecimientos penitenciarios, de unos internos tan peculiares, con las medidas regimentales que sean adecuadas, procurando no recurrir a sanciones sistemáticas cuando por su carácter y condiciones incurran en faltas disciplinarias.

– Facilitar en cuanto sea posible las relaciones de estos internos con sus familiares, amigos y asociaciones solidarias.

B) Programas asistenciales en el exterior:

– Favorecer, a través de los mecanismos legales antes apuntados, el desarrollo de programas asistenciales y de rehabilitación, ejecutados por personal especializado, que permitan la excarcelación del mayor número posible de internos afectados para que acudan a dichos programas, que debieran ser financiados con carácter de permanencia o, al menos, por ciclos superiores al año, para garantizar su continuidad.

Las mismas Asociaciones que se encarguen de su ejecución, colaborarían en los programas de “búsqueda de casos” comentados anteriormente.

– Consolidar la existencia de casas terapéuticas, a cargo de personal experto, en medios urbanos o rurales, que permitan que los internos excarcelados sujetos a tratamiento no tengan que volver a diario al centro penitenciario respectivo; dichas casas requerirán una financiación permanente o, al menos, plurianual.

– Favorecer la existencia de programas de atención especializada para personas de estas características que hayan estado en prisión y que se encuentren ya en libertad, bien definitiva al haber extinguido sus responsabilidades penales bien por concesión de la libertad condicional.

Sexta. Con independencia de la atención que se preste a estas personas privadas de libertad, es necesario financiar y desarrollar Programas de Prevención en barriadas marginales, con personas afectadas que se encuentran en situación de alto riesgo predelinuencial.

Séptima. La Administración Autonómica deberá desarrollar las previsiones contenidas en el artículo 36 de la Ley 1/1999, de atención a personas con discapacidad en Andalucía, antes comentado, concretando el tipo de atención y los programas sociales adecuados, no solamente para aquellas personas a quienes se hayan impuesto medidas de seguridad, sino también para todas aquéllas que, aquejadas de minusvalía psíquica, se encuentren en prisión en ejecución de condena o en calidad de presos preventivos.

Octava. Para el desarrollo de todas la actividades descritas y cuantas otras sean necesarias, es imprescindible la presencia de personal técnico muy especializado, dadas las dificultades de todo tipo que el problema presenta. Dicho personal es actualmente muy escaso, tanto dentro como fuera de los centros penitenciarios.

Por lo tanto, deberá proveerse financiación y medios suficientes para la Formación de Expertos, tarea en las que deberán tener un protagonismo destacado las Universidades y las Organizaciones que ya vienen desarrollando tareas rehabilitadoras y asistenciales con este tipo de personas afectadas por retraso mental.

Novena. Ante la constatación del papel fundamental que vienen desempeñando las asociaciones y ONG's en la promoción de los derechos de los presos con retraso mental, así como de otros colectivos sociales afines, consideramos que debería extenderse e incrementarse por parte de las Administraciones Públicas la colaboración y cooperación con estas iniciativas sociales para favorecer el respeto y protección de los derechos de los grupos sociales más vulnerables, posibilitando su integración y normalización social.”

Este Informe Especial, publicado como hemos dicho en Julio del año 2000, ha servido de base para un importante debate sostenido en Sesión Plenaria del Senado, el 20 de marzo de 2002, como consecuencia del cual se adoptó por unanimidad la siguiente moción:

«El Senado insta al Gobierno a que, a través de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, proceda a elaborar un estudio sobre la situación en que se encuentran los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales, internados en Centros Penitenciarios, y también sobre la situación de los internos que cumplen medidas de seguridad dictadas por los correspondientes jueces y tribunales, en los establecimientos psiquiátricos penitenciarios al haber sido declarados no imputables.»

Las conclusiones de dicho estudio serán presentadas en un informe al Pleno de esta Cámara, en un plazo de seis meses.»

Como consecuencia de esta Moción, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias elaboró, en nuestra opinión de un modo precipitado, un informe entregado en el Senado en la plazo que éste le había señalado, plazo a todas luces insuficiente salvo que se ofrecieran datos anticuados o muy parciales, como creemos realmente ha ocurrido.

En síntesis, sobre el Estudio de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias debemos decir que es comprensivo no solamente de las deficiencias psíquicas que se dan entre la población penitenciaria sino también de las discapacidades senso-

riales y físicas, lo que le aleja del contenido de nuestro Informe Especial aludido y, por otra parte, la muestra objeto de estudio en Andalucía solamente se centró en 6 de los 12 establecimientos penitenciarios andaluces, quedando excluidos los de Córdoba, Algeciras, Málaga, Jaén, Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla (aunque es objeto de comentarios en la segunda parte del estudio destinado a los internos declarados inimputables) y Granada, habiendo quedado con ello fuera del Estudio más de la mitad de la población penitenciaria andaluza.

No obstante, y exclusivamente en referencia a Andalucía, nos parece oportuno destacar de entre las conclusiones de la investigación gubernamental la siguiente:

«Dada la envergadura del estudio y el tamaño de la muestra investigada, debe llevarse a cabo una segunda fase del mismo que contemplaría un análisis de los casos detectados «in situ», así como la planificación de los programas dirigidos a intensificar las actuaciones de la administración con este grupo de internos. La principal conclusión a la que podemos llegar, tras el análisis de los datos, es la apuntada de profundizar en el estudio y situación de los sujetos en los que confluyen situaciones de minusvalía para mejorar las actuaciones de la administración penitenciaria, en orden a lograr la consecución del principio recogido en el artículo 25 de la Constitución. Esta administración quiere insistir en que crear centros específicos para esta población supondría utilizar un recurso poco normalizador, limitador y desestructurador para este tipo de reclusos.»

