

ANEXO INFORME FINAL

Informe Final del Proceso Participativo sobre el Proyecto de Decreto por el que se modifican diversas disposiciones normativas en materia de atención a la dependencia y servicios sociales en Castilla-La Mancha.  
Organismo: Viceconsejería de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia

Línea	Asunto	Comentario	Usuario	Acepta el envío de información sobre	Denominación de la Plataforma	Denominación de la Entidad	Fecha de modificación	Valoración de la aportación	Motivos no consideración	Observaciones
Línea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD.	TIPO DE PROPUESTA ADICIÓN <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ELIMINACIÓN <input type="checkbox"/> LOCALIZACIÓN: Uno. Se añade un apartado 4 al artículo 6 Decreto 1/2019, de 8 de enero... con la siguiente redacción: DONDE DICE "...acreditar el cumplimiento de los criterios establecidos en el Real Decreto 969/2025... o justificar encontrarse en la fase avanzada de la Esclerosis Lateral Amiotrófica...". DEBE DECIR "...acreditar el cumplimiento de los criterios establecidos en el Real Decreto 969/2025, de 28 de octubre, así como en el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de fecha 9 de diciembre de 2025, por el que se establecen los criterios operativos para la determinación de la fase avanzada de la Esclerosis Lateral Amiotrófica...". JUSTIFICACIÓN La redacción actual remite exclusivamente al Real Decreto 969/2025, pero no incorpora el Acuerdo del Consejo Territorial del SAAD, que desarrolla de forma operativa los criterios para la determinación de la fase avanzada de la ELA. a) Soporte ventilatorio por encima de 8 horas al día. b) Necesidad diaria de aspiración de secreciones. c) Inmovilidad en el tren superior." se considera necesario incorporar de forma expresa el Acuerdo del Consejo Territorial, garantizando así una aplicación coherente con el marco estatal y con la finalidad de la Ley 3/2024, orientada a asegurar una atención ágil y adecuada a las personas con ELA y otros procesos de alta complejidad.	ELA CLM	SI		Asociación ELA CLM-AdEAnte	24/04/2026	Aceptada		Se considera adecuada la precisión indicada consistente en añadir el concepto de fase avanzada de la ELA que recoge el acuerdo del Consejo Territorial que se cita.
Línea 4. Modificación del Decreto 2/2022, de 18 de enero.	Modificación inadecuada de determinados espacios.	El Proyecto de Decreto realiza una serie de modificaciones en relación con el ANEXO II A del Decreto 2/2022, de 18 de enero que entendemos que son inadecuadas. En primero lugar, el apartado 2.1.4.g, relativo a las habitaciones de enfermería debería permanecer con la misma redacción y características anteriores, sin exigir a las Residencias ya existentes y autorizadas nuevos espacios dedicados a enfermería. Las habitaciones de enfermería no son necesarias dado que existen habitaciones individuales en todos los centros que permiten un aislamiento, en caso de resultar necesario, o una atención personalizada en caso de necesitar cuidados intensivos sanitarios, que disponen de las condiciones adecuadas y de baño completo accesible. En todo caso, estas nuevas condiciones no se deberían aplicar a las Residencias ya existentes y autorizadas, debiéndose aplicar, en su caso, a las Residencias de nueva creación. Y ello porque, de aplicar estas características a las Residencias ya existentes y autorizadas, obligaría a realizar obras y adaptaciones con un gran coste económico para todas las Residencias ya autorizadas, así como a tener que disminuir el número de camas disponibles, con las correspondientes consecuencias económicas y asistenciales tanto para las Residencias, como para las plazas de que se dispone en la Comunidad. En segundo lugar, el apartado 4.2, relativo a los Centros de día debería mantener también la redacción anterior sin la eliminación de la referencia a los aseos accesibles para personas usuarias del apartado 4.2.c del Decreto original. No tiene sentido que se eliminen los aseos accesibles para las personas usuarias. Por último, el apartado 4.3.d, también debería mantener la redacción anterior, dado que ahora se elimina la existencia de ducha en los baños de usuarios. Entendemos que se trata de una incongruencia dado que se necesita ducha para posibles incidencias en los centros de día y es contraria al ANEXO II.A apartado 4.2.	ARTECAM	SI		ARTECAM	24/04/2026	Se acepta parcialmente	En relación a la alegación PRIMERA: En una residencia de mayores con un número elevado de plazas, es frecuente la aparición de episodios clínicos agudos o subagudos (descompensaciones, procesos infecciosos no graves, postoperatorios leves, cuidados paliativos o tratamientos que requieren mayor vigilancia), que no precisan necesariamente derivación hospitalaria, pero sí una atención de enfermería más intensiva y continuada, garantizando una respuesta rápida ante cambios en el estado de salud. Estas facilitan la organización y eficiencia en la atención sanitaria al permitir centralizar cuidados complejos y optimizar los tiempos y recursos del personal de enfermería evitando desplazamientos constantes por todo el edificio. Por otro lado, las habitaciones individuales del centro tienen una finalidad estrictamente residencial, destinada al alojamiento permanente y a la vida cotidiana de las personas usuarias. Por el contrario, las habitaciones de enfermería cumplen una función asistencial específica, orientada a la atención temporal de situaciones clínicas que requieren mayor intensidad de cuidados, observación continuada o intervención sanitaria, sin constituir un recurso de hospitalización. El uso de habitaciones individuales con fines asistenciales intensivos supondría una utilización impropia de estos espacios residenciales y no garantiza las mismas condiciones funcionales, ni desde el punto de vista organizativo ni desde el asistencial, dado que se fragmenta la atención, se dificulta la vigilancia continua y aumenta la carga organizativa y el riesgo asistencial. Sin embargo, atendiendo a las propuestas planteadas, se revisa la redacción del apartado 2.1.4.g, relativo a las habitaciones de enfermería, para posibilitar que las habitaciones de enfermería sean tanto individuales como dobles, evitando así perjuicios a las residencias ya existentes, que se verían obligadas a acometer obras y adaptaciones para ajustarse a lo dispuesto en el Decreto. En relación a las alegaciones SEGUNDA y TERCERA, se acepta la alegación tercera y no se considera la alegación segunda, por lo que se revisará la redacción del apartado 4.3.d del Anexo II.A, para unificar los aseos accesibles y reforzar el situado en el área de servicios generales y así ajustar las medidas a las necesidades detectadas en los centros de día, donde la existencia de aseos infrautilizados reduce la capacidad operativa del centro.	
