

# DIARIO DE SESIONES D S P A

## DIARIO DE SESIONES



## PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

### COMISIONES

Núm. 568

XII LEGISLATURA

28 de octubre de 2025

Comisión sobre Derechos y Atención a las Personas con Discapacidad

Presidencia: Ilma. Sra. Dña. Rosa María Fuentes Pérez

Sesión número 15, celebrada el martes, 28 de octubre de 2025

### ORDEN DEL DÍA

#### PROPOSICIONES NO DE LEY

12-25/PNLC-000223. Proposición no de ley relativa al impulso del acceso, mantenimiento y promoción en el empleo público de las personas con discapacidad en Andalucía, presentada por el G.P. Socialista.

#### COMPARENCIAS

Acuerdo sobre la procedencia de las siguientes comparencias:

- 12-23/APC-001555. Comparencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) en Andalucía, a fin de informar sobre situación actual de las personas con enfermedades raras y discapacidad en Andalucía y sus principales reivindicaciones, presentada por el G.P. Socialista.

- 12-23/APC-003516. Comparecencia de la Federación de Asociaciones de Mujeres con Discapacidad de Andalucía (FAMDISA), a fin de informar sobre situación y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002442. Comparecencia de ACECA-Asociación de Centros Especiales de Empleo de Andalucía, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-24/APC-002459. Comparecencia de una persona representante de Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002463. Comparecencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002465. Comparecencia de una persona de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002467. Comparecencia de una persona representante de la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002469. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Empresarial de Centros Especiales de Empleo de Andalucía (ACECA), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002488. Comparecencia de una persona representante de la Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre valoración y evolución de las políticas de discapacidad en el ámbito de Andalucía, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003054. Comparecencia de ELA Andalucía, a fin de informar sobre el desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003056. Comparecencia de ACECA-Asociación de Centros Especiales de Empleo de Andalucía, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003057. Comparecencia de CERMI, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.

- 12-25/APC-003058. Comparecencia de DOWN-Andalucía, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003062. Comparecencia de FAISEM, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003063. Comparecencia de Plena Inclusión, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003071. Comparecencia de un representante de Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) Andalucía, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003076. Comparecencia de un representante de Plena Inclusión, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003087. Comparecencia de Presidenta del Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de Andalucía (CERMI), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003091. Comparecencia de una persona representante de la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003093. Comparecencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) en Andalucía, a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003101. Comparecencia de una persona representante de la Asociación de Centros Especiales de Empleo de la Comunidad Andaluza (ACECA), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003109. Comparecencia de una persona representante de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003112. Comparecencia de una persona representante de la Confederación Andaluza de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (Plena Inclusión-

Andalucía), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

- 12-25/APC-003113. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003116. Comparecencia de una persona representante de la Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-25/APC-003057. Comparecencia de CERMI, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003071. Comparecencia de un representante de Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) Andalucía, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003087. Comparecencia de Presidenta del Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de Andalucía (CERMI), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-24/APC-002467. Comparecencia de una persona representante de la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003058. Comparecencia de Down Andalucía, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003091. Comparecencia de una persona representante de la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-24/APC-002465. Comparecencia de una persona de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), a fin de informar

sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

- 12-25/APC-003062. Comparecencia de FAISEM, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003109. Comparecencia de una persona representante de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-24/APC-002459. Comparecencia de una persona representante de Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-24/APC-002488. Comparecencia de una persona representante de la Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre valoración y evolución de las políticas de discapacidad en el ámbito de Andalucía, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-25/APC-003116. Comparecencia de una persona representante de la Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-23/APC-001555. Comparecencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) en Andalucía, a fin de informar sobre situación actual de las personas con enfermedades raras y discapacidad en Andalucía y sus principales reivindicaciones, presentada por el G.P. Socialista.
- 12-24/APC-002463. Comparecencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003093. Comparecencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) en Andalucía, a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

12-25/APC-003054. Comparecencia de ELA Andalucía, a fin de informar sobre el desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.

12-25/APC-003113. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

12-23/APC-003516. Comparecencia de la Federación de Asociaciones de Mujeres con Discapacidad de Andalucía (FAMDISA), a fin de informar sobre situación y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-24/APC-002442. Comparecencia de ACECA-Asociación de Centros Especiales de Empleo de Andalucía, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-24/APC-002469. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Empresarial de Centros Especiales de Empleo de Andalucía (ACECA), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003056. Comparecencia de ACECA- Asociación de Centros Especiales de Empleo de Andalucía, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003101. Comparecencia de una persona representante de la Asociación de Centros Especiales de Empleo de la Comunidad Andaluza (ACECA), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes comparecencias:

- 12-25/APC-003063. Comparecencia de Plena Inclusión, a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.
- 12-25/APC-003076. Comparecencia de un representante de Plena Inclusión, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, presentada por el G.P. Popular de Andalucía.
- 12-25/APC-003112. Comparecencia de una persona representante de la Confederación Andaluza de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (Plena Inclusión-Andalucía), a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando, presentada por el G.P. Socialista.

## SUMARIO

Se abre la sesión a las quince horas, treinta minutos del día veintiocho de octubre de dos mil veinticinco.

### PROPOSICIONES NO DE LEY

12-25/PNLC-000223. Proposición no de ley relativa al impulso del acceso, mantenimiento y promoción en el empleo público de las personas con discapacidad en Andalucía (pág. 10).

Intervienen:

Dña. María de las Mercedes Gámez García, del G.P. Socialista.

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

Dña. María de las Mercedes Gámez García, del G.P. Socialista.

*Votación de los puntos 1 a 4: rechazados por 5 votos a favor, 10 votos en contra, 2 abstenciones.*

*Votación del punto 5: rechazado por 5 votos a favor, 12 votos en contra, ninguna abstención.*

### COMPARECENCIAS

12-23/APC-001555, 12-23/APC-003516, 12-24/APC-002442, 12-24/APC-002459, 12-24/APC-002463, 12-24/APC-002465, 12-24/APC-002467, 12-24/APC-002469, 12-24/APC-002488, 12-25/APC-003054, 12-25/APC-003056, 12-25/APC-003057, 12-25/APC-003058, 12-25/APC-003062, 12-25/APC-003063, 12-25/APC-003071, 12-25/APC-003076, 12-25/APC-003087, 12-25/APC-003091, 12-25/APC-003093, 12-25/APC-003101, 12-25/APC-003109, 12-25/APC-003112, 12-25/APC-003113 y 12-25/APC-003116. Acuerdo sobre la procedencia de las comparecencias de representantes de diversas asociaciones ante la Comisión sobre Derechos y Atención a las Personas con discapacidad (pág.16).

Interviene:

Dña. Rosa María Fuentes Pérez, presidenta de la comisión.

*Votación: aprobado por unanimidad.*

12-24/APC-002467, 12-25/APC-003058 y 12-25/APC-003091. Comparecencia de una persona representante de la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura (pág. 18).

Intervienen:

Don Antonio Molina Perales, gerente de Down Andalucía.

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María del Pilar Navarro Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

12-24/APC-002465, 12-25/APC-003062 y 12-25/APC-003109. Comparecencia de una persona representante de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), a fin de informar sobre la situación actual y los asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura (pág. 27).

Intervienen:

Dña. Silvia Maraver Ayala, gerente de FAISEM.

Dña. Purificación Fernández Morales, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María del Pilar Navarro Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

12-24/APC-002459, 12-24/APC-002488 y 12-25/APC-003116. Comparecencia de personas representantes de la Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representan e informar sobre la valoración y evolución de las políticas de discapacidad en el ámbito de Andalucía (pág. 34).

Intervienen:

Dña. Ángela García Cañete, presidenta de ConFEAFA.

Dña. María Soledad García Sánchez, miembro del Panel de Expertos de Personas con Alzheimer.

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María del Pilar Navarro Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

12-23/APC-001555, 12-24/APC-002463 y 12-25/APC-003093. Comparecencia de una persona representante de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) en Andalucía, a fin de informar sobre situación actual de las personas con enfermedades raras y discapacidad en Andalucía y sus principales reivindicaciones, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura.

Decaídas.

12-25/APC-003054. Comparecencia de ELA Andalucía, a fin de informar sobre el desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas (pág. 43).

Intervienen:

D. Francisco Javier Pedregal Pardo, presidente de ELA Andalucía.

Dña. Emilia Barrot Cortés, socia de honor de ELA Andalucía.

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María de las Mercedes Gámez García, del G.P. Socialista.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/APC-003113. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, a fin de informar sobre balance y valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura que está finalizando.

Decaída.

12-23/APC-003516. Comparecencia de la Federación de Asociaciones de Mujeres con Discapacidad de Andalucía (FAMDISA), a fin de informar sobre situación y asuntos de interés del colectivo al que representa (pág. 50).

Intervienen:

Dña. Lourdes Casimiro Fera, coordinadora de FAMDISA.

Dña. Ana María Ruiz Vázquez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María del Pilar Navarro Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

12-25/APC-003057, 12-25/APC-003071 y 12-25/APC-003087. Comparecencia de un representante de Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) Andalucía, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura (pág. 57).

Intervienen:

Dña. Sara Rodríguez Pérez, vicepresidenta de CERMI. [*Comparecencia telemática.*]

Dña. Purificación Fernández Morales, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María del Pilar Navarro Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Susana González Pérez, del G.P. Popular de Andalucía.

12-24/APC-002442, 12-24/APC-002469, 12-25/APC-003056 y 12-25/APC-003101. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Empresarial de Centros Especiales de Empleo de Andalucía (ACECA), a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura (pág. 65)

Interviene:

Dña. Sara Rodríguez Pérez, presidenta de ACECA. [*Comparecencia telemática.*]

12-25/APC-003063, 12-25/APC-003076 y 12-25/APC-003112. Comparecencia de un representante de Plena Inclusión-Andalucía, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura.

Decaídas.

Se levanta la sesión a las dieciocho horas, cuarenta minutos del día veintiocho de octubre de dos mil veinticinco.

## 12-25/PNLC-000223. Proposición no de ley relativa al impulso del acceso, mantenimiento y promoción en el empleo público de las personas con discapacidad en Andalucía

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy buenas tardes a todos.

Pues vamos a dar comienzo a nuestra Comisión sobre Derechos de las Personas con Discapacidad.

Esta comisión, como sabéis, está compuesta por dos partes. La primera vamos a comenzar con un debate de una PNL. Y luego, después, continuaremos con las comparecencias de los agentes sociales.

Para defender la PNL, la señora Gámez tiene la palabra. Recordarle que teníamos estipulados cinco minutos más uno de finalización, y tres minutos los no proponentes.

Pues, a continuación, tiene la palabra.

La señora GÁMEZ GARCÍA

—Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señorías.

Afrontamos esta última Comisión de Discapacidad de este periodo de sesiones con una parte que realmente nos gusta mucho en este Parlamento, y es la de poder servir de puente y dar voz directamente a las entidades del tercer sector, que se encargan de defender los derechos de las personas con discapacidad.

Y, precisamente, con esta PNL también queremos dar esa voz, o más bien prestarles nuestra voz a las entidades que se dedican a la defensa de la accesibilidad en el empleo para las personas con discapacidad.

Miren, señorías, mucho se ha trabajado en Andalucía desde hace muchos años en el fomento del empleo y de la empleabilidad de las personas con discapacidad. ¿Por qué? Pues porque favorecer el acceso al empleo supone una herramienta para alcanzar todos los estándares de inclusión que en la sociedad nos marcamos.

La Administración pública tiene que ser la primera, la que dé ejemplo, la que sirva para establecer todas las bases para que las personas con discapacidad puedan acceder al empleo público, puedan mantenerse en el empleo público y puedan realizar su promoción dentro del empleo público. ¿Por qué quiero, en esta ocasión, también hacer énfasis en esa promoción dentro del empleo público? Porque tradicionalmente, señorías, se ha abocado a las personas con discapacidad que accedían a un empleo público a estar en determinados puestos de trabajo y no favorecer su promoción. Una promoción que requiere, de una forma específica, que tiene que prever la Administración, para ellos y para ellas, unos sistemas alternativos, adaptados, unos sistemas en los que también se incluya el empleo con apoyo, que la Junta de Andalucía no lo termina de encajar del todo en determinados sectores de la Administración autonómica. Y, sobre todo, señorías, favorecer la inclusión en el empleo público de las personas con discapacidad intelectual y con enfermedad mental.

Por esos motivos, se han ido estableciendo a lo largo de los años, en las diferentes leyes de promoción de las personas con discapacidad, los llamados cupos para el acceso al empleo público, que han servido para esta incorporación, pero que requieren, a su vez, de una apuesta decidida por parte de la Administración autonómica. Ese incremento de las reservas de las plazas destinadas y esa previsión de que los cupos se cumplan, que no acaben diluyéndose en el cupo general.

También se precisa que, por parte de la Administración autonómica, se den esos programas de acompañamiento que les decía, a través de la figura del apoyo, pero también a través de herramientas específicas en las que tiene que seguir trabajando la Administración autonómica.

Y fundamental es trabajar en todas estas cuestiones, tanto en el acceso, en el mantenimiento como en la promoción, con las entidades del tercer sector.

Por eso les traemos aquí esta iniciativa, esta proposición no de ley, sencilla en cuanto a lo que se solicita, pero que tiene una gran carga. Esta iniciativa que traemos de la mano de la Federación Jiennense de Personas con Discapacidad Física, FEJIDIF, es la que nos piden que le pidamos a la Junta de Andalucía que se intensifiquen, que se refuercen todas estas políticas, para que las personas con discapacidad puedan tener un acceso que les iguale a las personas que no tienen discapacidad en el acceso al empleo público.

Porque, señorías, tenemos que luchar por esa equidad en el acceso. Si las personas con discapacidad tienen una mayor dificultad para participar en estos procedimientos de acceso, de mantenimiento y de promoción al empleo público, la Administración autonómica tiene que favorecer que esa mayor dificultad se rebaje y puedan entrar en condiciones de equidad en estos procesos selectivos.

Por eso, señorías, desde el Socialista les pedimos que esta iniciativa —que, una vez más, les digo que viene de la mano del tercer sector, de un agente social, en concreto de FEJIDIF— les pedimos que apoyen esta iniciativa para que la Junta de Andalucía intensifique ese apoyo a las personas con discapacidad.

Muchas gracias, presidenta.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Gámez.

A continuación, la señora Ruiz tiene la palabra.

## La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, presidenta.

Desde Vox, hemos defendido la integración de todas las personas con discapacidad, pero de nuevo lamentamos aquí cómo el PSOE utiliza a estas personas para hacer política y favorecer sus propios intereses.

Digan aquí a tantas personas que nos están viendo y escuchando qué hicieron ustedes por el empleo de las personas con discapacidad durante cuarenta años que gobernaron Andalucía. ¿Por qué no llevaron esto a cabo? Puede decirlo ahora después en su réplica.

El Partido Socialista, el PSOE, hace lo de siempre: reclamar algo que no hicieron o hicieron mal. Lo que hacen ustedes es hacer política con las personas con discapacidad. Porque está claro que ustedes utilizan a estas personas para lo que les conviene. Desde Vox estamos en la obligación de recordarlo y lo haremos una y otra vez cada vez que tengamos voz.

Ustedes, en su gobierno corrupto, les gusta mucho el *marketing*, el postureo, como cambiar, por ejemplo, de forma desigual un artículo de la Constitución que discrimina al hombre con discapacidad, enfrentando de nuevo a mujeres con hombres. Y hablan ustedes de equidad. ¿De equidad hablan ustedes? ¿Qué es para ustedes defender a las personas con discapacidad? ¿Un papel con cinco puntos para blanquear lo que no hicieron ustedes durante muchos años? Y nos preguntamos: ¿por qué no defendieron ustedes a la mujer con discapacidad, cuando aquí en Andalucía, por ejemplo, era consejera de Salud María Jesús Montero? ¿A cuántas mujeres con discapacidad dejaron ustedes en los cajones, en los cribados en el cáncer de mama? ¿A cuántas dejaron sus mamografías ahí metidas? O ahora el PP. ¿Tiene, quizás, el PP una cifra de cuántas mujeres con discapacidad no han sido convenientemente revisadas en los cribados? ¿O en los cribados de cervix o en los cribados de colon? ¿Qué políticas han llevado ustedes a cabo? ¿Qué protocolos obsoletos han mantenido ustedes aquí en Andalucía, tanto unos como otros? Un bipartidismo, desde luego, que traiciona al pueblo.

A los ciudadanos se les defiende poniendo su salud, su empleo y su vivienda por delante de intereses políticos. Pero ni PP ni PSOE lo han hecho, ni lo están haciendo. Están aquí para eso, para el postureo. Están aquí para traer iniciativas en papel mojado. Es una auténtica hipocresía.

Muchas gracias, señorías.

#### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

Pues, señora González, tiene usted la palabra.

#### La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Muchas gracias, presidenta.

Bueno, pues desde nuestro Grupo Parlamentario Popular, y con la sinceridad por delante, valoramos muy positivamente el fondo de esta proposición no de ley. Porque compartimos plenamente el objetivo de seguir impulsando la inclusión de las personas con discapacidad en el empleo público.

Pero con la misma sinceridad, señorías del Partido Socialista, creemos que esta iniciativa llega tarde, porque todo lo que proponen en esta PNL ya está en marcha y con refuerzos, gracias al trabajo y compromiso firme del Gobierno andaluz, liderado por Juanma Moreno, con las personas con discapacidad.

Hoy, Andalucía cuenta con una Ley de Función Pública, que da un paso firme hacia la igualdad de oportunidades. Esta ley, junto con el Decreto 51, que la desarrolla, garantiza que en cada convocatoria de empleo público haya un cupo reservado para personas con discapacidad, un 10 % del total de las plazas, con especial atención a la discapacidad intelectual y a la enfermedad mental. Además, en el de-

creto ya se incluyen medidas de adaptación en las pruebas y en los puestos de trabajo, para que nadie quede fuera por falta de apoyo.

El Gobierno de Juanma Moreno está trabajando codo con codo con asociaciones y entidades del tercer sector para que estas medidas se apliquen con rigor, con sensibilidad y eficacia. Se trata de una labor seria, planificada y coordinada, que ya está dando resultados reales.

Señorías del Partido Socialista, señora Gámez, al presentar esta PNL ante esta comisión —que, como he dicho al principio, estamos a favor del fondo—, lo único que deja en evidencia es el desconocimiento que tienen del trabajo que ya se viene realizando desde las distintas consejerías, tanto en materia normativa como presupuestaria, para dar respuesta a los mismos objetivos que en esta PNL se pretende. Por ello, apoyar esta PNL sería, señorías, duplicar esfuerzos, generar confusión y gastar recursos en algo que ya se está haciendo.

Desde el respeto al espíritu de la propuesta, señorías, creemos, de verdad, que lo más responsable hubiese sido retirar esta iniciativa y seguir confiando y trabajando en las políticas que ya están funcionando.

Y les quiero recordar a todas sus señorías que, desde este Parlamento, por unanimidad, se elevó al Congreso de los Diputados una proposición de ley para garantizar el acceso de las personas con discapacidad intelectual a la función pública, que —recordarán sus señorías— fue defendida por los distintos grupos parlamentarios andaluces en el Congreso.

