

IV.

El acceso a centros residenciales por parte de personas con TEA en la Comunidad Autónoma de Madrid

AGUSTÍN CAPILLA
JOSÉ CRUZ
ROSA CUESTA GÓMEZ
CLARA MARÍN CÁNOVAS
DIEGO SÁNCHEZ BORJAS
MANUEL VÉLEZ FRAGA

Resumen: *Este capítulo ofrece un análisis exhaustivo de las barreras con las que se encuentran las personas con trastorno del espectro autista (TEA) en la Comunidad Autónoma de Madrid para acceder a centros residenciales que respondan adecuadamente a sus necesidades. Se pone de manifiesto el profundo desequilibrio existente entre la obligación legal de la Administración de garantizar plazas residenciales y la escasa disponibilidad real de estos recursos. En particular, el capítulo identifica, examina en detalle y propone soluciones en relación con dos bloques de problemas principales: deficiencias del sistema de Lista de Acceso Única y deficiencias en el sistema de adjudicación de plazas bajo el sistema de acuerdos marco y contratos derivados.*

1. INTRODUCCIÓN

1.1. LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TEA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

La sintomatología del trastorno del espectro autista («TEA») suele manifestarse durante los primeros años de la infancia y provoca a largo plazo complicaciones para desenvolverse en la sociedad, ya sea en el ámbito académico, laboral o en las relaciones cotidianas. Muchos niños muestran signos de autismo en su primer año de vida; sin embargo, existe un grupo reducido que parece alcanzar un desarrollo inicial dentro de los parámetros habituales, para después experimentar un período de regresión entre los 18 y los 24 meses, momento en el que aparecen los síntomas definitivos del TEA. Aunque no se dispone de una cura para estas afecciones, un tratamiento temprano e intensivo puede marcar una diferencia significativa en la vida de gran parte de los niños afectados.

Las personas con TEA, al igual que quienes padecen cualquier otra discapacidad, poseen, en condiciones de igualdad respecto de la población general, el derecho a elegir libremente su lugar de residencia y con quién han de compartirla. Asimismo, tienen derecho a acceder a servicios de atención adecuados y adaptados a sus necesidades, sin que importe si viven en zonas urbanas o rurales. Las medidas destinadas a facilitar la atención, el apoyo y la orientación psicológica de las personas afectadas por TEA deben basarse en las particularidades de cada persona, considerando las motivaciones, intereses y circunstancias familiares o sociales que incidan en su bienestar.

En este sentido, la Comunidad Autónoma de Madrid («Comunidad de Madrid» o «CAM») reconoce el derecho de las personas con TEA y de sus familias a acceder a servicios residenciales que ofrezcan el nivel de habilitación, cuidado y apoyo personal y social que la persona precise para su desenvolvimiento diario, incluida la promoción de actividades de ocio y rehabilitación integral. Este derecho debe ejercerse sin ningún tipo de discriminación directa, entendida como aquel trato menos favorable por motivos de discapacidad en comparación con otra persona en situaciones análogas y siempre respetando los principios de personalización de la atención, permanencia y gratuidad.

1.2. LA FALTA DE PLAZAS EN CENTROS RESIDENCIALES Y LA LISTA DE ACCESO ÚNICA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

La adjudicación de plazas residenciales para personas con autismo severo en la Comunidad de Madrid se regula en la Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Cen-

tros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la red pública de la Comunidad de Madrid («Orden 1363/1997»).

En virtud de la Orden 1363/1997, la Dirección General de Servicios Sociales e Integración de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales (la «Dirección General» y la «Consejería», respectivamente) es el órgano competente para la adjudicación de plazas residenciales a personas con TEA. Para ordenar el proceso, la Dirección General gestiona una Lista de Acceso Única («LAU») que funciona como registro centralizado en el ámbito de solicitudes de prestaciones de dependencia.

Debido a la insuficiencia de plazas disponibles frente a la demanda existente, la LAU acumula un elevado número de solicitudes pendientes de resolución, lo que genera tiempos de espera prolongados y retrasos significativos en el acceso a los recursos residenciales.

La normativa de desarrollo aplicable establece que, en la elaboración de la LAU, la Dirección General debe establecer la prelación de solicitantes en función de los siguientes criterios:

1. Grado de dependencia.
2. Menor capacidad económica.
3. Fecha de registro de la última solicitud, ya sea la de reconocimiento de la situación de dependencia, la de revisión del grado de dependencia o la del Programa Individual de Atención.
4. Circunstancias personales y sociofamiliares.

Para valorar los distintos criterios que determinan el acceso en la Comunidad de Madrid, se aplica el baremo de valoración de solicitudes detallado en el Anexo III de la Orden 1363/1997¹. La aplicación del baremo tiene como resultado la asignación de una determinada puntuación a cada interesado en la LAU. A mayor puntuación, mejor posición en la LAU y, a mejor posición en la lista, mayor prioridad para obtener una plaza en un centro residencial (las plazas se asignan en función del orden de la lista). La puntuación obtenida en la primera valoración es susceptible de modificación de oficio o a instancia de los interesados, siempre que se presenten pruebas justificativas.

1 Es importante destacar que el Anexo III especifica los criterios que se consideran para la adjudicación de plazas en centros de día y centros ocupacionales, omitiendo mencionar los criterios aplicables a los centros residenciales. Dado que los criterios para la adjudicación de plazas en centros de día son casi idénticos a los de los centros ocupacionales, con la única excepción de los puntos asignados a cada criterio, entendemos que estos mismos criterios se aplican también a los centros residenciales.

1.3. LOS ACUERDOS MARCO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Las personas con TEA a las que se les adjudica una plaza residencial por encontrarse en los primeros puestos de la LAU pueden ser derivadas tanto a centros públicos como a centros privados.

Ante la escasez de plazas disponibles en los centros públicos de la Comunidad de Madrid, durante los últimos años han proliferado numerosas asociaciones privadas impulsadas por padres y tutores que han impulsado centros residenciales propios en viviendas adquiridas o alquiladas. Dichas viviendas se adaptan para atender las necesidades específicas de sus hijos, incorporando infraestructuras accesibles, personal médico, cuidadores y otros servicios especializados que garantizan una atención adecuada.

Las personas con TEA que residen en estos centros privados suelen hacerlo, en un primer momento, con financiación a cargo de sus propias familias, mientras esperan que la Comunidad de Madrid les conceda la correspondiente cobertura pública. Esta financiación, es decir, la asignación efectiva de plazas residenciales con cobertura económica pública en centros privados se articula a través acuerdos marcos gestionados por la Dirección General que posteriormente resultan en contratos derivados con los distintos centros privados para financiar plazas concretas.

En términos generales, un acuerdo marco es un procedimiento mediante el cual uno o varios órganos de contratación seleccionan a una o varias entidades, con las que se establecen las condiciones que regirán futuros contratos, sin que dicha selección conlleve por sí sola una adjudicación inmediata de las plazas. Una vez suscrito el acuerdo marco, la Administración está capacitada para formalizar contratos basados en él (los denominados contratos derivados) conforme a los criterios previamente establecidos y con las entidades seleccionadas. Este instrumento tiene como finalidad racionalizar la contratación pública, permitiendo anticipar necesidades futuras que, aunque no sean inmediatas, resultan previsibles, agilizando así la respuesta administrativa cuando dichas necesidades se concretan y evitando la tramitación íntegra de un nuevo procedimiento de licitación en cada caso.