Línea 4. Modificación del Decreto 2/2022, de 18 de enero.	Autonomía, consentimiento y apoyos independientes	Se propone la siguiente modificación (Modificación del Decreto 2/2022 – centros y servicios sociales) 1. Propuesta de adición "Los centros garantizarán el respeto a la autonomía, dignidad y privacidad de las personas usuarias, así como el derecho a aceptar o rechazar intervenciones, evitando cualquier forma de actuación no consentida." 2. Propuesta adicional "En todas las actuaciones se garantizará el acceso a apoyos y representación independientes, de libre elección o aceptación de la persona y ofrecidos antes de cualquier medida o decisión, para asegurar su asesoramiento e información plena."	CCDH	SI		Comisión Ciudadana de Derechos Humanos	21/04/2026	No se acepta	Los principios mencionados ya se encuentran recogidos en el ordenamiento vigente. En particular, la Ley 14/2010 de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha establece en sus artículos 6 y 7 los principios de dignidad, y fomento de la autonomía, así como el derecho a recibir información comprensible, otorgar o denegar consentimiento en relación con la misma, acceder a apoyos necesarios para comprender la información que se le dirija y a participar en la toma de decisiones sobre el proceso de intervención. Asimismo, la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia reconoce en sus artículos 3 y 4 estos mismos principios, garantizando una atención centrada en la persona y su participación activa.	
Línea 4. Modificación del Decreto 2/2022, de 18 de enero.	Falta de adaptación de los centros/residencias a los enfermos ELA.	Este decreto es, en esencia: una adaptación técnica de la normativa de dependencia, no un desarrollo real de la Ley 3/2024. Esto rezuma un encaje de ley ELA 3/2024 en el actual sistema existente de dependencia en CLM, en vez de crear un régimen específico como exige el espíritu de la ley. De hecho, en este texto, no se prevé la existencia de unidades o recursos específicos dentro de centros residenciales adaptados a las necesidades de personas con ELA, como atención respiratoria especializada o cuidados avanzados continuados. Tampoco se contemplan requisitos específicos de formación del personal en el manejo de patologías neurodegenerativas avanzadas como la ELA. No se articula una coordinación efectiva entre los centros sociales y el sistema sanitario para el seguimiento clínico de la enfermedad. Y por último, no se contemplan adaptaciones tecnológicas específicas que faciliten la comunicación y autonomía de las personas con ELA en fases avanzadas. Se propone incluir recursos específicos y adaptaciones para personas con enfermedades de alta complejidad como la ELA, más allá del modelo general de atención a personas mayores y/o con dependencia. ¿Cómo? Primero con atención especializada en centros (unidades o espacios específicos para ELA en residencias y centros de día, protocolos de atención a pacientes con ventilación asistida o disfagia); adaptación de los espacios para la movilidad reducida extrema). Segundo con personal formado en ELA (enfermería con formación en enfermedades neurodegenerativas avanzadas; personal de asistencia con capacitación en comunicación alternativa; formación en manejo de ventilación no invasiva o traqueostomía). Tercero con coordinación socio-sanitaria en los centros y residencias (coordinación con los médicos especialistas; planes individualizados y revisados; equipos multidisciplinares reales). Cuarto con la adaptación tecnológica y comunicativa (sistemas de comunicación, ayudas técnicas específicas y adaptación domótica en centros de día y residencias).	Persona Anonimizada	No			21/04/2026	No se acepta	El Real Decreto Ley 11/2025, de 21 de octubre modifica la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, creando un Grado III+ (dependencia extrema) e indicando que "las personas que tengan reconocido un Grado III+ de dependencia extrema tendrán reconocido el acceso a una prestación económica vinculada al servicio, de conformidad con el artículo 17, que únicamente podrá ser destinada a ayuda a domicilio, o a una prestación de asistencia personal, en los límites previstos en el artículo 19". En Castilla la Mancha, por tanto, el objeto de la norma es la traslación de la legislación básica estatal en el ámbito de Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia, que reconoce el derecho a las dos prestaciones económicas que se regulan. No es objeto de la norma la creación de unidades específicas de atención a enfermos de ELA.	
Línea 4. Modificación del Decreto 2/2022, de 18 de enero.	Sociosanitario ayuda a domicilio.	He visto que hay un párrafo hablando de la ayuda de domicilio debería de ser más extenso porque es un tema muy delicado cada casa tiene sus complicaciones y cada persona tiene sus complicaciones y así como veo que han hecho énfasis en los centros sanitarios deberían de hacerlo también con las trabajadoras de ayuda a domicilio que estamos desprotegidos... Comenzando con los desplazamientos... corriendo de un sitio a otro... para ir a limpiar cuando se supone que dan ayuda para la asistencia a la persona cuya realidad no es así y las trabajadoras sociales dan carta abierta para esto para que se le dé limpieza al usuario....	Persona Anonimizada	SI			15/04/2026	No se acepta	No es objeto de la norma la regulación del servicio de ayuda a domicilio.	
Línea 3. Modificación del Decreto 48/2019, de 21 de mayo.	Modificación del decreto 48/2019	Incorporar al comité, al menos, 1 persona representante de asociación ELA.	Persona Anonimizada	SI			24/04/2026	No se acepta	Ya forman parte del Comité dos personas propuestas por las entidades del tercer sector social.	