En definitiva, compartimos el propósito, pero no la necesidad de aprobar algo que ya es una realidad en Andalucía. Pidamos juntos al Congreso que hagan efectiva ya la proposición de ley que se presentó por unanimidad desde Andalucía para seguir apoyando y trabajando por el bienestar de las personas con discapacidad. Porque, señorías, la unión hace la fuerza.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora González.

Pues, señora Gámez, tiene la palabra.

## La señora GÁMEZ GARCÍA

—Muchas gracias, presidenta.

Bueno, la unión hace la fuerza, pero parece ser que solo para pedirle al Gobierno de España, y para apoyar una iniciativa que, repito, viene de una entidad, viene de la entidad FEJIDIF, que es la que nos la ha pedido, y pedimos refuerzo, refuerzo a un trabajo que se viene haciendo desde hace muchos años.

Decían que esta era una iniciativa hipócrita, que utilizábamos a las personas con discapacidad desde el Partido Socialista. Es que no se lo consiento, no se lo consiento, que nos digan eso. Es que es mentira, es que venimos a apoyar a las personas con discapacidad.

¿Qué hemos hecho en cuarenta años? Pues las leyes, las leyes sobre las que se articulan los derechos sociales en esta comunidad autónoma. La anterior ley de función pública, la ley de atención a las

personas con discapacidad, la modificación del estatuto de autonomía para Andalucía, que recoge en su artículo 37 la protección de las personas con discapacidad. Y sí, señorías de Vox, desde el Partido Socialista se impulsó también la sustitución del término «disminuido» por el de «persona con discapacidad» en la Constitución. Porque es cuestión de dignidad, de dignidad, porque las personas con discapacidad..., la discapacidad no es una condición de la persona, es un adjetivo. Y no nos vamos a cansar de repetirlo.

Y lamento mucho, señorías, que no apoyen una iniciativa que viene de una entidad del tercer sector, como todas las entidades que van a pasar esta tarde por aquí. Lamentamos profundamente que, simplemente, por no decirle a la Junta de Andalucía...

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Vaya terminando, por favor.

La señora GÁMEZ GARCÍA

—Ya acabo, presidenta.

..., por no decirle a la Junta de Andalucía: «aprieta un poquito más, sobre todo ahora que viene el presupuesto, con miles de millones más», que no se le vaya a decir: «aprieta un poquito más y ayuda a quien más lo necesita».

Muchas gracias, presidenta.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Gámez.

Pues, pasamos a la votación de la iniciativa.

¿Votos a favor de la iniciativa?

[Intervención no registrada.]

Ah. Sí, sí, sí.

Bueno, pues vamos a pasar a votación por puntos.

[Intervención no registrada.]

¿Perdón?, ¿perdón? ¿De la 1 a la...?

[Intervención no registrada.]

Vale, gracias.

De acuerdo, pues modificamos el proceso de votación.

Agrupamos del punto 1 al 4.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: han sido rechazados por 5 votos a favor, 10 votos en contra, 2 abstenciones.*

Vale.

Y luego, el punto 5.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido rechazado por 5 votos a favor, 12 votos en contra, ninguna abstención.*

Pues, queda rechazada en todos los puntos.

---

**12-23/APC-001555, 12-23/APC-003516, 12-24/APC-002442, 12-24/APC-002459, 12-24/APC-002463, 12-24/APC-002465, 12-24/APC-002467, 12-24/APC-002469, 12-24/APC-002488, 12-25/APC-003054, 12-25/APC-003056, 12-25/APC-003057 12-25/APC-003058, 12-25/APC-003062, 12-25/APC-003063, 12-25/APC-003071, 12-25/APC-003076, 12-25/APC-003087, 12-25/APC-003091, 12-25/APC-003093, 12-25/APC-003101, 12-25/APC-003109, 12-25/APC-003112, 12-25/APC-003113, 12-25/APC-003116.**  
**Acuerdo sobre la procedencia de las comparecencias de representantes de diversas asociaciones ante la Comisión sobre Derechos y Atención a las Personas con discapacidad**

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, pues a continuación comenzaríamos... Lo que pasa es que la primera está citada a las y cuarto, ¿no?

El señor MUELA REGLI, LETRADO DE LA COMISIÓN

—No, digo que antes de que votara... La procedencia de las comparecencias.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Ah, vale, vale. Sí, sí, es verdad.

Sí, me recuerda el letrado que, en primer lugar, tenemos que votar la procedencia de las comparecencias que están pactadas en la Mesa, que se pactaron con todos los grupos políticos.

El señor MUELA REGLI, LETRADO DE LA COMISIÓN

—Que se puede hacer por asentimiento, vamos, que no se tiene que votar.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Me dicen que por asentimiento.

¿Si hay algún voto en contra? Nada.

Pues, por asentimiento, damos por aprobado el listado.

Y la primera estaba citada a las seis y cuarto, no sé si está.

El señor MUELA REGLI, LETRADO DE LA COMISIÓN

—No, a las cuatro y cuarto.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

Perdón, a las cuatro y cuarto.

[Risas.]

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 568

XII LEGISLATURA

28 de octubre de 2025

No, a las seis y cuarto esperemos haber terminado. 16:15.

Están ahí, ¿no?

Le podemos decir que pasen y vamos adelantando...

[Receso.]

---

**12-24/APC-002467, 12-25/APC-003058 y 12-25/APC-003091. Comparecencia de una persona representante de la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura**

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, como decía, vamos a comenzar la segunda parte de nuestra comisión.

Señorías, por favor.

Comenzamos con el primer grupo, el primer agente que va a comparecer esta tarde, DOWN-Andalucía, de la mano de su gerente, de Antonio Molina.

Y, bueno, pues, como no sé si ya lo sabe de otras veces, pero son diez minutos de primera intervención, aproximadamente diez minutos. Luego, los portavoces intervendrán por un minuto, pues, para saludarlo, en fin, para cortesía. Y tiene tres minutos por si hay alguna pregunta o algo que se les haya quedado finalmente, ¿de acuerdo?

Pues, tiene la palabra.

El señor MOLINA PERALES, REPRESENTANTE DE DOWN ANDALUCÍA

—Bueno, buenas tardes.

Lo primero, quiero agradecer a los grupos..., distintos representantes de los grupos parlamentarios, la oportunidad de estar aquí hoy.

Y, bueno, tengo que comentarles un poco las ideas, las reflexiones y las reivindicaciones que, como movimiento asociativo de las personas con síndrome de Down, pues, planteamos en aras de mejorar las políticas públicas, fortalecerlas y, sobre todo, de avanzar en los derechos de las personas con síndrome de Down.

Lo hago yo hoy, como portavoz de este movimiento asociativo que engloba a dieciocho asociaciones, presentes en todas las provincias andaluzas, para atender a los entre seis mil y ocho mil personas que —bailan las cifras, según la fuente que miremos—, viven hoy día con síndrome de Down en Andalucía. Probablemente nos conozcan, porque ya hemos comparecido en alguna otra ocasión, con antelación. Y también, anualmente venimos celebrando en esta sede parlamentaria el acto conmemorativo del Día Mundial del Síndrome de Down, cada 21 de marzo.

Bueno, pues, sentada un poco esta premisa o esta breve introducción, quería plantearles lo primero que, desde el punto de vista de nuestro movimiento asociativo, lo que nos caracteriza o por lo que luchamos es, lógicamente, por la inclusión de las personas con síndrome de Down. Que puedan desarrollar una vida plena, una vida digna, una vida como podemos desarrollar cualquiera de nosotros, con todas las capacidades que puedan, apoyándoles en todo aquello que requieran, como personas dignas que tienen que sentirse en esta sociedad.

Y, lógicamente, para desarrollar ese proyecto de vida, con todo lo que conlleva en cuanto a ideales y en cuanto a expectativas, lógicamente, tenemos que partir de considerarlas como una persona más. Tenemos que creer en ellas, tenemos que creer en sus capacidades y, por tanto, tenemos que creer en su talento. Si tenemos esto claro, pues, lógicamente, ahora lo que nos viene es: ¿y qué recursos necesitan para llegar ahí? Pues, necesitan recursos en distintos ámbitos.

El primero al que quiero referirme es el ámbito de la atención temprana, el más inmediato al nacimiento. No tiene mucho sentido que me ponga yo a hablar de la atención temprana cuando en esta sede parlamentaria se aprobó, no hace mucho, una ley de atención temprana, que ya sabemos todos y todas lo que conlleva, los derechos que otorga a la persona menor.

Pero sí tenemos que tener claro también que esa ley necesita de continuo trabajo. Tenemos que seguir trabajando por mejorar la atención temprana. Tenemos que tener un mayor compromiso institucional y social con la atención temprana, y no solamente en el sentido de la propia prestación de la atención temprana, es decir, la atención directa que recibe la persona menor y la familia, sino también lo que la atención temprana representa para las asociaciones, que no son otra cosa que un movimiento organizado de familias que apostaron por la atención temprana cuando nadie se acordaba de la atención temprana y a nadie le interesaba la atención temprana.

Ello nos lleva a considerar que tenemos que fortalecer la posición de las asociaciones, de las entidades del tercer sector sin ánimo de lucro, que son prestadoras de este servicio, porque son las que mejor conocen y las que organizaron en su día —cuando, digo, no había otras opciones—, la prestación del servicio de atención temprana.

Teniendo esto claro, tenemos que dar un paso más allá para superar el sistema que tenemos ahora. Ahora mismo tenemos el sistema del concierto social, desde hace algunos años, que es el que regula administrativamente la prestación del servicio, pero que consideramos que tiene ciertas imperfecciones y que estamos viéndolo a través de los distintos procesos de licitación que se han ido publicando y se han ido desarrollando en estos últimos años. Y ello nos lleva a plantearnos la necesidad de dar un paso adelante y de llegar a desarrollar aquí, en Andalucía, lo mismo que en otras comunidades autónomas ya se ha desarrollado, que es la acción social concertada para la prestación de este servicio. Nos cogieron la delantera comunidades como Aragón, como Asturias, como Baleares, como Valencia, que ya han regulado la atención temprana, o han organizado, mejor dicho, la prestación de la atención temprana a través de esta acción social concertada. Aquí, en Andalucía, vamos un poco rezagados. Y hace un par de años es verdad que hay una iniciativa —y salió a consulta pública previa—, una iniciativa para elaborar lo que es el proyecto de decreto regulador de la prestación de la atención temprana a través del concierto social. Pues no sé muy bien en qué momento se encuentra, pero lo que sí sé es que después de dos años seguimos esperándolo. Y desde nuestro movimiento asociativo consideramos que esto es un paso prioritario, que tenemos que regularlo.

He hablado de la atención temprana y también, por ceñirme también al ámbito competencial de la consejería que aborda el tema, también quiero referirme al ámbito de la salud. En el ámbito de la salud nuestra demanda ahora mismo más acuciante es establecer un programa de salud para la población adulta con síndrome de Down en el ámbito hospitalario. Lo entendemos como un programa que tiene

como objetivo la prevención, la detección precoz de enfermedades o deficiencias y la posibilidad de contar con un seguimiento sanitario individualizado y continuo. Esta es una demanda que le hacemos a la Consejería de Salud y que esperamos que, más pronto que tarde, podamos verla hecha realidad.

Si importante es la atención temprana, importante es la salud, no menos es la educación. En la educación la filosofía nuestra se basa en la educación inclusiva. No entendemos otro modelo que el de atender al alumno con sus iguales en el mismo centro y en el mismo aula. Les voy a dar un dato que arroja un poco de luz de por qué defendemos la inclusión educativa. El 90 % del alumnado con síndrome de Down está escolarizado en centros ordinarios. Ahora, si nos detenemos a ver en qué tipo de aulas está escolarizado, ya ese porcentaje baja considerablemente. No llega al 60 % el que sigue escolarizado en aulas ordinarias, dentro de esos centros ordinarios.

Por tanto, nuestra defensa de la educación inclusiva tiene que estar basada en una serie de parámetros. Y el primero de esos parámetros, que consideramos fundamental, es cumplir las normativas, por ejemplo, que sobre ratio hay establecidas en el aula ordinaria. Este es un primer aspecto fundamental, porque si hay más alumnado del que es recomendable en las aulas, faltan los recursos de apoyo para atender a ese alumnado, pues, lógicamente, ¿quiénes son los primeros perjudicados? Pues el alumnado que tiene mayores dificultades, mayores necesidades. Por ejemplo, el alumnado con síndrome de Down.

Y, junto a lo anterior, también hay otro aspecto que nosotros criticamos porque entendemos que contradice el espíritu de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad. Y me estoy refiriendo a los dictámenes de escolarización. Los dictámenes de escolarización son una parte de cómo acaba el informe psicopedagógico y que determina cuáles son las necesidades educativas del alumno y, por tanto, en qué modalidad educativa se va a entender. Consideramos que, si tenemos que entender la educación como inclusiva, pues, lo que no puede ser es que el alumnado con necesidades educativas especiales sea el único que tenga este dictamen. Si todo el alumnado tiene que ser igual, todo el alumnado tiene que compartir la misma aula. Y no podemos establecer distinciones a la hora de establecer cómo determinamos la modalidad de escolarización de un alumnado frente a otro.

Hay una herramienta, que tenemos que reconocer que nos está ayudando mucho desde hace más de veinte años, que es un convenio de colaboración que tenemos suscrito —casi ya veinticinco años— con la Consejería de Educación. Nos ayuda mucho porque nos permite colaborar, coordinarnos con los centros educativos y mejorar, convertirnos en agentes educativos que colaboran para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado. Pero este instrumento poco nos sirve para lo que he planteado anteriormente. Tanto la necesidad de cumplir —los dos ejemplos que he puesto— la ratio de atención al alumnado como los dictámenes de escolarización, implican que tengamos que abordar un problema de mayor calado y tengamos que tener la vista mucho más larga, como es la modificación del sistema educativo. Algo mucho más complejo, pero a lo que no renunciamos.

Y hablamos de modificar el sistema educativo porque entendemos que no está dando respuesta a los requerimientos que, a raíz de la publicación de la Convención, no se impone a todos a la hora de desarrollar la labor educativa con este alumnado.

Por tanto, esos aspectos fundamentales para la consecución de la escuela inclusiva son los que guían nuestra labor y, en ese cambio de modelo educativo, consideramos que hay varios aspectos fun-

damentales que hay que tocar. A dos de ellos ya me he referido. El primero se refiere a los dictámenes, el segundo se refiere a la modalidad de escolarización, también a la evaluación psicopedagógica, a los apoyos y a los recursos que necesita el alumnado, a los ajustes razonables que hay que acometer y, por supuesto, a la promoción y a la titulación del alumnado. Entendemos que la finalidad del sistema educativo tiene que ser la misma para todo el alumnado, tenga o no discapacidad, tenga o no necesidades educativas especiales. El alumnado tiene que llegar al final de sus estudios, a promocionar y a tener un título que lo habilite para el día de mañana. Eso consideramos que es básico.

Sigo con el siguiente aspecto que quería tratar hoy. Y se refiere a las políticas sociales. Aquí también tenemos que partir de un dato, que considero esclarecedor. Solamente el 4 % de las personas con síndrome de Down que atendemos a través de nuestras asociaciones son usuarios, son atendidos a través de la red de centros y servicios de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencias, lo cual, ¿qué significa? Que el 96 % restante los atendemos las asociaciones, con los recursos que desarrollamos y que tenemos que poner en marcha las asociaciones.

La consecuencia, lógicamente, de la reivindicación está clara. Esas personas también tienen derecho a que se atiendan sus necesidades, también tienen que contar con recursos para atender esas necesidades y, por tanto, también tiene que comprender la Administración que hay que darles respuesta.

Nosotros defendemos dos vías claras para darles respuesta a las necesidades. Sabemos de la iniciativa legislativa para regular la figura del asistente personal, pero nos preguntamos qué pasa con el servicio de promoción de la autonomía personal, que estaba en la ley mal llamada de dependencia, que antes tiene el nombre de promoción de la autonomía personal, pero que no se ha desarrollado desde que se promulgó. ¿Con ese servicio, qué pasa? Ese servicio consideramos que es fundamental para dar respuesta a personas que no están siendo atendidas y que estamos dándoles una respuesta nosotros, desde las asociaciones, cuando la Administración debería ayudar en ello.

Y un segundo recurso, que también consideramos prioritario, sobre todo de cara a promover la vida autónoma y la vida independiente, son las —que denominamos nosotros— viviendas compartidas. Las viviendas compartidas son un modelo de vivienda que hemos desarrollado en el movimiento asociativo síndrome de Down. Empezó en toda España y luego se ha generalizado más en Andalucía. Y con el que pretendemos dar respuesta a las expectativas de vida que tiene una persona, que quiere desarrollarse, que quiere vivir en el mismo entorno en que se desarrolla la vida de cualquier persona. Y donde elija, con quien elija y como elija.

Antes, al hablar de la atención temprana, me refería a la necesidad de dar un paso en el modo de regular, de organizar la prestación de servicios, y que también hay que exigir aquí en el ámbito de las políticas sociales. Tenemos también la figura del concierto social, pero, también en las mismas comunidades que he mencionado antes, ya se ha desarrollado ese modelo de acción social concertada que nos permite trabajar y que las entidades del tercer sector sin ánimo de lucro desarrollen servicios y presen servicios con mayor calidad realmente que podamos encontrar en otros sectores, en otros ámbitos.

Lógicamente, no puedo dejar atrás hablar del tema del empleo. Del tema del empleo, pues también le voy a dar otro dato: solamente el 5 % de las personas con síndrome de Down en Andalucía trabajan en un entorno ordinario, es decir, no en un centro especial de empleo, en el empleo protegido, expectativa

o situación que esperamos mejorar y que consideramos que hay que cambiar en la medida que la dotación de ayudas para el empleo...fomentar el empleo ordinario y el empleo protegido es absolutamente desproporcionada, absolutamente desproporcionada.

Entonces, son cuestiones en las que tenemos que trabajar y a las que hay que dar respuesta de una vez por todas por parte de la Administración. ¿Cómo? Pues a través de dos vías: regulando el empleo con apoyo y habilitando también las acciones específicas de formación profesional para el empleo. Tanto una como otra son imprescindibles, están contempladas las dos en el borrador del segundo plan de empleo. Lo que queremos ya es que ese plan de empleo se apruebe y se hagan efectivas.

En el ámbito del empleo público, consideramos lo mismo: tenemos que tener derecho a la igualdad de oportunidades. Y en ese aspecto consideramos y ponemos muy en valor —aplaudimos en su día— que este Parlamento aprobara por unanimidad la iniciativa legislativa, la proposición no de ley, para la reforma del Estatuto Básico del Empleado Público. Consideramos que es un paso adelante y, como tal, lo aplaudimos. Que esperamos también... —sabemos que no depende de aquí, de Andalucía—, pero esperamos también que sea realidad más pronto que tarde.

La realidad... He descrito las distintas necesidades que tenemos en función de la etapa vital y ahora mismo nos encontramos con una necesidad más acuciante todavía. Y es que las personas con síndrome de Down, fruto de toda la actuación en atención temprana, en la mejora de la atención educativa —que es cierto que la ha habido— y en la acción social, envejecen, y ya la expectativa de vida se ha incrementado, ya pasan de los 60 años. ¿Cuál es la situación y el reto que esto nos plantea? Pues que tenemos que cambiar las metodologías, los paradigmas que tenemos establecidos para atención a estas personas.

*[Intervención no registrada.]*

Sí, sí, voy terminando ya.

