



## **Pacto por la Dependencia**

### **Posición del Colegio**

25 de febrero de 2019

La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, reunida en sesión ordinaria el 20 de febrero de 2019, ha acordado **ABSTENERSE** de firmar la propuesta de 19 de febrero de 2019 de Pacto por la Dependencia porque la propuesta recoge objetivos importantes, cuestión por la que el Colegio no se posiciona en contra del Pacto, pero los objetivos resultan insuficientes para suscribirlo, a criterio de este Colegio, por los motivos que a continuación se exponen:

El 11 de febrero de 2016, la Asamblea Regional aprobó una moción instando al Consejo de Gobierno “a que elabore un Plan Sectorial de Dependencia” (BOAR 23/02/2016), a propuesta del Grupo Parlamentario Popular, que lo fundamentaba en los siguientes términos:

*Desde el Grupo Parlamentario Popular entendemos que es necesario que desde el Gobierno regional, junto con el Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, los representantes de las personas con dependencia y los profesionales del sector de la Región de Murcia, se elabore un Plan Sectorial de Dependencia en el que se **realice un diagnóstico de la situación y una planificación de las actuaciones que, a medio y largo plazo, atiendan las necesidades de las personas dependientes así como de las personas que en un futuro vayan a recibir las prestaciones del sistema de dependencia.** Con este plan se permitirá la adecuada priorización, programación y financiación y conseguiremos unas políticas en materia de dependencia más eficaces y eficientes.*

El 8 de marzo de 2016, recibimos la convocatoria de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades para sumarnos al Pacto por la Dependencia anunciado por el Presidente el 15 de febrero.

Tras las reuniones del Pacto por la Dependencia, celebradas el 17 de marzo y 21 de julio de 2016, el 31 de marzo y 28 de julio de 2017, el 19 de enero y el 23 de febrero de 2018, y el 1 y 14 de febrero de 2019, habiendo excusado este Colegio su asistencia el 28 de julio de 2017; se recibe la propuesta final de Pacto por la Dependencia de 19 de febrero de 2019.

Dicho documento, consta de 15 objetivos agrupados en 6 áreas temáticas, valorándose a continuación:



**Se valora POSITIVAMENTE por parte del Colegio las siguientes cuestiones:**

1. La propuesta de elaboración un **Pacto por la Dependencia**.
2. La elaboración de un mapa de la Dependencia de la Región de Murcia (**PLAEV\_1**) y su publicación y actualización anual, lo que debería permitir realizar el diagnóstico, identificar las necesidades, corregir los déficits y formular propuestas de mejora.
3. Corregir los desequilibrios mediante la creación y ampliación de los servicios (**PLAEV\_2**).
4. Ampliar la oferta de plazas del Servicio de Ayuda a Domicilio (**SERPR\_1**).
5. Desarrollar normativamente el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (**SERPR\_2**).

**(SERPR\_3):**

6. Estudiar la reducción de copagos en general.
7. Comprometer la reducción del copago del Servicio de Ayuda a Domicilio, aún sin concretar.
8. Actuación urgente en los casos en que sea necesaria la atención residencial temporal, mediante un protocolo.
9. Suprimir la tasa de solicitud nueva en 2020.

**(TRAMIT\_1):**

10. Cumplir con la Declaración Anual que permita el seguimiento y corregir a tiempo cambios.
11. Regular la Prestación Económica Vinculada al Servicio.
12. Estudiar soluciones para las personas que no disponen de plaza pública ni de medios económicos para abonar la P. E. Vinculada al Servicio.

**(TRAMIT\_2):**

13. "Elaboración de propuesta de Decreto de estructura".
14. Conversión de contratos laborales temporales en funcionariales permanentes.
15. Analizar necesidades de personal.
16. Ampliación del personal de los equipos de valoración.
17. Facilitar la tramitación a través de la administración electrónica (**TRAMIT\_3**).
18. Garantizar las acreditaciones profesionales de los trabajadores del sector (**LABOR\_1**).
19. Refundir la normativa, incluyendo la indicada en el objetivo TRAMIT\_1 (**NORMA\_1**).
20. Aprobar un Decreto con las condiciones mínimas de centros de personas con discapacidad, con mejora de las ratios definidas en los modelos de concierto social (**NORMA\_2**).
21. Actualizar el Decreto 69/2005 con las condiciones mínimas de centros de personas mayores, con mejora de las ratios definidas en los modelos de concierto social (**NORMA\_3**).