En el ámbito específico de los centros residenciales para personas con TEA, esta modalidad permite a la Administración establecer un marco común de condiciones técnicas, económicas y de prestación del servicio que deben cumplir las entidades interesadas en ofrecer sus plazas. Una vez que se adjudican las plazas bajo el acuerdo marco, la Administración puede celebrar de forma directa con las entidades adjudicatarias contratos derivados para la provisión efectiva de plazas.

De este modo, el sistema está pensado para que discurran en paralelo la adjudicación de plazas a demandantes de plaza residencial según la LAU y la adjudicación a la entidad integrada en el acuerdo marco de la plaza concreta que financiará con cargo a los fondos públicos.

En este contexto, la Comunidad de Madrid publicó, el 4 de mayo de 2023, el «Acuerdo marco que regula las condiciones aplicables a los contratos de servicios de atención a personas adultas dependientes con discapacidad intelectual afectadas de trastornos del espectro del autismo (2 lotes)», identificado con el número de expediente AM-001/2024 y con una vigencia de cuatro años, desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre de 2027 (el «Acuerdo Marco 2024»). Este acuerdo sustituyó al anterior, de igual denominación, identificado con el número de expediente AM-007/2019, vigente entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2023 (el «Acuerdo Marco 2020» y, conjuntamente con el Acuerdo Marco 2024, los «Acuerdos Marco»).

A modo ilustrativo, el lote 2 del Acuerdo Marco 2024 prevé la adjudicación de 200 plazas de atención en centro residencial con asistencia diurna, con un coste por plaza de 145,52 euros/día. Dichas plazas fueron asignadas, mediante Orden 3046/2023, de 10 de octubre de 2023 (la «Orden»), a seis entidades privadas que operan en diez centros distintos².

Tras la publicación de la Orden, la Consejería formalizó los contratos derivados para la adjudicación efectiva de plazas con las distintas entidades adjudicatarias bajo el Acuerdo Marco 2024, muchos de los cuales entraron en vigor el 1 de enero de 2024. De acuerdo con lo previsto en dicho acuerdo marco, la asignación concreta del número de plazas a cada contratista se llevó a cabo conforme a los siguientes criterios (que se reproducen a continuación tal como figuran en el Acuerdo Marco 2024):

1. De forma prioritaria se contratarán las plazas teniendo en cuenta los usuarios que ya están siendo atendidos en plaza pública en centro privado financiada con recursos públicos en cada uno de los centros a fin de asegurar la continuidad de la atención.
2. Crecimiento de plazas en caso de disponibilidad presupuestaria. Para la contratación de nuevas plazas, se primará la libertad de elección de

2 Este trabajo no tiene por objeto analizar los criterios de asignación de plazas a cada centro previstos en los Acuerdos Marco, sino que se centra, como se expondrá a continuación, en la falta de concreción de dichas asignaciones a través de contratos derivados que adjudiquen efectivamente plazas a personas con TEA y, en los casos en que sí se formalizan tales contratos, en las deficiencias observadas en la aplicación de los criterios establecidos.

los usuarios del servicio público o de sus representantes que soliciten recibir la atención en un centro determinado. Cuando estos no hayan manifestado su preferencia o no haya oferta suficiente de plazas para atender su preferencia, y con el objeto de asegurar una adecuada proximidad territorial, las plazas se contratarán en el municipio donde radique su domicilio y, en caso de que no sea posible, en el municipio más cercano.

3. Cuando en el supuesto anterior exista más de un centro alternativo por proximidad a su domicilio, se adjudicará a aquella entidad que haya realizado la mejor puntuación.

A los autores del presente trabajo les consta que no se ha procedido a la contratación de la totalidad de las 200 plazas previstas en el lote 2 del Acuerdo Marco 2024.

1.4. DOS BLOQUES DE PROBLEMAS FUNDAMENTALES INTERRELACIONADOS

El sistema de acceso a los centros residenciales por parte de personas con TEA en la Comunidad de Madrid no ha estado exento de importantes problemas prácticos que afectan directamente a su eficacia y, en última instancia, a los derechos de estas personas en especial situación de vulnerabilidad.

A lo largo de este trabajo se analizarán dos bloques de problemas que, además de ser graves en sí mismos, están profundamente interrelacionados: por un lado, aquellos problemas derivados del sistema de LAU (criterios de ordenación deficientes, falta de claridad respecto de la aplicación de los trámites de urgencia y emergencia, y falta de transparencia) y, por otro lado, aquellos derivados del sistema de los Acuerdos Marco y los contratos derivados (alegación por parte de la Administración de falta de disponibilidad presupuestaria y aplicación restrictiva del criterio de continuidad en el tratamiento para la elección del centro).

2. MARCO JURÍDICO APLICABLE

2.1. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TEA

Los derechos de las personas con TEA están contemplados, entre otros, en los cuerpos normativos que se detallan a continuación:

- artículos 5.3 y 19 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (la «CIPDD»), ratificado por España en 2008;
- artículo 49 de la Constitución española;

- artículos 2, 13.1, 13.4, 15.2, 15.3, 48, 50, y 51.7 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social;
- apartados d) e i) del artículo 3 y artículo 25 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia («Ley 39/2006»);
- artículo 91.7 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid («Ley 12/2022»); y
- artículo 5 del Decreto 271/2000, de 21 de diciembre, que regula el régimen jurídico básico del Servicio Público de Atención a Personas con Discapacidad Intelectual («Decreto 271/2000»).

A modo de síntesis, la normativa vigente garantiza que las personas con discapacidad puedan elegir, en igualdad de condiciones con los demás, dónde y con quién vivir. Esto obliga a los Estados a adoptar medidas para promover la igualdad y eliminar la discriminación.

En consonancia con esta obligación, los poderes públicos deben realizar una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que tienen todos los ciudadanos.

Las Administraciones públicas deben garantizar servicios de atención adecuados mediante la coordinación de recursos y servicios de habilitación y rehabilitación en los ámbitos de salud, empleo, educación y servicios sociales. Esto tiene como objetivo asegurar una oferta de servicios y programas accesibles, suficientes y diversificados, tanto en zonas rurales como urbanas, para las personas con discapacidad.

En lo que respecta a la atención integral, esta debe incluir procesos y medidas de intervención dirigidos a que las personas con discapacidad alcancen su máximo nivel de desarrollo y autonomía personal. Además, busca lograr y mantener su máxima independencia, capacidad física, mental y social, así como su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, incluyendo la obtención de un empleo adecuado.

La atención, tratamiento y orientación psicológica deben basarse en las características personales de la persona con discapacidad, sus motivaciones e intereses, así como en los factores familiares y sociales que puedan influir en ella. Estos servicios deben estar dirigidos a potenciar al máximo el uso de sus capacidades y su autonomía personal, teniendo en cuenta su proyecto de vida individual. Además, deben formar parte de los apoyos a la autonomía personal y estar coordinados con otros tratamientos funcionales.

Las personas con discapacidad y sus familias tienen derecho a servicios y prestaciones sociales que atiendan sus necesidades con garantías de suficiencia y sostenibilidad. Estos servicios deben estar dirigidos al desarrollo de su personalidad, su inclusión en la comunidad y la mejora de su calidad de vida y bienestar social. De este modo, las personas con discapacidad y sus familias tienen derecho, entre otros, a servicios de residencias, otros servicios residenciales y apoyo en su entorno. Este derecho debe ejercitarse sin discriminación directa, definida como la situación en la que una persona con discapacidad es tratada de manera menos favorable que otra en situación análoga debido a su discapacidad.