6. CONCLUSIONES

1. DE CARÁCTER GENERAL

1ª. La situación de las personas con discapacidad en nuestra sociedad sigue siendo todavía un factor determinante de discriminación en el disfrute de sus derechos. A pesar de los avances logrados en esta materia en las últimas décadas, el hecho de estar afectado por una discapacidad sigue constituyendo una circunstancia de desigualdad para las personas que la padecen, y que les sitúa en una posición inicial de clara desventaja en la sociedad. Ello es totalmente incompatible con la consideración formal que, a nivel legal, tienen reconocidas las personas con discapacidad como sujetos titulares de los mismos derechos que el resto de la población.

2ª. Nuestras sociedades se han venido diseñando y organizando siguiendo unas pautas que han ignorado y olvidado, por regla general, las necesidades específicas de este sector de la población, creando barreras y obstáculos ambientales y de actitud social que han impedido, no ya su participación, sino hasta el ejercicio de algunos de los derechos constitucionales que tienen formalmente reconocidos.

3ª. La nueva percepción social de la discapacidad tiene que servir de base para superar definitivamente las viejas concepciones inhabilitadoras de este sector de la población, en las que predominaba el aspecto de limitación de la persona, e ir hacia otros enfoques más integradores y normalizadores donde toda la ciudadanía, esté o no afectada por una discapacidad, se encuentre en igualdad de condiciones para el ejercicio de todos los derechos que le son inherentes.

4ª. Para ello, es necesario que se asuma un nuevo enfoque sobre la accesibilidad, donde lo predominante no va a ser ya la limitación originaria de la persona, sino la interrelación con su entorno ambiental, que será el que determine la limitación que esa afección implica en su funcionamiento. Esto implica el desarrollo de una vida más autónoma para todas las personas integrantes de la sociedad; la supresión de todo tipo de barreras que impidan o dificulten la plena utilización del medio en que se desenvuelven; el ejercicio de todos los derechos que le corresponden; y el acceso regular a los bienes y servicios de la comunidad.

5ª. El mandato que sobre la base del principio constitucional de igualdad real y efectiva de todas las personas impone la Constitución a los poderes públicos, les obliga, en relación con las personas con discapacidad, a promover y a adoptar las condiciones y medidas de discriminación positiva que resulten necesarias para que este sector de población goce de igualdad de oportunidades para integrarse en una sociedad accesible donde puedan ejercitar plenamente sus derechos, teniendo en cuenta la singularidad y heterogeneidad de condiciones que presentan.

6ª. Estas medidas nunca podrán ser efectivas, si no existe un compromiso de todos los ámbitos de la sociedad en facilitar la integración de estas personas en su seno. Para que puedan tener eficacia las actuaciones de los poderes públicos dirigidas a este fin, es preciso que se genere una sensibilidad social sobre la realidad de este sector de población y que se asuman por la colectividad las consecuencias del nuevo enfoque de accesibilidad universal, respetando y adaptándose a las peculiaridades de todos sus miembros.

2. EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA ACCESIBILIDAD

1ª. Aunque los poderes públicos han dado algunos pasos importantes en la dirección correcta, todavía no se realizan los esfuerzos necesarios para alcanzar este objetivo, han seguido incumpliendo reiteradamente los plazos límites para este fin; primero, de la Ley de Integración Social de los Minusválidos y, después, del Decreto 72/1992, de 5 de mayo, por el que se aprobaron las normas técnicas para accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte en Andalucía.

2ª. Se han aprobado diversos planes de actuación destinados a suprimir barreras, pero rara vez éstos han sido globales (omni-comprendidos de las barreras de todos los bienes de titularidad pública) y todavía existen infinidad de municipios que ni siquiera han iniciado su tramitación.

3ª. Las intervenciones que con esta finalidad, se han ejecutado correctamente, tanto en bienes públicos como en privados, no sólo han facilitado la movilidad y, en definitiva, la accesibilidad de las personas discapacitadas a la oferta de bienes y servicios de la sociedad sino que, en general, han sido valorados positivamente por el resto de la población y, singularmente, por la parte de ella que, de una manera singular, se encuentra afectada por el problema.

4ª. Creemos que, en la medida en que la sociedad demanda la supresión de barreras, existirá un mayor compromiso por parte de los poderes públicos para realizar este tipo de intervenciones, por lo que es preciso que se efectúen campañas de información, sensibilización y concienciación de la necesidad de observar la normativa de accesibilidad en todas las obras que se ejecuten, ya sean nuevas o de reforma.

5ª. Especialmente es preciso que los técnicos que prestan sus servicios en el sector privado y público asuman, en sus proyectos técnicos y de edificación, las normas de accesibilidad, teniendo presente que el objetivo es garantizar la igualdad de las personas discapacitadas con el resto de la ciudadanía, en el uso y

disfrute de los bienes que diseñan. De acuerdo con esta idea que, en definitiva, demanda ponerse en lugar del destinatario final de la norma, debe exigirse mayor rigor en los proyectos, en su autorización y en su ejecución respecto de la obra nueva, y una mayor flexibilidad a la hora de facilitar la adaptación de los inmuebles en las obras de reforma, en pro de la accesibilidad.

