

4/2024 ACTA RESUMEN COMISIÓN DE VALORACIÓN CASOS EPAP DE LA DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

Fecha: Viernes 19 de abril de 2024.

Hora: 08,30:00 horas a 13:00 horas.

Lugar: VIDEOCONFERENCIA

PARTICIPANTES

- ❑ Equipo EPAP:
 - Leyre González Castillo
 - Elsa Pascual Gómez
 - Lucía González Pardo
 - Mercedes Sedano Salgado
- ❑ Las Trabajadoras Sociales de CEAS (mediante videoconferencia):
 - CEAS Cercanías2: Beatriz Carbajo
 - CEAS TCS: Marta Zorita.

Comienza la comisión con los miembros del EPAP a las 08,30 horas siguiendo el Orden del Día previamente establecido, mediante video conferencia.

Tras la reunión interna de ponderación de casos, a las 12h se incorporan a la misma por videoconferencia las TS arriba indicadas.

Hay 14 casos en lista de espera de la comisión anterior, 2 casos pasan a seguimiento, 2 cierres, 2 nuevas canalizaciones, 1 derivación vía urgente y 4 valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad en lista de espera.

1. Casos que pasan a seguimiento:

- CEAS Nava del Rey, caso 2022-24R, coordinadora de caso Rita Sanz, EPAP TM2.
- CEAS Olmedo, caso 2023-02, coordinadora de caso Isabel Ares, EPAP TM2.
- CEAS VVE, caso 2023-08, coordinadora de caso Vanessa Paredes, EPAP TM3

2. Cierres:

- CEAS TCN, caso 2022-19, coordinadora de caso Raquel Moretón, EPAP TM1 y PS. Motivo: cumplimiento de objetivos. Varón de 49 años con TB y posible DI. Cuando derivan el caso vive solo en domicilio propio y tiene sad de dos horas a la semana, sin tratamiento activo ni seguimiento por SM. Tras la intervención, se ha conseguido la adherencia a citas de SM y tratamiento, así que como la puesta en marcha de catering para asegurar la adecuada alimentación. Tiene un familiar que se encarga de apoyarle en los temas económicos. Aceptó conocer el Taller PL de Rioseco, pero por el momento no quiere acceder. El caso se cierra por cumplimiento de objetivos.
- CEAS Nava del Rey, caso 2022-29, coordinadora de caso Rita Sanz, EPAP TM2 y PS. Motivo: cumplimiento de objetivos. Mujer de 59 años, que vivía sola en su domicilio, sin adherencia al tratamiento, sin salir del domicilio. Se puso en marcha Servicio de Comida, y se promovió medidas de apoyo, nombrándose a FASCYL como curador representativo. Se ha hecho ingreso involuntario en unidad de Agudos y finalmente ha ingresado en la residencia la Merced, de forma involuntaria.
- CEAS PINODUERO: caso 2020-28, coordinadora de caso Miriam Jiménez. EPAP TM3. Motivo: ingreso residencial y fallecimiento. Varón de 63 años con graves problemas de salud, sin discapacidad y ni dependencia reconocida y sin ingresos y

que vive solo, con apoyo intermitente de una hermana. Se apoya para tramitación de prestaciones y servicios: dependencia G2, discapacidad 65%, IMV, consiguiendo pensión de IPA que pasa a jubilación al cumplir 65 años, SAD, bono social, ayuda económica para pago de electricidad por ser usuario de CEPAP. Tras empeoramiento en su estado de salud, requiere ingreso hospitalario, apoyando en búsqueda de plaza residencial privada con PEV al no sentirse bien para regresar a su domicilio, falleciendo 3 semanas después.

3. Derivados por vía urgente desde la anterior comisión

- CEAS Olmedo, caso 2021-46R, coordinadora de caso Isabel Ares, EPAP TM2 y PS. (apertura 9/04/2024)

4. Casos en lista de espera:

Los casos de lista de espera de la comisión anterior son 14 y se procede a recordarlos:

- CEAS Tierra de Campos Sur, caso 2022-27, coordinadora de caso Marta Zorita

BREVE RESUMEN: Mujer de 81 años, viuda, dependencia G1N2. Reside con dos de sus siete hijos, siendo una de ellas (mujer 39 años que vive con ella) quien se ocupa de sus cuidados. Esta, a su vez tiene 71% de grado de discapacidad y G2N1 de dependencia, y tras el apoyo de CEAS y el programa Rural Care, ha retornado al taller ocupacional al que venía acudiendo de Medina de Rioseco, y se ha concedido un SAD de 29h/mes para la madre, el cual no ha podido ponerse en marcha ante la negativa tajante del hijo a pagar dicho servicio. La interesada es perceptora de pensión de viudedad y su hija de PNC. Con dichos ingresos pagan la hipoteca de la VPO donde residen, gastos y suministros. El otro hijo conviviente, trabaja en la construcción, a pesar de lo cual no entiende necesario aportar ingresos a la unidad familiar. Suele manifestar mucha agresividad verbal, sin comprender la enfermedad de su hermana y mostrando poca paciencia con su madre. Se deriva al EPAP para valorar si existe violencia por parte del hijo y si procede solicitar medidas de apoyo al Juzgado.

30/1/2023: Se ha puesto en marcha el SAD para Vicenta, y Rural Care para su hija.

12/06/23: se sube la puntuación en carencias de atención de 1 (baja) a 2 (media) debido a que los servicios que reciben son insuficientes para la adecuada cobertura de sus necesidades. El SAD únicamente tiene una intensidad de una hora diaria, el Rural Care está destinado al transporte de la hija al TP los días que acude.