También juegan un papel muy importante (i) el principio de *«la personalización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieren de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades³»*, (ii) el principio de *«la permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida⁴»*, y (iii) el principio de gratuidad para los usuarios en la *«prestación del servicio público por estancia o atención en centros de servicios sociales para personas con discapacidad, propios, contratados o concertados de la Comunidad de Madrid⁵»*. De esta manera, el servicio residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios de carácter personal y sanitario.

Además, el servicio residencial para las personas afectadas de retraso mental en la Comunidad de Madrid debe proporcionar servicios de habilitación, cuidado y apoyo personal y social, en el grado necesario para el desarrollo de actividades de la vida diaria, fomento del ocio y actividades de rehabilitación integral.

Por último, pero no por ello menos importante, los servicios de residencias, centros de día y de noche, y viviendas tuteladas pueden ser promovidos por las Administraciones públicas, por las propias personas con discapacidad y sus familias, así como por sus organizaciones representativas. En la promoción de estos servicios por parte de las personas con discapacidad, sus familias y sus organizaciones representativas, se les otorgará protección prioritaria por parte de las Administraciones públicas. La planificación de estos servicios debe atender a la proximidad al entorno en el que desarrollan su vida las personas con discapacidad.

3 Apartado d) del artículo 3 de la Ley 39/2006.

4 Apartado i) del artículo 3 de la Ley 39/2006.

5 Artículo 91.7 de la Ley 12/2022.

Como puede observarse, el régimen aplicable incide en un asunto central: las personas con discapacidad tienen el derecho a vivir en una residencia con condiciones que garanticen el máximo respeto a sus derechos fundamentales y promuevan la máxima calidad de vida posible y la convivencia social. Además, se reconoce la protección prioritaria de las acciones de promoción realizadas por las familias de personas con discapacidad grave, donde se incluyen las familias de personas con autismo severo.

2.2. ACCESO A PLAZAS RESIDENCIALES POR PARTE DE PERSONAS CON TEA Y LISTA DE ACCESO ÚNICA

La Ley 39/2006 regula las condiciones básicas para garantizar la igualdad en el ejercicio del derecho de la ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia. En virtud de esta ley, las Comunidades Autónomas son responsables de gestionar, dentro de su ámbito territorial, los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención de la dependencia.

Como ya se ha dicho, en la Comunidad de Madrid la adjudicación de plazas públicas residenciales para personas con autismo severo se regula por la Orden 1363/1997, que establece una serie de requisitos generales y especiales para que las personas con discapacidad intelectual puedan acceder a un centro residencial.

Además, la Orden 1363/1997 regula el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas. Concretamente, las solicitudes de acceso deben presentarse en los Centros de Servicios Sociales Municipales, en el registro de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, en el Registro Central de la Comunidad de Madrid o en los registros contemplados en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (actualmente artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas («LPAC»)).

En virtud de los artículos 14.6 de la Ley 39/2006, 7 del Decreto 54/2015, de 21 de mayo, que regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid («Decreto 54/2015»), y 7 del Decreto 271/2000, la Dirección General elabora la LAU con base en los criterios de prelación que se han mencionado en el apartado □1.2.

Por otro lado, el artículo 51.7 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social establece que se debe propor-

cionar una protección prioritaria para las personas con discapacidad, familias u organizaciones representativas que hayan promovido residencias.

2.3. ACUERDOS MARCO

Los acuerdos marco son contratos administrativos que están regulados por la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público («LCSP»). Conforme con el artículo 219.1 LCSP, estos pretenden fijar las condiciones técnico-económicas mínimas que deberán ser garantizadas en los contratos derivados que se acuerden adjudicar a las entidades participantes en el procedimiento de licitación pública.

Los Acuerdos Marco se enmarcan en el ámbito del servicio público autonómico de atención a personas con discapacidad intelectual, se prevé en el artículo 8.2 del Decreto 271/2000.

El Servicio de Atención Residencial para personas en situación de dependencia (que es el objeto de los Acuerdos Marco) está reconocido como un servicio prestado bajo el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Por ello, los centros a los que se les adjudique un contrato basado en el Acuerdo Marco (que, en la terminología de los Acuerdos Marco, se denominan «contratos derivados») pasarán a formar parte de la Red de Centros Públicos de la Comunidad de Madrid (ex artículo 4 del Decreto 54/2015).

2.4. LA REGULACIÓN DE LOS TRÁMITES DE EMERGENCIA Y DE URGENCIA PARA EL ACCESO A UN CENTRO RESIDENCIAL

2.4.1. Trámite de urgencia

Como se verá en el apartado 3.1.2, la normativa autonómica ha configurado una especialidad del procedimiento administrativo de reconocimiento de la situación de dependencia que habilita a la Administración para resolver con prioridad sobre la solicitud de adjudicación de plaza en un centro residencial. Se trata del trámite de urgencia ex artículo 25.5.b) del Decreto 54/2015.

El trámite de urgencia no posee una regulación pormenorizada dentro de la normativa de atención a personas con discapacidad. En este ámbito concreto, el legislador autonómico no ha previsto expresamente los requisitos que deben concurrir para estimar la aplicación (o no) de esta especialidad del procedimiento.

Ahora bien, sí ha previsto que la aplicación (o no) del citado trámite debe constar expresamente en la propuesta de resolución que la Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia (ex artículo 26.1 del Decreto 54/2015) eleve al órgano departamental competente.

Ante la falta de desarrollo normativo, la jurisprudencia ha interpretado, a la luz de casos particulares, cuáles son los requisitos o circunstancias que deben acreditarse objetivamente para estimar que es procedente aplicar el trámite de urgencia:

- Debe concurrir una situación de carácter extraordinario que exija imponer una modalidad de intervención diferente para salvaguardar el interés de la persona solicitante (por ejemplo, que exista una amenaza a la integridad física y psicológica de la persona con TEA causada por episodios de maltrato físico)⁶.
- La Administración tiene la obligación de adoptar su decisión velando por el interés colectivo y por los derechos e intereses legítimos del solicitante⁷.

2.4.2. Solicitud de emergencia

A diferencia del trámite de urgencia explicado en el epígrafe anterior, la normativa autonómica en materia de discapacidad sí tiene en cuenta las circunstancias personales y/o familiares al momento de resolver sobre la adjudicación de una plaza en un centro residencial de una persona con TEA.

Para ello, la citada normativa ha configurado un tipo específico de solicitud, dentro del procedimiento administrativo de reconocimiento de la situación de dependencia, que habilita a la Administración para adjudicar una plaza en un centro residencial a una persona con TEA con independencia del orden de prelación en la LAU (ex artículo 15.1 de la Orden 1363/1997).

Este tipo de solicitud está previsto solo para los siguientes casos «cuando así lo exijan circunstancias excepcionales a fin de salvaguardar su integridad» (ex artículo 15.1 de la Orden 1363/1997). Para acreditar estas circunstancias, en línea con la jurisprudencia citada en el epígrafe 2.4.2 anterior, debe existir una situación que, a nivel personal o en su entorno familiar, tenga la entidad suficiente para afectar o repercutir negativamente en la esfera de los derechos de la persona con TEA.

Además de acreditar la concurrencia de circunstancias excepcionales, la solicitud de emergencia que presente la persona con TEA deberá acompañar los siguientes informes preceptivos (ex artículo 15.2 de la Orden 1363/1997):

6 Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección 8.ª) núm. 500/2021, de 15 de abril, rec. 489/2019 (ECLI:ES:TSJM:2021:3933).