¿Cómo tenemos que hacerlo? Pues estructurando una serie de medidas que den respuesta a esa mayor vida que tienen las personas con síndrome de Down, para que no solamente vivan más, sino que vivan mejor. Tenemos que hablar de la detección precoz, tenemos que hablar de apoyo para las familias, tenemos que hablar de acompañamiento emocional, tenemos que hablar de múltiples aspectos. Todos esos parámetros es necesario cambiarlos, y hay que cambiar y ponerse al día en esta situación. Necesitamos que el avance vaya por ahí.

No me voy a extender más y, lo último, reiterar el agradecimiento, porque entendemos que... nos satisface el poder expresarle cuáles son las preocupaciones, las reivindicaciones y las necesidades que tenemos, porque vemos al Parlamento como un sitio donde, al final, se mejora o se debe de mejorar la vida de la gente, a través de las políticas públicas.

Muchas gracias.

#### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra la señora Ruiz.

¿Va a tomar la palabra?

## La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias. Ana María Ruiz, de Vox.

Pues nada, simplemente agradecerle toda la información que nos ha dado. Sí que nos preocupa tremendamente, como también a ustedes, el tema de la atención temprana. Aunque todos los puntos que usted ha tratado son muy importantes, pero el tema de la atención temprana y que estos niños, desde el principio, desde su nacimiento, tengan esa atención, no solamente hasta los 6 años, que es algo que nosotros hemos peleado mucho aquí. De hecho, nos abstuvimos en esa ley, Vox, precisamente por eso, porque sabemos que estos niños en concreto necesitan esas terapias a partir de los 6 años. No se cierra en los 6 años. Entonces, eso nos preocupa bastante, que tampoco el concierto esté funcionando.

Y, sobre todo, también —ya termino, presidenta— el tema de la salud, porque sí es cierto que cada vez tienen mayor calidad de vida y cumplen más años, tienen más de 60 años, y el tema de que estén los servicios en sanidad preparados para ello es algo que nosotros también, desde luego, vamos a luchar desde nuestro grupo parlamentario.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Ruiz.

Señora Prieto.

## La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes. Muchas gracias por no solo su comparecencia, sino sobre todo por la labor tan importante que realizan en toda España y, en concreto, en su caso, en toda Andalucía. Es una labor que no alcanzaríamos nunca a poner bastantes adjetivos para poder reconocerla.

Y, sobre todo, desde el Grupo Socialista, queríamos preguntarles cómo valoran el hecho de que, siete años después del Gobierno del cambio, todavía la atención temprana en Andalucía siga llegando hasta los seis años —no se haya ampliado hasta los siete, como se habían comprometido en diversos programas electorales—, cómo valora que la figura del asistente social todavía no se haya desarrollado en Andalucía, cuando en otras comunidades autónomas sí lo está, con lo importante que sería, precisamente, para las personas con síndrome de Down. Y, desde luego, felicitarles por la experiencia de la..., la puesta en marcha de la experiencia de las viviendas compartidas, pero también compartir con usted, nunca mejor dicho, una reflexión en voz alta: si es casi imposible que los jóvenes neurotípicos —o como los queramos denominar— puedan independizarse porque la vivienda es inasequible, especialmente en Andalucía, y no la hay, ¿cómo se puede plantear que haya viviendas compartidas?, ¿ustedes tienen alguna previsión de que haya alguna promoción o algún proyecto por parte de la Junta de Andalucía? Porque nosotros lo desconocemos.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Navarro.

Señora González, tiene la palabra.

## La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Muchas gracias, presidenta.

Pues, en primer lugar, desde mi Grupo Parlamentario Popular, darles las gracias. Darles las gracias por comparecer hoy aquí, pero darles las gracias enormemente por la grandísima labor que hacen, porque entendemos que las asociaciones sois primordiales, sois el primer escalafón, digamos, en esta gran pirámide, y sois el altavoz para poder llegar a todas las Administraciones. Yo me he quedado con todas las cuestiones y preocupaciones que usted nos ha trasladado, para así, desde mi Grupo Parlamentario Popular, hacerlas llegar. Para ver que entre todos, por supuesto, podamos llegar al mejor punto donde podamos ayudar a las personas con Down, a que tengan esa vida, que es lo que se merecen. Y de verdad que enhorabuena y muchas gracias por la grandísima labor que hacen.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Si quiere decir algo, tiene unos minutillos.

## El señor MOLINA PERALES, REPRESENTANTE DE DOWN ANDALUCÍA

—Sí. A ver, gracias por la atención, también por los planteamientos que nos trasladan.

Por un poco ir siguiendo el orden cronológico, la atención temprana. Bueno, la atención temprana ha sido objeto de mucho debate, cuando no lo era, pues se puso en la agenda política. Y nosotros no queremos entrar en posicionamiento de nada, porque al final a nosotros lo que nos preocupa es que la atención temprana sirva para lo que tiene que servir, que es para mejorar el desarrollo personal de la persona menor que lo necesita. Es cierto que no todo el sistema es perfecto, que incluso nosotros estamos planteando mejoras a la consejería, no solamente en el ámbito que he dicho antes de las licitaciones, que se están produciendo problemas e incidencias, sino también en el propio ámbito de cómo se presta el servicio y qué incidencias detectamos en el día a día. Igual que lo estamos haciendo nosotros, lo están haciendo también —estoy seguro— otros sectores de la discapacidad, otros sectores que trabajan en el ámbito de la atención temprana. Así que, por ahí, nuestra labor será velar y pelear porque la atención temprana cada vez tenga una mayor calidad. La atención temprana viene estandarizada en el libro blanco como de 0 a 6 años. Ya sabemos que, a partir de los 6 años, hay que seguir trabajando con ellos, como seguimos haciendo. Hay que seguir trabajando con ellos, no podemos parar, necesitamos ciertamente más coordinación con los entornos sociales, con los entornos educativos, y eso es fundamental, porque el trabajo no porque cumplan 6 años se ha acabado. Al contrario, empieza otra etapa educativa y tenemos que seguir trabajando. Así que nuestra labor y nuestra visión de la atención temprana va por ahí, en esas notas que les resumo.

Bueno, doy un poco respuesta también, con parte de lo que he dicho, al tema de la atención temprana que comentaban desde el Grupo Socialista. El asistente social es una figura que es verdad que tendría que estar ahí contemplada de una manera. Sabemos que hay un equipo básico, pero dentro del equipo de intervención, lógicamente, no se circunscribe o no tiene que circunscribirse solamente a ese equipo básico, tiene que ampliarse a todo lo que necesita. Al final, la familia, porque el sujeto, aunque las sesiones las reciba el niño o la niña, al final, el beneficiado a la familia, en términos de bienestar emocional y en términos de satisfacción de ver que tu hijo o tu hija se desarrollan.

Las viviendas compartidas. Bueno, nosotros, como trabajamos el modelo, lo trabajamos desde una doble perspectiva. Primero, como un espacio de aprendizaje y, segundo, como un espacio de desarrollo de tu vida. Es decir, primero es un ámbito formativo y, después, tú ya decides si tú quieres vivir independientemente. ¿Cómo lo financiamos? La familia. La familia. Esto corre a cargo de la familia. El apoyo por parte de la Administración nunca ha sido —porque esto viene desde hace bastante años—, nunca ha sido relevante en este sentido. El mayor recurso, el mayor sostén de este modelo son las familias. Son las que pagan y las que sostienen el modelo. Si no, sería inviable. Tenemos una mínima ayuda por parte de la Administración, ahora y antes, pero que, desde luego, no da para cubrir el servicio. Nosotros lo que reclamamos es que, de una vez por todas, ese modelo se incluya dentro del catálogo de servicios, que en ello estamos, parece ser que con buenas perspectivas. Pero esa es nuestra pretensión.

No sé si me dejo algo más del grupo...

**La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Ya está.

**El señor MOLINA PERALES, REPRESENTANTE DE DOWN ANDALUCÍA**

—Venga. Gracias.

**La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Si tiene algo más que decir, pero...

**El señor MOLINA PERALES, REPRESENTANTE DE DOWN ANDALUCÍA**

—No. Solamente quiero reiterar el agradecimiento, que estamos a su disposición para lo que necesiten. Y que, si quieren, podemos enviarles el documento que yo acabo de resumirles, para que lo tengan y puedan leerlo con más detenimiento, si así lo desean.

**La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Sí. Si es posible, se lo agradeceríamos.

Muy bien. Pues muchas gracias.

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 568

XII LEGISLATURA

28 de octubre de 2025

El señor MOLINA PERALES, REPRESENTANTE DE DOWN ANDALUCÍA

—Gracias.

[Receso.]

---

**12-24/APC-002465, 12-25/APC-003062 y 12-25/APC-003109. Comparecencia de una persona representante de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), a fin de informar sobre la situación actual y los asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura**

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Continuamos con el siguiente agente social, con FAISEM.

Y, para tomar la palabra, tenemos a Silvia Maraver Ayala, que es su gerente, a la que damos la bienvenida. Ahí tiene la palabra para contarnos lo que estime oportuno durante unos diez minutos.

Luego, habrá un turno en el que los portavoces le harán una pequeña intervención. Y luego, si queda algo en el tintero o quiere contestar, pues, tiene otra pequeña intervención de tres minutos.

Gracias.

La señora MARAVER AYALA, REPRESENTANTE DE FAISEM

—Bueno, buenas tardes.

Permítanme, lo primero, agradecer a las señorías y a los representantes de todos los partidos parlamentarios que den la oportunidad y la voz a FAISEM, aquí, aquí donde hace treinta y dos años, en este mismo lugar, los grupos parlamentarios aprobaron por unanimidad la creación de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental. La resolución del Consejo de Gobierno asumía esa recomendación y daba luz a nuestra organización, desde la responsabilidad pública, a través de las consejerías competentes en Salud, Servicios Sociales y Empleo, una financiación mayoritaria de la comunidad autónoma andaluza, una estructura sustentada en la participación de profesionales, familiares, usuarios, usuarias y otras entidades ciudadanas, y teniendo como objetivo facilitar la inclusión social y la recuperación de las personas que sufren problemas graves de salud mental.

Se daba así un paso decisivo en el proceso de la reforma psiquiátrica en Andalucía, desarrollando una red de programas de apoyo social que pudiesen cubrir un conjunto de necesidades básicas relacionadas con la vivienda, la ocupación y el empleo, las relaciones sociales, el apoyo personal, el acceso al deporte y la cultura.

Por tanto, nuestra comunidad autónoma, la única comunidad multiprovincial que concluyó el proceso de cierre de sus hospitales psiquiátricos públicos, además de integrar todos los servicios de salud mental en el Servicio Andaluz de Salud, disponía así de alternativas sociales muy demandadas por las personas usuarias y sus familias. Una red a la que se accede a través de los servicios de salud mental del Sistema Sanitario Público de Andalucía y de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

¿A quién se dirigen nuestros programas? Bajo el término de «trastorno mental grave» nos estamos refiriendo a personas con dificultades de funcionamiento personal y social derivadas de padecer problemas de salud mental de carácter severo y persistente. Su sintomatología, a veces, les aparta de la realidad, les genera episodios depresivos graves, o sus rasgos de personalidad los llevan a vivir con una considerable inestabilidad emocional. La evolución prolongada implica, además, una utilización continuada o muy frecuente de distintos recursos sanitarios y sociales, entre los que suele señalarse especialmente los de hospitalización. También, un medio familiar y social sobrecargado en las tareas de apoyo y un componente de discapacidad, dependencia, alta vulnerabilidad y dificultades para afrontar las demandas de la vida cotidiana.

Estas características contribuyen a crear limitaciones para tener autonomía personal, para elegir, conseguir y mantenerse en un empleo, disponer de unos ingresos, acceder a una vivienda digna o restablecer relaciones sociales en su entorno. Un grupo de personas que en nuestra comunidad, el 2,4 de cada mil van a presentar estas dificultades. Evidentemente, no existen muchas más oportunidades para la inclusión social y la recuperación, y nuestro modelo de servicios sociosanitarios se sitúa en consonancia con los países más avanzados en la atención a la salud mental de nuestro entorno. Una red que cuenta en el momento con 9.350 plazas y una plantilla media de 1.228 profesionales, de los cuales el 72,6 % son mujeres y el 27 % son hombres. En concreto, se atienden en casas-hogares y viviendas supervisadas, con 2.253 plazas, y 640 personas atendidas en el subprograma de atención domiciliaria.

Los servicios provinciales de orientación y apoyo al empleo, que atienden a unas 3.500 personas al año, y donde llevan a cabo actuaciones organizadas desde el año 2022, en base a un sistema de gestión de calidad. O el grupo empresarial de iniciativa social UNEI, coparticipado por FAISEM, que cuenta con una plantilla de 1.645 trabajadores, con más del 87 % con alguna discapacidad y más del 50 % consecutiva a un problema de salud mental. O el programa de día, que dispone de 28 centros de día, con 1.235 plazas, y 51 centros con 1.269 plazas, a través de actuaciones específicas dirigidas a personas con problemas de salud mental sin hogar, con 145 plazas, y de aquellos que están sometidos a medidas de privación de libertad, que contamos con 49 plazas, además de programas de actividad física, deporte, creatividad artística y cultura o medidas de apoyo a personas con enfermedad mental en el ejercicio de la capacidad jurídica. Programas que complementan la atención sociosanitaria y que han demostrado, a lo largo de estos años, que reducen las recaídas y potenciales hospitalizaciones.

Es oportuno señalar que el coste de la cama por día en estas unidades de salud mental en hospitales generales se sitúa por encima de los 400 euros diarios, lo que multiplica por cuatro el coste plaza de una casa hogar.

Destacaría, en estos años en la gestión en la gerencia de FAISEM, el programa residencial, que ha elaborado unos 1.500 planes individuales de atención social al año. Se ha facilitado la rotación de casas-hogar a vidas más independientes. Se ha cumplimentado un cuestionario de satisfacción a más de 1.190 residentes, con una satisfacción por encima del 95 %. Se han puesto en marcha viviendas destinadas a personas con primeros episodios de psicosis, con la creación de 21 plazas, con nuevos recursos en Málaga, Granada, Sevilla, Huelva, Almería y Córdoba, o con la creación de 16 nuevas plazas con carácter autonómico destinadas al respiro familiar o estancias cortas, sumadas a las ya 20 existentes.

En cuanto al programa de día, entre las medidas concretas, se puso en marcha un código QR denominado Recuperación y Bienestar, que mediante una aplicación informática informa de las actividades de cada centro. Y, por su especial impacto y carácter innovador, hay que destacar el espacio Salud Mental Escucha, un espacio destinado a jóvenes menores de 30 años en Almería, un centro singular que atiende a personas jóvenes y que desde su funcionamiento ha ofrecido importantes datos en cuanto a la prevención de recaídas y disminución de hospitalizaciones a las personas atendidas.

En la atención a las personas internas en instituciones penitenciarias se han mantenido los protocolos de búsqueda de recursos, los programas en los centros de inserción social y la reactivación de las comisiones de coordinación con el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, con el cual se han incluido también los equipos de SOAE. Además, en el programa de empleo se han equipado las aulas formativas en Cádiz, Córdoba, Málaga, Jaén, Granada y Sevilla para la formación de jóvenes con problemas graves de salud mental. Un programa que ha atendido, en estos últimos cinco años, a 21.504 personas. De estos, 9.145 se insertaron en el mundo laboral, de los cuales, 3.766 en un empleo ordinario; 919 personas se incorporaron al empleo público; 1.754 en UNEI, y 2.706, en otros centros especiales de empleo.

O la atención a las personas en situaciones sin hogar, que ha experimentado un aumento de la atención fundamentalmente a través de los equipos de tratamiento intensivo comunitario. Destacable también el aumento de iniciativas de carácter local que se han impulsado en materia de sensibilización y lucha contra el estigma. De especial relevancia ha sido la creación de la Cátedra Universitaria Ciudadanía y Salud Mental de FAISEM y la Universidad de Almería en 2025, la segunda de estas características en España. Se ha intensificado la coordinación intersectorial y se ha participado activamente en la elaboración del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía. Se ha avanzado en la mejora de las infraestructuras tecnológicas y la gestión de sistemas, también en el proceso de centralización de compras, buscando la economía de escalas y el control del gasto. Se ha implementado un plan de humanización, con cinco líneas de trabajo centradas en los beneficios psicosociales y emocionales para las personas usuarias.

En cuanto a recursos humanos y profesionales, destacamos el plan de estabilización, que ha supuesto un esfuerzo organizativo y que ya está dando resultados, comenzando a mostrar estabilidad, clima laboral y eficiencia, y, asimismo, la mejora en la prevención de riesgos laborales. Tenemos que destacar el amplio número de cursos incluidos también en FAISEM/Forma, a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

¿Qué desafíos estamos dispuestos a afrontar? Uno de ellos deriva en la necesidad de atender a nuevos perfiles, personas cada vez más jóvenes, las que presentan trastornos de personalidad, las que padecen trastornos mentales y adicciones o personas mayores con patología somática y psíquica que no se adaptan a residencias de mayores. Un aspecto importante de esta red, especialmente de cara al futuro, es su sostenibilidad, que complementa la efectividad de las intervenciones con la eficiencia de la gestión, garantizando la cobertura de necesidades complejas a un coste razonable y competitivo, si se compara con otros sistemas de atención paralelos o con otros similares en otras comunidades autónomas. Aspecto que enlaza con la necesidad de revisar el presupuesto general y la capacidad para invertir, explorando, asimismo, nuevas fórmulas de gestión. Así, en 2020, el presupuesto

era de 48.856.236, y en 2026 será de 59.593.793. Un presupuesto que supondrá un crecimiento del 9,3 respecto al ejercicio 2025.

Asimismo, avanzar en la humanización de los programas de FAISEM, el impulso digital en sus servicios generales y explorar la utilización de la inteligencia artificial en los programas residenciales. Desarrollar nuevos proyectos en consonancia con el Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía, como son la mejora de la inclusión social a través de centros de escucha de salud mental, de los cuales debemos llegar a tener uno por provincia. Programas de actividad física y deporte, atención residencial para personas jóvenes con trastorno mental grave, atención social especializada en el domicilio y asesoramiento en materia de empleo público.

Asimismo, la creación de centros residenciales para personas con problemas de salud mental y adicciones y casas de crisis. Y un aspecto que me parece crucial es mejorar la profesionalización de las personas que componen los equipos de FAISEM, orientada a la equiparación progresiva que permita unas condiciones más razonables, acordes con la prioridad a la salud mental, que claramente se están expresando la Administración y la ciudadanía andaluza. La labor de estos profesionales garantiza un impacto muy positivo para los residentes y sus familias desde la consideración de que un objetivo primordial es que los recursos de FAISEM faciliten apoyo social y que solo se requiera atención especializada en los casos que no puedan atenderse en los propios recursos.

No cabe duda de que la red creada en estos años, con su orientación comunitaria, representa un logro importante, a la vez que una fortaleza indiscutible para seguir mejorando la atención a las personas con trastorno mental grave y sus familias. No obstante, queda mucho camino por recorrer y sigue teniendo márgenes de crecimiento y diversificación para poder cubrir cada vez mejor las complejas y crecientes necesidades de las personas con sufrimiento psíquico en Andalucía. Una tarea que es prioritaria en las políticas sanitarias de la Junta de Andalucía y que debe y puede mejorar las vidas de personas que luchan diariamente por superar las dificultades derivadas de sus malestares y también las que generan injustamente la discriminación y el estigma.