11/09/23: tiene mal control sanitario. Tiene el máximo de SAD, necesita apoyo para seguimiento y acompañamiento MAP, comienza con deterioro cognitivo.

19/12/23: La auxiliar de SAD ya no puede más con las amenazas del hijo de Vicenta y es más que probable que abandone el servicio. Por otra parte, su hija Silvia aun con el AP sigue sin acudir la mayor parte de los días al taller ocupacional. El nivel de agresividad del hijo es cada vez mayor y teme que todo explote en cualquier momento.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por carencias de tipo personal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de desprotección | <input checked="" type="checkbox"/> Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> Problemas en el manejo de la economía familiar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rechazo de la ayuda social | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | <input checked="" type="checkbox"/> Domicilio familiar en condiciones precarias |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica | |

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| Gravedad problemática psicosocial | Gravedad carencias de atención | Situaciones de crisis | nº dep (0,5 por cada miembro*) | Otros factores | Lista de espera |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| 3 | 2 | 0 | 0,5 | 1 | 1,65 |

8,15 puntos, el caso se acepta por TM1 y PS.

- CEAS Serrada, caso 2023-01, coordinadora de caso Marta Alonso.

BREVE RESUMEN: Israel de 31 años, vive con sus padres, de 60 y 62 años. Israel no tiene reconocida DI ni EM, aunque se sospecha que es susceptible de tener alguna patología o discapacidad. Abandonó los estudios de FP, y pese a que intervino EDIS entre 2014-2016 para orientación laboral, no se cumplieron los objetivos, no ha trabajado nunca. Además, presenta consumo de cannabis, y participó en Fundación Aldaba, pero la familia informó que el recurso no funcionó.

Tiene crisis epilépticas desde los 9 años, en seguimiento por neurología.

Presenta conductas disruptivas, apenas sale de casa, no come con el resto de la familia, desorganización horaria, falta de motivación y apatía, y baja tolerancia a la frustración, mostrándose agresivo cuando se frustra, la última vez rompió una puerta, golpeó el mobiliario doméstico y lloró durante mucho tiempo, aunque luego pidió perdón.

Es la madre quien demanda apoyo, él no tiene conciencia del problema. De hecho, se derivó para una valoración psicológica para hacer informe para discapacidad y no fue posible establecer contacto con él ni que acudiera a las citas con la psicóloga.

Su madre es cuidadora de un hermano con Grado 2 de dependencia por causas físicas, en el mismo municipio.

11/09/2023: La situación sigue igual. Israel sigue con la misma dinámica: desorden horario. Sale poco de casa, y se pasa el día en la habitación, a veces acompañado por algún amigo jugando a la play, escuchando música. Toma su mediación para la epilepsia, pero sigue consumiendo porros. Tiene al día la tarjeta de desempleo pero porque se lo actualiza su madre.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de desprotección | <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> Ausencia de conciencia de problema |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nula o baja adherencia al tratamiento, | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rechazo de la ayuda social | <input checked="" type="checkbox"/> Alcoholismo u otras adicciones |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | |

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM2

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| Gravedad problemática psicosocial | Gravedad carencias de atención | Situaciones de crisis | nº dep (0,5 por cada miembro*) | Otros factores | Lista de espera |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|----------------|-----------------|
| 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1,40 |

El caso tiene 5,40 pts, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS TCS, caso 2017-33R, coordinadora de caso Carolina Bravo.

BREVE RESUMEN: Almudena de 55 años, reside con su tío de 81, en Tordehumos. Su tío es dependiente. Se ha puesto en marcha SAD recientemente, previa limpieza general por el mal estado en el que se encontraba la vivienda por exceso de suciedad y acumulación de enseres. Presenta épocas de depresión profunda, con varios intentos autolíticos, con etapas de euforia y sensación subjetiva de bienestar y alegría. Presenta inadecuada adherencia al tratamiento.

Se intervino con Almudena desde el PAF en 2016-2017 y en EPAP en el 2017. Se cerró por falta de motivación para el cambio.

Está en trámites de divorcio, habiendo tenido el juicio en febrero, hubo VG.

Tiene varios hijos, dos de ellos menores y en el SPI, no mantiene contacto con ninguno. Almudena se niega a que su tío ingrese en una residencia dado que es su único apoyo. Actualmente es consciente de que necesita apoyos profesionales y presenta motivación para el cambio.

Se deriva para apoyar a Almudena para lograr una adecuada integración social, valorando un posible acceso al Taller Prelaboral y concienciarla de la necesidad de apoyos más continuados de su tío en centro residencial.

11/09/2023 su tío ha estado ingresado en el hospital. Tiene el SAD en marcha para él, se ha solicitado grúa.

27/11/23: el tío está ingresado en plaza pública en centro residencial en Benavente. En período de adaptación, pero con temor a que su sobrina favorezca que abandone el recurso. Ya no hay SAD en el domicilio. Es el momento idóneo de intervenir, dado que se ha tramitado valoración de discapacidad y dependencia y es necesario trabajar la aceptación de su discapacidad.

16/01/2024: Valorada dependencia, grado 1 pendiente de dictamen. Está temporalmente visitando a un conocido en Extremadura.

13/03/24: continúa en Extremadura, pero no se encuentra del todo bien allí y es probable que vuelva. Se mantiene en lista de espera.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Riesgo de desprotección
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Ausencia de cuidador familiar siendo necesario
- Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia
- Domicilio familiar en condiciones precarias

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TMI

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1,15 |

El caso tiene 5,15 pts, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales

- CEAS Tordesillas, caso 2023-20, coordinadora de caso Noelia Merino.