6ª. Resulta inaplazable que se proceda al desarrollo normativo previsto en la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad de Andalucía y, singularmente, en lo que se refiere al desarrollo reglamentario que apruebe las normas sobre accesibilidad urbanística, arquitectónica, en el transporte y en la comunicación, que deben sustituir al Decreto 72/1992, de 5 de mayo.

7ª. La ejecución de obras de reforma para dotar de accesibilidad a la vivienda no puede depender de la voluntad de los miembros de las Comunidades de Propietarios, ni de los avatares de resoluciones judiciales que dirimen posibles litigios en el caso de no alcanzarse la mayoría suficiente para autorizar las obras. Es preciso modificar la vigente Ley de Propiedad Horizontal con la finalidad de que las obras destinadas a dotar de accesibilidad a los inmuebles tengan el carácter de necesarias y, por tanto, de obligatorias en su ejecución y financiación por toda la Comunidad de Propietarios que, en todo caso, va a patrimonializar la mejora del inmueble.

Ello exigirá que se cree un amplio sistema de ayudas públicas para financiar, parcial o totalmente, estas intervenciones, cuando las personas obligadas no tengan medios para ello, cuya exención o pago parcial se determinará en función de su situación económico y social.

8ª. En todo caso, la instalación de ascensores en edificios multifamiliares, de más de una planta, en los que resida una persona discapacitada que no pueda acceder, por sus propios medios, a su vivienda, debe tener la naturaleza de obra e instalación necesaria, salvo que, de acuerdo con las normas de planeamiento y otras de preceptiva aplicación, no fuera posible su ejecución.

9ª. En el ámbito de las infraestructuras, con independencia de lo manifestado sobre su ejecución, es preciso que se preste una atención singular al mobiliario urbano y, en general, a los bienes muebles que se instalen, con carácter permanente o temporal, en las vías públicas, espacios libres y zonas verdes, habida cuenta que el incumplimiento en este ámbito suele ser generalizado.

10ª. Sin lugar a dudas, una de las actuaciones más importantes y demandadas para facilitar la libertad de desplazamiento y, de acuerdo con ello, el disfrute de la oferta global de bienes y servicios de la sociedad es la accesibilidad en el transporte. Con este fin, deben realizarse planes integrales de adaptación y sustitución, según los casos, de los vehículos de los transportes públicos de viajeros y de aquellos que, mediante concesión, sean prestados por entidades privadas, fijando una "ratio" de vehícu-

los con plataforma adaptada para atender las necesidades de las personas discapacitadas.

11ª. El respeto y protección de los bienes integrantes del Patrimonio Histórico—Artístico no pueden ser un obstáculo general para realizar intervenciones que, con pleno respeto a los valores arquitectónicos, artísticos y paisajísticos, faciliten la accesibilidad a estos inmuebles de las personas con discapacidad.

12ª. En el mismo sentido, es preciso que se pongan en marcha, o se incrementen, planes destinados a garantizar el acceso de las personas discapacitadas a los medios de comunicación y a las nuevas tecnologías. Con esta finalidad, las Administraciones Públicas deberán realizar planes de accesibilidad en los que se contemplen objetivos, medios y plazos para su ejecución.

13ª. Transcurridos unos años desde la aprobación de la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, es preciso que se proceda a revisar el procedimiento sancionador, con el fin de dotar a los Ayuntamientos de mayores competencias de este orden, habida cuenta que son éstos los que, por razón de sus atribuciones, medios y conocimiento directo de las actuaciones que se ejecutan en su término municipal, pueden tramitar, con mayor eficacia y rigor, los procedimientos sancionadores por vulneración de las normas sobre accesibilidad. Es decir, con independencia de lo que resulte de aplicación de las normas de disciplina urbanística, es imprescindible que, en la propia legislación sectorial, se prevea dotar de facultades sancionadoras más amplias a los Ayuntamientos, para que puedan reaccionar, contando con esta normativa específica, ante las vulneraciones de las normas de accesibilidad.

14ª. Con carácter previo, en todas las normas y planes de accesibilidad que, en el futuro, se aprueben, así como cuando se ejecuten infraestructuras públicas, se debería dar audiencia previa al movimiento asociativo de personas discapacitadas, habida cuenta que, en principio, las razones de ser de estas normas y de esas infraestructuras son las de facilitar la accesibilidad de este colectivo, por más que ello suponga un beneficio para toda la sociedad.

3. EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA EDUCACIÓN

1ª. La integración de los discapacitados en el sistema educativo ha experimentado grandes avances en los últimos años en Andalucía. Resulta innegable que hoy en día ningún alumno queda excluido del sistema educativo por su condición de discapacitado. Pero ello no quiere decir que el sistema educativo andaluz sea plenamente integrador o que se hayan superado todas las barreras que impedían el pleno disfrute a los discapacitados de su derecho educativo. Todavía persisten importantes carencias y graves deficiencias que convierten el proceso de integración educativa de algunas personas con discapacidad en una aspiración difícil de realizar.

2ª. La cuestión no se centra ahora tanto en la insuficiencia de plazas y centros autorizados para escolarizar alumnos discapacitados, como ocurriera en años precedentes, sino que el principal problema estriba en garantizar que los centros denominados de integración cuentan realmente con los medios personales y materiales que precisan para atender adecuadamente las necesidades educativas especiales de los alumnos discapacitados.