Muchísimas gracias por su atención.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra la señora Fernández.

## La señora FERNÁNDEZ MORALES

—Muchas gracias.

Bueno, pues muchas gracias, en primer lugar, por su comparecencia y por aportarnos todos los datos y todos los hitos que ha conseguido desde su asociación. Y coincido con usted en que necesitamos más demanda en cuanto a política sanitaria. En eso estamos de acuerdo.

Así que nada más y muchas gracias.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Disculpe.

Señora Navarro, tiene la palabra.

La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señora Maraver.

Muchas gracias por la información que nos ha facilitado desde su fundación, la Fundación Pública para la Salud Mental en Andalucía. Una fundación impulsada por los gobiernos socialistas y apoyada por los gobiernos socialistas, y que, en los últimos siete años, ha visto cómo se han ido reduciendo progresivamente sus presupuestos y sus medios, mientras que los problemas de salud mental en Andalucía, y en toda España, evidentemente, cada vez son mayores.

Si algo nos ha enseñado la pandemia, una de las enseñanzas que nos ha dado precisamente, es que debíamos todos y todas ser más conscientes de la importancia de nuestra salud mental. Y quizás ha servido también para que muchas personas hayan podido dar visibilidad a sus problemas mentales. También queremos agradecer a las personas más famosas y a algunos deportistas que han salido a decir en primera persona que no puedo más, tengo que parar, porque mi salud mental está por delante de cualquier logro, de cualquier triunfo. Y eso ha servido para que personas anónimas, que muchos años llevaban luchando contra este estigma y sus familias, hayan podido también envalentonarse y salir adelante.

Pero, además de ese esfuerzo, y del esfuerzo encomiable que hace la fundación, y que queremos reconocerle a usted como gerente, para que además se lo traslade a todos los trabajadores y trabajadoras, porque es una labor encomiable, evidentemente faltan medios. Estos medios personales, físicos, desde el punto de vista material y también residenciales, evidentemente, el último recurso, ¿no?, el que nadie quiere para su familia o para su familiar o para la propia persona que tiene un problema de salud mental, pero, por desgracia, hay situaciones en las que hay que recurrir a ello y faltan esos medios, lo mismo que falta presupuesto. Esto, evidentemente, estamos en la Comisión de Discapacidad, nos lo van a decir todos los colectivos, porque nunca será suficiente para ningún colectivo, evidentemente, pero vuelvo a decir que solo voy a relatar algunos: los efectos del *bullying*, por ejemplo; del uso de las nuevas tecnologías, las adicciones que usted ha dicho, pero además relacionadas con las nuevas tecnologías, que esto ya nos afecta a todos y a todas; los desórdenes alimentarios, cada vez también mayores, de anorexia y bulimia, sobre todo en adolescentes, pero en el resto de franjas de edad.

Todo esto hace que el público objetivo susceptible de ser usuario o usuaria del tema de salud mental es exponencial. Y, sin embargo, el crecimiento del presupuesto —y ya la presidenta me está haciendo algún gesto y lo voy captando—, pero quiero hacer hincapié en esto porque, además, estamos a las puertas de que entre el presupuesto de la Junta de Andalucía en este Parlamento. Aquí, además, tenemos la suerte hoy de tener a nuestra portavoz de presupuestos, a mi compañera Alicia Murillo, que controla estos datos mucho más que yo, pero usted lo ha dicho y yo he tomado nota: en 2020 el presupuesto de FAISEM era de 48 millones de euros, era poco, pero es que en el 2026 va a ser de 59

millones. Yo soy de letras, pero van a subir 11 millones de euros en seis años para ocho provincias, para la comunidad autónoma más grande de España, para un territorio que es como una región media de la Unión Europea, como Portugal. Esto es muy poco, muy poco. Y tiene que subirse mucho más el presupuesto y, por supuesto, también los recursos residenciales y el apoyo y la dignificación de los trabajadores y trabajadoras.

Aquí está nuestra portavoz, ahora de igualdad, pero que ha sido también portavoz de empleo y que se ha partido la cara en este Parlamento defendiendo las mejoras no salariales, sobre todo. Lo más importante no son las mejoras salariales, nunca, pero las mejoras de todo tipo, laborales y también salariales, de las personas que trabajan en su fundación.

Muchas gracias.

### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Navarro.

Pues, señora González, tiene la palabra.

### La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Señora Maraver, muchísimas gracias por acompañarnos, por estar aquí.

Y yo quiero empezar con dos palabras que se dicen en mi provincia: bendita la hora, venga del partido que venga, bendita la hora en que se aprobó en este Parlamento la aprobación de esta organización, que creo que al final es lo que a todos nos tiene que importar. Y partiendo de la base también de que ya hemos escuchado en muchísimas ocasiones tanto a la consejera de Inclusión como a nuestro presidente de la Junta de Andalucía decir que nunca jamás serán suficientes los recursos que se aporten a las asociaciones. Pero sí que vamos... y estamos convencidos desde mi Grupo Parlamentario Popular de que se va por el buen camino. Lo importante es seguir incrementando esos presupuestos para que vosotros, desde vuestra asociación, podáis seguir ayudando a tantísimas personas con esas complejas necesidades que tienen y seguir apostando por vosotros, para que la sociedad vea, por supuesto, y pueda comprobar el grandísimo trabajo que se hace desde FAISEM.

Y desde mi Grupo Parlamentario Popular queríamos darle las gracias, darle la enhorabuena por ese grandísimo trabajo, y animarles a que ayuden a tantos jóvenes y mayores andaluces como lo están haciendo.

Muchas gracias.

### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora González.

Pues tiene la palabra, por si quiere aportar algo.

La señora MARAVER AYALA, REPRESENTANTE DE FAISEM

—Yo, sobre todo, agradecer creo que a la señora Navarro, sobre todo, el reconocimiento a los profesionales.

Y he traído los datos del presupuesto porque ha habido un incremento, pero creo que lo más importante es el reconocimiento a los profesionales, que son los que día a día realmente hacen que la fundación, al final, mantenga a un número tan elevado de personas con un trastorno mental grave y que, realmente, creemos en la integración social, sobre todo laboral, de personas con un trastorno mental grave. Y creo que esto es gracias a la labor que hacen estos casi 1.200 profesionales de media que anualmente trabajan en FAISEM.

Así que era lo único que quería decir, agradecerles el reconocimiento a ellos, que creo que es lo más importante.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien, pues muchísimas gracias por acompañarnos y por estar una vez más con nosotros.

La señora MARAVER AYALA, REPRESENTANTE DE FAISEM

—Muchísimas gracias a vosotros.

[Receso.]

## **12-24/APC-002459, 12-24/APC-002488 y 12-25/APC-003116. Comparecencia de personas representantes de la Confederación Andaluza de Alzheimer y otras demencias (ConFEAFA), a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representan e informar sobre la valoración y evolución de las políticas de discapacidad en el ámbito de Andalucía**

### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, pues continuamos ahora con ConFEAFA y con su presidenta, que es doña Ángela García Cañete, y viene acompañada también de María Soledad García Sánchez, que es una voluntaria. Tienen una intervención de unos diez minutos, en torno a los diez minutos, y luego, los portavoces de los grupos tendrán la oportunidad de saludarles y decirles lo que ellos consideren. Y una segunda intervención pequeña, de tres minutitos, por si hay que aclarar algo o quieren complementar la información, ¿de acuerdo?

Pues tiene la palabra. Cuando quiera.

### La señora GARCÍA CAÑETE, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Muchísimas gracias, presidenta.

Lo primero, decir que somos dos personas y tiene un porqué. En principio, yo represento a la Confederación Andaluza de Alzheimer, una entidad que crearon las familias y que actualmente cuenta con un grupo de personas expertas, que es PEPA, Panel de Expertos de Personas con Alzheimer. Soledad García es una persona con diagnóstico en edad temprana, ese perfil joven que existe en esta enfermedad, y que va a hablar y representar a un colectivo y yo no tengo por qué hacer su papel, ¿verdad, Sole?

La confederación es una entidad que tiene treinta años de trayectoria. Como digo, la crearon las familias ante el desconocimiento que existía en la sociedad, incluso en el mundo sanitario, de lo que eran las demencias.

Actualmente, contamos con 124 asociaciones, en las que están incluidas 39 centros de día, 5 residencias, 69 centros sanitarios y 11 centros de sensibilización. Más de 20.000 socios, 10.000 personas atendidas el año pasado y 1.500 profesionales y 1.600 voluntarios.

Las cifras, muchas veces, son muy significativas, y también quiero hablar de la incidencia de la enfermedad en Andalucía. Decirles que en Andalucía hay 130.000 personas con diagnóstico de alzheimer, solo de alzheimer. Luego, hay otras demencias, que son ese 25 % que engloban cuerpos de Lewy, frontotemporal, vascular, ¿de acuerdo? Se prevé que en 2050, según la Organización Mundial de la Salud, esta cifra se puede duplicar e incluso triplicar, pues depende de la variable demográfica y la incidencia de la enfermedad. Y, según la Sociedad Española de Neurología, existe un alto número de personas sin diagnóstico, un infradiagnóstico. De hecho, entre el 30 y el 50 %. Y más del 50 % de los casos leves de alzhéimer están sin diagnosticar. Bueno, pues de esas 130.000 personas, esa prevalencia, porque saben que no tenemos censo, no podemos contabilizar con nombres y apellidos a las personas que tienen demencia. Nos dicen que hay 13.355 personas con demencia que tienen reconocida la discapacidad, me-

nos del 10 %. De ese 13.355, el 93 % son personas con alzhéimer que tienen el diagnóstico de demencia y un reconocimiento de discapacidad. Y el 17 % tiene diagnóstico de otro tipo de demencia. El coste de la enfermedad, que creo que también es una cifra muy significativa, estamos hablando de 42.000 euros al año, lo que pone tanto la Administración como la familia, que pueda alcanzar incluso los 77.000 euros en fases más avanzadas. Bueno, pues de esos 42.000, vamos a quedarnos con los 42.000, el 86 y 87 % lo asumen las familias, principalmente a través del cuidado informal, no remunerado, que conlleva una importante carga económica y social para ellas.

Por eso la importancia de una entidad como la nuestra, que representa a las familias, que, como digo, asume el 85 % del gasto y, en la mayoría de los casos, un trabajo sin remunerar y, a veces, sin visibilizar. Es por esto que hay que fomentar el reconocimiento y la consideración de la sociedad hacia la labor de las personas cuidadoras. Y luego, durante muchísimo tiempo, se creyó que cuidar bastaba, que proteger, hacer por ellos, decidir por ellos, era suficiente. Sin embargo, el verdadero respeto comienza cuando entendemos que, incluso ante la pérdida de memoria o de capacidades, cada persona conserva sus derechos, su historia y su dignidad.

Miren ustedes, las principales reivindicaciones que tiene este movimiento empiezan por los programas de prevención. Hay que empezar por el principio. La comisión Lancet nos decía que, con unos buenos hábitos de vida saludables, con esos factores de riesgo, podría reducirse hasta el 40 % de las demencias, más del 40 %. Esa prevención debe empezar en la infancia, ¿de acuerdo? Una agenda sanitaria con protocolos claros, sobre todo en atención primaria y, además, con un censo real. El diagnóstico precoz, nuestro gran caballo de batalla. Saben de la deficiencia de neurología, lo tarde que llega esa primera consulta para tener un diagnóstico. Y, en muchos casos, se llega tarde, y en el perfil joven, muchísimo más, porque queda disfrazado de depresión, de otros tipos de enfermedades, que, al final, es muy complicado llegar a un diagnóstico precoz cuando no hay una neurología realmente implantada en todo el territorio andaluz.

Saben que hay provincias en las que solamente están en la capital, el resto de la provincia no cuenta con este servicio. Necesitamos investigación, investigación, porque es una enfermedad neurodegenerativa. Es un problema de salud pública que está agravando el envejecimiento de la población, y aún no sabemos cuál es su origen. Si no apoyamos la investigación, difícilmente vamos a encontrar una solución a este problema. La soledad no es deseada, pero es una soledad no deseada que no está en ningún censo. La soledad no es deseada del cuidador, que se queda sin redes de apoyo, que se queda sin esas redes sociales, personas que no engloban ningún listado porque conviven, pero realmente son personas que se encuentran en situación de soledad no deseada.

La Ley de Dependencia —de la que hablará mi compañera—, mire usted, y de una figura fundamental para nosotros, y que no tenemos, los geriatras. Nosotros demandamos la geriatría, aunque sea en los distritos, porque esto va a evitar mayores hospitalizaciones, mayor tiempo en los domicilios. Yo no considero, personalmente —aunque esté equivocada, que no lo creo—, que la geriatría es una inversión del sistema público.

Bueno, quiero decirles también que la Organización Mundial de la Salud ha dictaminado, y se lo voy a leer, que la «demencia es una prioridad pública para los Estados, que tiene que tener sensibilización y

adaptación a la demencia, reducción del riesgo de demencia, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo de la demencia, apoyo a los cuidadores de las personas con demencia, sistema de información sobre la demencia, investigación e innovación sobre la demencia». Este es el plan de acción de la Organización Mundial de la Salud para los años 2017-2025.

Se nos está terminando el tiempo, o por lo menos el periodo, y bueno, no sé hasta qué punto estas siete esferas de actuación han sido prioridad. Y sobre todo quiero, en este momento, que escuchen a mi compañera, a Soledad García, que, como les he dicho, es miembro del panel de expertos, que tiene muy claro lo que tiene y lo que quiere para su enfermedad.

## La señora GARCÍA SÁNCHEZ, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Muchas gracias.

Buenas tardes a todos y todas.

Y, sobre todo, lo más importante para poder acercarse hacia un problema, sobre todo mucho más cuando el problema es muy complejo, es escuchar a las personas que están afectadas por ese problema. Ustedes están aquí hoy escuchando y, por tanto, se lo agradezco muchísimo, de verdad, de todo corazón.

Lo primero que quería decirles es que, con respecto al alzhéimer, todas las personas, salvo que se hayan dedicado por cuestiones profesionales o de otra índole, con algo que tenga que ver con el alzhéimer, pues saben muy poco del alzhéimer. Ahí me incluyo yo hace unos años, ¿no? Entonces, cuando alguien te habla de alzhéimer, inmediatamente lo que piensas es una persona ya de una cierta edad, ya mayor, que tiene ya unas capacidades funcionales deterioradas y que tiene una persona cuidadora que prácticamente la necesita todos los días. Eso es así, pero a partir de un determinado estadio. El alzhéimer es una enfermedad que se va desarrollando hasta 20 años antes de aparecer los primeros síntomas. Es decir, ahora mismo, y no se lo deseo a nadie, por supuesto, cualquiera de ustedes podría estar desarrollando un alzhéimer y no saberlo, y no tener los primeros síntomas hasta dentro de 20 años.

Una vez que empiezan a aparecer los primeros síntomas, hay tres fases en la enfermedad: la leve, la moderada y la grave. La imagen mental que todo el mundo tiene de una persona con el alzhéimer es la de una persona que ya está a un estadio medio o moderado, o ya grave. Pero nadie tiene en su imaginario colectivo ni en su imaginario individual la imagen de una persona que está en las fases iniciales. Una persona en fases iniciales tiene un nivel de neurodegeneración muy pequeño y, por tanto, las capacidades cognitivas y funcionales las tiene prácticamente intactas o tiene muy poco deterioro en estas capacidades. Esto va a tener muchísima importancia para lo que voy a comentar más adelante.

Es una enfermedad que es transversal, le puede ocurrir a cualquier persona, independientemente de cuál es su nivel académico, de cuál es la experiencia profesional que tenga, su experiencia vital, su condición personal, etcétera. Es decir, es transversal, nos puede ocurrir a cualquiera. Eso no se sabe. Y es una enfermedad que tiene un impacto tan grande que no solo afecta a la persona que la padece, sino que también afecta a su cuidador, a la familia y a la sociedad en general. También, más adelante diré por qué afecta a la sociedad en general.

El alzhéimer es una enfermedad que tiene una especificidad. Tiene más diferencias, porque muchas veces estamos colocados con mayores o con discapacitados, y tenemos más diferencias que similitudes. Por ejemplo, es una enfermedad neurodegenerativa, crónica e incurable. Las enfermedades que tiene a la vez de..., conforme va desarrollándose la enfermedad, cuando llega a un estadio moderado, la persona cuidadora tiene que empezar a hacer una dejación de lo que es su vida personal, muchas veces de su trabajo, de su vida laboral. Empieza un periodo de entrega casi total y absoluta por amor, por generosidad, por cariño hacia esa persona a la que cuida, que hace que se anule a sí misma, que se aíse socialmente, y acaba teniendo lo que se llama el síndrome del cuidador quemado y desarrolle múltiples enfermedades.

Bien. El cuidador no está contemplado dentro de la ley ni de los programas como alguien a quien cuidar, a quien prevenir todo lo que le va a ocurrir, a formarlos para que lleve mejor esa función de cuidador, para que cuide mejor, y a la vez se cuide a sí mismo, para conocer, aprender los autocuidados. No existe. Entonces, eso se lo tenemos que dar. Es una parte importante de lo que hacen las asociaciones de familiares de alzhéimer.

Otra característica es que el alzhéimer es una enfermedad de evolución incierta. Tiene aproximadamente unos diez-quince años de evolución, pero es muy variable, porque hay veces que, no se sabe por qué, tiene una evolución muy rápida y otras veces puede ser más lenta. También es variable en cuanto a la expresión de síntomas que aparecen a lo largo de la enfermedad. Hay personas que desarrollan muchos síntomas, personas que desarrollan menos. Y varía también mucho la velocidad y la intensidad con la que se producen esos síntomas. Y lo que es muy distintivo es que el alzhéimer produce discapacidad y siempre, siempre, siempre produce dependencia.

En los estadios iniciales, como sería mi caso, no hay dependencia. Yo vengo de Puerto Real, un pueblo de Cádiz, además vivo en el campo. Yo he ido con mi coche a la estación, he cogido un tren, me he venido aquí, luego me he ido andando a la sede de ConFEAFA, y luego, a las diez y pico de la noche, tengo de vuelta el tren a mi casa, y hago el sentido contrario. Yo ahora mismo no necesito un cuidador, soy totalmente independiente. Pero eso es un tiempo limitado, porque la enfermedad neurodegenerativa sigue desarrollándose. Entonces, conforme se va desarrollando, va desarrollando esa discapacidad y esa dependencia hasta que llega un momento que esa dependencia es total y absoluta. Se produce un binomio de dependientes, porque la persona afectada por el alzhéimer es dependiente de su cuidador, pero el cuidador está tan dedicado, en cuerpo y alma, de esa persona a la que cuida que acaba siendo dependiente de esa persona cuidada.

Entonces, es muy importante la atención al cuidador y saber que siempre el alzhéimer va a producir discapacidad y también dependencia. Es inevitable. El alzhéimer no es solo una enfermedad de personas mayores. Las personas que estamos en el panel de expertos de personas con alzhéimer lo estamos porque hemos sido diagnosticadas antes de los 65 años. Algunos de mis compañeros han sido diagnosticados con 57, incluso con menos años, en fases iniciales. Y entonces, pues nosotros somos ejemplos de lo que es un alzhéimer en fases iniciales, que está muy fuera de lo que es el imaginario colectivo de lo que es una persona con alzhéimer. Aproximadamente, el 9 % de las personas que se diagnostican tienen menos de 65 años. Y, como ha dicho antes Ángela, la Sociedad Española de Neurología calcula

que las personas que están en estadios iniciales de alzhéimer, aproximadamente el 50 %, si no más, están sin diagnosticar.