BREVE RESUMEN: Varón de 47 años, vive con su madre de 70. No valorada dependencia ni discapacidad en ninguno de los dos. Su madre solicitó valoración de dependencia en 2022 pero aún no se ha valorado por haber tenido varias salidas del domicilio, recientemente ha vuelto a residir con su hijo y se ha reactivado la valoración. Con ingresos familiares procedentes de las pensiones de viudedad e incapacidad permanente total de la madre, él ha solicitado IMV en febrero de 2023 (sin resolución). Su madre paga el alquiler a una hija con Discapacidad que vive en Madrid.

Problemas de convivencia entre madre e hijo, él tiene historial de enfermedad mental y se sospecha de posible consumo de alcohol, así como de posibles agresiones hacia su madre.

Tienen mala gestión económica, con numerosas deudas e impagos; tienen deficiencias estructurales en la vivienda, pero superan cuantía para solicitar PREUS. David rechaza intervención y no sale de la vivienda.

Se propone la intervención del EPAP para apoyar en seguimiento con Salud Mental y adherencia al tratamiento, detectar su posible consumo y los trámites para mejorar su situación económica. Valoración de discapacidad una vez se cuente con suficientes informes de salud.

En la habitación de David hay un agujero en el tejado, no reúne condiciones de habitabilidad.

27/11/2023: La madre dice que no está acudiendo a sus citas de salud mental, no sale de casa y sigue bebiendo. No tiene prestación económica.- Respecto a su madre, dependencia con un grado 2 reconocido. Pendiente de elección y consulta. Se inclinaban por la PECEF, ya que su situación económica es bastante precaria. Seguramente Cruz Roja asuma la factura de luz que tienen pendiente de pago y que se trasladó al convenio de paralización del corte de suministros. Arreglaron el desperfecto del tejado, aunque es un parche a la situación de la vivienda. Aún tienen gotera en la cocina.

13/03/24: a la madre la han resuelto p. vinculada (que no están utilizando). Ambos, madre e hijo, están en la RED de alimentos de Cruz Roja y están siendo apoyados económicamente para pagar facturas de luz impagadas... Sobre el hijo, David, solo podemos mantener la información transmitida sobre posible abuso del alcohol y posible discapacidad no valorada... aislamiento social (no sale de casa). La vivienda sigue con desperfectos importantes

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Nula o baja adherencia al tratamiento, Rechazo de la ayuda social
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria
- Ausencia de cuidador familiar siendo necesario
- Problemas en el manejo de la economía familiar
- Ausencia de conciencia de problema
- Falta de motivación para el cambio
- Alcoholismo u otras adicciones
- Domicilio familiar en condiciones precarias

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 3 | 0 | 0,5 | 1 | 0,65 |

Caso con 8,15 puntos, se acepta por TM1 y PS

- CEAS Olmedo, caso 2023-23, coordinadora de caso Míriam Martín.

BREVE RESUMEN: Hombre de 78 años, que reside con su mujer de 71, y su hijo de 47 (con DI)

Mariano tiene dependencia G.2 por causas físicas y orgánicas. Su mujer es cuidadora, tiene PCEF. Siempre ha presentado carácter autoritario y es muy exigente con su mujer, llegando a los insultos. Actualmente, su mujer refiere sentirse explotada y que apenas puede descansar por sus exigencias, existe alto riesgo de claudicación. Expresa que ella ha elegido cuidarle hasta su fallecimiento, pese a comprender que no está obligada a ello.

Existen barreras arquitectónicas en la vivienda, para el acceso y al baño. Hasta hace unos meses Mariano salía con una moto adaptada, y ahora solamente sale a las consultas.

Rechazan apoyos domiciliarios, su mujer se muestra dispuesta a solicitar residencia, pero él lo rechaza frontalmente.

El hijo que reside con ellos tiene DI y trabaja en una fábrica de Olmedo, es muy exigente también en las tareas domésticas con su madre y no colabora en los cuidados ni en las tareas domésticas, interfiere de manera negativa en la dinámica familiar. El otro hermano reside en Pedrajas y no es ningún apoyo.

Se deriva para trabajar las dinámicas familiares, empoderamiento y sobrecarga de la cuidadora, y aceptación de recursos domiciliarios compatibles con PCEF por el alto riesgo de claudicación que existe.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Riesgo de desprotección
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Rechazo de la ayuda social
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria

- Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos)
- Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia
- Falta de motivación para el cambio
- Problemas de accesibilidad y ayudas técnicas

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: **INFORME SOCIAL** **PRESTACIÓN SAUSS**

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: **TM2**

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 0 | 0 | 0,5 | 0 | 0,65 |

Caso con 3,15 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de la profesional.

- CEAS Tordesillas, caso 2023-27, coordinador de caso Haydee Alonso.

BREVE RESUMEN: Varón de 35 años con historial de consumo de sustancias y enfermedad mental (trastorno de la personalidad), con una historia de conflictividad en la unidad familiar, habiendo tenido una orden de alejamiento hacia sus padres tras una agresión. En ese momento se moviliza el acceso al centro de Proyecto Hombre, continuando con apoyo por parte de sus padres pese a la orden de alejamiento. Tras abandonar el centro accede a un alquiler en Tordesillas que alquilan sus familiares, solicitándose en ese momento RGC, lo gestiona su hermana (que vive en Barcelona). G1 de dependencia y 15% de discapacidad (valorada sin suficientes informes de salud). Actualmente no reconoce dónde está residiendo, él refiere que en casas de amigos y a veces con sus padres, pero se ha averiguado que vive con sus padres, habiéndose informado sobre las consecuencias si no notifican a RGC. Acude a la unidad de patología dual de Casa del Barco. Continúa con consumo, pero no lo reconoce. Sus padres y hermana tienen gran dualidad en las expectativas de Antonio (le tratan como un niño, pero le exigen acceso al empleo como a un adulto). Pendiente de un juicio por robo.