7 Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección 8.ª) núm. 5413/2019, de 28 de junio, rec. 533/2017 (ECLI:ES:TSJM:2019:5413).

- Informe de los Servicios Sociales Municipales o de los Órganos Jurídicos o Tutelares que acredite la situación de emergencia.
- Informe-propuesta de la unidad correspondiente de la Dirección General de Servicios Sociales.

La referida previsión normativa impone a la Administración el deber de motivar, en la resolución que se dicte, cuál es la circunstancia de emergencia que concurre en la solicitud en concreto (ex artículo 15.3 de la Orden 1363/1997).

No obstante, la Administración está facultada para limitar la duración de la plaza que se adjudique por la solicitud de emergencia, siempre y cuando se acredite, con carácter previo, que es razonable prever que tal circunstancia de emergencia pudiera desaparecer (ex artículo 15.4 de la Orden 1363/1997).

3. APLICACIÓN DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO

3.1. DEFICIENCIAS DEL SISTEMA DE LAU

La aplicación del ordenamiento jurídico descrito conlleva distintos problemas. El primero de los bloques de problemas en el sistema de acceso a los centros residenciales radica, como ya se ha adelantado, en la conformación de la LAU. A continuación, desarrollamos las deficiencias que presentan algunos de los criterios para la ordenación de la lista, la falta de claridad normativa respecto de los denominados trámites de urgencia y emergencia y la falta de transparencia de la lista.

3.1.1. Los criterios para la ordenación de la LAU

3.1.1.1. Grado de dependencia

Conforme a la normativa aplicable, la evaluación del grado de dependencia de las personas que solicitan plaza residencial se realiza mediante un proceso meticuloso y multifacético que incluye la revisión de informes de salud, que se basan en análisis médicos detallados y exhaustivos. Además, se considera el contexto en el que la persona se desenvuelve, lo que implica un análisis detallado de su entorno físico, social y familiar. Este enfoque holístico asegura que se tenga en cuenta la totalidad de las circunstancias que afectan la vida diaria del interesado.

Una parte esencial de la evaluación es la entrevista personal con la persona evaluada para obtener una perspectiva más precisa y directa de sus capacidades y necesidades. Esta entrevista se centra en la información recabada por los informes previos.

Otro componente clave es la observación directa y la verificación de las capacidades de la persona evaluada. Además, se llevan a cabo pruebas específicas en un entorno estructurado para evaluar de manera objetiva las habilidades y limitaciones del interesado. Cabe destacar que no existe un protocolo fijo para estas pruebas, ya que se adaptan al caso particular y dependen del criterio del entrevistador. Esta flexibilidad permite una evaluación más personalizada y precisa, ajustada a las necesidades y circunstancias únicas de cada persona.

Con estas valoraciones, el baremo del Real Decreto 174/2011 asigna un grado de dependencia a cada persona evaluada. El baremo asigna una puntuación de entre 75 y 100 puntos a las personas con grado III, de tal manera que el grado de discapacidad conforme al baremo se determinaría como «grado III, X puntos».

Establecer un orden de prioridad basado en el grado de dependencia puede parecer sencillo, pero en la práctica presenta dos problemas fundamentales cuando se utiliza para adjudicar plazas en residencias públicas para personas con autismo severo.

En primer lugar, los centros residenciales para personas con autismo severo son especializados y solo admiten a personas con este tipo de autismo, quienes tienen el grado máximo de dependencia, es decir, grado III. La normativa vigente establece un orden de prelación basado en el grado de dependencia, lo que significa que todas las personas con grado III son consideradas de igual manera, sin tener en cuenta los puntos específicos de dependencia obtenidos dentro de cada grado (determinados según el baremo del Real Decreto 174/2011). Así, una persona con 90 puntos en el baremo de dependencia no tendrá prioridad sobre una persona con 75 puntos, aunque la primera necesite más atención y ayuda. Esta es una limitación del sistema actual, ya que no permite una priorización más precisa basada en la severidad específica de la dependencia reconocida legalmente para cada interesado. Esto sugiere la necesidad de replantear el sistema teniendo en cuenta para la priorización los puntos obtenidos empleando el baremo del Real Decreto 174/2011.

En segundo lugar, el Anexo III de la Orden 1363/1997 incluye algunos criterios de valoración para la adjudicación de plazas basados en la dependencia (por ejemplo, si la persona puede cuidar de sí misma). Esta inclusión es redundante, ya que estos criterios ya se han considerado al determinar el grado de dependencia y pueden haber sido determinantes para clasificar a una persona en un grado específico. Incluirlos nuevamente en la valoración para la adjudicación puede llevar a considerar un aspecto dos veces, lo cual puede ser perjudicial para la persona interesada. Además, puede generar situaciones

contradictorias donde personas en situaciones idénticas y con el mismo grado de dependencia obtengan puntuaciones diferentes en la LAU debido a que el evaluador consideró dos veces un criterio ya valorado en el examen de dependencia.

En resumen, es imposible lograr una adjudicación prioritaria de plazas públicas basándose en un aumento de los puntos del grado de discapacidad, ya que la normativa solo considera el grado de dependencia, que, según hemos podido saber, es siempre el máximo para todas las personas potencialmente adjudicatarias de una plaza en una residencia pública de autismo severo.

Por lo tanto, se debería revisar el sistema actual para que la priorización también tenga en cuenta los puntos específicos obtenidos en la valoración de dependencia. Asimismo, se deberían suprimir de la Orden 1363/1997 aquellos criterios de valoración que ya fueron considerados durante la evaluación de la dependencia, ya que valorar dos veces el mismo aspecto puede llevar a situaciones perjudiciales para los interesados.

3.1.1.2. Capacidad económica

Al evaluar la capacidad económica de los interesados, el segundo de los criterios para la elaboración de la LAU, se consideran la totalidad de los ingresos que perciben de forma recurrente. Como estas personas se encuentran imposibilitadas para trabajar debido a su alto grado de discapacidad, la casuística de posibles ingresos se reduce a ayudas destinadas a aliviar sus difíciles circunstancias: pensiones de orfandad, intereses generados por patrimonios protegidos, ayudas públicas, donaciones privadas, etc.

En la práctica, este criterio para medir la capacidad económica del solicitante lleva a que reciban menos puntos quienes perciben algún tipo de ayuda, frente a quienes no las perciben por no encontrarse en una especial situación de vulnerabilidad. De esta forma, quien peor situación económica tiene de forma globalmente considerada, a ojos de la LAU tienen una posición favorecida que les aleja de los primeros puestos. Teniendo en cuenta que la mayor parte de los solicitantes no tiene ningún ingreso, aquel que perciba alguna ayuda se pone inmediatamente detrás de todos ellos.

Considerar estas cuantías, muchas veces mínimas, como un factor determinante en la evaluación económica es injusto y no refleja la verdadera necesidad de apoyo y atención de estas personas.

Ocurre, además, que muchas veces los interesados desconocen que estas rentas mínimas son las que no les permiten ascender en los puestos de la LAU. En este sentido, es recomendable que soliciten un certificado fiscal para com-

probar cuál es la renta del interesado que está empeorando su posición en las listas. Esto permitirá intentar eliminar esa renta para pedir una revisión de la puntuación asignada.