Esto tiene toda una serie de implicaciones. Debe reconocerse el alzhéimer como una singularidad y una especificidad dentro de la demencia y dentro de la dependencia. No se puede incorporar como un campo más ni en la discapacidad ni en las personas mayores, porque cada vez, conforme se vaya avanzando en la detección del diagnóstico precoz, el número de personas jóvenes con alzhéimer, entendiendo jóvenes preseniles menores de 65 años, va a ser mayor. Por tanto, no es solo una cuestión de personas mayores y no es solo una cuestión de discapacidad, porque es una discapacidad que se va produciendo de manera muy diferente en muchos ámbitos.

Tenemos que decir que el sistema sanitario y el sistema social, hoy día, no está preparado para atender el alzhéimer en ninguna de sus fases, pero muy especialmente en las fases iniciales. Primero, porque no se diagnostica. Yo estuve cerca de cuatro años luchando para que me diagnosticaran, porque me decían: no, no, eres muy joven. A mí me diagnosticaron con 62, y llevaba más de cuatro luchando para que me diagnosticaran. Me decían: no, no, eres muy joven, pero tú no te escuchas lo bien que hablas, tú estás muy bien. Eso me lo decía mi médico de familia.

### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Disculpe un momentillo.

Si puede ir concluyendo... Más que nada porque como tenemos otras asociaciones que están citadas... Para que vaya concluyendo.

### La señora GARCÍA SÁNCHEZ, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Sí.

Entonces, hay unas dificultades enormes para llegar a un diagnóstico precoz. Ni la atención primaria, ni siquiera los servicios especializados de neurología están preparados hoy día, no están formados para diagnosticar el alzhéimer en las fases tempranas. Es una situación gravísima porque, como dijo antes Ángela, la Organización Mundial de la Salud, ya desde el 2015, viene advirtiendo a los países que pongan como una prioridad de salud pública el alzhéimer, porque el alzhéimer se prevé que para el año 2050 puede incluso triplicarse. Los costes, además, las personas cada vez vivimos más años. Dentro de quince años España va a ser el país más longevo del mundo y puede poner en peligro el sistema público de salud. No en España, en el mundo entero. Sobre todo, el sistema de atención a crónicos.

Entonces, si no se ponen ustedes las pilas, que son quienes tienen en las manos qué se puede hacer para legislar, cómo se puede invertir nuestro dinero, pero, por favor, piensen en que es una cuestión de prioridad de salud pública, piensen que ahora mismo hay una desatención muy grande y piensen, por favor, que el cambio que pueden hacer es enorme. Es enorme no solo para las personas que estamos diagnosticadas de alzhéimer, sino para las familias y para la sociedad en general, para el sistema público de salud.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

A continuación, tienen la palabra los grupos.

Les pido brevedad porque, como tenemos otras asociaciones esperando y nos hemos alargado un poquito más de la cuenta...

## La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Sí, presidenta, gracias.

Breve. Daros las gracias por la labor que hacéis ayudando a las familias, ya que, bueno, pues falla a veces el sistema, tanto sanitario como social. Pues daros las gracias a vosotros, a vosotras en este caso, que estáis ahí, al pie del cañón, ayudando a tantas personas y a tantas familias como lo necesitan.

Y yo, simplemente, pienso, por lo que acabas de comentar, que ya que fuiste a tu médico de familia y, en este caso, no sabías o no... Creo que la formación de todos los profesionales sanitarios es fundamental. Es fundamental la investigación, en todo lo que sabéis que de todos los productos que están saliendo no se da con la clave de un fármaco en concreto para el alzhéimer. Es muy complicada esa investigación, pero hay que seguir investigando, hay que seguir apostando por la investigación y por la formación de los profesionales sanitarios.

Así que yo, bueno, pues reitero las gracias de nuestro grupo político de Vox y que sigáis luchando, que nosotros, desde luego, desde aquí, vamos a seguir también luchando por vosotros.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Ruiz.

Señora Navarro.

## La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias.

Bueno, muchísimas gracias a Ángela y a Soledad.

En fin, yo creo que, hoy en día ya, todos y todas tenemos a alguien cercano en nuestra familia o en nuestro círculo de amigos que ha tenido alzhéimer o que tiene alzhéimer. Y, sobre todo, sabemos por porcentaje que nos va a tocar a muchos y a muchas. Y, aunque solo fuera por egoísmo, deberíamos aplicarnos el cuento, pero ya no solo por egoísmo, sino porque, si algo tenemos aquí todos los que estamos, es que tenemos una vocación política por intentar ayudar a que nuestra sociedad sea cada vez mejor. Y, en comisiones como la de hoy, pues vemos la realidad, ¿no?, de cómo evidentemente no vamos a cambiar el mundo ahora en un día, pero nuestro grano en la arena puede ser importante.

Y, por eso, yo os quiero, sobre todo, preguntar, bueno, hacer una reflexión en voz alta, que es que, claro, si planteabais cuestiones que, además, no... Yo, por ejemplo, debo confesar en primera persona que no había caído, por ejemplo. Estamos denunciando continuamente la enorme lista de espera que hay en la sanidad pública andaluza para los especialistas, en concreto neurología. Pero, claro, es que ni siquiera hay neurólogos, solo hay en las cabeceras de las provincias. Con el cuello de botella que hay en la atención temprana, o sea, en el médico de atención primaria, con la presión que tienen esos médicos, y cuando llega gente en estadios muy tempranos, pues claro, es que ni siquiera los derivarán al neurólogo porque, claro, estarán pensando, no, hay gente más prioritaria —porque hay una lista de espera tremenda, un año y pico para que te vea el neurólogo—. Pero para eso te tienen que mandar al neurólogo. Entonces, claro, esto es un globo sonda que se está haciendo cada vez más grande y que, evidentemente, solo se puede arreglar, o sea arreglar, se puede paliar con más medios económicos e invirtiendo —lo llevamos diciendo siete años— en la sanidad pública en Andalucía y en cuestiones como esta.

Antes hemos hablado de la salud mental, que también es problema transversal importantísimo y que faltan recursos en Andalucía, pero en el ámbito del alzheimer más todavía.

Y quería preguntarle si creen ustedes que en el ámbito..., dentro del desarrollo de la Ley de Dependencia, si el que tuviéramos en Andalucía ya desarrollada —como podíamos haberla tenido— la figura del asistente personal, eso ayudaría de alguna manera.

Y, evidentemente, tomamos buena nota de la cuestión de formar y ayudar también al cuidador o la cuidadora, de que quizás con esa figura del asistente personal se pueda prever, de alguna manera, que no solo sea que recaiga en la red de las asociaciones el que les den información. Que, por supuesto, que nadie está pretendiendo quitaros vuestra labor, sino al revés, que la Administración también apoye o que financie más para que podáis dar esa formación y ese apoyo a esos cuidadores. Y si en el ámbito de la Ley de Dependencia veis que hay algún resquicio más que se pueda desarrollar, para que nosotros, desde luego, aquí, para eso estamos, ¿no? Somos el legislador en Andalucía y plantearemos las cuestiones que veáis convenientes.

Y, sobre todo, también, volver a reivindicar la necesidad de la investigación, de que se invierta más en investigación.

Muchas gracias.

#### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Navarro.

Señora González.

#### La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Muchísimas gracias, presidenta.

En primer lugar, desde el Grupo Parlamentario Popular, daros las gracias, esas gracias por esos treinta años de trayectoria que tenéis, dando luz, dignidad y calidad de vida a esas personas que, por desgracia, se les apagan sus recuerdos, ¿no?

Y nuestro más sincero reconocimiento, de verdad, a los cuidadores, que creo que lo habéis dejado bien claro, que creo que son una parte muy importante en todo este proceso. Esos cuidadores, pues, como ustedes bien han comentado, hay que formarlos, hay que prepararlos para lo que se van a enfrentar ante esa enfermedad.

Y, bueno, nosotros, desde mi Grupo Parlamentario Popular, yo he recogido todas sus cuestiones, todas sus preocupaciones, para hacerlas trasladar donde tengamos que trasladarlas, para poder, entre todos, entre todos ayudar a esa maldita enfermedad, como es el alzheimer. Para que, bueno, entre todos podamos buscar soluciones.

Y a usted, señora García, lo único que quería comentarle es que, como gaditana, mujeres como usted son las que hacen grande nuestra provincia.

Muchas gracias.

La señora GARCÍA SÁNCHEZ, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Muchas gracias.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, nada. Como les decía, tienen una segunda intervención, por si quieren aclarar algo o contestar algo, muy escuetamente, por favor.

El micrófono.

La señora GARCÍA CAÑETE, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Voy a ser muy breve, por darle la oportunidad a Sole, si ella quiere contestar algo.

Nosotros, en nuestras reivindicaciones, no está tanto el asistente personal como que en la Ley de Dependencia se nos reconozca el trabajo que llevamos realizando durante treinta años, que es la prevención del deterioro cognitivo y el enlentecer esa primera fase, donde se preservan todavía muchísimas capacidades a través de terapias no farmacológicas.

Nosotros, actualmente, por AXA, tenemos un certificado de calidad único en el mundo, avalado por esos treinta años de experiencia trabajando con personas y con familias, y que desde hace muchísimos años venimos reivindicando como recurso de la ley de dependencia. Hay personas en estadios muy tempranos que dos horas a la semana no les viene en absoluto bien, porque no necesitan solo y no necesitan dos horas a la semana para aseo y cuidados. Quizás sí que necesitan una prestación vinculada al servicio que le ayude a pagar sus terapias. Esa es la reivindicación que tenemos desde hace años.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

¿Quiere decir algo usted?

La señora GARCÍA SÁNCHEZ, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Sí. Lo que quería decir es que la Ley de Dependencia está básicamente pensada, porque es de hace dieciocho años, bueno, diecinueve ya prácticamente, para esa imagen de persona con alzheimer que estaba hablando antes. De hecho —lo que estaba comentando Ángela—, a compañeros míos les reconocen el grado 1, y ahora, con el grado 1, cuando les viene la prestación que les dan es dos horas de ayuda a domicilio para ayuda de aseo y vestido. Oiga, si yo voy y vengo con mi coche, cojo trenes, la semana que viene me voy a un congreso en avión con escalas, me voy yo sola. ¿Me va a dar usted dos horas para que me asee y me vista? Por favor. Es que ya incluso es una cosa que da la risa, por no echarse a llorar, porque es para echarse a llorar.

Entonces, hay que adaptar, hay que flexibilizar, hay que innovar, para tratar de adaptarse a cuáles son las circunstancias personales de cada uno, cuáles son sus necesidades. No valen las soluciones a la carta.

Por eso, es muy importante la especificidad del alzheimer, porque el alzheimer tiene una variabilidad muy grande. Entonces, no valen soluciones para todos, sino soluciones para cada uno. Y como ella dice, aproximadamente el coste que yo tengo ahora son 400 euros. Yo me lo puedo permitir sin ningún problema, pero para muchísimas, muchísimas, muchísimas personas, 400 euros es una cantidad al mes insalvable, simple y llanamente, porque supone quitarse de cuestiones básicas para su vida.

Por tanto, adaptemos, adapten por favor a las necesidades de las personas los recursos disponibles. Muchas gracias.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien. Pues muchísimas gracias, por el testimonio de María Soledad, disculpe, de María Soledad, porque nos complementa siempre, por supuesto, cuando hay el testimonio de una persona que padece la enfermedad.

Pues muchas gracias por todo.

La señora GARCÍA CAÑETE, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Gracias.

La señora GARCÍA SÁNCHEZ, REPRESENTANTE DE ConFEAFA

—Muchas gracias a vosotros.

[Receso.]

## 12-25/APC-003054. Comparecencia de ELA Andalucía, a fin de informar sobre el desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, continuamos con ELA Andalucía.

Y, según tengo yo aquí, tenemos a Emilia Barrot, que es ella, que es socia de honor de ELA Andalucía. Y lo que pasa es que yo tenía aquí otra señora, y creo que no es usted. [Risas.] ¿Cuál es su nombre, por favor?

El señor PEDREGAL PARDO, REPRESENTANTE DE ELA ANDALUCÍA

—Francisco Javier Pedregal Pardo.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Francisco Javier Pedregal Pardo, efectivamente. El presidente de ELA Andalucía. Es que yo tenía aquí que le acompañaban dos personas, dos mujeres.

Vale. Francisco Javier Pedregal.

¿Quién va a tomar la palabra? Usted, ¿no?, como presidente. Y usted también tiene...

La señora BARROT CORTÉS, REPRESENTANTE DE ELA ANDALUCÍA

—Sí, se presenta y ahora...

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Ok.

Pues comience. Y tenemos en torno a los diez minutos. Se organizan un poco..., somos un poquito flexibles.

Luego intervendrán los grupos parlamentarios y, finalmente, tienen un segundo turno, más corto, por si tienen que puntualizar algo o aclarar algo.

Pues tiene la palabra.

El señor PEDREGAL PARDO, REPRESENTANTE DE ELA ANDALUCÍA

—Yo voy a ser muy breve, porque el grueso de información lo trae nuestra querida Emilia Barrot.

Bueno, buenas tardes.

En principio, en nombre de la Asociación ELA Andalucía, quería agradecer, desde el presidente del Parlamento a todos los grupos políticos por el cariño que nos habéis expresado siempre. Y además, quiero recordar también públicamente, porque no pudimos dar las gracias cuando se aprobó por unanimidad el..., bueno, no fue el proyecto, ¿no? ¿Cómo le llamáis vosotros?, la proposición no de ley para la aprobación del famoso proyecto piloto de asistente personal, que es el que venimos un poco a explicar. Entonces, pues daros las gracias por el apoyo que nos habéis dado siempre, y únicamente presentar a Emilia Barrot, que ha sido jefa del servicio de Neumología del Hospital Virgen del Rocío y la creadora de la unidad multidisciplinar, una unidad básica en el tratamiento de los enfermos de ELA, y que gracias a su apoyo y al apoyo de la consejería y a nosotros también, que hemos trabajado muy a fondo, pues, hemos conseguido que en la mayoría de los hospitales principales de toda Andalucía exista esta unidad multidisciplinar de atención integral al enfermo de ELA en una sola visita.

Y, bueno, nada más. Ella, como ya ha dicho aquí, es la socia de honor y muy pronto va a ser un gran apoyo como miembro de la Junta Directiva. Así que, Emilia, te doy, aparte de las gracias, te doy la palabra.

#### La señora BARROT CORTÉS, REPRESENTANTE DE ELA ANDALUCÍA

—Muchas gracias.

Bueno, quería agradecer que estemos aquí y que nos escuchen. Y, bueno, seguro que todos ustedes saben lo que es la esclerosis lateral amiotrófica, una enfermedad neuromuscular en la cual la degeneración de las neuronas motoras va provocando una discapacidad progresiva. Puede empezar de forma muy sutil, una torpeza en una mano, una dificultad para decir una palabra, pero de forma irreversible y progresiva va extendiéndose a todo el organismo, de tal forma que en un plazo de tres o cinco años, lleva a la parálisis completa, una tetraplejía, a la imposibilidad para hablar, para tragar y, finalmente, la afectación de los músculos respiratorios, pues el fallecimiento es por insuficiencia respiratoria. Es una enfermedad que puede aparecer a cualquier edad, pero realmente una gran cantidad de pacientes están en la década de los cuarenta o cincuenta. Eso significa una época laboral y de desarrollo familiar. Y el diagnóstico de ELA supone realmente un vuelco completo a la situación familiar, a la economía familiar, porque habitualmente el paciente, evidentemente, va a tener que dejar el trabajo, pero también el cónyuge o alguien de la familia, porque la dependencia es muy progresiva y muy rápida.

Lo que diferencia la ELA, lo que la hace especial respecto a otras enfermedades neuromusculares es la rapidez de evolución. No hay tiempo, lo que te dice el paciente de ELA: «Todos los días te enfrentas a un nuevo déficit». Por lo tanto, el adaptarse a esos cambios es muy complicado. Hay una cosa que en este proyecto se ha puesto muy de manifiesto, y es que a veces no pensamos en ello. El paciente, además de afrontar la enfermedad, rápidamente se siente una carga, se convierte en un paciente de ELA, con el cual toda la familia tiene que rodar a su alrededor. Pero deja de ser y pierde el rol familiar, el marido, el hijo, la madre. Pierden ese rol familiar y el rol social también. O sea, ya no eres abogado o electricista, sino que ya eres un paciente de ELA, una carga para la familia y para la sociedad que generalmente hace que los pacientes se vayan aislando progresivamente, tanto por el déficit de movilidad, que dificulta mucho el retomar sus actividades fuera del domicilio, como la barrera que supone la pérdida del habla.

La comunicación se altera gravemente. Con lo cual, el paciente rápidamente se encierra en una situación que es muy dolorosa. Es frecuente que los afectados, es lo más frecuente, no tengan los medios para poder poner todas las condiciones de cuidados que precisaría, y que no tengan que caer sobre la familia. En este momento hay unos 800 pacientes de ELA en Andalucía, y el proyecto piloto para el asistente personal de ELA, que ha sido promovido por la Junta de Andalucía, por la Consejería de Igualdad, con fondos europeos Next Generation, ha sido para los pacientes de ELA un antes y un después. Ha supuesto el aportar una persona que está siete horas al día con el paciente, que está dirigido no solo a las necesidades básicas del paciente, como los cuidados, vestido y aseo, sino que se hace un énfasis importante en recobrar el aspecto social, el aspecto de la autonomía del enfermo, el quitar la carga al familiar, y una de las cosas que se han puesto muy de manifiesto, es decir, ¿cómo he podido recobrar un poco mi rol de persona social, mi rol de familiar? Puedo volver a estar con mis hijos o con mi mujer sin necesidad de estar todo el rato pidiendo ayuda.

Por lo tanto, ese proyecto ha sido muy ambicioso, el liderazgo por ELA Andalucía ha sido un reto de gran complejidad, porque llevar esa ayuda en muy poco tiempo... Esos proyectos, en cuanto ya se aprueban, ya están rodando, y era para un año, termina ahora el 31 de octubre, lo cual no voy a decir lo que está suponiendo a nivel de los pacientes, familias y de los asistentes personales. Y el llevar ese asistente personal a una serie de pacientes, ya que la ELA es muy variable en diversas situaciones, en estadios muy distintos, la dispersión geográfica que tenemos en nuestra comunidad autónoma, y conseguir que todo ese equipo lograra homogeneizar, de alguna forma, esa asistencia.

La estructura del proyecto ha sido, digamos, piramidal. Hay una coordinadora del proyecto, un técnico en cada una de las provincias que es responsable de los asistentes personales que están en cada una de las provincias. Para que os hagáis una idea, en este momento son 53 los pacientes que tienen asistente personal en todas las áreas de nuestra comunidad, y han pasado por el proyecto 60 y tantos, 66, creo. Evidentemente, desgraciadamente, la evolución de la enfermedad ha supuesto que hayamos perdido pacientes o ha habido algún otro problema. Aparte de ese equipo enorme, está una responsable de calidad, de recursos humanos y de comunicación, porque va a intentar sacarse una serie de datos y parámetros que puedan dar una idea de cómo es el proyecto, de los beneficios, y que puedan servir para futuros proyectos y para futuros trabajos en este sentido.