Se propone la intervención del EPAP para trabajar la aceptación de la enfermedad y necesidades de tratamiento, acercamiento a recursos sanitarios (adhesión al tratamiento y deshabitación del consumo), valoración de situación de discapacidad e intervención con los padres para concienciar y asesorar en pro de la mejora de la relación familiar.

08/02/2024: Antonio ha solicitado el IMV y a raíz de eso he conocido que reside en casa de unos amigos del padre, vive solo en Alicante 7. Parece que esta vivienda está dividida en dos plantas independientes y vive abajo. No paga nada por esta vivienda. Su padre dejó de costearle el alquiler de la antigua vivienda porque no podía económicamente. Aún sigue empadronado en esta vivienda anterior.

Le rechazaron el Proyecto Hombre después de 6 meses que su padre costeó y ahora acude a ACLAD dónde está una hora.

Tiene deudas, por lo que la RGC se le va por completo para pagarlas, además de contar con el apoyo económico de su padre y hermana. Refiere que a raíz de una pelea que tuvo, la deuda fue por contratar abogados y otras que no se sabe.

Está peor, no quiere salir de casa, no le motiva nada, no toma la medicación que ni sabe cual es. Su padre dice que quiere que viva con él para controlar la medicación, pero Antonio rechaza todo tipo de ayuda que venga de él.

Sí debe haber consumo de hachís aún.

Su padre está muy involucrado pero le veo muy despistado y angustiado por la situación. Quiere que realice alguna actividad para evitar el consumo. Le cuesta reconocer la problemática aunque dice que siempre fue un niño difícil porque no le importaba nada, no había con que castigarle.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Presencia de cuidadores de baja competencia por carencias de tipo personal

Problemas en el manejo de la economía familiar

Ausencia de conciencia de problema

Falta de motivación para el cambio

Alcoholismo u otras adicciones

En situación de exclusión Social, perceptor de Renta Garantizada de Ciudadanía (RGC).

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0,65 |

Caso con 6,65 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS Olmedo, caso 2021-19R, coordinadora de caso Míriam Martín.

BREVE RESUMEN: Isabel de 62 años, vive con su amiga Felisa, y de forma intermitente con su amigo Paco (ahora lleva dos meses). Los tres provienen de Barcelona. La relación entre los tres es confusa, inicialmente Isabel explicó que Paco era su pareja, pero después lo negó e insinuó que era pareja de Felisa. La relación es muy conflictiva entre los tres y es habitual verlos discutir por la calle, aunque posteriormente ellos lo niegan. Incluso, Isabel inició denuncia por VG en Barcelona contra Paco aunque posteriormente la retiró al negar los hechos que inicialmente había relatado. Se desconoce si finalmente contrajeron matrimonio Isabel y Paco en 2021. El caso fue derivado en 2021 y salió de LE de espera al marcharse a Barcelona durante dos años con Paco. Tiene reconocida 45% de discapacidad psíquica, se desconoce el diagnóstico, derivada a psiquiatría en abril para solicitar informe para revisión de discapacidad, pero no sabe qué ha pasado con la cita, la volverá a pedir. Ha retomado el tto psiquiátrico y se la observa más estable, con un discurso más organizado y menos ideas delirantes.

Felisa se sospecha que también tenga enfermedad mental, y Paco, también presenta rasgos claros de EMGP.

Isabel acude al CEAS en 2019 con una demanda económica y vivienda alternativa, quiere salir de la vivienda por mala relación con sus compañeros. Solicitó VPO pero se desconoce el estado de la tramitación.

Se desconoce sus ingresos actuales, era perceptora de IMV, pero ni ella misma sabe si ha renovado la demanda de empleo del ECYL.

Su discurso es permanentemente errático y confuso, incluso refiere haber descubierto que le han dado por fallecida, es muy difícil obtener información viable. Tiene el DNI caducado, pierde las citas, desconoce sus ingresos, su solicitud de VPO...Precisa acompañamiento para todo este tipo de gestiones, así como la revisión de la discapacidad y obtener una adecuada adherencia al tratamiento.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

Aislamiento social

Riesgo de desprotección

Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)

Nula o baja adherencia al tratamiento,

Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria

Ausencia de cuidador familiar siendo necesario

Problemas en el manejo de la economía familiar

Domicilio familiar en condiciones precarias

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: TM2

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0,65 |

Caso con 4,65 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS Cercanías 1, caso 2017-05R, coordinadora de caso Cristina Chacobo.

BREVE RESUMEN: Celeste de 59 años, reside con su marido, de 64, en Villanubla. Tiene dos hijas que residen en el mismo municipio.

Celeste tiene múltiples diagnósticos de salud mental. El último diagnóstico es el de trastorno de personalidad y ansiedad. Acude a salud mental de forma irregular desde hace treinta años, no toma correctamente la medicación y no acudió a la última consulta de SM.

Intervino el EPAP desde febrero de 2017 a sept 2018, cerrado con objetivos parciales suficientes. Actualmente, Celeste apenas sale de su dormitorio, ha cogido mucho peso, tiene problemas de movilidad, y gran desajuste de horarios y hábitos.

En julio 23 en visita conjunta CEAS y TS del ESM, se le ofrece acudir al CRPS, ella se muestra muy reticente, pero finalmente accede a acudir al centro.

Su marido y sus hijas están muy sobrecargados y agotados, plantean que ingrese en un centro.

Se deriva para trabajar la aceptación de recursos del sistema sanitario, la elevada sobrecarga, y la toma de conciencia de su situación para aceptar los recursos y adherencia al tratamiento.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de desprotección | <input checked="" type="checkbox"/> Ausencia de conciencia de problema |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nula o baja adherencia al tratamiento, | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica | |

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0,65 |

Caso con 4,65 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS TCS, caso 2023-36, coordinadora de caso Marta Zorita.