El carácter problemático del enfoque tiene como punto de partida la consideración de la capacidad económica de los interesados y no del núcleo familiar en el que se integran. Cuando nos referimos a una persona con discapacidad, no parece lógico considerar solo los ingresos que estén subjetivamente asignados a esta persona, sino la de su núcleo familiar, que será quien subvenga sus necesidades ordinariamente.

Además, otorgar tanta importancia a la capacidad económica (hasta 15 puntos en la LAU), cuando lo que debería primar es la situación de vulnerabilidad de las personas y su necesidad de estar atendidas en un centro adecuado, es contraproducente. Lo que realmente debería considerarse con mayor peso es la capacidad de la familia para proporcionar el cuidado necesario.

Por el contrario, en la práctica, al margen de los puntos otorgados en la LAU en situaciones de desamparo, orfandad, explotación o convivencia con otros discapacitados, solo se tiene en cuenta la edad de los progenitores, hasta un máximo de 9 puntos, o 22 puntos si incluimos en esta categoría los problemas que puedan presentar las viviendas de las personas con autismo severo. Es decir, se da mucha más importancia a la capacidad económica en lo referente a la LAU que a la capacidad de cuidado. Esto puede dar lugar a problemas, ya que es posible que familias con ingresos más elevados que otras, sin embargo, no puedan proporcionar la asistencia necesaria a las personas dependientes que las familias de menores ingresos sí que pueden.

En conclusión, es fundamental que el sistema de valoración económica se revise para que refleje de manera justa y precisa la verdadera necesidad de apoyo y atención de las personas con autismo severo. La evaluación debe centrarse en la vulnerabilidad y las necesidades específicas de los solicitantes, en lugar de basarse en criterios económicos.

3.1.2. Falta de claridad respecto de la aplicación de los trámites de urgencia y emergencia

El legislador autonómico ha previsto expresamente un tipo de solicitud para abordar situaciones de carácter extraordinario en las que no resulte razonable que la persona solicitante deba esperar a que se encuentre en una determinada posición dentro de la LAU para que se le adjudique una plaza en un centro residencial.

Esta circunstancia, aunque está regulada expresamente, no incluye una obligación para la Administración de resolver, con la mayor anticipación posible, sobre la adjudicación de la plaza que se adecúe a las necesidades de la persona solicitante con TEA. En cualquier caso, conforme al artículo 33.1 de la LPAC, sería congruente que, bajo una solicitud de emergencia, la Administración actúe con mayor celeridad y con un menor plazo de resolución.

En este aspecto, ni la Orden 1363/1997 ni el Decreto 54/2015 prevén, por un lado, si la persona solicitante con TEA puede solicitar que se tramite con urgencia su solicitud de adjudicación de plaza en centro residencial o, por otro lado, si corresponde a los Servicios Técnicos Municipales solicitar tal tramitación. Tampoco existe un apartado reservado para una solicitud de este carácter en el modelo normalizado que se ha aprobado para acreditar que concurre la situación de emergencia⁸.

De hecho, este carácter poco claro se evidencia también con el uso de la denominación emergencia social en el modelo normalizado antes citado en lugar de situación de emergencia en los términos de la Orden 1363/1997. La remisión a *emergencia social* alude a circunstancias extremas que tienen la entidad de perjudicar o afectar al conjunto de la población en lugar de a circunstancias que afecten a la persona solicitante con TEA en sí misma, por lo que no solo se impone un umbral excesivo para el solicitante, sino que es imposible de acreditar objetivamente⁹.

En este supuesto, parece más razonable remitirnos al concepto de *urgencia social* que desarrolla la Ley 10/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, para cuya acreditación se debe remitir a las circunstancias personales o familiares de la persona solicitante con TEA.

Esta confusión en la regulación genera incertidumbre por cuanto impide a la persona solicitante conocer, de forma previsible, cuál es el mecanismo que, bajo el procedimiento administrativo, le permitiría solicitar que se actúe con urgencia para resolver su solicitud a la vista de las circunstancias extraor-

8 Resolución de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, de fecha 10 de octubre de 2018, por la que se aprueba el modelo normalizado de solicitud de acreditación de situación de emergencia social de personas con discapacidad (BOCM de 22 de febrero de 2019).

9 *Vid.* artículo 10.3: «A los efectos de esta ley, se consideran situaciones de emergencia social los accidentes, estragos, catástrofes, pandemias o cualquier otra circunstancia susceptible de causar graves daños a la población, que puedan producir estados de vulnerabilidad y desprotección social sobrevenidas e inesperadas a un grupo de personas, de conformidad con la normativa sobre protección de la seguridad ciudadana, protección civil y gestión de las emergencias que sea aplicable».

dinarias que pueda padecer. Como refleja la jurisprudencia¹⁰, parece que la práctica administrativa consolidada se ha inclinado por reconocer que, de hecho, es responsabilidad del órgano técnico municipal (y no de la persona solicitante con TEA) solicitar la tramitación por vía de urgencia.

En línea con la valoración anterior, la confusa regulación que existe entre ambas figuras jurídicas dentro del procedimiento administrativo de adjudicación de plaza también comporta dificultades para determinar si es aplicable (o no) la solicitud de emergencia. En particular, no cabe tramitar una solicitud de emergencia en el caso de que los Servicios Técnicos Municipales competentes no utilicen el modelo normalizado para remitir su informe acreditando que concurre una situación de emergencia¹¹ (a criterio de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, que es el órgano competente para conocer de este tipo de solicitudes).

Tal práctica administrativa conculcaría directamente la seguridad jurídica (ex artículo 9.3 de la Constitución), en su vertiente relativa a la aplicación del principio antiformalista, que también se manifiesta, en lo relativo al presente supuesto, en el contenido del artículo 115.2 de la LPAC¹². La persona solicitante con TEA no tiene el deber jurídico de soportar unas supuestas consecuencias por una denominación de la solicitud que, a juicio de la Administración, es incorrecta (en concreto, por no utilizar el modelo normalizado). Ello es congruente con la circunstancia de que está aceptado de forma pacífica por nuestra jurisprudencia que existe el deber de la Administración de tramitar una solicitud de emergencia si así se deduce de su carácter¹³.

En cualquier caso, la valoración que realice la Administración respecto de la solicitud de emergencia no puede comprender criterios excesivamente formalistas que obstaculicen el acceso de la persona solicitante con TEA a una plaza tras acreditar su situación de emergencia.

Esta interpretación se colige con la obligación que vincula al Estado español, en este caso a la Comunidad de Madrid por ser el órgano administrativo

10 *Vid.* Sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección 3.ª) núm. 7186/2022, de 2 de junio, rec. 989/2020; y (Sección 8.ª) núm. 134/2025, de 14 de marzo, rec. 37/2023.

11 *Vid.* Resolución del Viceconsejero de Familia, Juventud y Política Social núm. 1439/2023, de 14 de abril, por la que se resuelve el recurso de alzada interpuesto en el exp. núm. 194372022.

12 «*El error o la ausencia de la calificación del recurso por parte del recurrente no será obstáculo para su tramitación, siempre que se deduzca su verdadero carácter.*».

13 *Vid.* Sentencias del Tribunal Supremo de 27 de mayo de 2020, rec. 7460/2018; y del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 11 de junio de 2021, rec. 616/2019.

competente, bajo el artículo 28.1 de la CIPDD, de adoptar las medidas pertinentes para garantizar que la persona solicitante con TEA tenga un nivel de vida adecuado. La adopción de estas medidas, dado el carácter genérico de este concepto, incluiría también las prácticas administrativas. De hecho, esta interpretación sería la más adecuada en el marco de la obligación de buena fe que rige la conducta de los Estados bajo el derecho internacional, por la cual se implementan todas las acciones posibles para hacer efectivo el cumplimiento de una obligación emanada directamente de la CIPDD¹⁴.