En este modelo, imaginaos que los asistentes personales son gente joven, están preparados en cuanto a auxiliares de clínica, pero la mayoría no habían visto un paciente con ELA. La formación rápida y mantenida de todo este grupo de trabajadores ha sido un factor importante dentro del proyecto. Se crearon rápidamente una serie de talleres de formación en todos los aspectos: emocionales, psicológicos, clínicos, médicos, etcétera. Y se ha mantenido una tutorización permanente, porque el asistente personal podía empezar con un paciente en una fase de la enfermedad, pero rápidamente podía el paciente pasar a otras fases o tener ventilación mecánica, o sea, una serie de cambios en los que ha habido que ir adaptando los conocimientos de los asistentes personales a estas situaciones.

Las actividades que ha conllevado el proyecto se han ido planteando de forma muy exquisita, con una evaluación previa del paciente, ver su situación, su situación socioeconómica, incluso situación sociocultural, y preparando actividades y cuidados muy adecuados y muy personalizados para

cada uno de los pacientes. De tal forma que los enfermos y enfermas de ELA han podido recuperar cosas que ya no recordaban, como, este verano, poder ir a las piscinas, o el paciente que no había vuelto a pisar una librería y adoraba los libros, volver, o al teatro, etcétera. Cosas que los enfermos tienden a hacer desaparecer de su vida, porque todo es tan urgente y tan dramático que esas cosas se van dejando aparte. El devolver esas cosas a los enfermos, evidentemente, además de los cuidados básicos, ha sido una de las cosas más bonitas del proyecto, porque —como os he dicho— son gente joven, los asistentes personales, y aparte de las cosas evaluables, lo que han aportado es alegría, risas, conversaciones, recuperar la comunicación de pacientes que habían perdido el habla con la asistencia de sistemas alternativos, bien de ordenadores o con la colaboración también siempre de la asociación, y ha tenido un gran impacto, evidentemente, en el entorno familiar, en los cuidadores. Se ha tenido mucho cuidado también de hacer un plan para los cuidadores, esa evaluación social y económica y estructural de cada familia ha sido muy tenida en cuenta. Y yo creo que, ya terminando, en resumen, creemos que esa aproximación a los enfermos de ELA es una innovación importante, es una aproximación holística, porque en el aspecto sanitario ha tenido una repercusión importante también. Ha evitado hospitalizaciones, ha evitado complicaciones médicas, porque los cuidados han sido muy exquisitos y con un acompañamiento muy permanente.

Somos muy conscientes de que en la ELA la colaboración sociosanitaria adquiere todo su sentido. O sea, como ha dicho el presidente, las unidades multidisciplinares hospitalarias —una de las cosas que, a falta de un tratamiento eficaz, que esperamos tener en algún momento, pero que en este momento no tenemos para curar la ELA— han sido de las cosas que han cambiado la evolución clínica, incluso la calidad de vida y la supervivencia de los enfermos. La atención en unidades multidisciplinares.

Pero el paciente la mayor parte del tiempo lo pasa en su domicilio. La atención social, la atención por parte de todos los servicios, tanto de asociaciones de pacientes, dependencia, todos los aspectos sociales son los que dan realmente ese giro y devuelven la dignidad a los enfermos de ELA.

Uno de los asistentes personales —ya os he dicho que eran todos muy jóvenes, no habían visto una esclerosis lateral en su vida— ha hecho lo que se llama un pequeño diario. Y lo termina diciendo: «Hoy puedo decir con orgullo que ser asistente personal me ha cambiado. Este trabajo me ha dado la oportunidad de conectar de una manera profunda con las personas, de entender que detrás de cada gesto hay un mundo de aprender a cuidar con el corazón y no solo con las manos. Y, sobre todo, me ha enseñado que lo importante no es la enfermedad, sino la vida, que se sigue construyendo cada día, con amor, con compañía».

Muchas gracias.

### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias por su atención, por su comparecencia aquí, por contarnos cómo evoluciona ese proyecto piloto.

Y ahora tienen la palabra los grupos.

Señora Ruiz, tiene la palabra.

**La señora RUIZ VÁZQUEZ**

—Muchas gracias, presidenta.

Daros las gracias a los dos, tanto al presidente como a la doctora. Emilia, muchas gracias por la labor que lleva tanto la asociación como usted, haciendo esa unidad multidisciplinar que pensamos que, si estas tres patas funcionaran, el tejido asociativo, las unidades que tratan de forma multidisciplinar, porque el centro de todo es el paciente, ¿verdad? Entonces, el paciente es el que tiene que tener tanto a su neurólogo como a su medicina interna, como a su endocrino, como a todas las especialidades, con él y él en el centro de todas estas patologías que puede tener el paciente.

Y le falta una pata, que es la Administración. Entonces, nosotros desde Vox hemos pedido, fuimos también pioneros en pedir a nivel nacional una ley para los enfermos de ELA, que se quedó en un cajón y que después hemos vuelto... La semana pasada, la semana pasada exactamente, pedíamos que esos 500 millones que comenta el Gobierno de España que va a poner para los enfermos de ELA, que no se queden en saco roto, porque esos enfermos, esas familias, estas personas necesitan de forma rápida, llevamos muchos años esperando esta ley ELA. Y nosotros una de las cosas que pedíamos, creo que es una cosa que tiene muchísimo sentido común, es que el coste total del tratamiento de estos pacientes sea íntegro para estas familias, para estos pacientes: para un ayudante personal, para su medicación, para su respirador, para que tengan una vida digna y que, finalmente, quiera vivir y no morir. Eso es lo que nosotros pedimos desde Vox.

No hemos tenido éxito, pero vamos a seguir luchando a nivel nacional y, desde luego, aquí, desde el Parlamento de Andalucía.

Volver a agradecerle esa profesionalidad, esa lucha que usted ha llevado durante tantos años en el hospital Virgen de Rocío. Para nosotros es un honor y un orgullo que usted esté aquí y que haya ayudado a tantos pacientes en su patología, en su enfermedad.

Muchas gracias a los dos.

**La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Gracias.

Sí, señora Gámez, tiene la palabra.

**La señora GÁMEZ GARCÍA**

—Gracias, presidenta.

Bueno, señora Barrón, en primer lugar, agradecerle la labor profesional que ha hecho a lo largo de su vida con esa unidad multidisciplinar para asistir a las personas enfermas de ELA de manera integral.

Y agradecerle a la asociación y a usted que vengan aquí a exponer, casi en primicia, el resultado de este proyecto piloto, porque —como usted decía— acaba este viernes y hemos tenido esta primicia casi antes que la propia Junta de Andalucía.

Cuando se inicia este proyecto piloto, que viene con los fondos Next Generation, con los fondos europeos... Es una de las razones de ser de este tipo de fondos, ir a la raíz de los problemas sanitarios y sociosanitarios, y poder afrontarlos y poder ayudar a personas que están en una situación de mucha dificultad.

Como seres humanos no solo somos animales, somos también animales sociales y culturales. Y la ELA es una enfermedad que arrebató muy rápido a las personas esa condición de ser social y cultural. Y con esta figura del asistente personal, usted lo ha puesto aquí de manifiesto, se recupera esa condición de persona socializada y que su familia pueda relacionarse con ellos en el ámbito de la familia, no en el ámbito de cuidador y favorecedor de que pueda moverse.

Nuevamente, darle las gracias por su intervención y esperar que este proyecto piloto no se quede en un proyecto piloto, sino que siga hacia adelante, porque realmente es una cuestión muy, muy importante.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Gámez.

Señora González.

## La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Y, en primer lugar, desde mi Grupo Parlamentario Popular, darles las gracias por que estén aquí, valorar y poner un gran reconocimiento a ese gran valor de asumir ese gran reto que habéis tenido por delante.

Y decir que estamos convencidos de que este Gobierno andaluz seguirá con esa mano tendida para seguir ayudando a los enfermos de ELA, para que todos sus recursos puedan estar cubiertos, para mejorar esa calidad de vida.

Y, de verdad, agradecerles de corazón, desde mi grupo parlamentario. Y me quedo con una frase que ha comentado usted de ese diario, que conectar con las personas es trabajar también con el corazón. Y eso es lo que todos debemos hacer, desde las asociaciones hasta... desde todas las administraciones, que es conectar con todas las personas y trabajar desde el corazón.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias.

Bueno, tienen unos minutos por si tienen algo por decir o... ¿Quieren decir algo?

## El señor PEDREGAL PARDO, REPRESENTANTE DE ELA ANDALUCÍA

—Bueno, si tienen alguna pregunta o algo sobre el asistente...

Bueno, refiriéndome un poco a lo que ha dicho ella, no sé cómo te llamas...

*[Intervención no registrada.]*

Mercedes. Ha dicho que a ver si el proyecto piloto se convierte en definitivo. A mí me gustaría recordar el esfuerzo tan enorme que hemos hecho para la gestión de este proyecto. Y, entonces, lo digo públicamente porque ya se lo he dicho a ella y se lo repetiré a la consejera de Inclusión Social, Loles, a la que le he dicho que nosotros somos una ONG, nosotros no somos una empresa. Entonces, el esfuerzo que hemos hecho y, claro, yo lo tengo que explicar, porque si no se explica, no se entera mucha gente. Entonces, nosotros hemos perdido en este año casi, casi un 40 % porque nuestra estructura es pequeña. Nosotros prácticamente... sustentan la asociación nuestra psicóloga, Patricia; nuestra trabajadora social, Raquel; y nuestra experta en comunicación, periodista, Isa, no tenemos más. Y entonces, claro, esta gestión durante todo este año ha supuesto yo creo que más de un 40 % de nuestra misión indispensable y fundamental. Y esto lo tengo que decir.

## La señora BARROT CORTÉS, REPRESENTANTE DE ELA ANDALUCÍA

—Bueno, yo creo que lo que ha dicho el presidente es absolutamente cierto. Yo he visto cómo se ha trabajado, porque el trabajar con una enfermedad de ese dinamismo, terrible dinamismo, implica cambios continuos, cambios del modo de asistir, de formar a las personas. Y yo solo rompería una lanza por cómo en esas condiciones tan complejas de personas que llegan absolutamente vírgenes de formarlas, prepararlas, cómo el entusiasmo lleva al final al éxito del proyecto, pero, sobre todo, cómo tener muy claro que no se puede perder un solo euro. O sea, eso es lo que la asociación tenía todo el tiempo. Nos han dado esto. No podemos perder ni uno, ni un día. O sea, cada día era oro líquido. Y esa capacidad de adaptación, eso es lo que en esa conjunción, sanitarios, sociedad, dependencia, asociaciones, si todos vamos en ese mismo sentido, se consiguen las cosas. Y al final los pacientes son los únicos beneficiados. Y bueno, se puede, pero cuesta trabajo.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, pues muchísimas gracias, y esperemos que esto continúe, porque será para el bien de la sociedad.

Muchas gracias.

*[Receso.]*

## **12-23/APC-003516. Comparecencia de la Federación de Asociaciones de Mujeres con Discapacidad de Andalucía (FAMDISA), a fin de informar sobre situación y asuntos de interés del colectivo al que representa**

### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien, continuamos con la siguiente comparecencia, que es FAMDISA, Mujeres con Discapacidad en Andalucía, y tiene la palabra la señora Lourdes Casimiro Feria, ¿verdad? Pues tiene unos diez minutos, y luego intervendrán los portavoces de los grupos parlamentarios, y una segunda intervención más pequeña.

Gracias.

### La señora CASIMIRO FERIA, REPRESENTANTE DE FAMDISA

—Hola, buenas tardes.

Muchas gracias por la invitación a estar esta tarde aquí con ustedes y poder compartir nuestras reivindicaciones y nuestras propuestas.

Bueno, pues, voy al grano con el tema, sobre todo hoy queríamos hacer..., tres líneas, tres objetivos nos hemos marcado. Yo vengo en representación, como ha dicho, de FAMDISA. Yo soy la coordinadora de Andalucía, pero la presidenta, en este caso, la junta directiva, no ha podido estar, entonces, excusarlas a ellas por la ausencia de esta tarde. Y, bueno, tenemos tres líneas, como estaba diciendo, tres objetivos claros: uno más reivindicativo, otro de proposición y otro de agradecimiento.

Las reivindicaciones van en línea a lo que ha estado pasando en Andalucía con el tema de los cribados y las mamografías. Nosotros, con discapacidad, tenemos, aparte de esa situación que está pasando, otras situaciones diferentes añadidas. Porque hay veces que ni siquiera se da la oportunidad de poder hacer una prevención, que es lo que nosotros estamos reivindicando a nivel andaluz y a nivel nacional. Porque nosotros pertenecemos a otras confederaciones, y quiero un poco poner en valor y leer un poco lo que nosotros queremos reivindicar hoy.

El 12 % de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama tienen alguna discapacidad en España. Los desafíos que presentan la mayoría de estas mujeres son: barreras de comunicación auditiva; falta de accesibilidad física en los centros de salud y equipos de diagnóstico; transporte público inaccesible y con escasa frecuencia, especialmente en zonas rurales; sobreprotección y los estereotipos que siguen existiendo hacia las mujeres con discapacidad, que invisibilizan sus necesidades específicas; lenguaje sencillo y accesible; y falta de protocolos específicos.

¿Qué es lo que nosotros reivindicamos ante estas situaciones que se dan en las mujeres con discapacidad? Y, sobre todo, centrarnos en Andalucía, que es donde estamos. La accesibilidad universal en la atención sanitaria; una formación continua de los profesionales y especializada; acompañamiento, como antes han comentado también mis compañeros de la otra entidad de ELA, pues esa asistencia personal

y atención personalizada; y la inclusión de entidades que trabajan con mujeres con discapacidad para el diseño, gestión y evaluación de las políticas y servicios de salud, que se cuente al final con las entidades como nosotros, que estamos en contacto directo con las mujeres con discapacidad día a día y sabemos cuáles son sus situaciones, sus necesidades y sus problemas.

Tengo aquí un listado, una tabla de consultas ginecológicas que están en los hospitales de todas las provincias de Andalucía. Esta tabla está fechada en 2021— no he encontrado ninguna más actual, no sé si existe o no existe—, pero hay diferentes ítems, va por centros, por consultas ginecológicas adaptadas. Y hay diferentes conceptos: una exploración, grúa, báscula adaptada y consultas ginecológicas adaptadas. Según si hay o no hay en los hospitales de referencia que tengo aquí, pues no, sí, no, sí. Hay muchos noes, muy pocos síes. Entonces, nosotros lo que pretendemos es que en cada hospital de referencia, sobre todo, como estamos hablando, en las zonas rurales, donde las mujeres tienen más dificultades de accesibilidad, de desplazamientos, pues haya esas consultas ginecológicas adaptadas, que al final, esas consultas ginecológicas adaptadas que son específicas para mujeres con discapacidad, pueden ser usada por todas las mujeres. Y al final, pues, tienen una serie de servicios, herramientas y recursos que son para toda la población, bueno, en este caso, las mujeres que van a la mamografía y a las consultas ginecológicas.

Bueno, eso, por un lado, si alguien quiere hacerme una pregunta sobre esto, pues ya cuando sea el momento.

Después también estamos trabajando junto con la Consejería de Inclusión Social, la Dirección General de Discapacidad en el PAIMDA, que es el segundo Plan de Acción Integral de Mujeres con Discapacidad en Andalucía. Como no sé si estáis al tanto, pero ahora mismo todavía no se ha publicado, estamos en el borrador. Hicimos varias reuniones, una fue en junio de este año, y ahora en septiembre nos han mandado los diagnósticos que se hicieron en el IAP. Lo hicimos allí con diferentes entidades que competen a mujeres con discapacidad, tanto expertos como profesionales que trabajan directamente. Y, bueno, pues, se han recogido en un documento una serie de situaciones, de reivindicaciones que nosotros lo que pretendemos es que este plan ya se hizo cuando estaba gobernando Ciudadanos con el Partido Popular en la anterior legislatura. Y, bueno, está desde entonces un poco paralizado. Hasta, como les digo, hasta junio no se pudo otra vez poner en marcha, y lo que nosotros pretendemos es que haya un presupuesto aceptado para poner en marcha este protocolo, que se cumplan los objetivos que se han marcado, y que, al final, pues, eso beneficie a todas las mujeres con discapacidad en Andalucía.

Y, por último, también queríamos agradecer, porque junto con el Instituto Andaluz de la Mujer, pusimos en marcha, también cuando estaba gobernando la coordinadora Laura, que era de Ciudadanos, un protocolo de actuación para mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género en el ámbito jurídico. Nos cogió en plena pandemia, y estuvimos trabajando de manera telemática en la propuesta, tanto con entidades como con el Instituto Andaluz de la Mujer y con otros expertos en la materia.

Y, bueno, pues, ahora mismo queremos agradecer porque, después de todos estos años, se ha hecho una revisión que se aprobó el año pasado en el Observatorio de Violencia de Género, que tuvimos la reunión también en mayo o junio, tuvimos una reunión. Y se aprobó, se hizo una revisión. Y esa revisión ahora mismo, pues, el objetivo era que se pusiera en marcha la formación, porque el protocolo

estaba, pero si no se pone en marcha una formación, no tenía sentido ninguno que ese protocolo estuviera ahí. Entonces, pues, ahora mismo estamos en ese proceso. Va a iniciarse la primera en Sevilla, ahora en noviembre, está fechada para principios de noviembre, y la segunda, en Granada. Y ya va a haber diferentes formaciones que han contado con las entidades —que era lo que nosotros reivindicábamos, y se ha cumplido—. Ha contado con las entidades de mujeres con discapacidad, de personas con discapacidad, entre las que está el Cerami, está parálisis cerebral, está FAMDISA —que somos nosotros—, y, bueno, pues, ver que al final esas reivindicaciones en ese momento han tenido sus efectos y han sido positivos para que nosotros podamos poner esa formación en los profesionales y que atiendan a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género en un entorno seguro y accesible. Y que realmente puedan salir de esa situación de violencia de género, que muchas de ellas ni siquiera se plantean hacer una denuncia por falta de recursos, falta de apoyo y una serie de dificultades que tienen en su entorno.

No sé si... ¿Voy bien de tiempo?

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—¿Perdona?

La señora CASIMIRO FERIA, REPRESENTANTE DE FAMDISA

—¿Voy bien de tiempo?

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Sí, va bien de tiempo.

La señora CASIMIRO FERIA, REPRESENTANTE DE FAMDISA

—¿Sigo?

Bueno, yo realmente... Lo que teníamos así planteado para esta tarde es esto que yo estoy contando. No sé si alguien me...

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Por eso, que si quiere dejarlo, y que ellos intervengan, por si hay alguna pregunta o algo en concreto...

La señora CASIMIRO FERIA, REPRESENTANTE DE FAMDISA

—Sí.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Vale. Pues, nada.

Señora Ruiz, tiene la palabra.

## La señora RUIZ VÁZQUEZ

—Muchas gracias, muy amable.