BREVE RESUMEN: Mujer de 50 años, de origen rumano, con trastorno psicótico no especificado. En España desde hace 15, pero tiene dificultades con el idioma, es analfabeta. No ha tenido contacto con servicios de salud ni sociales hasta hace unos 4 años que enviudó y recibió apoyos en Roa (Burgos). Perceptora de p. viudedad del INSS. Actualmente reside con su hijo en vivienda propiedad de este (con préstamo hipotecario), tras viajar a Rumanía y ser rechazada por su familia. Estuvo durmiendo en la calle de la vivienda donde residió en Roa hasta que fue acogida por su hijo. Tiene una hija en Sevilla y otra en Rumanía, además de familia extensa en Rumanía, no recibiendo apoyo de ninguno de ellos. El hijo solicita apoyo, pues trabaja de lunes a domingo mañana y tarde en una granja porcina, además de estudiar y entrenar para oposición a bombero. No tiene conciencia de enfermedad ni adherencia al tratamiento, se deshace de la medicación; conserva inyectable trimestral que ha de ponerse en centro de salud. Hábitos de higiene deficientes. Todo ello supone una fuente de conflicto con su hijo, reaccionando con agresividad ante las indicaciones de este para sus cuidados, por lo que ha optado por mantener cierta pasividad. Se han iniciado trámites para reconocimiento de discapacidad y de dependencia (G1N1 pendiente de dictamen). Solicitado acceso a TP, aunque no desea acudir.

Se solicita apoyo del EPAP para:

- Completar su expediente sanitario, pues se considera que pueda resultar escaso de cara a una adecuada valoración de la discapacidad.
- Motivación para incorporación al TP
- Valoración técnica especializada en cuanto a si son pertinentes medidas de apoyo

- Apoyo al cuidador
- Apoyo y asesoramiento a CEAS en las coordinaciones con ESM en caso de quedar en lista de espera.

Actualización 11/01/2024: Coordinación TM1 con UFAC. Mañana tiene cita Viorica con PSQ y tiene que solicitar allí informe de cara a adjuntarlo para solicitud de discapacidad.

Actualización 13/03/24: Ya está el informe de psiquiatría, dependencia valorada y suspendida y pendiente de valoración de discapacidad. Ha solicitado acceso Taller PL, pero no quiere ir y la TS solicita apoyo del EPAP para el posible acceso a través de valoración. Se hará después de Semana Santa.

Actualización 8/04/24: Se ha realizado la entrevista de valoración al taller prelaboral en el que insiste que no quiere acudir. Estuvo toda la entrevista diciendo que NO. El hijo reconoció que firmó él la solicitud, de forma que no se ha podido valorar la idoneidad de su acceso, para lo que será preciso que cuente con apoyo especializado de EPAP o de EL Puente.

Ya se he conseguido superar todos los problemas y demandas de subsanación con el expediente de dependencia, que se ha resuelto para su acceso al Taller. Ahora el hijo dice que quiere SAD, se les indica que pasen por CEAS a firmar solicitud, pero ella no quiere.

La solicitud de discapacidad estará paralizada, ya que les demandaron una subsanación hace un mes que no había respondido aún. La he registrado yo, pero se desconoce si será admitida

En la entrevista de valoración al taller el hijo dijo que él estaba viviendo con la novia, se desconoce desde cuándo, pues siempre dijo lo contrario. Asegura que acude a comer con su madre, pero esto supone de facto un abandono de las atenciones de Viorica, quien está sola en la casa del hijo con los perros de éste. El hijo es un cuidador ineficaz y ausente que se desentiende bastante de las gestiones y trámites, deja caducar los requerimientos...

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> Problemas en el manejo de la economía familiar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nula o baja adherencia al tratamiento, | <input checked="" type="checkbox"/> Ausencia de conciencia de problema |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rechazo de la ayuda social | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | <input checked="" type="checkbox"/> <i>Violencia familiar</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica | |

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: **INFORME SOCIAL** **PRESTACIÓN SAUSS**

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: **PS** **TM1** **TM2**
 TM3

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0,40 |

Caso con 5,40 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS TCS, caso 2024-02, coordinadora de caso Estrella Delgado.

BREVE RESUMEN: Varón de 53 años, con T. bipolar y de personalidad, consumo de estupefacientes (speed) y alcohol junto con medicación psiquiátrica. No tiene conciencia del problema, y la ausencia de consumo provoca síndrome de abstinencia y conductas agresivas hacia el resto, habiendo existido amenazas y agresiones cuando esto ha ocurrido. Reside junto con sus padres de 92 y 85 años respectivamente. Su padre tiene Alzheimer en estadio avanzado, siendo

su madre quien ejerce de cuidadora. Tiene otros dos hermanos, uno en Valladolid y otro en el mismo municipio, no manteniendo relación con ninguno de ellos y habiendo sido conflictiva anteriormente debido a su conducta y consumo. Sus padres se encuentran supeditados a las exigencias de Julio, teniendo un gran temor ante las conductas de este.

Perceptor de pensión de Incapacidad Total de 577,30 euros/mes x 14 pagas.

Se solicita intervención del EPAP para la toma de conciencia de la situación y de la patología; adquisición de habilidades para la vida diaria con la finalidad de que en un futuro tenga la autonomía necesaria para poder estar en su domicilio ya que ese es su deseo; adherencia al tratamiento y reducción de riesgos en el consumo de tóxicos.

14/02/2024: Julio Cesar ya tiene reconocido grado 2 y van a solicitar AP.