Línea 3. Modificación del Decreto 48/2019, de 21 de mayo.	Comité de Ética.	Se propone la siguiente modificación (Modificación del Decreto 48/2019 – Comité de Ética) "El Comité de Ética garantizará una composición equilibrada y plural, evitando la concentración mayoritaria de perfiles vinculados a la Administración o a entidades financiadas por esta. A tal efecto, se incorporarán perfiles independientes, sin vinculación directa con los sistemas de provisión o financiación de servicios, así como especialistas en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y otros profesionales con formación en derechos humanos, ética y discapacidad. Asimismo, se asegurará la presencia de enfoques multidisciplinares, incluyendo perspectivas no biomédicas, especialmente en aquellas cuestiones relacionadas con la salud mental."	CCDH	SI		Comisión Ciudadana de Derechos Humanos	21/04/2026	No se acepta	La composición del comité de ética de servicios sociales y de atención a la dependencia presenta una composición equilibrada de profesionales de diferente procedencia relacionada con el ámbito de los servicios sociales.	
Línea 3. Modificación del Decreto 48/2019, de 21 de mayo.	Falta de representación específica.	Se propone incorporar en la composición del Comité, así como en los órganos de participación y asesoramiento que correspondan, a personas y entidades representativas de la ELA, dada la especificidad y complejidad de esta enfermedad.	Persona Anonimizada	No			21/04/2026	No se acepta	Ya forman parte del Comité dos personas propuestas por las entidades del tercer sector social.	
Línea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Modificación del decreto 1/2019.	En el caso de pacientes ELA el plazo desde la solicitud de dependencia a la resolución de grado, PIA y concesión de ayudas, debería ser con carácter urgente, de 1 mes. La fórmula para la cuantía mensual de prestación económica se presta a copagos importantes, debe revisarse. El coste del servicio, especificar quién lo decide y tener en cuenta que las empresas están haciendo presupuestos muy por encima del coste del servicio, cuando hay contratación directa; de tal manera que, para cubrir contrataciones con turnos de 8 h durante 24 h toda la semana, el presupuesto está muy por encima de la cuantía máxima asignada. Y no se debe retirar la gran invalidez, que es para otro tipo de gastos, y es un pago seguro, y cambiarlo por otro que dependamos de presupuestos y políticos de turno. Deberían informar cual va a ser la cuantía de la prestación y dar opción a aceptarla o no, cuando se realice el PIA, porque podría darse el caso de sí, además, hay que renunciar a la ayuda por dependencia y la pensión gran invalidez, que la nueva asignación fuera menor y no cubriera gastos. Y tener compromiso de la administración de pago puntual	Persona Anonimizada	SI			24/04/2026	Se acepta parcialmente	Se realizan distintas alegaciones: - Respecto al plazo se recoge el plazo máximo legalmente establecido de 3 meses, es un plazo máximo que en ningún caso es necesario agotar y se establece también la prioridad de tramitación, por lo que situaciones urgentes se tratarán de forma prioritaria. - Respecto al copago, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre establece la obligatoriedad de tener en cuenta la capacidad económica de la persona. No obstante, en el caso de las personas con Grado III+ visita la alta intensidad de cuidados que presentan y el coste elevado de la contratación de estos apoyos profesionales, no se va a tener en cuenta la capacidad económica y para determinar el importe de la prestación se tendrán en cuenta las horas de atención contratadas, siempre reconociendo un mínimo garantizado de prestación de 3.200 €. - El coste del servicio como en cualquier otra prestación económica vinculada al servicio (por ej. atención residencial) se establece por la empresa, entidad o autónoma que presta el mismo y la persona lo contrata libremente de acuerdo a sus necesidades de apoyo. - En el procedimiento de elaboración del programa individual de atención se realiza el trámite de consulta con la persona, por lo que cuenta con información sobre todos los aspectos de su procedimiento. - Como cualquier otra prestación económica, estas dos prestaciones se integrarán en la nómina mensual de pagos de dependencia que se abona puntualmente en los cinco primeros días de cada mes. - Es erróneo considerar que se tiene que renunciar al complemento de gran incapacidad, en ningún caso, esto se produce por obtener el grado III+.	
Línea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	TIPO DE PROPUESTA ADICIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/> ELIMINACIÓN <input type="checkbox"/> LOCALIZACIÓN: DONDE DICE " DEBE DECIR Asimismo, se considera necesario regular de forma clara los periodos de pago de la prestación, garantizando que estos se realicen en plazos adecuados y previsibles. JUSTIFICACIÓN En la práctica, los retrasos o la falta de concreción en las fechas de abono pueden obligar a las personas beneficiarias a anticipar el coste del servicio, teniendo que asumir pagos a profesionales o empresas sin haber recibido previamente la prestación correspondiente. Esta situación resulta especialmente problemática en contextos de alta intensidad de cuidados, donde los costes son elevados y continuados. Por ello, se propone que la Administración establezca un calendario de pagos cierto, asegurando que la prestación se abone en una fecha concreta y dentro del propio mes de prestación del servicio, de forma que las personas beneficiarias puedan hacer frente a los pagos sin necesidad de adelantar recursos económicos propios. Esta medida resulta esencial para garantizar el acceso efectivo a los cuidados y evitar que dificultades de tesorería impidan la continuidad de la atención.	ELA CLM	SI		Asociación ELA CLM-AdEAnte	24/04/2026	No se acepta	No se considera necesario, el actual sistema de pago de las prestaciones de dependencia garantiza el cobro de estas con una periodicidad puntual dentro de los cinco primeros días de cada mes, de manera que la persona pueda garantizar el pago de los servicios en un momento temporal concreto sin necesidad de anticipar ninguna cantidad.		
Línea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Periodo transitorio sobre la formación exigida.	TIPO DE PROPUESTA ADICIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/> ELIMINACIÓN <input type="checkbox"/> LOCALIZACIÓN: DONDE DICE " DEBE DECIR Se propone que, en los casos de personas con necesidades de atención de alta complejidad, como las derivadas de la ELA o situaciones de Grado III+, la Administración conceda la prestación o servicio correspondiente aunque no se disponga en ese momento de la formación exigida, siempre que exista un compromiso de realizar dicha formación. JUSTIFICACIÓN Se considera necesario permitir un periodo transitorio en el que la persona cuidadora o asistente personal pueda adquirir la formación requerida, sin que ello suponga un obstáculo para el inicio inmediato de la atención. Este enfoque permite garantizar una respuesta ágil a situaciones urgentes, asegurando al mismo tiempo la cualificación progresiva de las personas que prestan los cuidados.	ELA CLM	SI		Asociación ELA CLM-AdEAnte	24/04/2026	No se acepta	Tanto el servicio de ayuda a domicilio como el servicio de asistencia personal que se contratan tienen que estar previamente autorizados e inscritos en el registro de servicios sociales. Esta obligación deriva tanto de la normativa estatal como autonómica (art.14.3 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, apdo 6 resolución 18 /12/2025, art.49 Ley 14/2010, de 16 de diciembre, etc).	

Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Compatibilidad entre prestaciones y servicios.	TIPO DE PROPUESTA ADICIÓN <input checked="" type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/> ELIMINACIÓN <input type="checkbox"/> LOCALIZACIÓN: DONDE DICE DEBE DECIR "En los supuestos de personas beneficiarias en situación de dependencia de especial complejidad, incluyendo aquellas reconocidas con Grado III+ o afectadas por procesos de evolución rápida y alta intensidad de cuidados, se permitirá la compatibilidad entre servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en los siguientes términos: a) Se establezca la compatibilidad entre el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y la Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP), hasta alcanzar el importe máximo de la prestación reconocida. b) Asimismo, se permitirá la compatibilidad entre el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar (PECEF), hasta alcanzar el importe máximo de la prestación reconocida. c) En ningún caso la aplicación del régimen de compatibilidades podrá suponer una reducción de la intensidad del servicio o de la cobertura económica necesaria para garantizar la atención efectiva de la persona beneficiaria. d) La Administración deberá garantizar que la combinación de servicios y prestaciones permita cubrir de forma adecuada las necesidades reales de apoyo, en función de la intensidad, continuidad y complejidad de los cuidados requeridos." JUSTIFICACIÓN La Ley 3/2024 configura un marco de protección específico dirigido a personas en situación de especial gravedad, caracterizadas por la ausencia de tratamiento curativo, la rápida evolución de la enfermedad y la necesidad de cuidados continuados, intensivos y altamente especializados. En este contexto, debe entenderse como una ley de carácter especial, que introduce medidas excepcionales para dar respuesta a una realidad que no puede abordarse adecuadamente desde el régimen general de la dependencia. En el caso de enfermedades como la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), los apoyos contemplados en el sistema de dependencia constituyen, en la práctica, el único recurso disponible para garantizar la calidad de vida, la dignidad y, en muchos casos, la propia supervivencia de la persona. Sin embargo, el actual régimen de incompatibilidades limita la posibilidad de combinar recursos, lo que dificulta alcanzar la intensidad de atención necesaria en estos casos. La compatibilidad entre servicios como el SAD y prestaciones económicas como la PEAP o la PECEF permite adaptar la atención a la realidad de cada persona, facilitando una respuesta más flexible, personalizada y eficiente. Este enfoque ya ha sido incorporado en otras comunidades autónomas, como Cantabria, donde se reconoce la necesidad de adaptar el sistema a este tipo de situaciones excepcionales, considerando el carácter singular de la Ley 3/2024. Por todo ello, resulta necesario establecer un régimen de compatibilidades más amplio que permita alcanzar el máximo de cobertura posible dentro de la prestación reconocida, garantizando así una atención adecuada a las personas con mayores necesidades de apoyo.	ELA CLM	Si	Asociación ELA CLM-AdELAnte	24/04/2026	Se acepta parcialmente	Se solicita un régimen especial de compatibilidades de las dos prestaciones económicas con el resto de servicios y prestaciones del SAAD. Además de una garantía de que se cubren desde el SAAD las necesidades de apoyo de las personas con Grado III+. El objeto de la norma es trasladar la normativa básica estatal exclusivamente en el ámbito del SAAD. No obstante, con cargo al nivel adicional de protección de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha se reconoce la compatibilidad de la prestación de cuidados en el entorno familiar en su cuantía máxima para el Grado III con cualquier de las dos prestaciones (vinculada al servicio de ayuda a domicilio o asistencia personal) que prevé el Real Decreto Ley 11/2025, de 21 de octubre.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Cálculo de la prestación económica.	TIPO DE PROPUESTA ADICIÓN <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ELIMINACIÓN <input type="checkbox"/> LOCALIZACIÓN: Diez. Se añade un nuevo párrafo al artículo 31.3 en los siguientes términos, Decreto 1/2019, de 8 de enero... con la siguiente redacción: DONDE DICE "CPE = 0,9 x IR - CEB + CM" DEBE DECIR "En el caso de personas con Grado III+ de dependencia extrema, el sistema de cálculo de la prestación económica deberá garantizar la cobertura efectiva del servicio necesario, evitando que la capacidad económica de la persona beneficiaria suponga una barrera de acceso a los apoyos." JUSTIFICACIÓN La fórmula de cálculo propuesta en el proyecto de decreto introduce un sistema que reduce de forma significativa la cuantía de la prestación en función de la capacidad económica de la persona beneficiaria. En la práctica, esto supone tratar a la persona un copago muy elevado, que en situaciones de alta intensidad de cuidados (como las derivadas de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)) resulta difícilmente asumible. Cuando la necesidad de atención es continua, compleja y de elevada intensidad, el incremento del copago hace inviable el acceso real al servicio. A modo de ejemplo: Ingresos muy bajos (1.200 € aprox.); incluso en estos casos, la aplicación del sistema puede implicar aportaciones económicas que, aunque menores, siguen siendo difíciles de asumir en contextos de enfermedad y dependencia extrema. Ingresos bajos (en torno a 1.600 € mensuales); personas con recursos limitados pueden verse obligadas a asumir copagos elevados que comprometen su economía familiar. Ingresos medios (ej. 2.200 € mensuales): ante un coste del servicio de 9.800 €, la prestación podría situarse en torno a 8.120 €, obligando a asumir aproximadamente 1.680 € mensuales, una cuantía claramente inasumible. B) Asimismo, resulta necesario incorporar en la determinación de la capacidad económica los gastos reales de la vida cotidiana (hipoteca, alquiler, suministros...) con el fin de reflejar de forma más precisa la situación económica de las personas y evitar un impacto desproporcionado del copago. Este escenario resulta especialmente preocupante en el caso del Grado III+, asociado a situaciones de dependencia extrema. Aunque se reconocen prestaciones elevadas, la insuficiencia de cobertura respecto al coste real del servicio y la exigencia de copago pueden generar situaciones económicamente insostenibles para las familias. En este sentido, debe tenerse en cuenta que la cuantía máxima