Muchas gracias por venir. Nosotras somos de Vox. Y has empezado tu comparecencia hablando de qué te preocupa, qué os preocupa del tema de los cribados. ¿Tenéis, conocéis, sabéis de mujeres que os hayan llamado que estén ahora mismo esperando una revisión de mamografía? ¿Sabéis un número, un porcentaje, a cuántas han llamado? ¿Se están preocupando precisamente desde la Consejería de Salud en llamarlas? ¿O ahora mismo no tienes información?

Te lo pregunto porque hemos tenido una proposición no de ley antes de que llegais aquí los comparecientes. Y desde Vox, a Vox nos preocupan, por supuesto, muchísimo las mujeres y nos preocupa en concreto que haya habido muchos fallos o muchos..., en este caso, que no hayan llamado a muchas mujeres, mujeres con o sin discapacidad.

Con lo cual, como eres responsable y eres la voz ahora mismo de todas esas mujeres, pues sí nos gustaría que nos contaras en qué situación se encuentran estas mujeres con discapacidad a las que tú representas ahora mismo, y en qué os podemos ayudar desde la Comisión de Salud, nosotros, desde Vox.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Navarro.

## La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Muchas gracias, Lourdes Casimiro, por su comparecencia aquí y también por la labor que desarrolla en su federación. Yo creo que es muy importante que se visualice, que se visibilicen siempre las dificultades que tienen las mujeres, todavía hoy en día, por llegar en algunos ámbitos a una situación de igualdad con respecto a los hombres, pero mucho más cuando estamos hablando del ámbito de la discapacidad. Esto ya es un lugar común, lo de decir que tienen una doble discriminación, doble o triple, o las que queramos. Ya es una carrera cuesta arriba, continua, ¿no?, la que sufren, en este caso, las mujeres con algún tipo de discapacidad.

Y, precisamente, si ya de por sí el que recibas una atención sanitaria pública a tiempo en Andalucía viene siendo casi algo milagroso, pues, si encima eres mujer y tienes una discapacidad, pues, se nos antoja hartito complicado.

Entonces, nos parece fundamental lo que usted ha dicho, que ha puesto el dedo en la llaga con su preocupación con los cribados por el cáncer de mama. Si ya de por sí otro tipo de perfiles han tenido problemas, mujeres que a lo mejor no han tenido esa barrera, esa discapacidad, sobre todo me estoy poniendo en el lugar de las mujeres, sobre todo, con una discapacidad mental, pues puede ser un dato preocupante. Que también se mezcla con otra cuestión que llevamos denunciando en estos últimos siete años, y es la falta de transparencia, la falta de datos sanitarios en nuestra comunidad autónoma.

Y, en este caso, usted mismo lo ha puesto de manifiesto con una tabla que usted trae aquí, que es la última que tiene y es del año 2021 —creo que ha dicho— o del 2020. Pues, del año 2021. A ver si es posible que se publiquen los datos actualizados, o por lo menos del año pasado, para que podamos comparar. En todo caso, nos parecen muy preocupantes esos datos de esa tabla.

Y también quiero preguntarle si conoce cuáles son los porcentajes, precisamente, de los hospitales con consultas ginecológicas adaptadas para mujeres con discapacidad en Andalucía hoy por hoy. Y, sobre todo, si nos puede dar la información, por lo menos aproximada, de qué se ha avanzado en ese ámbito en los últimos siete años. Porque, claro, ya evidentemente en el primer PAIDI se establecía el objetivo de ir aumentando el porcentaje de las consultas. Claro, el papel lo aguanta todo, y los objetivos están muy bien, pero luego, hay que evaluar esos planes que se hacen con toda la ilusión del mundo, que participan los colectivos con toda la ilusión del mundo, pero que luego no se cumplen todo lo que deberían. Y, por tanto, si tiene datos de cuánto se ha avanzado en esa adaptación de las consultas ginecológicas.

Gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora González.

## La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Muchísimas gracias, presidenta.

Bueno, pues, desde mi Grupo Parlamentario Popular, quiero agradecerle enormemente que esté hoy aquí como representante de FAMDISA, de las mujeres con discapacidad.

Nosotros creíamos importante, y fuimos los que propusimos que estuviese hoy aquí, porque escuchar a la mujer siempre es bueno, saber de sus preocupaciones y de sus incertidumbres y, sobre todo, cuando es una mujer con discapacidad, ya bien sea por audición o por cualquier motivo.

Por lo tanto, desde mi Grupo Parlamentario Popular, agradecerle una vez más que esté aquí. Y nos consta que tenemos un Gobierno andaluz que sabemos que podemos contar con él, que puede contar con ustedes, tenemos un Gobierno que escucha, que reconoce errores y que intenta, evidentemente, poner esas soluciones, siempre con el diálogo y la mano tendida a las asociaciones, en este caso a las asociaciones de mujeres con discapacidad. Y por eso creíamos tan importante que estuvieseis hoy aquí con nosotros.

Y me quedo con esas preocupaciones, con esas propuestas que nos ha hecho, por supuesto, desde mi grupo parlamentario, para poder elevarlas y para poder hacer que se escuchen esas propuestas.

Muchas gracias.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, tiene la palabra.

La señora CASIMIRO FERIA, REPRESENTANTE DE FAMDISA

—Muchas gracias.

Bueno, contestando por orden, el Grupo Parlamentario de Vox. Ahora mismo, esa preocupación que estamos hablando, de los cribados, que a todas las mujeres nos preocupan, ¿no? Pero yo no solamente me quiero centrar en el cribado, porque al final esto ha sido una cosa, ahora mismo, momentánea, puntual. Pero es que hay cosas que estamos sobreviviendo y subsistiendo durante muchos años en temas de salud, de prevención, de cáncer, como hemos estado comentando. Entonces, al final nosotros lo que reivindicamos como entidad y como representantes de las mujeres con discapacidad es que haya un avance, haya un impulso en estudios. No hay estudios, no hay estudios. Faltan muchos datos, no tenemos datos reales. Tenemos conocimiento, claro, de mujeres con discapacidad que sufren y están sufriendo muchas discriminaciones por parte de salud, del sistema de salud, porque no tienen accesibilidad a la hora de pedir la cita, porque no pueden ir a consultas porque no tienen recursos para moverse, porque también el transporte, pues, en las zonas rurales es mucho menos accesible. Entonces, no hay datos. Faltan estudios, muchos estudios sobre las mujeres y sobre todo sobre las mujeres en este tipo de temas. No tenemos datos reales ahora mismo para decirte un número concreto, un porcentaje, pero sí... Por eso también es importante que eso, que desde la consejería que compete, ¿no?, desde la Consejería de Salud, pues, se hagan esos estudios.

El PAIMDA es un Programa de Atención Integral para Mujeres con Discapacidad de Andalucía, donde también se tocan todas las temáticas que se pueda, en todos los ámbitos, que las mujeres estén reflejadas. Pero no puedo darte ningún dato concreto porque no existe ahora mismo. No lo tenemos nosotras.

Y, bueno, contestando a la compañera... ¿De qué grupo parlamentario eres, que no...?

La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Del Grupo Socialista.

La señora CASIMIRO FERIA, REPRESENTANTE DE FAMDISA

—Vale. Pues, encantada de escucharte y de contestarte.

Lo que le estaba comentando a la compañera ahora mismo. Yo tengo aquí un listado, ¿vale? [*Muestra un documento.*] Como hemos dicho, la tabla del 2021. Esta tabla la tenemos nosotros como referencia porque cuando vamos a hacer algún tipo de reivindicación al grupo parlamentario que esté en ese momento gobernando, pues, lo tenemos presente para todo lo que a nosotros nos preocupa, ¿no?

Aquí no hay un porcentaje concreto. Sí, esto simplemente está dividido por centros, provincias. Por ejemplo, Almería, ¿no? Hay, Hospital de Poniente: exploración, no está adaptada; grúa, no hay grúa;

báscula adaptada, no hay; consulta ginecológica, tampoco hay. Son hospitales de referencia, hospitales comarcales, hospitales que recogen a muchas mujeres y que necesitan que, pues, esa prevención, ¿no?, de ese diagnóstico. Que, al final, la prevención es un inicio de evitar una serie de dificultades y que también haya un menor presupuesto, que se vaya a atender a mujeres con discapacidad que tengan algún tipo de cáncer, ¿no? Porque, al final, pues, eso también fomenta que no haya ese tipo de problemática. Entonces, pues, eso es lo que está aquí reflejado. Hay muchos noes, como he dicho.

Por ejemplo, centrándonos en Sevilla, donde hay consultas ginecológicas adaptadas, ahora mismo está el hospital Virgen del Rocío, por ejemplo, sí tiene una consulta ginecológica adaptada. Si nos vamos a una población, por ejemplo, de Lebrija, no tiene consultas ginecológicas adaptadas. Entonces, la mujer de Lebrija, pues a lo mejor se tiene que trasladar a otro hospital que, a lo mejor, pues, no pueda ir, simplemente. Entonces, eso es una preocupación importante, que creemos que, al final, a todo el mundo le viene bien una consulta que tenga todos los recursos. Porque, momentáneamente, una persona puede tener una dificultad en la movilidad, por una pierna, un brazo o porque tenga una enfermedad transitoria. Pero eso, al final, beneficia a todas las mujeres que vayan a esas consultas.

Bueno, que os agradezco también que hayáis contado con nosotras. La verdad que ha sido bastante bueno que estemos aquí, que queráis escucharnos, que ya eso es un paso importante; que se escuche nuestra voz, que se escuchen nuestras reivindicaciones, y lo que nos preocupa hoy en día y lo que nos sigue preocupando y nos va a seguir preocupando si no se ponen soluciones y no haya una predisposición de los grupos que estén en este momento gobernando para que velen y hagan todo lo que puedan hacer para que las mujeres con discapacidad, pues, tengan los mismos derechos que cualquier otra mujer que no tenga una discapacidad, como he dicho. La discapacidad puede ser sobrevenida o no. Entonces, puede ser de nacimiento o, al final, todo el mundo podemos tener, en un momento dado, algún tipo de dificultad en la movilidad.

Así que, bueno, muchas gracias.

#### La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien. Muchas gracias.

Luego ya, si quieres, porque estoy comprobando que está actualizado al 2023. Luego, si quieres, lo comprobamos y lo miramos. ¿Vale? ¿De acuerdo?

Muy bien, pues, muchísimas gracias.

Y nada, pasamos ahora con la siguiente agente social.

[Receso.]

**12-25/APC-003057, 12-25/APC-003071 y 12-25/APC-003087. Comparecencia de un representante de Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) Andalucía, a fin de informar sobre situación actual y asuntos de interés del colectivo al que representa, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura**

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—La última intervención es telemática, entonces, pues, vamos a ver si tenemos más suerte que en otras ocasiones.

Hola, buenas tardes. ¿Me escucha? ¿Me escucha?

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[...] para el micrófono, como soy sorda, mejor que... Cuanto más se pueda acercar...

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Sí, sí. No sé si me escucha.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—Hay mucho eco. Por eso, cuanto más se acerque al micrófono, mejor.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Hay mucho eco. Hay mucho eco.

Ah, vale, pues, a ver.

Mira, voy a presentarte. ¿Me escuchas? Hazme con la cabeza...

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[Audio defectuoso.]

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Sí, vale. Vale, te voy a presentar y paso a dejarte para que... Porque si abrimos los dos micrófonos se acopla, ¿no? Entonces, voy a presentarte.

Eres Sara Rodríguez, vicepresidenta del CERMI, y además es presidenta de ACECA. Entonces, vas a intervenir en tu doble condición, de presidenta de ACECA y de vicepresidenta del CERMI.

Pues, tienes la palabra para que nos cuentes lo que consideres interesante.

Gracias.

## La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—Estupendo. Buenas tardes a todos.

En primer lugar, voy a intervenir como vicepresidenta de CERMI en nombre de nuestra presidenta Marta.

Quería empezar por dirigirme a todos, presidenta, secretaria, portavoces, señoras y señores vocales de la comisión. Como decía, en primer lugar, quería trasladar las disculpas de parte de nuestra presidenta Marta, que ahora mismo se encuentra viajando a un congreso hacia Segovia, y es en nombre de ella y de los que conformamos CERMI Andalucía que os hago llegar las siguientes palabras. También deseamos trasladar nuestro más sincero agradecimiento desde CERMI Andalucía por la invitación a comparecer en esta sesión. Esta oportunidad para nosotros resulta especialmente valiosa porque nos permite exponer a esta Cámara la situación actual de las entidades que representan a las personas con discapacidad en nuestra comunidad autónoma. Asimismo, queremos reconocer el compromiso de la Presidencia del Parlamento con esta comisión, que posibilita de forma periódica que la discapacidad sea objeto de atención específica en el seno de esta institución, contribuyendo así al fortalecimiento de las políticas públicas inclusivas en Andalucía.

Bueno, pues CERMI Andalucía, como sabéis, representa a más de 700.000 personas con discapacidad y a sus familias, a través de sus 19 entidades miembros. Nuestra labor se centra en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias y las organizaciones que las apoyan. Por ello, reiteramos la importancia de mantener una interlocución prioritaria y estable con nuestra entidad, así como la necesidad de garantizar una financiación suficiente y sostenible que permita mantener la calidad y continuidad de los servicios que prestamos. Reafirmamos nuestra lealtad y colaboración institucional con este Parlamento y con las Administraciones públicas andaluzas en la construcción de una Andalucía más justa, accesible e inclusiva.

Les voy a resumir como en siete áreas en lo que se resumirían nuestras reivindicaciones o preocupaciones.

Un primer punto sería la financiación. El primer asunto que siempre deseamos abordar es el relativo a esta financiación del movimiento asociativo y de los servicios especializados que las entidades gestionan. Las fuentes de financiación actuales, fundamentalmente la contratación administrativa y las subvenciones, presentan importantes limitaciones, en particular las subvenciones procedentes de la Consejería de Inclusión social, Juventud y Familias e Igualdad han sufrido una reducción progresiva desde 2016, tendencia que también se observa en otras consejerías. Esta disminución, unida a las restricciones de los conceptos subvencionables, dificultan gravemente la gestión económica de las entidades y comprometen su sostenibilidad. La convocatoria de IRPF, si bien de indudable valor social, ha introducido modificaciones que no siempre favorecen a nuestro sector. Un ejemplo de ello es la creación de línea 4, que perjudica a las entidades de ámbito autonómico que desarrollan programas de al-

cance en todo el territorio andaluz. Por otro lado, las entidades que gestionan servicios concertados, especialmente centros residenciales de día, pese a que valoramos muy positivamente el esfuerzo realizado por las actualizaciones recientes por parte de la Junta de Andalucía y de las consejerías, también reiteramos que es nuestro deber darles voz, y nos piden que digamos que continúan afrontando una situación económica muy frágil, pues las tarifas siguen sin cubrir los costes reales de una atención de calidad, poniendo en riesgo la continuidad de los servicios esenciales que prestamos. El incremento de los precios de suministros básicos, junto con el aumento del salario mínimo interprofesional de los convenios colectivos, nos ha generado un impacto financiero de enorme magnitud. Por ello, reiteramos nuestra demanda de una subida en los dispositivos de centros de día y residenciales.

En el segundo grupo, en cuanto al panorama actual del sector, reiteramos ante esta comisión la urgente necesidad de un cambio de modelo que garantice la sostenibilidad de las entidades del sector. Estas organizaciones aportan una cifra de negocio relevante al producto interior bruto andaluz, generando más de 11.000 empleos directos y cerca de 30.000 indirectos. En muchos municipios representan auténticos motores de desarrollo local y cohesión social. Permitir el debilitamiento de este sector supondría un perjuicio grave no solo para las personas con discapacidad y su familia, sino que también para miles de trabajadores, empresas colaboradoras y Administraciones locales. Por todo ello, solicitamos la adopción de las medidas siguientes: revisión urgente de los costes máximos de las plazas concertadas; creación de un mecanismo automático de actualización de precios que evite negociaciones constantes entre el sector y la Administración; implantación de un modelo de concertación estable que reconozca la trayectoria y especificidad de las entidades sin ánimo de lucro; establecimiento de soluciones alternativas para servicios dependientes de subvenciones en ausencia de prestación pública equivalente; elaboración de un estudio riguroso de costes reales; inclusión en los presupuestos de las comunidades autónomas de 2025 de una partida que contemple el incremento salarial del 12 % previsto para enero de 2026, esto se refiere al año anterior, que subió un 12 %, y este año sube un 1,5 % más. Valoramos positivamente la constitución de mesas de trabajo con la Consejería de Inclusión Social, tanto la ya operativa, centrada en requisitos materiales y funcionales de los centros, como la que está pendiente de convocatoria destinada a mejorar la financiación de los servicios subvencionados.

El tercer grupo lo hemos denominado de otros asuntos prioritarios, y deseamos destacar también otros ámbitos de actuación que requieren una atención inmediata: financiación de fundaciones de apoyo en el ejercicio de capacidad jurídica; desarrollo reglamentario de la Ley 11/2011 sobre lengua de signos y medios de apoyo a la comunicación; refuerzo de los programas de rehabilitación para personas con enfermedades crónicas; eliminación del límite de edad para acceder a prótesis auditivas, audífonos e implantes cocleares. Asimismo, consideramos imprescindible reforzar la dotación presupuestaria de la Consejería de Inclusión Social, dado que el sistema de servicios sociales constituye un pilar complementario e inseparable del sistema sanitario en la atención de las personas con discapacidad. En fin, seguimos, porque es verdad que abordamos muchos temas.

El siguiente bloque, que es la inclusión social. Persisten las demoras excesivas en la obtención de los certificados de discapacidad y de dependencia, lo que retrasa el acceso a prestaciones esenciales. Aunque volvemos a reconocer los esfuerzos de la Administración por mejorar esta situación, es

necesario incrementar los recursos humanos y económicos de los equipos de valoración. En cuanto a la orden del 28 de agosto de 2025, establece prioridades en el procedimiento, beneficiando a menores de 14 años, personas mayores de 90, quienes padecen ELA y quienes se encuentran en cuidados paliativos. Sin embargo, nos preocupa que esta priorización pueda ralentizar la resolución del resto de expedientes. La citada orden emitida por la Consejería de Inclusión Social introduce un nuevo sistema de priorización en la tramitación de los expedientes de valoración de discapacidad y de dependencia, con el propósito de agilizar la respuesta a los casos de mayor vulnerabilidad. CERMI Andalucía valora el enfoque humanitario y de emergencia social que inspira esta disposición, especialmente al atender con mayor celeridad a menores, personas de edad avanzada y pacientes con enfermedades degenerativas graves. No obstante, deseamos señalar ciertos aspectos que su aplicación práctica requiere revisión: ralentización del resto de expedientes, desigualdad territorial, insuficiencia de recursos humanos y técnicos, y ausencia de seguimiento público. Propuestas de mejora que proponemos: asignar una financiación específica y estable para ampliar los equipos de valoración. Implantar un sistema de monitorización mensual y pública de los plazos medios de resolución. Ampliar los colectivos prioritarios a personas con discapacidad sobrevenida, enfermedades raras y necesidades urgentes de apoyo. Garantizar la entrega sistemática del dictamen técnico facultativo esencial para el acceso a la formación y al empleo. Impulsar la digitalización integral del procedimiento, con interoperabilidad entre servicios sociales, sanitarios y de dependencia.