18/04/2024: el 15/04 se inició el servicio con la entidad el puente. En principio le va a ver un día en semana en Aguilar con la finalidad de que pueda acabar acudiendo al taller de Rioseco

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nula o baja adherencia al tratamiento, | <input checked="" type="checkbox"/> Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | <input checked="" type="checkbox"/> Ausencia de conciencia de problema |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Alcoholismo u otras adicciones |

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: **INFORME SOCIAL** **PRESTACIÓN SAUSS**

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: **PS** **TM1** **TM2** **TM3**

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 2 | 0 | 0,5 | 1 | 0,30 |

Caso con 6,8 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS Cercanías 2, caso 2024/04, coordinadora de caso Beatriz Carbajo.

BREVE RESUMEN: Varón de 17 años, en trámites de valoración de discapacidad, dependencia G2N1 por trastorno de conversión (reacción física a estrés abrumador) y ansiedad social. Dificultades para deambulación, usa silla de ruedas. Reside en vivienda unifamiliar de alquiler junto con padres, hermanos mayores y tío materno. Otro hermano en prisión. Madre y tío presentan problemas de audición. Su madre es la cuidadora a efectos de PECEF. El padre aparece ausente en cuanto a educación y atención sanitaria. Este y sus hermanos trabajan en el sector de la construcción. Héctor presenta gran aislamiento social, aspecto descuidado y horarios desorganizados. Deja de realizar otras actividades y relacionarse por estar con móvil u ordenador. Dejó de acudir al IES Juan de Juni en 2020. Antecedentes en SM infanto-juvenil, actualmente en Hospital de Día. Ha manifestado su deseo de dejar de acudir y que le dieran el alta y no parece importarle el futuro. Milagros refiere que existen discrepancias familiares puesto que el resto no entiende las necesidades de apoyo que precisa Héctor. Su madre ha solicitado también valoración de discapacidad. Su tío también tiene reconocida discapacidad. La madre colecciona muñecas, ocupando toda la casa, ordenadas, sin impedir el paso.

Se propone intervención familiar para la toma de conciencia de su situación, adhesión al tratamiento y apoyo en elaboración de un proyecto vital, movilizándolo los recursos necesarios para ello.

08/04/24: Reunión con la madre el martes pasado. Me dice que sigue igual, sin querer salir ni hacer nada. La psicóloga de Salud Mental le ha dado el alta porque Héctor la ha dicho que no quiere cambiar y ella ha explicado a la madre que mientras Héctor no vaya con otra actitud ella no puede hacer más.

Sigue con seguimiento de psiquiatría. Tiene la próxima cita en junio-julio. No recordaba exactamente. Desde Salud Mental les han hablado también del EPAP. Yo ya he explicado a la madre que está derivado y que el caso se encuentra en lista de espera.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos)
- Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia
- Ausencia de conciencia de problema
- Falta de motivación para el cambio

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: **INFORME SOCIAL** **PRESTACIÓN SAUSS**

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: **PS** **TM1** **TM2** **TM3**

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0,30 |

Caso con 6,30 puntos, se acepta por TM3 y PS

- CEAS TCN, caso 2018/23R, coordinadora de caso Silvia Eliz.

BREVE RESUMEN: Tiene 35 años y vive solo en un piso propiedad de sus padres en Mayorga. Psicosis y discapacidad superior al 65% sin adherencia a tratamiento. Sus padres viven en Valladolid con una hija que tiene una discapacidad superior al 65% y problemas de conducta, el padre tiene esquizofrenia residual y con adherencia a tratamiento. Los padres muestran escasas habilidades parentales y se encuentran saturados y perdidos en cuanto a como tratar a sus hijos. El resto de sus hermanas no están implicadas en el tema.

El caso ya ha estado en intervención por parte del EPAP de julio del 2019 a Diciembre del 2021. Durante los últimos meses se han mantenido varias entrevistas con el y con sus padres a demanda de estos últimos, a través de un asesoramiento. Detectando la necesidad de derivar nuevamente para intervención.

Los conflictos de José con sus padres son frecuentes y acusados, los padres relatan que José los grita y amenaza cuando lo visitan. José no suele salir de casa, relatan que durante este verano comía en casa de una tía y acudía a bañarse en su piscina. Actualmente ya no va por incumplimiento de las normas en casa de su tía. A parte de esto, José no mantiene ninguna relación social y raras veces sale de casa.

Cobra una PNC pero no sabe gestionar adecuadamente su dinero, compra compulsivamente por internet Los padres cubren todos los gastos que José no paga y además le llevan comida cada vez que lo van a ver.

No toma la medición pautaada ni acude a las consultas de psiquiatría. Estuvo en una vivienda de la UFAC, pero abandonó por la obligatoriedad de administrarse inyectable. Actualmente manifiesta un gran bloqueo respecto a este recurso.

José no permite la entrada en su domicilio a los profesionales, ni acepta ningún tipo de apoyo en el mismo por lo que no se ha podido realizar valoración de dependencia ni siquiera iniciar la solicitud.

23/01/2024: reunión UFAC: M^a Luisa valora la necesidad de solicitar medidas de apoyo de cara a poder iniciar el tratamiento con él.

04/03/2024: coordinación enfermeras. Han ido a verle al domicilio, le vieron muy mal. La tarjeta sanitaria está en la Vitoria y habría que cambiarla. Necesita una nueva derivación a SM de atención primaria.

5/04/2024: coordinación enfermeras: Jose las solicitó una vivienda del Puente y aceptó ir a ver a Rafa para iniciar el trámite. Ha estado en consulta y creo que está pendiente que se cite con Belén Cabero. Cambian las enfermeras de referencia.

18/04/2024: coordinación Belen: no ha conseguido que le coja el teléfono. Va a volver a intentarlo para trasladarle que cambie la tarjeta sanitaria y la necesidad de medicación exigida por M^aLuisa si quiere ir a vivienda.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica |
| <input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de desprotección | <input checked="" type="checkbox"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por carencias de tipo personal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> Problemas en el manejo de la economía familiar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nula o baja adherencia al tratamiento, | <input checked="" type="checkbox"/> Ausencia de conciencia de problema |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rechazo de la ayuda social | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | |

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1 TM2 TM3

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0,30 |

Caso con 7,30 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS Peñafiel, caso 2024/05, coordinadora de caso Marina Vallejo.

BREVE RESUMEN: Varón de 68 años, IPA de 1100€/mes. 69% discapacidad por problemas físicos. Actualmente reconocida dependencia G1N1. Escoliosis dorso-lumbar, limitación funcional de extremidades y C.V. por osteoartritis localizada degenerativa, contractura de Dupuytren idiopática, laringectomía tumoral y discapacidad expresiva tumoral. Enolismo de larga evolución, con caídas frecuentes por este motivo, con resultados de fracturas y agresividad hacia terceros. En una ocasión hermana relata que la ha perseguido con un cuchillo. Existencia de grupo de varones extranjeros con quienes alterna y se sospecha de aprovechamiento económico de estos. Vive en vivienda familiar, de dos plantas junto con su padre, dependiente G3, y su hermana, quien ejerce de cuidadora de ambos. También lo fue de su madre hasta que esta falleció. Con otro hermano, residente fuera del municipio, apenas tienen relación.

Su hermana demanda ayuda, teme por la integridad de su hermano y la de terceros. Se encuentra desbordada por la situación y el ambiente familiar es insostenible. El no presenta conciencia de problema ni motivación para el cambio, pero al hablarle de apoyos no se niega.

Se demanda intervención del EPAP para toma de conciencia de su situación y sus necesidades de apoyo; mejorar la calidad de vida de los miembros de la unidad familiar; integración comunitaria y acceso a recursos adecuados a su situación y promover relaciones interpersonales satisfactorias en la familia, disminuyendo situaciones de conflictividad o de riesgo.

08/03/2024: El padre de Antonio falleció el día 19 de febrero, ahora conviven solos Antonio y su hermana Aurea. Como la situación ha cambiado, ella ha venido a informarse sobre recursos de SAD y catering para él, que no sé si llegará a solicitar. Le ha acompañado al banco a preguntar qué deudas tiene y debe algo más de 5000€ por préstamos que pidió. El otro hermano que vive en Valladolid está presionando para que vendan el piso y él se quede en la calle, pero de momento, Aurea no tiene intenciones de esto. Eso sí, ha ido a poner una denuncia contra su hermano al cuartel, porque le dijeron que “así hacía presión para que le ingresasen en un centro”

18/04/24: La situación sigue parecida, la hermana sigue demandando apoyo para lidiar con la situación y lo único que finalmente sí registraron la solicitud de SAD y catering, que ya he tramitado y está a la espera de ser aprobada, veremos si en el momento él realmente lo quiere. Mantenemos el punto de crisis por el fallecimiento durante 3 meses que es el tiempo de duelo no patológico.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos)
- Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia
- Problemas en el manejo de la economía familiar
- Ausencia de conciencia de problema
- Falta de motivación para el cambio
- Alcoholismo u otras adicciones

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: **INFORME SOCIAL** **PRESTACIÓN SAUSS**

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: **PS** **TM1** **TM2** **TM3**

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>n° dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0,20 |

Caso con 6,20 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales.

- CEAS Cercanías 2, caso 2020-02R., coordinadora de caso Esther Díez Pérez.

BREVE RESUMEN: Mujer de 67 años, reside en vivienda unifamiliar con todos los servicios junto con su marido de 67 años también. Estuvo recibiendo apoyo del EPAP de diciembre de 2020 a abril de 2022 tras propuesta de intervención del EPAP por parte de su ESM ante la imposibilidad del manejo en la acumulación de enseres en su domicilio (trastorno de ansiedad y t. obsesivo de la personalidad) con consecución de objetivos parciales suficientes. En el momento actual, Esperanza demanda de nuevo apoyo profesional, contrastando las dificultades y conflictos relatados cuando es su marido quien le ofrece ayuda, acabando este por desistir. La acumulación ha empeorado, así como su estado emocional. Se siente superada por las dos salidas semanales programadas para visitar a su madre en la residencia. Acude a una psicóloga privada, pero no le sirve para avanzar en superar la acumulación de cosas. Seguimiento en su MAP porque no está de acuerdo con medicación propuesta por ESM.

Se propone intervención del EPAP apoyos para mejorar las condiciones de habitabilidad de la vivienda y con ello el estado de ánimo de Esperanza, así como sus relaciones familiares y sociales.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos)
- Domicilio familiar en condiciones precarias

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: **INFORME SOCIAL** **PRESTACIÓN SAUSS**

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: **PS** **TM3**

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,10 |

Caso con 3,10 puntos que queda en lista de espera por falta de profesionales disponibles.