actualmente prevista (en torno a 9.850 €) continúa sin permitir, en la práctica, la cobertura de una atención continuada de 24 horas, que es precisamente la que requieren muchas personas en esta situación. Esta insuficiencia estructural de la prestación refuerza aún más la inadecuación de aplicar fórmulas de copago, ya que se traslada a las familias una carga económica adicional sobre un sistema que ya no cubre el coste real del servicio. Cabe recordar que la Ley 3/2024 configura estos apoyos como una respuesta a situaciones de especial gravedad, caracterizadas por la ausencia de tratamiento curativo, la rápida evolución de la enfermedad y la necesidad de cuidados continuados, continuados y permanentes. En este contexto, aplicar fórmulas de copago propias del sistema general de dependencia, sin adaptación a esta realidad, puede resultar inadecuado. Asimismo, debe tenerse en cuenta su carácter de ley especial, orientada a garantizar una atención efectiva en contextos donde estos cuidados constituyen, en la práctica, el único recurso disponible. Asimismo, la cuantía mínima garantizada por la Administración General del Estado (4.930 € mensuales) no debería estar sujeta a copago, ya que responde a un umbral de protección básico reconocido normativamente. Sin embargo, el sistema actual puede llegar a aplicar copago sobre el conjunto de la prestación, sin respetar este mínimo. Un ejemplo claro de esta situación sería el siguiente: si la cuantía garantizada es de 3.200 € y la prestación reconocida asciende a 3.250 €, el copago debería aplicarse únicamente sobre los 50 € adicionales, y no sobre el total de la prestación, ya que lo contrario desvirtuaría la función protectora del mínimo garantizado. Además, la fórmula planteada toma como referencia aproximadamente el 90% del coste real del servicio, incorporando criterios económicos que, en la práctica, limitan el acceso efectivo a la atención necesaria. Frente a esta situación, otras comunidades autónomas han introducido modelos más ajustados a la realidad de estos cuidados. Por ejemplo, en Cantabria se aplica un sistema en el que: Basta 5,5 veces el IPREM (financiación del 100% del coste) a partir de ese umbral, financiación del 95%. Asimismo, existen territorios donde se han ajustado las cuantías a los presupuestos reales de las empresas prestadoras, superando los límites establecidos inicialmente (como los 9.850 €), para garantizar una atención efectiva. En este sentido, es importante señalar que, aunque estos cuidados se canalicen a través del sistema de dependencia, responden en gran medida a necesidades de carácter sanitario, lo que exige una regulación específica y adaptada a su complejidad. Propuestas de mejora Por todo ello, se considera necesario revisar el sistema de cálculo de la prestación para: Garantizar la cobertura efectiva del coste real del servicio necesario Reducir el impacto del copago en situaciones de alta intensidad de cuidados Ajustar el sistema a la realidad económica de las familias, teniendo en cuenta sus gastos reales Bajar la aplicación de copago sobre la cuantía mínima garantizada Aplicar el copago únicamente sobre el exceso respecto a dicho mínimo Incorporar modelos más equitativos, como los aplicados en otras comunidades autónomas Adaptar la normativa de dependencia a la complejidad específica de la ELA y otros procesos de alta necesidad de apoyo.	ELA CLM	Si	Asociación ELA CLM-AdELAnte	24/04/2026	Se acepta parcialmente	Se solicita eliminar la fórmula de cálculo de las dos prestaciones económicas vinculada al servicio de ayuda a domicilio y de asistencia personal y solo tener en cuenta que la prestación económica garantiza la cobertura efectiva del servicio. Se aducen varios motivos: la fórmula propuesta reduce la prestación en función de la capacidad económica y conlleva copagos muy elevados, no se tienen en cuenta los gastos reales de la vida, la cuantía máxima de 9.850 €/mes es insuficiente, no se considera adecuado aplicar fórmulas de copago propias del sistema general de la dependencia, etc. Se indica que, con carácter general, por mandato de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, la capacidad económica se tiene en cuenta en todos los servicios y prestaciones del Sistema de Dependencia. No obstante, en el caso de las personas con Grado III+ vista la alta intensidad de cuidados que presentan y el coste elevado de la contratación de estos apoyos profesionales, no se va a tener en cuenta la capacidad económica y para determinar el importe de la prestación se tendrán en cuenta las horas de atención contratadas, siempre reconociendo un mínimo garantizado de prestación de 3.200 €
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Plazo de resolución.	TIPO DE PROPUESTA ADICIÓN <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/> ELIMINACIÓN <input type="checkbox"/> LOCALIZACIÓN: Dos. Se modifica la letra b) del artículo 7, Decreto 1/2019, de 8 de enero... con la siguiente redacción: DONDE DICE "El plazo máximo para dictar y notificar la resolución (...) será de tres meses..." DEBE DECIR "El plazo máximo para dictar y notificar la resolución (...) será de tres meses para las personas incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, sin perjuicio de los plazos generales aplicables al resto de procedimientos." JUSTIFICACIÓN La redacción actual puede generar dudas interpretativas respecto al ámbito de aplicación del plazo de tres meses, al no reiterar expresamente que se refiere a los colectivos incluidos en la Sección tercera del capítulo, entre los que se encuentran las personas incluidas en la Ley 3/2024. Si bien esta delimitación puede deducirse del contexto sistemático de la norma, se considera conveniente introducir una referencia expresa que refuerce la seguridad jurídica y evite posibles interpretaciones extensivas del plazo a otros supuestos no previstos. Esta aclaración no altera el contenido material de la norma, pero contribuye a una aplicación más clara, precisa y coherente con la finalidad del precepto.	ELA CLM	Si	Asociación ELA CLM-AdELAnte	24/04/2026	No se acepta	Se considera incorrecta la consideración. El artículo 7 establece criterios de prioridad en la tramitación de las solicitudes de valoración de la situación de dependencia, la modificación incluye como criterio de prioridad las solicitudes que presenten las personas incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, establece, por tanto, criterios de prioridad en la tramitación de expedientes y no establece plazos de resolución. El plazo de resolución de estas solicitudes se establece de forma específica en el artículo 17.