Por ello, el criterio que debería guiar o inspirar la actuación de la Administración al resolver, por ejemplo, una solicitud de emergencia debe ser la obligación de hacer efectivo el derecho de la persona solicitante con TEA de acceder a financiación pública para sufragar el coste relacionado con su discapacidad¹⁵. En caso contrario, se estaría configurando un supuesto de vulneración de la obligación emanada de la CIPDD debido a la aplicación de un criterio administrativo excesivamente formalista que impide a una persona solicitante con TEA de acceder a fondos públicos para sufragar el coste de su discapacidad.

3.1.3. Falta de transparencia

Es inevitable mostrar una postura igualmente crítica con la falta de transparencia del proceso de formación de la LAU.

Esta falta de transparencia provoca que los interesados únicamente conozcan la posición que ocupan, pero ignoren la posición que ocupan otros. Esto ha de matizarse levemente, pues la Dirección General tiene la obligación de hacer pública la relación de los cien primeros puestos, manteniendo respecto del resto el carácter reservado. Esta opacidad tiene como consecuencia que, ante la atribución de una plaza, aquel que se considere perjudicado no pueda conocer a qué perfiles se les ha dado mayor prioridad. Tratándose de un entorno en el que las familias tienden a conocerse e incluso a saber las circunstancias particulares de cada una podría argumentarse, no sin cierta razón, que la publicidad de la LAU podría suponer una vulneración de la privacidad que

14 *Vid.* artículos 10.2 y 96.1 de la Constitución; CERVERA YÑESTA, Carlos y SÁNCHEZ BORJAS, Diego: «Sobre el carácter vinculante de los dictámenes de los órganos de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos en el ordenamiento jurídico español: a propósito de las sentencias del Tribunal Supremo de 17 de julio de 2018 y 13 de junio de 2023», *Actualidad Jurídica Uría Menéndez*, 63, 2023, pp. 255-256.

15 Observación general núm. 5 (2017), del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, apdo. 92.

ofendiera a unas y otras familias; unas, las que ocupan los primeros puestos, al ver que sus circunstancias (económicas, familiares, médicas) son más desfavorables que las del resto; y otras, que ocupan las últimas posiciones, que preferirían sentirse agraviadas de aquella manera y ocupar una mejor posición.

La cautela que pudo motivar la falta de transparencia es razonable y, sin embargo, no la compartimos por varias razones. En primer lugar, porque la Dirección General hace públicos los cien primeros puestos. Esto significa que los usuarios con las mejores valoraciones (o, lo que es lo mismo, con las circunstancias más graves) sí quedan expuestos, por lo que en modo alguno se justifica la protección de la intimidad del resto y no la suya ni la arbitrariedad a la hora de dar publicidad.

Y, en segundo lugar, porque la falta de información sobre los demás puestos de la LAU y los criterios que los motivan impide, en la práctica, recurrir la propia posición, y ello a pesar de que la propia Orden 1363/1997 establece que la resolución que contiene el listado puede ser objeto de recurso ordinario en el plazo de un mes. La regulación del recurso es, por tanto, una previsión meramente formal y obligada.

Por ello, y dada la falta de información para recurrir de la que disponen los usuarios y sus familiares, parece susceptible de crítica la postura de la Administración, que, para evitar la litigiosidad o, en su defecto, las posibilidades de que el recurso prospere, ha entorpecido los mecanismos de defensa.

Se trata, además, de un desequilibrio respecto de los principios que informan los procedimientos públicos, especialmente el de transparencia, que resulta imprescindible en un sistema en el que unos afectados acceden a unas plazas, mientras que otros se quedan fuera. No solo atenta contra el derecho de defensa, sino que también supone un régimen excepcional de opacidad, inhabitual en la práctica de las Administraciones en general y en el de la Comunidad de Madrid en particular, que en situaciones similares ha optado por una transparencia mucho más razonable.

Por ejemplo, la resolución definitiva (Orden 2989/2023, de 17 de agosto, del Consejero de Educación, Ciencia y Universidades, por la que se resuelve la convocatoria para la concesión de ayudas a alumnos con discapacidad que cursan estudios universitarios o de enseñanzas artísticas superiores en el curso 2022-2023) de la Convocatoria 2023-2024 de Becas para alumnos con discapacidad publica la relación de alumnos becados y su porcentaje, accesible para los interesados, dispone lo siguiente: *«Conceder las ayudas convocadas por la precitada Orden 667/2024, de 9 de marzo, para los alumnos con discapacidad igual o superior a 33 por 100 que cursan estudios universitarios o de enseñanzas artísticas superiores en la Comunidad de Madrid (curso 2023-2024), por el importe determinado en cada caso, a los solicitantes que figuran en el Anexo I, «Beneficiarios», de esta Orden».*

3.2. DEFICIENCIAS EN LA ADJUDICACIÓN DE PLAZAS A CENTROS RESIDENCIALES PRIVADOS BAJO LOS ACUERDOS MARCO

El segundo de los bloques de problemas derivados del sistema de acceso a centros residenciales para personas con TEA está relacionado con la forma en la que se regula la concreción de los Acuerdos Marco en contratos derivados. En concreto, a continuación, abordamos la alegación por parte de la Administración de falta de disponibilidad presupuestaria para no celebrar contratos derivados y la aplicación restrictiva del criterio de la continuidad en el tratamiento para la elección del centro.

3.2.1. La falta de disponibilidad presupuestaria como argumento para no adjudicar nuevas plazas en contratos derivados

El primero de los problemas que plantea a nuestro juicio la ejecución de los Acuerdos Marco en el ámbito de la atención residencial para personas adultas con TEA es la invocación por parte de la Administración de la supuesta falta de disponibilidad presupuestaria como justificación para no celebrar contratos derivados. Esta práctica, además de afectar de forma grave a personas en máxima situación de vulnerabilidad, plantea serias dudas de legalidad. Nos consta que una parte sustancial de las 200 plazas previstas en el Acuerdo Marco 2024 no han sido finalmente objeto de contratación derivada, lo que priva de efectividad a ese instrumento para muchas personas con TEA que permanecen en la LAU a la espera de una plaza.

Debe recordarse que la propia LCSP impone la necesidad de que, en toda actuación contractual de la Administración, se garantice la existencia de crédito adecuado y suficiente desde el momento de la preparación del expediente. Así, el artículo 35.1 exige que el contrato contenga, como parte de su contenido mínimo, *«el crédito presupuestario o el programa o rúbrica contable con cargo al que se abonará el precio, en su caso»*. Este requisito es reiterado en el artículo 116, que establece la necesidad de incorporar al expediente el certificado de existencia de crédito o documento equivalente. Además, el artículo 39.2 señala que serán nulos de pleno derecho los contratos que se celebren sin crédito suficiente, salvo en los supuestos de emergencia. La finalidad de estas normas es clara: evitar que la Administración ponga en marcha un contrato público sin contar con los fondos necesarios para ejecutarlo.

Estos preceptos son plenamente aplicables a los Acuerdos Marco, tal como se establece expresamente en el artículo 220.1 LCSP. En consecuencia, la aprobación de un acuerdo marco requiere necesariamente la previsión y consignación presupuestaria de los recursos que permitirán ejecutar los contratos derivados. Si no se cuenta con dicha disponibilidad en el momento de apro-

bación del acuerdo marco, este deviene inválido de pleno derecho, lo cual generaría consecuencias jurídicas de gran calado, al afectar directamente a la seguridad jurídica de las entidades adjudicatarias y, más importante aún, a los derechos de las personas usuarias del servicio.

Desde esta perspectiva, no resulta jurídicamente admisible que una Administración alegue la falta de disponibilidad presupuestaria como excusa para no suscribir contratos derivados que ya han sido previstos, evaluados y adjudicados dentro del marco de un procedimiento reglado como los Acuerdos Marco. Esta conducta no solo vulnera los principios de buena administración y eficacia, sino que desnaturaliza el propio acuerdo marco como herramienta de planificación y racionalización de la contratación pública.

Una de las novedades más preocupantes del Acuerdo Marco 2024 respecto de su antecesor, el Acuerdo Marco 2020, es la incorporación expresa del argumento de la falta de presupuesto como justificación para no celebrar contratos derivados. Mientras que en el marco del Acuerdo anterior esta alegación se formulaba de forma reactiva —es decir, como respuesta informal a las solicitudes de contratación de plazas no ejecutadas—, el Acuerdo Marco 2024 consagra esta práctica de forma explícita, al establecer que solo se incrementará el número de plazas contratadas cuando exista «disponibilidad presupuestaria». Esta previsión es jurídicamente inadmisibles, pues supone la constatación por escrito de una práctica contraria al principio de legalidad y al derecho de acceso efectivo a los servicios públicos, al condicionar la ejecución de un procedimiento adjudicado a un criterio discrecional no previsto legalmente como causa legítima para eludir la contratación.

3.2.2. Aplicación restrictiva del criterio de la continuidad en el tratamiento para la elección del centro

Al igual que ocurre con el argumento de la insuficiencia presupuestaria, la Comunidad de Madrid ha materializado en el Acuerdo Marco 2024 uno de los argumentos que, a nuestro juicio de forma errónea, ha venido esgrimiendo para no dar prioridad en la contratación de contratos derivados a las personas que hacen ya uso de las plazas de los centros privados con financiación propia.

Como decíamos, bajo los Acuerdos Marco, a las personas que están en los primeros puestos de la lista se les ofrece la posibilidad de ocupar una plaza en un centro privado con financiación pública. Pues bien, el primero de los criterios para decidir cuál de los centros privados es el que va a acoger a la persona en cuestión tiene que ver con que pueda mantener la continuidad en su tratamiento. Es decir, si estaba disfrutando ya de una plaza en un centro, se trata de que pueda seguir ocupando esa plaza bajo el contrato derivado.

Sin embargo, la Comunidad de Madrid ha introducido un criterio totalmente arbitrario para aplicar este criterio terapéutico: solo podrán elegir el centro privado en el que ya viven aquellas personas que hubiesen ocupado la plaza en ese centro con un contrato derivado anterior. A sensu contrario, si la persona ocupaba la plaza en un centro privado con financiación propia, el criterio terapéutico de la continuidad en el tratamiento no se aplicaría y podría ser asignado a otro centro de conformidad con el resto de los criterios.

El criterio de la Administración contraviene no solo el sentido común, sino la normativa aplicable, y, en especial, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, prevé el principio de *«la personalización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieren de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades»*, y el principio de *«la permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida»*.

Cronológicamente, en un primer momento, los Acuerdos Marco de adjudicación de plazas públicas en centros residenciales para personas con autismo severo establecían que, de forma prioritaria, se contratarían las plazas teniendo en cuenta a los usuarios que ya estaban siendo atendidos en cada uno de los centros, con el objetivo de asegurar la continuidad de la atención. Este enfoque se centraba en la continuidad en el mismo centro en el que se encontraba la persona discapacitada, ya fuera público o privado. Es decir, los acuerdos marco daban prioridad a aquellos casos en que personas con derecho a plaza financiada con fondos públicos estuvieran siendo atendidas en el centro adjudicatario de cada acuerdo.

No obstante, el criterio de la Administración ha sufrido un cambio, de tal manera que los siguientes Acuerdos Marco incluyen que, de forma prioritaria, se contratarán las plazas teniendo en cuenta a los usuarios que ya están siendo atendidos en plaza pública en cada uno de los centros, a fin de asegurar la continuidad de la atención. Este cambio en el tenor literal de los Acuerdos Marco supone un perjuicio claro para las personas que han permanecido en un centro toda su vida mediante un acuerdo privado, ya que su permanencia en él no computa a efectos de determinar la continuidad de su tratamiento.

Concretamente, el criterio de la continuidad del tratamiento es un criterio, en todo caso, terapéutico, que no depende de que el tratamiento se esté llevando a cabo en plaza pública o privada, sino que responde a las circunstancias personales del que lo recibe, sea cual sea la financiación de dicho tratamiento. De este modo, el enfoque de la Comunidad de Madrid debería ser revisado para reconocer y valorar el tiempo y esfuerzo invertido por las familias en mantener la estabilidad y el cuidado adecuado para sus seres queridos.

En estos casos, las prestaciones económicas vinculadas a los servicios que disfrutaban las personas internadas en centros privados obligan a la Comunidad de Madrid a supervisar el cumplimiento de la finalidad para la que fueron concedidas. Se trata de sistemas de dependencia de la Comunidad de Madrid, vinculados a centros donde los beneficiarios reciben una prestación económica vinculada al servicio transitorio y a la espera de la plaza pública gratuita que les corresponde. Por ello, la consideración de que las plazas ocupadas son «privadas» no puede llevar al equívoco de pensar que se trata de plazas ajenas al sistema de dependencia de la Comunidad de Madrid. Al contrario, se encuentra dentro del control y supervisión de la Comunidad y, por lo tanto, debería tenerse en cuenta para la adjudicación de las plazas, toda vez que cualquier cambio en la situación residencial de los afectados *«supondría un desajuste en su bienestar emocional que no haría sino agravar las dificultades en la conducta del usuario»*.

4. CONCLUSIONES

4.1. REFLEXIÓN GENERAL SOBRE EL SISTEMA ACTUAL

Uno de los principales retos que suscita la problemática que analizamos en este trabajo viene determinado por la disponibilidad de plazas en centros de atención, tanto públicos como privados. La realidad ha demostrado que existe una demanda superior a la de la disponibilidad de plazas en centros públicos, lo que ha motivado que surjan iniciativas privadas encaminadas a la habilitación y construcción de infraestructuras para la atención de las personas con TEA.

Es aquí donde se plantea el problema de fondo que, a nuestro juicio, requeriría soluciones distintas a las actualmente implementadas. En la práctica sucede que los centros de iniciativa privada que se ponen en marcha son el fruto, en muchas ocasiones, de la promoción realizada por asociaciones integradas por los padres o tutores de las personas con TEA que posteriormente los ocuparán. Es decir, los promotores de estos centros son entidades sin ánimo de lucro, creadas como fórmulas para aunar esfuerzos por parte de las familias directamente interesadas en la existencia de infraestructuras adecuadas para la atención de aquellos de sus miembros que tienen esta necesidad. En nuestra experiencia, hemos advertido que, por las características de esta realidad, es infrecuente que promotores con un legítimo ánimo de lucro pongan en marcha este tipo de centros.

En estas circunstancias, nos encontramos en un escenario especialmente propicio para la adopción de fórmulas de colaboración público-privada. Por una parte, la iniciativa pública no alcanzaría a la creación de centros suficientes

para atender la demanda existente. Y, por otro lado, la iniciativa privada de las características descritas (entidades sin ánimo de lucro integradas por las propias familias demandantes) no solo tiene un interés claro en la promoción de este tipo de centros, sino que de hecho los ha promovido y puesto en marcha de manera habitual. Esa iniciativa privada ha colmado, en consecuencia, un espacio de atención al que el poder público no alcanza a llegar.

Sin embargo, hasta donde hemos podido ver, la fórmula de colaboración público-privada que se ha articulado para que las plazas de esos centros de iniciativa privada puedan financiarse con cargo a fondos públicos ha sido, esencialmente, la del concierto. Como es sabido, la figura del concierto consiste en la gestión de un servicio público mediante la encomienda de la prestación de ese servicio con aquellas entidades que vengán prestando servicios análogos a los que constituye el servicio público de que se trate. Y, de este modo, el concierto es una fórmula extraordinariamente frecuente en el ámbito de la educación pública o de la sanidad.

En las figuras habituales en las que se aplica el concierto (como son los referidos ámbitos educativos o sanitarios) sucede, sin embargo, que las entidades que prestan ese servicio análogo no son equiparables a estas asociaciones o entidades integradas por las propias familias demandantes del servicio. Esto es, una institución religiosa o educativa que ponga en marcha un colegio concertado, o una entidad privada que preste un servicio sanitario con la que se concierten determinadas prestaciones de la sanidad pública, no está habitualmente creada por las propias familias de los alumnos o de los usuarios de la Seguridad Social.

En el caso de la atención a personas con TEA, las entidades promotoras de los centros sí tienen esa característica singular. Sí es frecuente que sean las entidades integradas por las propias familias las que hayan puesto en marcha los centros. Y es ahí donde pueden producirse desajustes y problemas derivados del modelo del concierto.

Al aplicarse este modelo, la situación que se produce es la de que una familia que haya participado, mediante su integración en una asociación de este tipo, en la promoción y puesta en marcha de un centro habrá invertido recursos y esfuerzos en esa puesta en marcha. Sin embargo, como consecuencia de ello, no tendrá ningún elemento favorable para lograr que el miembro de la familia con TEA pueda ser atendido en ese centro. Y ello, como consecuencia de esa separación en compartimentos estancos del procedimiento de asignación de las plazas a través de la LAU y la aplicación del sistema de conciertos.

Es ahí donde se pueden producir situaciones que resultan particularmente problemáticas para las familias que han hecho esa inversión de recursos y es-

fuerzos, ya que esas familias pueden ver que, a pesar de tal dedicación de recursos y esfuerzos, la asignación de plaza pública se produce en centros distintos de aquellos en que sus miembros con TEA se ven atendidos. Y es ahí, en último término, donde la política de asignación de plazas puede producir un desincentivo para la adecuada articulación de la colaboración público-privada (ya que se reducen los incentivos para cubrir las plazas promoviendo centros de iniciativa privada en aquellos espacios a los que no llega el poder público).

Las reflexiones que planteamos en este trabajo conducen a pensar que, dentro de las fórmulas previstas en el derecho administrativo para el fomento de actividades de interés general (como aquí inequívocamente ocurre), sería seguramente más adecuada la fórmula de subvenciones o ayudas específicamente dirigidas a este tipo de situaciones. Esto es, nos referimos a un modelo subvencional en el que se fomente que una entidad privada que cree un centro de atención a personas con TEA específicamente dirigido a los familiares de los integrantes de la entidad pueda disponer de ayudas que financien esas plazas al modo en el que se hace actualmente con el sistema de conciertos.

4.2. CONCLUSIONES CONCRETAS SOBRE LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Al margen de la reflexión general acerca del sistema y la conveniencia de una revisión general de todo el mecanismo de adjudicación de plazas, lo cierto es que el sistema actual podría mejorarse paliando algunas de las deficiencias que hemos identificado en este trabajo. En concreto:

- El criterio de dependencia para la configuración de la LAU debería tener en cuenta no solo el grado global de dependencia de los solicitantes (generalmente el grado III), sino también los puntos específicos obtenidos en la valoración de dependencia.
- El criterio de capacidad económica para la configuración de la LAU no debería tener en cuenta cantidades minúsculas percibidas por los propios solicitantes con motivo de pensiones de orfandad, donaciones privadas, subvenciones o rendimientos de patrimonios protegidos.
- La regulación de los trámites de urgencia y emergencia deberían ser revisados para aclarar los supuestos en los que pueden solicitarse y la Administración debería de abstenerse de alegar criterios puramente formalistas al resolver sobre estas situaciones.
- La LAU debería ofrecer una mayor transparencia para, salvaguardando la privacidad de los solicitantes, ofrecer mayor claridad sobre el puesto que ocupa cada uno y la forma en que se ha determinado su puntuación.

- La Administración debería atender todas las solicitudes de acceso residencial sin escudarse en la falta de disponibilidad presupuestaria. Si existe un Acuerdo Marco es porque hay una partida presupuestaria para ello y se deberían adjudicar contratos derivados para todas las plazas previstas mientras existan solicitantes en la LAU.
- El criterio de continuidad en el tratamiento para la elección del centro privado no debe estar restringido a los solicitantes que ya ocupan una plaza con financiación pública. Se trata de un criterio terapéutico que debe regir para todos los solicitantes de tal forma que no tengan que desplazarse de centro cuando obtienen financiación pública.

BIBLIOGRAFÍA

Mayo Clinic: «Trastorno del espectro autista» [en línea], Clínica Mayo, <<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928#:~:text=El%20trastorno%20del%20espectro%20autista,interacci%C3%B3n%20social%20y%20la%20comunicaci%C3%B3n>> [consulta: 2 de julio de 2025].

JURISPRUDENCIA

- Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección 8.ª) núm. 5413/2019, de 28 de junio, rec. 533/2017 (ECLI:ES:TSJM:2019:5413).
- Sentencias del Tribunal Supremo de 27 de mayo de 2020, rec. 7460/2018; y del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 11 de junio de 2021, rec. 616/2019.
- Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección 8.ª) núm. 500/2021, de 15 de abril, rec. 489/2019 (ECLI:ES:TSJM:2021:3933).
- Sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección 3.ª) núm. 7186/2022, de 2 de junio, rec. 989/2020; y (Sección 8.ª) núm. 134/2025, de 14 de marzo, rec. 37/2023.

NORMATIVA

Normativa internacional

- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, ratificado por España en 2008.

Normativa nacional

- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Normativa autonómica

- Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.
- Decreto 54/2015, de 21 de mayo, que regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid.
- Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la red pública de la Comunidad de Madrid.
- Decreto 271/2000, de 21 de diciembre, que regula el régimen jurídico básico del Servicio Público de Atención a Personas con Discapacidad Intelectual.

OTRAS RESOLUCIONES CITADAS

- Resolución de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, de fecha 10 de octubre de 2018, por la que se aprueba el modelo normalizado de solicitud de acreditación de situación de emergencia social de personas con discapacidad (BOCM de 22 de febrero de 2019).
- Resolución del Viceconsejero de Familia, Juventud y Política Social núm. 1439/2023, de 14 de abril, por la que se resuelve el recurso de alzada interpuesto en el exp. núm. 194372022.