5. Nuevas canalizaciones

- CEAS Cercanías 2, caso 2024-09, coordinadora de caso Beatriz Carbajo

BREVE RESUMEN: Varón de 62 años, viudo, reside solo en vivienda de su propiedad. Perceptor de IPA, con un 79% de discapacidad sensorial por problemas visuales. Según TS del EAP, no constan diagnósticos significativos, no acude habitualmente a consulta. No tiene relación con su hijo y no parece que mantenga relación con otras personas ni tenga un entorno de apoyos. Los vecinos acuden al CEAS a solicitar ayuda ante los comportamientos y conflictos que plantea: arroja liquido resbaladizo en los pasillos y espacios comunes, lo que ha provocado caídas, se esconde con las luces apagadas y asusta a los niños, aporrea las puertas de vecinos o sale al pasillo a cualquier hora a increparlos. Está produciendo mucho alarma y miedo entre los vecinos. En entrevista domiciliaria, no deja pasar a la TS al interior de la vivienda. No reconoce todos estos hechos, y manifiesta que son sus vecinos los que le echan productos tóxicos y ha de salir al pasillo a fregarlo, por este motivo, tiene puesto un celofán en la puerta para impedir que entre. Necesita tener la puerta de la comunidad abierta por este motivo. Manifiesta que los vecinos se meten en su móvil y en su televisor. No desea acudir al CEAS ni quiere el tlf de la TS, pero facilita su número de teléfono.

Se solicita intervención del EPAP para toma de conciencia del problema y acercamiento a recursos sanitarios y seguimiento de tratamiento, en su caso.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Rechazo de la ayuda social
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Ausencia de cuidador familiar siendo necesario
- Ausencia de conciencia de problema
- Falta de motivación para el cambio

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1 TM2 TM3

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Caso con 4 puntos que se acepta por TM3

- CEAS Olmedo, caso 2024-10, coordinadora de caso Isabel Ares

BREVE RESUMEN: Hombre de 35 años, que vive con su hermano, y su madre, aunque trabaja como interna. Viven con la ex pareja de la madre, en su propia vivienda, no tiene relación con él. Se desconoce la relación y apoyos que presta el hermano.

Tiene reconocido el 76% de discapacidad psíquica, por trastorno esquizoafectivo, de tipo bipolar. El caso se conoce en verano del año pasado, se observa que ocultan información, y que Darwin rechaza la ayuda social tras esa entrevista, ingresa en la Unidad de Agudos, y posteriormente en la unidad de Convalecencia del Hospital Benito Menni. Desde ahí se inician itinerarios de inserción sociolaboral, y hace una semana ha comenzado el curso de jardinería que dura mes y medio en Benito Menni. Tanto en una entrevista de la semana pasada con CEAS como Verónica de Benito Menni, informan que su madre y él están en un momento idóneo de intervenir, que se encuentran dispuestos a recibir ayuda social. Su madre es quien le lleva actualmente al curso en Valladolid, dado que está actualmente de baja laboral.

Acude regularmente a las consultas de psiquiatría, y presenta buena adherencia al tratamiento. Sin embargo, siempre está encerrado en su habitación, su madre refiere por su trabajo pasa muchas horas fuera de casa, y que cuando vuelve, le pide que le de agua, sin tener él iniciativa para hacerlo por sí mismo. En el último ingreso hospitalario, presentaba un estado de abandono total, en el que estaba sin salir de la habitación, haciéndose sus necesidades encima, sin asearse.

No llevan los cinco años necesarios para poder solicitar dependencia, pero lo cumplen este año, tampoco cumple requisitos para solicitar PNC, carece de ingresos y apoyos sociales.

Se solicita apoyo al EPAP para acompañar en este proceso de puesta en marcha de recursos, mantenimiento de adherencia al tratamiento e intervenir desde el domicilio y el entorno habitual, para apoyar el trabajo e intervención que se lleva a cabo desde Benito Menni, así como trabajar la necesidad de puesta en marcha de AGENCA, y apoyar su adherencia al programa de itinerario de inserción laboral, y favorecer que se presten unos apoyos adecuados en el domicilio.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social Riesgo de desprotección
- Rechazo de la ayuda social Reunificación familiar después de atención residencial
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Presencia de cuidadores de baja competencia por sobrecarga (necesita apoyos externos)

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS TM1 TM2 TM3

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

| <i>Gravedad problemática psicosocial</i> | <i>Gravedad d carencias de atención</i> | <i>Situaciones de crisis</i> | <i>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i> | <i>Otros factores</i> | <i>Lista de espera</i> |
|--|---|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|
| 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | |

Caso con 6 puntos, se acepta el caso por TM2 y PS.

SE ACEPTAN 6 CASOS EN ESTA COMISIÓN, UNO DE ELLOS POR VÍA URGENTE, QUEDANDO 11 CASOS EN LISTA DE ESPERA.

6. Valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad:

7.

| listado de valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad | | | | | | | | | |
|--|----------------------------|------------|---------------|------------------|------------------|-----------------------------------|----------------|-------|------------------------------------|
| Nº valoración | Nombre Y Apellidos | CEAS | TS | fecha de entrada | profesional EPAP | Gravedad problemática psicosocial | Otros Factores | total | fecha de realización de valoración |
| 2022-47 | Diana Díaz Plaza | Portillo | Eva Pérez | 28/10/2022 | PS | 2 | 3 | 5 | |
| 2022-42 | Rocío Pamparacuatro | Serrada | Marta Alonso | 03/11/2022 | PS | 1 | 0 | 1 | |
| 2023-15 | Rebeca Vegas González | Olmedo | Miriam Martín | 20/02/2023 | PS | 1 | 0 | 1 | |
| 2023-37 | Luis Manuel Valbuena Sobas | La Pedraja | Eva Pérez | 13/03/2023 | PS | 1 | 0 | 1 | |
| | | | | | | | | 0 | |

Continúan cuatro valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad en lista de espera, siendo imposible asumir ninguna por falta de disponibilidad de la profesional (PS)

8. Ruegos y preguntas

- No hay

Finaliza la reunión a las 12:30 sin más temas que tratar.

COORDINADORA INTERNA EPAP 2024,

Leyre González Castillo