Linea 1. Modificación del Decreto 3/2016, de 26 de enero.	Modificación del Decreto 3/2016 (catálogo de servicios).	1. Falta de garantía de intensidad de cuidados. El decreto no garantiza que las personas con ELA reciban atención las 24 horas del día, algo fundamental debido a la gravedad y la evolución de la enfermedad. Se limita a ofrecer ayudas económicas, pero no garantiza servicios reales. Por tanto, el proyecto no garantiza una atención continuada y suficiente para personas con ELA. La ley estatal (Ley 3/2024) está pensada para cuidados continuos, de alta intensidad y atención integral, pero en este texto todo gira en torno a la prestación económica, la asistencia personal y la ayuda a domicilio, y no aparece la garantía de horas, la cobertura 24/7 y la obligación de servicio. Es decir, este decreto no garantiza la intensidad de cuidados exigida por la ley, limitándose a instrumentos genéricos del SAAD. Se solicita incorporar la obligación de asegurar cuidados intensivos y continuados adaptados a la gravedad de la enfermedad.	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	No se acepta	El Real Decreto Ley 11/2025, de 21 de octubre modifica la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, creando un Grado III+ (dependencia extrema) e indicando que "las personas que tengan reconocido un Grado III+ de dependencia extrema tendrán reconocido el acceso a una prestación económica vinculada al servicio, de conformidad con el artículo 17, que únicamente podrá ser destinada a ayuda a domicilio, o a una prestación de asistencia personal, en los términos previstos en el artículo 19". En Castilla-La Mancha, por tanto, el objeto de la norma es la traslación de la legislación básica estatal en el ámbito de Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Parte económica.	El método de cálculo no es el adecuado porque implica un copago. Un porcentaje muy alto en el caso de Castilla-La Mancha. Con la fórmula sugerida en el borrador de decreto se mantiene este copago que resta cuantía económica final a la ayuda. No es justo que si se ha reconocido un euro (por ejemplo) por encima de la cuantía mínima prevista en el borrador de decreto, se aplique copago por el total. Como no es justo que se aplique copago a la parte de la cuantía que transfiera la administración central. Ni siquiera son fondos autonómicos. No tiene sentido. La nueva prestación prevista en el borrador debería ser compatible con el resto de ayudas del programa PIA y no restarse de las mismas. Sobre los plazos. El proyecto de tres meses resulta excesivo para los enfermos de esta patología. Tienen poco tiempo. El hecho de que se reconozca la ayuda a fecha de concesión del grado III+ es injusto. Debería hacerse a fecha de solicitud. Los enfermos no tienen culpa de la lentitud de la administración regional al tramitar los expedientes.	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	Se acepta parcialmente	Se propone que se revise la fórmula de cálculo en estas prestaciones, estimándose que se produce un copago muy alto. Se pide que sean compatibles con el resto de servicios o prestaciones del SAAD, se indica que no se financian con fondos autonómicos, sino con fondos del Estado, que el plazo de resolución es excesivo y con los efectos económicos deberían ser a fecha de solicitud. Respecto a lo expuesto se indica que: - Se indica que, con carácter general, la capacidad económica se tiene en cuenta en todos los servicios y prestaciones del Sistema de Dependencia. No obstante, en el caso de las personas con Grado III+ vista la alta intensidad de cuidados que presentan y el coste elevado de la contratación de estos apoyos profesionales, no se va a tener en cuenta la capacidad económica y para determinar el importe de la prestación se tendrán en cuenta las horas de atención contratadas, siempre reconociendo un mínimo garantizado de prestación de 3.200 €. - El pago de todas las prestaciones económicas se realiza con cargo a los presupuestos generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, cuestión distinta sin las liquidaciones del nivel mínimo de financiación del SAAD que se reciben del Estado. Por otra parte, el importe mínimo de estas prestaciones al que se ha llegado en el correspondiente acuerdo del Consejo Territorial es de 3.200 €. - Respecto a las compatibilidades, con cargo al nivel adicional de protección de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha se reconoce la compatibilidad de la prestación de cuidados en el entorno familiar en su cuantía máxima para el Grado III con cualquier de las dos prestaciones (vinculada al servicio de ayuda a domicilio o asistencia personal) que prevé el Real Decreto Ley 11/2025, de 21 de octubre.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Garantías asesoramiento, defensa procedimientos administrativos.	Se proponen la siguiente modificación (Modificación del Decreto 1/2019 – procedimiento) 1. Derecho a valoración independiente "La persona interesada podrá aportar informes de profesionales de su elección, incluidos aquellos procedentes de enfoques multidisciplinarios, que serán valorados en condiciones de igualdad con los emitidos por los servicios públicos." 2. Derecho a asesoramiento y defensa "Se garantizará el acceso inmediato a asesoramiento jurídico gratuito y de libre elección en cualquier procedimiento, con especial atención a asuntos relacionados con salud mental, incapacitaciones y desparramo. Dicho asesoramiento será prioritario ante discrepancias con valoraciones técnicas que contradigan la voluntad de la persona que podrá elegir libremente a su asesor, sin imposición administrativa." 3. Modificación del artículo 11 "En la elaboración del Programa Individual de Atención se garantizará el respeto a la voluntad, deseos y preferencias de la persona. En caso de desacuerdo, se priorizará la voluntad de la persona, evitando su sustitución por el criterio técnico o profesional garantizando el acceso a apoyos para la toma de decisiones elegidos o aceptados por la persona." 4. Garantía de no indefensión "En ningún caso los procedimientos administrativos podrán generar situaciones de indefensión, garantizándose la participación efectiva de la persona interesada o de los representantes que libremente haya elegido. A tal efecto, se asegurará el acceso a apoyos independientes para la información, asesoramiento y acompañamiento durante todo el procedimiento, desde su inicio, que deberán elegidos o aceptados por la persona interesada."	