Todas estas cuestiones, suponen o podrían suponer mejoras del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), por lo que el Colegio no se muestra contrario al Pacto por la Dependencia, pero que se consideran insuficientes por lo siguiente:



**Se valora NEGATIVAMENTE por parte del Colegio las siguientes cuestiones, sin que se haya recibido por escrito los motivos de su no inclusión:**

**A) De los objetivos recogidos en la propuesta de 19 de febrero de 2019:**

1. Ausencia de datos desglosados por servicio solicitado de las personas con derecho pero en espera, así como una estimación de la demanda para el periodo del pacto, junto con una propuesta aproximada de respuesta, para conocer el alcance de las necesidades y así poder valorar la adecuación del compromiso propuesto en el Pacto por la Dependencia y si ello garantizaría el cumplimiento del plazo legal de 6 meses, o en qué medida se acortarían los plazos de resolución actuales (**PLAEV\_2**).

Por ejemplo, es preciso señalar que sí ha sido posible obtener datos referidos a la atención residencial por otra vía, a través de la Oficina de la Transparencia, en fecha 13 de febrero de 2019, en la que la Consejería afirma a la vez que en las solicitudes de residencia **sí se cumple el plazo** previsto, pero que hay una lista de espera elevada, de las 931 personas llevan esperando más de 6 meses (el plazo legal), por lo que **realmente, no se cumple el plazo**.

*En relación con la consulta planteada por el Colegio de Trabajo Social, a través del "buzón de preguntas a la OTPC", se ha de manifestar que **la normativa de dependencia en materia de atención residencial si se aplica, cumplimentándose el procedimiento en el plazo previsto**.*

*En la atención residencial existe una gran demanda de los usuarios en toda la Región, por lo que **existe una lista de espera elevada**, ya que la oferta de plazas públicas es inferior a esa demanda, aún con las plazas que se han creado en los últimos años. Todas las solicitudes están incluidas en el nuestro sistema de atención de este recurso.*

**El número de solicitudes pendientes y que tienen más de 6 meses después de la solicitud de valoración de grado y servicio, asciende a 931.**

Por otro lado, a fecha 31/10/2015 había 3.410 personas beneficiarias del servicio de atención residencial, siendo dicha cifra de 4.478 a 31/12/2018, lo que supone un aumento de 1.068 beneficiarios en los últimos años.

Dicha cifra se corresponde con parte de la demanda actual, sin que se haya concretado plazos, estimación o soluciones concretas para ello, a pesar de tratarse de personas en situación de gran dependencia (Grado I) o dependencia severa (Grado II).



**(SERPR\_1):**

2. Falta de compromiso por parte de la Consejería para garantizar la implantación el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) en toda la Región de Murcia, incluso en los municipios cuyos Ayuntamientos no se adhieran al convenio con el IMAS.

El SAD es uno de los principales servicios del catálogo de servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por su utilidad para la continuidad de la persona en su entorno habitual, el apoyo a cuidadores familiares y la creación de empleo. 12 años después de la entrada en vigor de la Ley 39/2006, aún no resulta posible solicitar dicho servicio en parte de los municipios de la Región.

Si bien, durante la última legislatura se han promovido convenios con los Ayuntamientos, no todos se han sumado todavía o han rechazado su incorporación. Es por ello, que siendo un deber del IMAS prestar el servicio público, se propone que se oferte por parte del IMAS en aquellos territorios en los que los Ayuntamientos no se han hecho cargo, con el fin de acabar con las diferencias en función del municipio de residencia.

En el Pacto no se propone prestar dicho servicio desde el IMAS, sino que las personas lo hagan a través de la Prestación Económica Vinculada al Servicio, lo que supone que las personas beneficiarias no acceden al servicio público, sino a uno privado, debiendo adelantar el pago de la totalidad y presentar la factura ante el IMAS que puede demorar su abono al menos uno o dos meses, incluso más como ha sucedido en tiempos pasados.