3ª. La existencia de un importante número de centros docentes que presentan barreras arquitectónicas que impiden o dificultan el acceso a las instalaciones escolares de los alumnos discapacitados nos parece absolutamente inaceptable y creemos que supone un claro incumplimiento de los objetivos prioritarios que establecía el Decreto 72/1992, de 5 de mayo, sobre accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte de Andalucía, así como de las disposiciones generales contenidas en la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad de Andalucía, cuyo desarrollo reglamentario se nos antoja cada vez más imprescindible e inaplazable.

4ª. Las carencias de personal especializado para atender las necesidades educativas especiales que presentan los alumnos discapacitados siguen estando presentes en la realidad de muchos de nuestros centros educativos, y constituyen una de las principales causas de limitación o vulneración del derecho de los discapacitados a acceder en condiciones de igualdad al sistema educativo. La Administración educativa andaluza debe realizar un esfuerzo serio y urgente por incrementar las dotaciones de monitores de educación especial, logopedas y profesores de pedagogía terapéutica hasta cubrir en su totalidad las demandas de los centros docentes que escolarizan a personas con discapacidad.

5ª. La detección temprana de las discapacidades y su rápida valoración y derivación hacia los recursos educativos pertinentes, constituye una necesidad ineludible de todo sistema educativo integrador, y sólo puede realizarse contando con equipos profesionales especializados capaces de atender con suficiencia al amplio número de menores que demandan sus servicios. En este sentido, es evidente que el número de Equipos de Orientación Educativa y de profesionales de la orientación adscritos a los centros docentes resulta actualmente insuficiente para atender con garantías de celeridad y eficacia la demanda existente, por lo que resulta urgente incrementar su dotación.

6ª. Una acertada distribución de los alumnos discapacitados entre los diferentes centros docentes que integran el sistema educativo andaluz mejora sustancialmente las posibilidades de integración de estos alumnos y racionaliza la distribución de recursos y medios entre todos los centros del sistema, evitando situaciones de concentración de menores discapacitados en determinados centros con claro detrimento de la atención educativa que reciben, tanto ellos como el resto del alumnado. En este sentido, la reserva de un cupo de plazas para discapaci-

tados en todos los centros docentes durante los procesos de escolarización, que preconiza el Decreto 147/2002, de 14 de mayo, debe llevarse a la práctica con la mayor urgencia, para lo que es preciso regular sin más dilaciones la forma de aplicación de esta reserva en las normas de escolarización.

7ª. Cuando examinamos el tipo de atención que se ofrece por la Administración al menor discapacitado en su proceso vital comprobamos, con pesar, que la misma no participa de un concepto de atención multidisciplinar y permanente, sino que opta por un enfoque sectorial y temporal que le lleva a priorizar uno de los campos de intervención —el sanitario, el educativo o el asistencial— sobre los demás, y a hacerlo, además, no en base a razones científicas, sino simplemente en función de la edad que en cada momento tenga el discapacitado. Por ello creemos que deben tomarse medidas efectivas que permitan superar las visiones y los enfoques estrictamente unilateralistas en la atención administrativa a los menores discapacitados, propiciando la adopción de un nuevo enfoque multidisciplinar, que sitúe a la coordinación y al superior interés del menor como referentes últimos de cualquier actuación administrativa en materia de discapacidad.

8ª. La creciente extensión de la escolarización infantil hasta abarcar la práctica totalidad del alumnado con más de tres años de edad, no está viéndose acompañada de una extensión simultánea de los derechos de integración educativa de los alumnos discapacitados. Resulta lamentablemente frecuente que, con el argumento de la no obligatoriedad de este nivel educativo, la Administración condicione la incorporación de los discapacitados a este nivel educativo a la progresiva dotación al mismo de los medios personales y materiales necesarios para hacer efectiva una integración en condiciones de igualdad. Esta postura nos parece inaceptable y consideramos imprescindible que se dote a los centros de educación infantil de los medios precisos para atender a los alumnos discapacitados en condiciones equivalentes a los ya existentes en educación primaria o secundaria.

9ª. Por último, y con independencia de los logros ya conseguidos, nuestro sistema educativo afronta actualmente nuevos retos en el proceso de integración educativa de los discapacitados como consecuencia del propio desarrollo de dicho proceso. Unos retos que demandan de una respuesta de la Administración, especialmente en el campo de la previsión y la planificación, para evitar que se produzcan situaciones de desatención o deficiente atención a los alumnos discapacitados como las que existieron al inicio del proceso de incorporación de estos alumnos a la educación secundaria. Estos retos son los siguientes:

- Incorporación de los discapacitados a Bachillerato y a los Ciclos Formativos de Formación Profesional.
- Incorporación de los discapacitados a la Universidad.
- Incorporación de los discapacitados a la Educación de Adultos.

– Potenciación de los recursos educativos orientados a la inserción laboral de los discapacitados y la transición de los mismos a la vida adulta.

4. EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA SALUD

1ª. La especial importancia que para las personas con discapacidad tienen los aspectos relacionados con el ejercicio del derecho a la salud y a una asistencia sanitaria eficaz y satisfactoria, exige que desde el sistema sanitario público se sea consciente de la íntima relación existente entre los problemas de salud y la situación social de este sector de población y, por tanto, de la necesidad de enfocar y concebir la salud como concepto amplio que incorpore tanto factores físicos como psicológicos, sociales y económicos.