CCOH	Si	Comisión Ciudadana de Derechos Humanos	21/04/2026	No se acepta	Se realizan numerosas peticiones dirigidas a que se garantice una valoración independiente, derecho a asesoramiento jurídico gratuito. No es objeto de esta norma ni entra dentro de su ámbito competencial lo solicitado. No obstante, la norma actual ya contiene numerosas medidas orientadas a dar relevancia a la voluntad y preferencias de la persona en cuanto a los servicios o prestaciones que quiere recibir del Sistema de Atención a la Dependencia.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Garantía de mantenimiento de derechos previos	Se solicita incorporar una cláusula expresa que garantice que la aplicación del nuevo sistema no suponga pérdida, reducción o sustitución de derechos o prestaciones previamente reconocidos, especialmente en personas con incapacidad permanente, asegurando que el acceso al sistema de dependencia implique siempre una mejora efectiva de la protección social. Es decir, que el decreto garantice expresamente que la aplicación del nuevo régimen no suponga una merma en los derechos o prestaciones previamente reconocidos a las personas beneficiarias, especialmente en aquellos casos en los que ya cuentan con prestaciones por incapacidad permanente, evitando efectos de sustitución o reducción indirecta de apoyos. Se propone incorporar una cláusula de garantía de mantenimiento de derechos, de forma que la aplicación del Grado III+ suponga siempre una mejora efectiva y nunca una reducción de la protección existente.	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	No se acepta	Se solicita incorporar una cláusula de garantía por la que la aplicación del grado III+ no suponga una merma de derechos. En ningún caso esta norma produce una merma de derechos, puesto que su objeto es incorporar la regulación de normativa básica estatal incorporando el nuevo grado III+ y las medidas de mejora del SAAD para este grado, incorporando a la normativa autonómica estas medidas.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Falta de garantía en la asistencia personal.	Aunque se potencia y se habla de asistencia, en el texto esto está resuelto de manera poco clara ya que no se asegura que haya suficientes profesionales formados ni disponibles para asistir a los enfermos, no se habla de formación específica, ni de ratios ni de disponibilidad real. Ni la forma de su contratación: ¿serán empresas, serán autónomos, serán familiares? ¿cómo se articula la ayuda? La asistencia personal en España es, muchas veces, tediosa y difícil de encontrar. Y muchos más en los enfermos de ELA, que requieren cuidados muy específicos. La regulación así planteada carece de garantías para la provisión efectiva del servicio. Se solicita asegurar la disponibilidad de profesionales cualificados, formación específica y cobertura real del servicio.	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	No se acepta	La asistencia personal viene regulada por la Resolución de 24 de mayo de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se definen y establecen las condiciones específicas de acceso a la asistencia personal en el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia. En Castilla la Mancha se recoge en el Decreto 3/2016 los requisitos para el reconocimiento de esta prestación, de acuerdo con la resolución del Consejo Territorial citada.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Insuficiente coordinación socio-sanitaria (art. 16).	En el texto no se establecen mecanismos claros de coordinación entre Sanidad y servicios sociales. Solo aparecen de forma débil los términos de "profesional de referencia" y se habla de coordinación genérica, pero no hay protocolos claros y específicos, ni se incluyen equipos especializados en ELA, ni de circuitos integrados. Si se compara con otras CCAA como Cataluña y el País Vasco, en sus normativas aparece la coordinación de las unidades hospitalarias con los domicilios (Cataluña, donde el sistema sanitario interviene más), o el planteamiento de un modelo real integrado (como el País Vasco donde hay más financiación y una asistencia personal más real). Este decreto no articula mecanismos efectivos de coordinación socio-sanitaria. Se propone establecer protocolos claros y obligatorios de coordinación entre servicios sociales y sanitarios.	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	No se acepta	No es objeto de la norma la coordinación socio-sanitaria. Estos mecanismos de carácter más operativo de coordinación basados en protocolos o circuitos de tramitación existen y se desarrollan con normalidad.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Falta de financiación suficiente (arts. 30-32).	En la norma no se garantiza que las ayudas cubran gran parte del coste real de los cuidados, que suelen ser muy elevados. Y aunque fija unas cuantías (la que viene del Estado, y el mínimo autonómico de 3200€), estas ayudas pueden resultar insuficientes si no hay mayor compromiso autonómico adicional, transparente y claro, que garantice una amplia cobertura total del coste real (sabiendo que los cuidados ELA pueden rondar una horquilla entre los 6000 y los 10000 mensuales).	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	No se acepta	Los importes mínimos (3.200 € mes) y máximos (9.859 €/mes) se han determinado en cumplimiento de la normativa básica estatal. Son importes bastante más elevados que para el resto de las prestaciones económicas del sistema de dependencia respondiendo a alta intensidad de cuidados de las personas con Grado III+.
Linea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Asignación inicial de Grado I.	El decreto establece que inicialmente se otorgue un Grado I, lo cual no refleja la gravedad real de la ELA y retrasa el acceso a ayudas adecuadas. Creo que no se ajusta a la realidad clínica de la ELA y resulta incompatible con la naturaleza progresiva y grave de la enfermedad. Además, dar el Grado I por defecto retrasa por un lado el acceso real a prestaciones mejores y contradice la lógica del sistema. Se propone su eliminación o sustitución por una valoración acorde a la situación real de la persona.	Persona Anonimizada	No		21/04/2026	No se acepta	Toda persona que solicite la valoración de dependencia con un diagnóstico de ELA será valorada a través de la aplicación del correspondiente baremo de valoración de la situación de dependencia (BVD). En el caso de que la puntuación sea menor de 25 puntos (mínimo exigible para llegar al Grado I) será reconocida con un Grado I; tal y como establece la Ley 3/2024. En el caso de que de la aplicación del BVD la puntuación sea mayor se reconocerá el grado correspondiente, acorde a dicha puntuación.