No obstante, se ha recogido el estudio de fórmulas para personas que tienen derecho, pero que no pueden adelantar dichos pagos, aunque se considera insuficiente por no fijar un compromiso concreto para solucionar esta cuestión.

3. No recoger la propuesta para flexibilizar la compatibilidad del Servicio de Ayuda a Domicilio, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 del Real Decreto 1051/2013:

*3. No obstante lo anterior, las Administraciones públicas competentes podrán establecer la compatibilidad entre los servicios de ayuda a domicilio, centro de día y de noche, prestación de cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y asistencia personal.*

*4. Las comunidades autónomas podrán establecer un régimen propio de compatibilidades con cargo al nivel adicional de protección, de acuerdo con lo establecido en el artículo 7.3.º de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.*



**(SERPR\_3):**

4. Se ha comprometido la reducción del copago del SAD, pero no se ha fijado un compromiso mínimo, para valorar si dicha reducción será significativa y adecuada o no.
5. Se ha comprometido la revisión general de los copagos, pero no se ha estudiado ni establecido un compromiso para su reducción, y dado el contexto de personas en espera, parece difícil su consecución. Se había propuesto recuperar al menos en lo que mejor, los copagos anteriores a la crisis.
6. Se ha propuesto actuar de carácter urgente cuando sea necesaria residencia por circunstancias temporales, proponiendo la elaboración específica de un protocolo para ello, pero no se establece un compromiso mínimo ni se garantiza dicho derecho recogido desde hace más de 12 años en el artículo 25.3 de la Ley 39/2006:

*3. La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales.*

7. Se ha eliminado el objetivo priorizado por los participantes en el Pacto por al Dependencia del desarrollo íntegro del catálogo, lo que incluye tanto normativamente como en su práctica, lo que deja sin desarrollar de manera suficiente la prestación económica del asistente personal, el servicio de centro de noche, así como la mencionada residencia temporal.

**(TRAMIT\_1):**

8. Actualmente, por analogía con la solicitud inicial, en la práctica el plazo de resolución de las revisiones sería de 6 meses, para valorar el grado y resolver el nuevo PIA. No queda recogida la propuesta del Colegio de reducir el plazo y agilizar la tramitación en aquellos casos que se determinen, por ejemplo, en el ámbito de la salud mental si es oportuno un cambio de servicio o prestación, o el momento es más favorable, o cuando no es necesario revisar el grado.

El Decreto 74/2011 en su artículo 20 sí recoge los efectos inmediatos para la extinción, pero no para los cambios de importe de las prestaciones económicas o para los servicios:

**ARTÍCULO 20. EFECTIVIDAD DE LAS REVISIONES Y EXTINCIONES**

*1. Si la revisión diera lugar a la modificación del contenido o intensidad de un servicio o a su suspensión o extinción, **los efectos de la modificación, suspensión o extinción se producirán en la fecha de la resolución en que se declare.***



2. Si la revisión afectara a la **cuantía de una prestación económica**, sus efectos se producirán el primer día del mes siguiente al que se dicte la correspondiente resolución.

3. Si la revisión diera lugar a la **extinción de una prestación económica**, sus efectos se **producirán al día siguiente en que se haya producido la causa determinante de su extinción.**

4. Sin perjuicio de lo establecido en los apartados anteriores, en el supuesto de que la causa de extinción de un servicio o una prestación económica sea el reconocimiento del derecho a otro servicio u otra prestación económica, sus efectos se mantendrán hasta el día inmediato anterior a la fecha en la que se reconozca el derecho de acceso al nuevo servicio o prestación económica.

(Art. 20 modificado por la Ley 6/2013, de 8 de julio, de medidas en materia tributaria del sector público, de política social y otras medidas administrativas en su artículo 5.3 y por la Ley 14/2013, de 26 de diciembre, de medidas tributarias, administrativas y de función pública, en su Disposición Final Séptima)

9. Aunque se compromete a regular de forma específica la Prestación Económica Vinculada al Servicio, no se incorpora la propuesta de recoger unos contenidos mínimos a concretar en la regulación, que garantice la información, el procedimiento, los plazos de pago, entre otras cuestiones, aun sin entrar al contenido concreto.

**(TRAMIT\_2):**

10. En el objetivo se ha incorporado la elaboración de propuesta de Decreto de estructura, pero no se ha establecido el compromiso de su aprobación, ni se ha concretado o esbozado en qué términos.
11. Tampoco queda recogida la propuesta de incorporar a profesionales de Trabajo Social como opción del Técnico Valorador, que actualmente se encuentran excluidos en la Región de Murcia, pero incluidos en la mayoría de Comunidades Autónomas, en algunas incluso exclusivamente.

El artículo 27 de la Ley 39/2006 prevé que las comunidades autónomas determinen los órganos de valoración, y el Consejo Territorial acuerde unos criterios comunes de composición y actuación.

**Artículo 27. Valoración de la situación de dependencia.**

1. Las comunidades autónomas determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado de dependencia con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir. El Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia deberá acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las comunidades autónomas que, en todo caso, tendrán carácter público.



En su resolución de 4 de febrero de 2010, el Consejo Territorial fijó dichos criterios, indicando expresamente que será requisito de acceso, entre otras titulaciones, la de Trabajo Social.

**Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia.**

*Primero. Criterios comunes de composición de los órganos de valoración: Con el fin de asegurar y desarrollar la calidad de las valoraciones se acuerda la ampliación de la composición de los órganos de valoración con la incorporación de equipos técnicos de evaluación, asesoramiento y control, con las siguientes características y funciones:*

*(...)*

*Segundo. Conocimientos a requerir a las personas valoradoras que apliquen el Baremo.*

- 1. Conocimiento riguroso de la norma que regula la valoración y el baremo,*
- 2. El conocimiento suficiente sobre las características funcionales de los grupos de personas con dependencia, especialmente en menores, discapacidad intelectual, enfermedad mental y personas mayores con deterioro cognitivo.*
- 3. El empleo adecuado de las técnicas de valoración, especialmente en la entrevista personal, ajustada a las especificidades de los grupos reseñados anteriormente.*
- 4. El empleo de las distintas fuentes de información: informe sobre la salud, entrevista personal y observación directa.*
- 5. Práctica suficiente que, previamente al ejercicio profesional, ponga en contacto al valorador con situaciones reales de valoración de Dependencia.*
- 6. La formación para la cualificación del personal valorador a través de cursos formativos de especialización que desarrollen los contenidos que preceden, tendrá como requisito de acceso preferente que las personas tengan titulación de medicina, psicología, terapia ocupacional, enfermería, fisioterapia **y trabajo social**. (Anexo I).*

A pesar de ello, la Región de Murcia mantiene la exclusión de los profesionales de Trabajo Social, frente al criterio del Consejo Territorial y de la mayoría de Comunidades Autónomas que sí incorporan a profesionales de Trabajo Social como valoradores/as de dependencia, incluso de forma exclusiva en algunos territorios.

**Orden de 29 de enero de 2010 de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas, por la que se configura la opción Técnico Valorador en Dependencia dentro del Cuerpo Técnico.**

*Primero.- Configurar la Opción Técnico Valorador en Dependencia dentro del Cuerpo Técnico de la Administración Pública de la Región de Murcia (Grupo B o Subgrupo A2 del EBEP), teniendo como*



titulaciones requeridas para el ingreso las de **Diplomados/as en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y ATS/DUE.**

Segundo.- Las funciones a realizar por el personal adscrito a la Opción Técnico Valorador en Dependencia son:

1. Estudio de los informes de salud aportados por los profesionales facultativos del Servicio de Salud, identificación de las posibles limitaciones.
2. Volcado y recepción de los cuestionarios BVD y EVE correspondientes a los usuarios a valorar.
3. Confirmación de la citación con el usuario, cuidador habitual y/o guardador de hecho concretando día, hora y lugar en que se realizará la entrevista.
4. Recogida de información del solicitante y de su entorno necesarios para la cumplimentación del informe de Valoración según modelo normalizado
5. Aplicación de los baremos legalmente establecidos, teniendo en cuenta las escalas de edades correspondientes.
6. Cumplimentación del cuestionario de valoración en formato digital mediante un soporte de PC portátil suministrado provisionalmente por el Servicio de informática del IMAS.
7. Entrega de los datos obtenidos a través del sistema de red informática interna del IMAS, utilizando las conexiones destinadas para éste volcado de datos.
8. Comunicación de las incidencias producidas durante la valoración.
9. Asistencia a las convocatorias de formación o información que por necesidad del servicio y en interés de mejoras de la calidad de las valoraciones se realicen por el asesor facultativo del servicio de valoración de la Dependencia.

Esta recogida de información que no es una mera transcripción pregunta respuesta característica de la encuesta, está basada en los siguientes procedimientos:

Interpretación de los datos clínicos obrantes en el informe de salud con el fin de enfocar la entrevista y las exploraciones necesarias para describir las posibles limitaciones del solicitante en cuanto a la realización de actividades básicas de la vida diaria, así como para determinar el grado de desempeño en su realización y el grado de apoyo necesario para su ejecución.

Utilización de las técnicas de entrevista con el fin de recabar los datos necesarios que complementen las observaciones recogidas.

Utilización de técnicas de observación para describir las condiciones del entorno físico en el que se desarrollan las actividades de la vida diaria del solicitante, describiendo las barreras tanto físicas como ambientales detectadas que puedan interferir el desarrollo de dichas actividades, descripción de los productos de apoyo y facilitadores que mejoran la autonomía de la persona valorada, Determinar tipos de apoyo originados por las limitaciones de su autonomía distinguiéndolos de aquellos que son determinados por otros factores (culturales, sociales, preferencias individuales, sobreprotección, simulación) y describir que tipos de apoyo son.

Descripción de aquellos productos de apoyo que pudieran mejorar en su entorno la autonomía de la persona y prevenir situaciones de mayor dependencia





*Utilización de pruebas básicas de exploración de la marcha, fuerza muscular, manipulación, movilidad, transferencias, etc. en los casos necesarios.*

**(TRAMIT\_4):**

12. El objetivo priorizado por el Pacto por la Dependencia, que era garantizar la información, ha pasado en su redacción a pedir que se garantice el funcionamiento actual.

Al menos durante la pasada legislatura, vivimos circunstancias en la que no se informaba adecuadamente desde la CARM al ciudadano del plazo máximo legal para resolver sus solicitudes y sus posibilidades de reclamar transcurridos 6 meses (más allá de la información en sede electrónica).

Con el fin de prevenir en el futuro circunstancias similares, se propone el objetivo de garantizar la información adecuada, para lo que se requiere tomar medidas, entre otras, que garanticen la información adecuada de sus derechos y su ejercicio cuando un ciudadano consulte por su expediente (se le informe que el plazo legal es de 6 meses y pasado ese plazo puede reclamar).

**(LABOR\_2):**

13. El Pacto se remite a lo indicado en el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales, sin comprometer un aumento en las partidas de personal para las entidades locales, por lo que queda condicionado a la tramitación de dicho Anteproyecto y no supone un compromiso del Pacto por la Dependencia.
14. Tampoco se incluye la propuesta de creación de equipos supramunicipales para facilitar la información y la gestión a los diferentes profesionales de los municipios.

**(NORMA 2):**

15. Referida a la ratio de los centros de personas con discapacidad: no se concreta una mejora de la ratio como estaba previsto en la redacción inicial del objetivo.

**(NORMA 3):**

16. Referida a la ratio de los centros residenciales de personas mayores: no se concreta una mejora de la ratio como estaba previsto en la redacción inicial del objetivo y se circunscribe a los centros residenciales, obviando otros servicios.

Aparte de las cuestiones indicadas, hay otras propuestas no recogidas que se detallan a continuación:



**B) De otras cuestiones no recogidas en la propuesta de 19 de febrero de 2019:**

17. No se incorpora la corrección de los copagos aplicados incorrectamente desde la Ley 6/2013 (según sentencia).

Justificación: El 11 de enero de 2017 La Verdad publicó la noticia sobre una sentencia que anulaba los copagos aplicados desde el verano de 2013 al ser nulas dos resoluciones que lo hicieron efectivo sin notificación ni información de la posibilidad de recurrir.

Estas dos resoluciones han sido anuladas para el caso concreto, pero por el mismo fundamento que sería extensible a casi 14.000 personas. Desde el Pacto por la Dependencia debería cuantificarse y calendarizarse una solución, que evite que se derive a la ciudadanía a recurrir a los tribunales cuando el IMAS ya conoce que la actuación no fue ajustada a la Ley.

Extracto de la noticia:

*“Un juez da la razón a un afectado por los recortes aprobados en 2013, y censura que el IMAS los aplicase sin notificarlos”.*

*El juez considera que se vulneró la Ley de Procedimiento Administrativo al no notificarse la resolución con acuse de recibo a los afectados, lo que les impidió presentar alegaciones.*

*La familia que interpuso la demanda tiene a su cargo a un anciano con un proceso degenerativo que lo mantiene inmovilizado en cama. Se trata de un gran dependiente que empezó a recibir en 2010 la prestación económica prevista en la Ley de Dependencia. Al principio, cobró 416,98 euros al mes, hasta que con la entrada en vigor de la Ley 6/2012, que introdujo los primeros recortes en la Comunidad Autónoma, el importe de la ayuda se quedó en 133,79 euros.*

*Los trabajadores sociales piden a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades «que se corrija la situación heredada, informando a las personas afectadas y ofreciendo una solución global para evitar judicializar la atención a las personas en situación de dependencia».*

18. Tampoco se ha recogido la propuesta de suprimir el requisito de un año de empadronamiento del cuidador (en especial: cambios).

Esta propuesta no se ha abordado, tanto en el sentido de instar la modificación estatal, como en el sentido de clarificar los cambios de cuidador cuando sea preciso.



### **Conclusión**

El Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia ha participado activamente desde los inicios del Pacto por la Dependencia, formulando más de 40 propuestas y aportaciones a aquellas que durante el proceso se han sintetizado y priorizado por parte de las instituciones del Pacto. No obstante, ha habido propuestas que se han eliminado sin previo acuerdo, incluso algunas que ya habían sido priorizadas, manifestando este Colegio el malestar al respecto y rogando que dichas eliminaciones se sometieran al criterio de la mesa del Pacto. Durante las últimas reuniones de 2018 y 2019, se ha tratado de formular aportaciones al texto con importantes resistencias a las mismas, algunas de las cuales finalmente se han podido incorporar.

Tras una larga etapa de incumplimiento de la normativa por parte del Gobierno regional, con reiteradas condenas judiciales que llegaron a señalar que ha vulnerado «la más elemental idea de lo justo»; desde 2015 asistimos a una mejora progresiva, aumentando en más de 8.000 beneficiarios, reduciendo las esperas desde más de 13.000 personas a unas 4.400 personas.

Por ejemplo, si bien, en estos casi 4 años, se han aumentando unas 1.000 plazas de residencia, en fechas recientes informa la Consejería que actualmente hay 931 personas en espera de residencia, por lo que, a falta de compromiso expreso, podrían tardar otros 4 años hasta que se les diera solución (sin contar a las nuevas solicitudes), o no, se desconoce al no haberse abordado. Además, hay que tener en cuenta que esta información no se ha aportado al Pacto por la Dependencia, estando disponible, como sí se ha hecho por otra vía, a través de la Oficina de Transparencia.

Por tanto, no se ha facilitado suficientemente información para hacer una estimación real y transparente de todas las necesidades y valorar opciones y soluciones, y así poder determinar si el esfuerzo propuesto por la Consejería merece el respaldo del Colegio o no para los próximos 4 años.

En este contexto, el Colegio se abstiene de respaldar la firma del Pacto sin un compromiso y planificación de solución integral para todas las personas que están en espera o que han visto vulnerados sus derechos y un refuerzo a profesionales que afrontan la sobrecarga de trabajo, incluso a riesgo de su salud. Si bien, se pueden valorar positivamente las mejoras, se consideran insuficientes y se va a reivindicar la ampliación de los objetivos marcados.

**En cualquier caso, este Colegio agradece a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades el esfuerzo realizado e incorporar al Colegio a este trabajo, y pese a la abstención de firmar el Pacto, sigue a disposición tanto del Pacto por la Dependencia como de la Consejería para unir esfuerzos para hacer efectivo el derecho subjetivo a la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.**