2ª. Las personas con discapacidad, tanto en su conjunto como en función del tipo específico de discapacidad que les afectan, presentan unas necesidades específicas que tienen que ser tenidas en cuenta y atendidas desde el sistema público de salud dentro del marco global de los principios que lo inspiran de: universalidad, gratuidad, calidad y atención a la diversidad.

3ª. Para la atención adecuada de la realidad de la discapacidad desde el sistema público de salud, es imprescindible promover las medidas de prevención adecuadas, fomentando el diagnóstico precoz de posibles discapacidades, así como sus posibilidades terapéuticas.

4ª. Por el nivel de incidencia que tiene en este sector de la población, es imprescindible que se potencie la prestación rehabilitadora en garantía del derecho previsto en la Ley 1/1999, de 31 de marzo, para la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, de manera que su dispensación no se supedita a la disponibilidad de medios existentes, sino que se consolide la ampliación de estos últimos, y se asegure también su mantenimiento a través del desarrollo que para esta finalidad se prevé en la citada Ley.

5ª. Para la efectividad del derecho a la salud en este ámbito de población, es necesario, también, que se avance en la financiación de prótesis y otras ayudas técnicas previstas para la integración de las personas discapacitadas, incorporando los avances tecnológicos que permitan un mayor ajuste a su realidad social, considerando específicamente aquellos dispositivos que aparecen frecuentemente relacionados con la incapacidad que se vincula a la vejez (audífonos, prótesis dentales...).

6ª. Para que las personas con discapacidad puedan acceder a todas las prestaciones que se derivan de su derecho a la salud, sería conveniente que se divulgaran e informaran adecuadamente a sus posibles beneficiarios del derecho a la prestación farmacéutica gratuita prevista en la LISMI, por tener reconocida la condición de minusválido.

7ª. Ante la afectación singular que tiene para esta población, sería necesario que se interpreten de manera flexible las regulaciones relativas a la dispensación del transporte sanitario para la misma, de forma que se ajusten a las necesidades de las personas discapacitadas, al tiempo que se acometiera la elaboración de una normativa con rango suficiente y publicidad oficial de forma que permita a sus beneficiarios el conocimiento previo de sus derechos.

8ª. Ante el incremento de las situaciones derivadas de la afectación de una discapacidad que precisan de una atención específica en el ámbito socio-sanitario, y ante la necesidad de atender situaciones de enorme gravedad y complejidad que llevan aparejados determinados tipos de discapacidad, en especial, los relacionados con enfermedades mentales, es urgente la adopción de medidas efectivas por los sistemas públicos de salud y servicios sociales para dar una atención adecuada a estas situaciones que suelen afectar a las personas más débiles y desvalidas de la sociedad.

5. EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

1ª. Las personas con discapacidad son especialmente vulnerables a las situaciones que generan exclusión social, existiendo una clara correlación entre el agravamiento de la discapacidad y las condiciones de pobreza y exclusión de las personas afectadas.

2ª. En este contexto, el bienestar social y la calidad de vida de las personas con discapacidad está íntimamente vinculado a las prestaciones y servicios que se otorguen desde el sistema público de servicios sociales. Por ello, es imprescindible que, transcurrido veinte años desde el establecimiento de este sistema público, las expectativas generadas en este sector de población con su creación se vean satisfechas, en el sentido de que este sistema funcione de acuerdo con las premisas básicas que definen a un sistema de protección social de esta naturaleza: universalidad, reconocimiento de derechos subjetivos y responsabilidad pública.

3ª. A pesar de la trascendencia que el sistema público de servicios sociales tiene para la atención a las personas con discapacidad, es patente que este sistema presenta graves lagunas y carencias en relación con dicha atención, fundamentalmente por la insuficiencia de los recursos económicos que precisa esa asistencia singular y específica desde ese sistema. Por tanto, es imprescindible para que puedan ser satisfechos los derechos de las personas con discapacidad en materia de Servicios Sociales, que se adopten las medidas oportunas y se lleguen a los acuerdos necesarios entre todas las Administraciones Públicas afectadas, para que se garanticen los recursos económicos que permitan atender las prestaciones y servicios que precisa la población discapacitada de este sistema.

4ª. Ante la importancia que para las personas con discapacidad tiene el procedimiento formal de reconocimiento de la condición de minusválido, resulta necesario que se promueva en el seno de la Comisión Andaluza de Valoración de Discapacidades y Minusvalías, el análisis que se haga preciso para que los Equipos de Valoración y Orientación (EVO) lleven a cabo una aplicación uniforme de los baremos previstos en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de manera que se favorezca la aplicación de los mismos de la forma más beneficiosa para los afectados y al mismo tiempo se eleven a la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la valoración del grado de minusvalía, los aspectos de aquéllos que pueden resultar discutidos o susceptibles de reformar. Asimismo, en esta materia es imprescindible adoptar las medidas necesarias para acortar al máximo los tiempos de espera para el reconocimiento previo y decisión sobre el grado de minusvalía que corresponda.

5ª. Las personas con discapacidad, dadas sus especiales circunstancias, precisan de una adecuada dotación de plazas asistenciales en la red pública de centros de atención a este colectivo. Ante la situación existente, es urgente que se adopten las medidas necesarias para que el número de plazas en centros residenciales destinados a personas discapacitadas, se eleve hasta equilibrar la demanda que representan todos los solicitantes que cumplen los requisitos establecidos normativamente, con especial consideración de las dotaciones destinadas a los discapacitados psíquicos con trastornos habituales de conducta; los que están sometidos al cumplimiento de penas o medidas de seguridad; grandes discapacitados físicos y enfermos mentales.

6ª. Dentro del ámbito prestacional del sistema público de Servicios Sociales, el servicio de ayuda a domicilio tiene una especial relevancia para las personas con discapacidad, hasta el punto de convertirse en una prestación primordial para ellas. Ante la notoria insuficiencia de este servicio para las necesidades de las personas discapacitadas, resulta imprescindible que se incrementen los recursos, dotaciones presupuestarias y medios necesarios para la extensión de este servicio, en orden a una mayor cobertura de los discapacitados dependientes.

6. EN RELACIÓN CON EL DERECHO A PRESTACIONES Y AYUDAS ECONÓMICAS SUFICIENTES

1ª. La escasez de ingresos económicos es la principal fuente y motivo de las necesidades y carencias que afectan a las personas con discapacidad en Andalucía, en atención a la alta incidencia que tienen las circunstancias de pobreza y exclusión en este sector de población. Esta escasez de ingresos económicos tiene como consecuencia añadida, el agravamiento de otras carencias que les afectan y que terminan produciendo una agudización de las necesidades asistenciales para gran parte de esta población.

2ª. Ante la necesidad de garantizar a las personas con discapacidad unas prestaciones económicas que garanticen su subsistencia en condiciones de dignidad, en función de sus necesidades específicas, en aquellos casos en los que la cobertura y cuantías establecidas a tal fin en el marco jurídico estatal sea suficiente, por la Administración Autonómica se debe garantizar la protección económica establecida en el Capítulo V de la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, a través de prestaciones adecuadas, de carácter periódico o no, promoviendo los desarrollos reglamentarios y habilitando los recursos presupuestarios suficientes a tal finalidad.

3ª. La necesidad vital que para las personas con discapacidad supone estas prestaciones económicas, hace aconsejable que, en tanto se establecen éstas con carácter ordinario, se promueva el incremento de las ayudas económicas de carácter extraordinario, y con periodicidad anual constante, en todos aquellos supuestos en que las cuantías señaladas en la legislación estatal sean insuficientes.

4ª. Ante la necesidad insustituible de apoyo personal para las personas con discapacidad dependientes, sería conveniente el establecimiento de una prestación económica periódica que diera cobertura a los apoyos informales que para el normal desenvolvimiento de su vida cotidiana necesitan estas personas.

7. EN RELACIÓN CON EL DERECHO DE ACCESO AL EMPLEO

1ª. El empleo constituye uno de los factores de mayor importancia en la consecución del objetivo de la plena integración en la vida social de las personas con discapacidad, y les permite alcanzar un nivel máximo de desarrollo personal. Para las personas con discapacidad el trabajo es a la vez una garantía de subsistencia y de desarrollo personal, pero lo más importante es el reconocimiento social que les aporta, con lo que ello significa para que su integración social sea factible.

2ª. Las actuaciones que desde los poderes públicos se desarrollen tendentes a facilitar el acceso al empleo de las personas con discapacidad en edad laboral no deben ser catalogadas como privilegios, sino como un modo de compensar la peor situación de partida en la que se encuentra este colectivo en detrimento del principio de igualdad de hecho real y efectiva consagrado en la Constitución. En este sentido, la situación de acceso al empleo de las personas con discapacidad, refleja una alarmante desproporción respecto a la población sin discapacidad, al ser su tasa de empleo muy inferior a la de aquéllas.

3ª. Para posibilitar que las personas discapacitadas se integren laboralmente en porcentajes similares a los de la población sin discapacidad, es preciso que por los poderes públicos se adopten medidas eficaces de fomento del acceso al empleo de estas personas, así como velar por el efectivo cumplimiento de

las mismas, sobre todo en materia de cuotas de reserva de puestos de trabajo que se manifiesta como la medida de discriminación positiva más efectiva a estos efectos, aplicando los mecanismos de control, seguimiento y sancionadores que correspondan.

4ª. Las Administraciones Públicas tienen la responsabilidad de fomentar la integración laboral de las personas con discapacidad en el sector público, a través de medidas eficaces que deberán ser aplicadas en todas las ofertas y procesos selectivos, a fin de que las mismas no queden reducidas a meras declaraciones programáticas. A estos efectos, sería conveniente refundir e integrar en un sólo texto normativo todas aquellas disposiciones que regulan aspectos relacionados con el acceso al empleo público de las personas con discapacidad.

5ª. Tras la experiencia contrastada en estos años, sería conveniente la elevación del porcentaje asignado al cupo de reserva para discapacitados, desde el mínimo marcado por la Ley 23/1988, de 28 de julio, del 3% hasta el 10% y ello para posibilitar que se alcance el 2% de personas con discapacidad del total de los efectivos reales en las respectivas Administraciones Autonómicas y Locales de Andalucía, en el que deberá incluirse también al personal de las sociedades, empresas y fundaciones de titularidad pública adscrito a las mismas. Asimismo, para conseguir la eficacia de estas medidas, deberán ser aplicadas a las diferentes modalidades de personal público –funcionario, estatutario y laboral–, a la gran mayoría de los Cuerpos, Escalas y plazas de las Administraciones Públicas –salvo excepciones debidamente justificadas– y en todo tipo de procesos selectivos.

6ª. A fin de evitar que las plazas inicialmente reservadas para personas con discapacidad sean ocupadas realmente por otras personas, no se debe acumular a otros sistemas de acceso las plazas del cupo de reserva de personas con discapacidad que no se cubran. Estas vacantes deberán ofrecerlas temporalmente para su provisión por estas personas hasta su provisión reglamentaria. En todo caso, una medida general que sí se ha demostrado efectiva para el fomento del acceso al empleo público de estas personas y que, por tanto, debería ser incluida por todas las Administraciones en sus convocatorias públicas de pruebas de selección, es la exención del cobro de tasas o derechos de examen y/o del pago de comisiones bancarias por la tramitación de solicitudes.

7ª. La reserva genérica, muchas veces no da el resultado perseguido ante la imposibilidad material de cobertura de plazas en determinados niveles. Para evitar estas situaciones resultaría conveniente la elaboración de un catálogo de puestos de trabajo idóneos para personas con discapacidad donde se concrete gran parte de la cuota de reserva, que debería realizarse con la colaboración de las asociaciones de este sector; asimismo, convendría concretar en la norma que apruebe la correspondiente Oferta Pública de Empleo, el número de plazas asignadas a cada Cuer-

po por el cupo de reserva y, en su caso, se subdivida la reserva para físicos y psíquicos.

8ª. La heterogeneidad que presenta el colectivo de personas con discapacidad hace que la generalización de criterios para la realización de pruebas selectivas produzca, en la práctica, el efecto contrario al deseado, incrementando las diferencias y dando lugar a discriminación de unas personas discapacitadas sobre otras, en función del tipo de discapacidad. Para evitar estas situaciones sería oportuno promover una normativa específica sobre esta materia, evitando con ello que la concesión quede al arbitrio de los Órganos de selección. En este sentido, las convocatorias que contemplen la adaptación de las pruebas selectivas deben adecuarse a las peculiaridades limitativas de las minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales de los aspirantes a las mismas y, en su caso, se exencione de algunas pruebas o se modulen las mismas.

9ª. Para garantizar al máximo la aplicación equitativa de los medios y medidas necesarias para el desarrollo de las pruebas selectivas, se debería incluir en las convocatorias la incorporación obligatoria de especialistas que asesoren al Tribunal o Comisión Permanente en materia de concesión de adaptaciones.

10ª. Las circunstancias singulares que presentan las personas con discapacidad y la necesidad de que estos procesos puedan culminarse de forma efectiva con la cobertura y desempeño del puesto de trabajo en la Administración Pública por estas personas, hacen conveniente el establecimiento de una prioridad en la elección de vacantes a favor de los aprobados por el turno de reserva para personas con discapacidad, así como la adaptación funcional de los puestos de trabajo que sean desempeñados por personas discapacitadas para facilitar su plena integración.

11ª. La contratación pública es un instrumento trascendente de intervención económica, y la inclusión en la misma de determinados aspectos de índole social, como es la incorporación al mundo laboral de las personas con discapacidad, supone una importante medida de apoyo de la política de integración que proclama el artículo 49 de la Constitución. Corresponde a las Administraciones Públicas competentes adoptar las medidas que posibiliten que a través de la contratación administrativa se impulse la actividad de empresas especialmente comprometidas en la integración laboral de las personas con discapacidad.

8. EN RELACIÓN CON LOS DERECHOS RELACIONADOS CON EL ÁMBITO DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

1ª. Los servicios públicos relacionados con la Administración de Justicia tienen una amplia incidencia entre la ciudadanía y, consiguientemente, también entre la población con algún tipo de discapacidad. En atención a las especiales características que presenta este sector de la población y al principio general que debe

informar la actuación de cualquier servicio público en el sentido de ser plenamente accesible para todas las personas, se deberán adoptar por las Administraciones Públicas competentes las medidas necesarias para garantizar la accesibilidad universal a las dependencias y servicios prestados por la Administración de Justicia.

2ª. Por los datos que se conocen, dentro y fuera de Andalucía, se demuestra la existencia de centenares de presos afectados, en mayor o menor medida, por retraso mental, es necesario prestar la máxima atención a este colectivo por su especial debilidad ante el ejercicio de sus derechos. Dado, además, que todas las investigaciones realizadas señalan la existencia de un mayor número de personas afectadas que las diagnosticadas hasta ahora, entre otros motivos por la escasez de medios puestos al servicio de dichas investigaciones, es necesario proseguir la “búsqueda de casos”, especialmente entre los penados de corta estancia en prisión, entre los presos preventivos y entre las mujeres, colectivos menos estudiados en el aspecto que nos concierne.

3ª. Las Instituciones Penitenciarias no sólo tienen como misión la retención y custodia de detenidos, presos y penados, sino que, por expreso mandato constitucional, han de procurar la re-

educación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad; debiendo, además, prestar una labor asistencial y de ayuda tanto a los internos que les obliga a conocer la existencia de retraso mental en los internos afectados. Por todo ello, la Administración Penitenciaria deberá proveerse de todos los medios materiales y personales para desarrollar esas tareas y apoyar proyectos y programas que tengan por finalidad la reinserción de estas personas.

4ª. Como se pone de manifiesto en el Informe Especial elaborado por esta Institución, la gran mayoría de los presos diagnosticados de retraso mental han sido condenados, sin la estimación de atenuante por dicho motivo y sin que sus respectivas sentencias se hagan eco de la minusvalía. Por ello, jueces, fiscales y abogados defensores deberán mejorar el estudio de la personalidad de los imputados para detectar a tiempo la presencia en ellos de retraso mental consiguiendo la estimación bien de eximentes, bien de atenuantes y en cualquier caso que la sentencia se pronuncie sobre dicha minusvalía para facilitar con ello que, sea cual sea el resultado final del fallo judicial, se les preste atención especializada.

7. PROPUESTAS

Como resultado de la elaboración de este Informe Especial, se ha constatado que, en general, el hecho de estar afectado por una discapacidad en nuestra sociedad sigue siendo una circunstancia que discrimina a este sector de la población en el efectivo disfrute de sus derechos constitucionales.

A pesar del reconocimiento legal del derecho a la igualdad de estas personas en la sociedad y de los avances logrados en la protección de los derechos de este sector de la población, la realidad dista mucho todavía de aproximarse a ese reconocimiento formal de igualdad de oportunidades y condiciones en la vida social. Y, así, al profundizar más allá de las declaraciones públicas en el conocimiento de la situación de las personas con discapacidad con motivo de la realización de este Informe, hemos constatado que persisten en nuestra sociedad obstáculos, barreras ambientales y actitudes sociales que impiden a este colectivo el pleno ejercicio de sus derechos.

Las personas con discapacidad continúan manifestando al Defensor del Pueblo Andaluz las dificultades que se siguen encontrando para acceder a la educación, al empleo, a una atención sanitaria adecuada, a prestaciones económicas suficientes, a la vivienda, a los servicios sociales y a poder desenvolverse con normalidad en una sociedad plenamente accesible que respete sus peculiaridades.

Para superar esta situación, desde esta Institución se ha venido demandando de los poderes públicos el cumplimiento de los principios constitucionales que les exigen adoptar las medidas y actuaciones positivas que resulten necesarias para que las personas con discapacidad puedan disfrutar, en condiciones de igualdad, de todos sus derechos. Porque el fomento de las políticas públicas destinadas a corregir desigualdades no es sólo una intervención pública coherente en el modelo de Estado Social proclamado por la Constitución Española (art. 1.1), sino también, no lo olvidemos, un mandato del propio texto constitucional (art. 49). Medidas que son encuadrables dentro del principio de discriminación positiva como compensación a las limitaciones que, como situación de partida, poseen.

Es por ello que los poderes públicos deberán, en la medida de lo posible, aumentar los recursos y previsiones presupuestarias a tal fin, si bien respetando un principio de proporcionalidad entre la necesidad y gasto, que debe estar presente en los programas de intervención de las Administraciones Públicas a estos efectos, priorizando en su caso, la atención de las demandas sociales más acuciantes. Habrá que racionalizar al máximo los gastos sociales, reasignando recursos y estableciendo prioridades en su aplicación para optimizar resultados. En definitiva, habrá que adecuar el modelo de intervención a las circunstancias coyunturales, pero habrá que seguir progresando de forma irreversible en la conquista de una sociedad donde todas las personas, por el

simple hecho de serlo, tengan las mismas oportunidades y los mismos derechos.

En este proceso, es indispensable e insustituible el compromiso de la sociedad, que ha de cambiar actitudes y estereotipos hacia las personas con discapacidad, para que los cambios legislativos y medidas dirigidas a la integración social de estas personas resulten eficaces. La concienciación social es, por tanto, un requisito previo para poder asumir el nuevo enfoque de sociedad accesible, entendida como valor general del que se beneficia toda la población, posibilitando el desarrollo de una vida autónoma en el entorno de todas las personas que la integran, el acceso regular a los bienes y servicios de la comunidad y el pleno ejercicio de todos sus derechos.

Por todo ello, y teniendo en cuenta el artículo 1º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; el artículo 26 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea; los artículos 9.2, 14 y 49 de la Constitución Española; el artículo 12.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía; la Ley 1/1999, de 31 de marzo de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía; así como las distintas Convenciones y Pactos Internacionales, normativa de la Unión Europea y demás disposiciones estatales y autonómicas que garantizan los derechos de las personas con discapacidad, se formula, al amparo de lo establecido en el artículo 29.1 de la ley 9/1983, de 1 de diciembre, del Defensor del Pueblo Andaluz, la siguiente **Recomendación**:

Que por las Administraciones Públicas Andaluzas se dé cumplimiento a las previsiones contempladas en la Ley 1/1999, de 31 de marzo de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, y se adopten las medidas necesarias para la materialización y disfrute efectivo por la población discapacitada andaluza de todos los derechos que les son reconocidos.

A tal fin, las Administraciones Públicas Andaluzas competentes, deberán planificar, diseñar, coordinar y ejecutar cuantas medidas resulten necesarias para garantizar a las personas con discapacidad su autonomía e integración y participación plena en la vida social.

Asimismo, en el ejercicio de las funciones que tiene encomendadas el Defensor del Pueblo Andaluz, en aras a la protección y tutela de los derechos y libertades de la ciudadanía, al amparo de lo establecido en el artículo 46 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, quiere realizar *un llamamiento a toda la sociedad* para que se comprometa activamente en la tarea de integración social de las personas con discapacidad, toda vez que sin su concurso y decidida voluntad de adaptarse a la diversidad de todos sus miembros, no será posible construir el modelo social sustentado sobre los pilares de la dignidad y la igualdad de las personas por el que, de manera inequívoca, apuesta nuestra Constitución.