En definitiva, la priorización debe ir acompañada de un refuerzo estructural, no basta con atender antes a unos colectivos, es preciso garantizar que la mejora en la atención de unos no suponga retraso para otros. Solicitamos, además, que los centros de valoración entreguen siempre el dictamen técnico facultativo, documento imprescindible para inserción laboral y formación profesional de las personas con discapacidad. Urge, asimismo, regular la asistencia personal dentro del sistema de dependencia y definir los requisitos de acreditación de las entidades que las ofrecen. Aplaudimos también el impulso al plan de mujeres con discapacidad que avanza en la equidad y la visibilidad. Y reiteramos la necesidad de incluir a la discapacidad social en la clasificación oficial en beneficio de las personas con síndrome de Asperger. Finalmente, instamos a que la accesibilidad universal sea una prioridad transversal en todas las políticas públicas y solicitamos una actuación decidida para solventar la carencia de eurotaxi accesibles en numerosos municipios.

Un otro grupo, no menos importante, Empleo y Formación. Queremos valorar el avance de las nuevas bases del Programa de Empleo con Apoyo, una herramienta que consideramos fundamental para la inclusión laboral de las personas con mayores dificultades. Confiamos en que su convocatoria se publique antes de final de año y recoja nuestras aportaciones. En materia de Formación Profesional, consideramos urgente la creación de un grupo de trabajo que revise las bases del programa Andalucía Orienta, cuya baremación actual penaliza a las entidades de discapacidad.

Acogemos con satisfacción la aprobación del III Plan de Empleo para Personas con Discapacidad, 2024-2028, y solicitamos que su desarrollo se realice con la participación activa de nuestro movimiento asociativo. Así como también valoramos muy positivamente el proceso de automatización que se ha realizado en las convocatorias de incentivos a centros especiales de empleo.

Un siguiente bloque debería relacionarse con la educación. Y aquí, bueno, pues saludamos la incorporación de una modalidad de Formación Profesional de grado básico adaptada al alumnado con necesidades educativas especiales, facilitando su titulación y futura inserción laboral. No obstante, siguen siendo necesarias las siguientes actuaciones: consolidación de la Mesa de Educación Regional y Provincial; impulso de la Estrategia Andaluza para la Educación Inclusiva; adecuación de las ratios de las PTIS según necesidades reales; formación de conciertos sociales para los servicios de PTIS; agilización en la entrega de equipos para alumnado con necesidades de..., discapacidad auditiva, y un último grupo que estaría relacionado con la salud. En el ámbito sanitario insistimos en la necesidad de garantizar la continuidad del servicio de atención temprana, asegurando su sostenibilidad mediante el concierto social o la acción concertada.

Reclamamos una mayor interlocución con la Administración sanitaria, así como la adopción de las siguientes medidas: aprobación del Código de Alta Hospitalaria para Personas con Daño Cerebral Adquirido, refuerzo del Plan de Salud Mental y eliminación del límite de edad en el acceso a prótesis auditivas y la incorporación de cribados de hipoacusia en el programa Niños Sanos.

Como conclusión, presidenta, señoras y señores miembros de la comisión, el movimiento asociativo de la discapacidad en Andalucía atraviesa un momento decisivo. Es imprescindible contar con una financiación estable y ajustada a los costes reales, con la actualización de tarifas, con la consolidación del concierto social en atención temprana y la inclusión de subvenciones nominativas para las confederaciones autonómicas.

Reclamamos la elaboración de un nuevo modelo de sostenibilidad del movimiento asociativo, que garantice la continuidad de nuestras entidades y los servicios que prestan en beneficio de miles de personas y familias andaluzas.

En definitiva, agradecemos profundamente la atención y la sensibilidad de esta comisión, así como su compromiso con la igualdad de oportunidades y los derechos de las personas con discapacidad.

He querido leerlo porque no quería dejar ninguna letra de nuestra presidenta, así que muchísimas gracias. Y, bueno, en nombre de CERMI Andalucía, pues estas son nuestras reivindicaciones, y lo que queríamos dejar plasmado.

**La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Muy bien, muchas gracias.

¿Va a hacer la otra parte de..., o escuchamos a los grupos? ¿Prefiere escuchar a los grupos y, luego, hacer la otra parte?

**La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI**

—Claro, lo que quiera.

**La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Vale.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—Si queréis hacerme alguna pregunta y, después ya, digamos, intervengo...

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Okey, okey, okey.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—... así, por separar un poquito.

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, señora Ruiz, tiene...

Señora Fernández, del Grupo Vox, interviene por el Grupo Vox, porque creo que usted no la ve, ¿no?

[Intervención no registrada.]

No, ella... Vale.

Pues, la señora Fernández, por el Grupo Vox, va a tomar la palabra.

La señora FERNÁNDEZ MORALES

—Bueno, pues, en primer lugar, quiero agradecerle su comparecencia. Y, como se va a hacer difícil el diálogo, por el hecho de que está *online*, simplemente me gustaría que nos pudiera hacer llegar el documento.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[Audio defectuoso.]

La señora FERNÁNDEZ MORALES

—Simplemente lo que le pediría es si nos puede hacer llegar ese documento con todas sus reivindicaciones, por el hecho de que hemos sufrido cortes durante la comparecencia. Es que...

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Disculpe, pero parece que hay algún problema de... No la escucha, ¿no?

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[Audio defectuoso.]

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—No la he escuchado. Lo que...

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[Audio defectuoso.]

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, yo, si...

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[Audio defectuoso.]

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Ah, vale. La portavoz del Grupo Parlamentario Vox nos decía que, como había habido cortes en la comunicación, que si era posible que el documento que ha leído nos lo hiciera llegar, para tenerlo íntegro.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—[Audio defectuoso.]

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—De acuerdo. Muy bien.

Pues, vamos a intentarlo, la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, a ver si hubiera suerte.

La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Buenas tardes.

Muchas gracias a doña Sara. No sé si nos escucha.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE CERMI

—Lo de antes no lo escuché.

## La señora NAVARRO RODRÍGUEZ

—Bueno, solo quiero agradecerle, como siempre, a CERMI, que siempre está al pie del cañón, participando y haciendo propuestas muy interesantes siempre.

Y quiero subrayar dos cuestiones que ha planteado. Ha planteado muchísimas, pero dos, muy importantes.

La reivindicación de la financiación justa, ajustada a los costes reales. Siempre lo reivindican. Viene ahora el presupuesto. Dicen que es otra vez el más alto de la historia. Que se note, ¿no?, en el ámbito de la inclusión. Y la figura del asistente personal todavía no se ha desarrollado.

Y también, lo último, la denuncia de que el nuevo sistema de valoración de la dependencia no ha hecho que se reduzcan las listas de espera, sino todo lo contrario. Gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, muchas gracias.

No la ha escuchado, ¿no? Creo que no la ha escuchado.

Bueno, señora portavoz del Partido Popular, si quiere intentarlo...

## La señora GONZÁLEZ PÉREZ

—Bueno, muchas gracias, presidenta.

Pero, vamos, creo que soy la que tiene el tono un poquito más bajo. Por lo tanto, si no ha oído a las compañeras, creo que no me va a oír.

Pero, bueno, para que sí quede constancia y quede registrado, quiero agradecer a CERMI la grandísima labor que hace y que nos haya trasladado todas sus inquietudes y todas sus preocupaciones. Y que así, cuando se nos haga llegar, que sí nos gustaría también detener esta comparecencia para analizarla y poder elevar esas preocupaciones, y que podamos trabajar entre todos.

Muchas gracias.

## La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, muchas gracias.

## **12-24/APC-002442, 12-24/APC-002469, 12-25/APC-003056 y 12-25/APC-003101. Comparecencia de una persona representante de la Asociación Empresarial de Centros Especiales de Empleo de Andalucía (ACECA), a fin de informar sobre desarrollo de la labor que desempeña y traslado de propuestas, así como de la valoración de las políticas de discapacidad de la Junta de Andalucía en la legislatura**

La señora FUENTES PÉREZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Y si quiere utilizar el tiempo que queda para la segunda comparecencia como representante de su colectivo en concreto, pues la escuchamos.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE ACECA

—Antes que nada, bueno, disculpad, porque sé que habéis hecho un verdadero esfuerzo para permitirnos que intervengamos de manera *online* y, además, nos hayáis podido juntar a las dos. Agradecemos ese esfuerzo. Y siento no poder ser lo suficientemente productiva y poder contestaros a lo que me preguntáis.

Pero, bueno, pues en nombre de ACECA, que es la Asociación de Centros Especiales de Empleo de la Comunidad Autónoma de Andalucía, bueno, pues quisiera precisamente reiterar el agradecimiento de que nos hagáis partícipe, ¿no? Y, bueno, pues darnos voz a nuestros centros y, por ende, aunque salga repetitivo, a las personas con discapacidad.

Como bien dice el cuaderno de la Cámara Legislativa, el Parlamento de Andalucía es el resultado de la voluntad del pueblo andaluz, que reivindicó una voz propia y el poder para decidir su destino y su futuro mediante instituciones sólidas y autónomas. Es por ello que, desde ACECA, consideramos necesaria la participación en este foro para apelar al consenso y a la unidad política en cuanto a las reivindicaciones de los centros especiales de empleo.

En mi intervención de hoy, como presidenta de ACECA, quisiera conseguir un único objetivo, poner en valor el papel fundamental de los centros especiales de empleo.

Y, antes de adentrarme en ello, permítame detenerme un segundo, para luego retomar, porque considero que es necesario explicar, aunque sea brevemente, el origen de los centros especiales de empleo. Y, también, qué es ACECA y cuál es su cometido.

Bueno, pues ACECA es una asociación empresarial, la cual vela por los intereses y por la promoción de este tipo de empresas, las cuales cuentan en sus plantillas, en su mayoría, con personas con discapacidad de distinta índole: física, psíquica, sensorial, así como mental. Nos avalan 27 años de trayectoria para hoy poder representar y reivindicar las necesidades de este sector en esta Cámara en aras de fortalecer este tipo de empresa social solidaria.

La voz que hoy escuchan representa a 113 centros especiales de empleo, que, a su vez, ofrecen una oportunidad de trabajo a 11.000 trabajadores. Como institución, tenemos presente, entre nuestras líneas estratégicas, una que consideramos fundamental, que es favorecer la creación de empleo para personas con discapacidad.

Por todo ello, me gustaría resaltar algunos datos que siempre digo que debieran hacernos reflexionar, y que les pido que tengan presentes, porque después voy a intentar hacer que los retomen.

En Andalucía, las personas con discapacidad somos cerca de 700.000. Más de la mitad, en concreto, 382.000, estamos dentro de una edad laboral más habitual, entre los 16 y 64 años. Aunque ya sabemos que actualmente no hay una edad máxima, pero en ocasiones el tener discapacidad nos hace no superar mucho más esta edad de 64.

Bueno, pues, de todas las personas comprendidas entre esas edades, solo estamos trabajando un 20,6%. Y, como demandantes de empleo, estamos casi un 30 % de andaluces y andaluzas con discapacidad, siendo casi 12 puntos porcentuales más que la tasa de desempleo de personas sin discapacidad.

También el colectivo de la discapacidad con formación universitaria, aunque es verdad que desde el año 2021 ha incrementado casi el doble, estamos en un 8,9 %.

Estos datos ponen de manifiesto que, en materia de discapacidad, aunque es verdad que, como he dicho, hemos avanzado mucho, queda aún un largo camino por recorrer. Como les decía anteriormente, en ACECA somos 11.000 trabajadores, cifra que viene a reflejar que los centros especiales de empleo son el principal empleador de las personas con discapacidad. Más de un tercio se encuentran en los centros especiales, su única oportunidad de empleo.

Y permítanme —que yo comprendo que a estas horas pueda aburrir—, pero me gusta explicar que, para entender el presente y poder actuar sobre el futuro, es clave conocer el pasado. Y me gustaría resumirles el origen de los centros especiales de empleo y su contexto normativo desde sus inicios, porque así a lo mejor se entiende muchas veces nuestra reivindicación y por lo que intentamos siempre pelear por esta figura que costó tanto mantener.

Todo comenzó en el año 1982 con la popularmente conocida LISMI, que, como su nombre indica, buscaba la integración social de las personas con alguna discapacidad. Entonces se decía minusvalía, término que afortunadamente en el artículo 49 de la Constitución española fue modificado.

Coincidiremos en que si eso era lo que se buscaba era porque brillaba por su ausencia. Permítanme resaltar su artículo 3, el cual establecía: «Los poderes públicos prestarán todos los recursos necesarios para el ejercicio de la integración laboral, entre otros derechos». Además, también se recogía lo siguiente en este artículo: «Aquellas empresas, ya fueran públicas o privadas, con una plantilla superior a 50 trabajadores estarán obligadas a contratar al menos a un número de trabajadores que presenten discapacidad no inferior al 2 % del total de los empleados».

Pero ¿cómo surgió la LISMI en el año 1982, como mencionaba? En su artículo 1, el espíritu de la LISMI se fundamentaba en el artículo 49 de la Constitución española: «Las personas con discapacidad pueden beneficiarse de todos los derechos constitucionales, al igual que el resto de los ciudadanos, incluyendo el derecho al trabajo». Este artículo 49 supuso para nosotros el primer escalón legislativo para la integración social. Gracias a esta ley, las personas con discapacidad, que hasta entonces estaban excluidas casi por completo del mercado laboral, consiguieron encontrar la mejor respuesta y así poder disfrutar de ese derecho constitucional que se les estaba negando.

Bueno, pues, aun así, cuarenta años más tarde, sigue presentando carencias, incluso después de haberse unido a otras leyes y formar la Ley General de Discapacidad. Y fue así cómo, en el año 2000, al

no cumplirse la ley, se pusieron mecanismos de control de alternativas, poniendo en práctica las conocidas medidas de carácter excepcional a la ley LISMI.

Estas medidas de carácter excepcional son lo que hoy en día se llaman centros especiales de empleo. Por lo tanto, nacen como una alternativa de un incumplimiento sistemático de la norma. Es lo que me gusta señalar, porque es que es verdad que nos jactamos, y es verdad que podemos estar orgullosos de que en España tenemos muchísima normativa, pero precisamente porque no se cumple es por lo que no podemos sacar pecho de ello. Por lo tanto, los centros especiales de empleo son empresas que nacen como fórmula de empleo. Como mínimo, el 70 % de su plantilla debe estar constituida por personas con una discapacidad igual o mayor al 33 %.

En 1998, 19 centros especiales de empleo constituyeron ACECA. Hoy en día, la cifra alcanza más de 300. Si la evolución de los centros especiales de empleo ha sido tan notoria en números, también nos tendría que hacer reflexionar: ¿el mercado ordinario da oportunidades a personas con discapacidad? Y si dispone de ayudas también, ¿por qué no hacemos dicho compromiso?

¿Por qué hacemos mención a esto? Porque, señorías, la solución a esto no debiera ser penalizar a los que históricamente hemos dado respuesta a las problemáticas de la empleabilidad del colectivo, sino en apoyarlos. Apoyar los centros especiales de empleo, los que están realmente comprometidos.

Somos ahora 113 centros especiales de empleo en ACECA, quienes en su día asumimos el compromiso con el colectivo. No obstante, quisimos dar un paso más ante la falta de oportunidades para las personas con discapacidad y emprendimos con mucho esfuerzo, penas e incertidumbres una inversión que año tras año se nos hace más difícil sacar adelante y, en definitiva, cuadrar los dichos números.

Nuestra principal inquietud siempre es la financiación; en definitiva, la sostenibilidad de nuestros centros especiales de empleo. Se pueden preguntar cómo pueden ayudarnos. Les comento que dando respuesta a una petición muy concreta: requerimos apoyo [...] el suficiente presupuesto a la convocatoria de incentivos a dichos centros y asegurar un cobro de dichas ayudas a la mayor brevedad posible. También nos pueden ayudar en que en la adaptación y la ejecución de los comienzos de la nueva orden se siga apoyando a los centros especiales de empleo, que llevamos muchos años ejerciendo nuestra labor. Esto lo resalto no porque no se esté haciendo, sino porque es mi deber dar voz a aquellos que en su día a día a veces ven lejanos vuestros esfuerzos y que desde ACECA intentamos transmitir.

Al igual que, cuando no nos han gustado algunas cuestiones las hemos dicho, en esta ocasión he de trasladar que valoramos muy positivamente los avances realizados por parte de la Consejería de Empleo y de todo el equipo de la Dirección General de Empleo. Estos avances han sido una nueva orden en la cual consta que se ha hecho un gran esfuerzo ampliando presupuesto a la misma y en la que se ha contado con nosotros para hacer aportaciones, así también como el proceso de automatización de la convocatoria, que ha facilitado que hayamos adelantado la fecha de cobro, así como haber simplificado la inculcable cantidad de documentación que había que entregar. Pero confiamos en que cada vez estos márgenes de tiempo se vayan estrechando, pues son muchos los que lo necesitamos para seguir desempeñando nuestra labor diaria.

Y, como reflexión final, ¿recuerdan los datos que les dije que tuvieran antes, que les mencioné y que les solicité que siempre tuvieran presentes? Esos datos tan bajos de personas con discapacidad que es-

tán aún trabajando, la necesidad de velar por el cumplimiento de las normas, eso es lo que queremos que desde los centros especiales de empleo trabajamos día a día para cambiar esa realidad y hacer real la oportunidad de empleo para las personas con discapacidad. Venimos superando muchas piezas en el camino que nos hace cada vez más cuesta arriba el gestionar nuestros centros. Siempre es un suma y sigue de casuísticas que lo complican.

Pero para terminar y, en definitiva, si no queremos terminar con casi la única herramienta de creación de empleo para personas con discapacidad y penalizar a los que hasta ahora hemos asumido dicho cometido, señorías, es el momento de unirse, adquirir un compromiso verdadero, dejarlo plasmado y, por supuesto, velar por él.

Sin más, nuestra reivindicación está dicha y estamos a su disposición.

Muchísimas gracias por su atención. Sé que a esta hora es muy complicado.

La señora MANZANO PÉREZ, VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

La Presidencia ha cambiado de persona, pero, en fin, entiendo que me ve ¿no? ¿Me ve?

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE ACECA

—[Audio defectuoso.]

La señora MANZANO PÉREZ, VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—¿Que no me entiendes tan bien?

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE ACECA

—[Audio defectuoso.]

La señora MANZANO PÉREZ, VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Sí, digo que quería darle las gracias, señora Rodríguez, por esta segunda intervención, para mostrarnos la importancia de los centros especiales de empleo.

Ahora voy a intentar que los grupos trasladen alguna opinión. No sé si hay alguna importante que yo pueda..., que me digáis y que yo pueda trasladársela, ¿no?

[Intervenciones no registradas.]

Sí, señora Rodríguez, lo que me trasladan los grupos es la dificultad de poder trasladarle su opinión al respecto en función del método utilizado. Entonces, le piden, por favor, su intervención, que nos la haga llegar a través del mismo correo que le ha citado y nosotros podamos estudiarla, si le parece.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE ACECA

—[...] bueno pues puedo responder [...]

La señora MANZANO PÉREZ, VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Si alguna cosa necesitáramos. Vale, perfecto.

Pues muchísimas gracias. Muchísimas gracias.

La señora RODRÍGUEZ PÉREZ, REPRESENTANTE DE ACECA

—Gracias y perdonen las molestias.

La señora MANZANO PÉREZ, VICEPRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, pues yo creo que ya podemos dar por concluida la comisión.

Y hasta la semana que viene.

Gracias.