Línea 2. Modificación del Decreto 1/2019, de 8 de enero.	Plazo excesivo de resolución (art. 17.1).	El plazo de "hasta" tres meses es excesivo y resulta inadecuado para una enfermedad de evolución tan rápida como la ELA. Es clínicamente un plazo inasumible. Por comparativa, hay CCAA que están trabajando por un lado en procedimientos exprés de entre 15 y 30 días, y por otro, en la activación de un protocolo provisional de carácter inmediato (medidas urgentes) tras declaración de Grado 3plus. Se propone un procedimiento urgente con resolución en un plazo inferior a un mes y la activación de protocolos inmediatos tras valoración del grado3plus.	Persona Anonimizada	No			21/04/2026	No se acepta	El plazo de "hasta tres meses" no es arbitrario, sino que responde al plazo máximo establecido en la Ley 3/2024. No obstante, debe señalarse que dicho plazo tiene carácter de máximo, y no impide en ningún caso una tramitación más ágil atendiendo a las circunstancias de la persona.
Línea 1. Modificación del Decreto 3/2016, de 26 de enero.	Modificación del decreto 3/2016.	No solo es un problema económico, con la ley ELA se pretendía garantizar los cuidados necesarios a una enfermedad compleja. Sólo con la prestación económica no se consigue. La administración se debe comprometer a formar adecuadamente a cuidadores profesionales y familiares, para que los cuidados en domicilio sean de calidad, puesto que no hay opción de ingreso en ningún centro (cosa que debería garantizarse, si así lo quiere el paciente y familia, se debería plantear crearlos en la comunidad).	Persona Anonimizada	SI			24/04/2026	No se acepta	El Real Decreto Ley 11/2025, de 21 de octubre modifica la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, creando un Grado III+ (dependencia extrema) e indicando que "las personas que tengan reconocido un Grado III+ de dependencia extrema tendrán reconocido el acceso a una prestación económica vinculada al servicio, de conformidad con el artículo 17, que únicamente podrá ser destinada a ayuda a domicilio, o a una prestación de asistencia personal, en los términos previstos en el artículo 19". El objeto de la norma es la traslación de la legislación básica estatal en el ámbito de Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia, que reconoce el derecho a las dos prestaciones económicas que se regulan.
Línea 1. Modificación del Decreto 3/2016, de 26 de enero.	Intensidad de cuidados.	Se considera insuficiente la regulación de las prestaciones para el grado III+. No debería descontarse la ayuda de Gran Invalidez de la reconocida para el grado III+ porque esta última está diseñada para proteger situaciones de riesgo vital a pacientes que necesitan atención 24 horas. La ayuda por gran invalidez es, simplemente, un complemento diseñado para atender a personas que no están en situación de riesgo vital. El espíritu de la Ley ELA es conseguir que los afectados no tengan que elegir entre vivir y morir en función de su capacidad económica para afrontar los elevadísimos gastos derivados de los enormes cuidados 24 horas que requieren estos enfermos. Es una ley muy especial dirigida a un colectivo extremadamente vulnerable y se está quedando en una mala copia de los problemas que pretendía resolver.	Persona Anonimizada	No			21/04/2026	No se acepta	El artículo 31 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre determina la obligatoriedad de deducir las prestaciones de análoga naturaleza y finalidad de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Esta deducción se realiza en cumplimiento, por tanto, de una obligación legal, que una norma de rango reglamentario no puede obviar.
Línea 1. Modificación del Decreto 3/2016, de 26 de enero.	Garantía de autonomía en acceso a prestaciones.	Se propone la siguiente modificación: (Modificación del Decreto 3/2016 – Prestaciones Económicas) 1. Propuesta de adición "El acceso y mantenimiento de las prestaciones económicas no podrá estar condicionado a la aceptación de tratamientos sanitarios, intervenciones específicas o cualquier otra medida que limite la libertad personal, garantizándose el derecho de la persona a aceptarlos o rechazarlos conforme a la Ley 41/2002 de autonomía del paciente." 2. Propuesta adicional "En la determinación de las prestaciones se priorizarán aquellas orientadas a la promoción de la autonomía personal, la vida independiente y la inclusión social, siendo determinante la voluntad y el proyecto de vida de la persona beneficiaria."	CCDH	SI		Comisión Ciudadana de Derechos Humanos.	21/04/2026	No se acepta	No es objeto de la modificación de la norma regular el procedimiento de acceso a las prestaciones. No obstante, la norma actual ya contiene numerosas medidas orientadas a dar relevancia a la voluntad y preferencias de la persona en cuanto a los servicios o prestaciones que quiere recibir del Sistema de Atención a la Dependencia.
Línea 1. Modificación del Decreto 3/2016, de 26 de enero.	Modificación del Decreto 3/2016 (catálogo de servicios)	2. Exceso de modelo basado en prestaciones económicas. El texto prioriza prestaciones económicas en lugar de servicios públicos directos y servicios profesionales garantizados. Esto obliga a las familias a organizar los cuidados por su cuenta, lo que puede generar desigualdades. Y la ley 3/2024 no busca solo financiar sino también garantizar la atención efectiva. Este texto puede generar una mercantilización del derecho trasladando al enfermo y a sus familias la carga de organizar su atención. Se propone reforzar la provisión directa de servicios públicos.	Persona Anonimizada	No			21/04/2026	No se acepta	El Real Decreto Ley 11/2025, de 21 de octubre modifica la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, creando un Grado III+ (dependencia extrema) e indicando que "las personas que tengan reconocido un Grado III+ de dependencia extrema tendrán reconocido el acceso a una prestación económica vinculada a servicio, de conformidad con el artículo 17, que únicamente podrá ser destinada a ayuda a domicilio, o a una prestación de asistencia personal, en los términos previstos en el artículo 19". En Castilla la Mancha, por tanto, el objeto de la norma es la traslación de la legislación básica estatal en el ámbito de Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia.