

10/2024 ACTA RESUMEN COMISIÓN DE VALORACIÓN CASOS EPAP DE LA DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

Fecha: Viernes 22 de NOVIEMBRE de 2024.

Hora: 08:30 a 12 horas y de 12 a 12,30 horas.

Lugar: VIDEOCONFERENCIA

PARTICIPANTES

- ❑ Equipo EPAP:
 - Leyre González Castillo
 - Elsa Pascual Gómez
 - Lucía González
- ❑ Las Trabajadoras Sociales de CEAS (mediante videoconferencia):
 - Miriam Martín
 - Eva Marina Pérez
 - Eva Martín Herranz

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 que finalizó a las 12h, a las 12h se conectan las trabajadoras sociales señaladas anteriormente.

Hay 9 casos en lista de espera de la comisión anterior, 5 casos pasan a seguimiento, 3 cierres, 6 nuevas canalizaciones, ningún caso derivado vía urgente, 1 caso que se desdobra y 4 valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad en lista de espera.

1. Casos que pasan a seguimiento:

- CEAS Pinoduro, caso 2023-12, coordinadora de caso Rosa M^a del Cabo, EPAP TM3.
- CEAS Olmedo, caso 2023-16, coordinadora de caso Eva Martín, EPAP TM2.
- CEAS Portillo, caso 2024-12, coordinadora de caso Natalia Parada, EPAP TM2.
- CEAS Cercanías 1, caso 2023-15, coordinadora de caso Lourdes Mateo, EPAP TM1.
- CEAS TCS, caso 2023-21, coordinadora de caso Marta Zorita, EPAP TM1.

2. Cierres:

- CEAS Olmedo, caso 2023-02, coordinadora de caso Eva Martín, EPAP TM2, motivo: cumplimiento de objetivos.
- CEAS TCS, caso 2024-28, coordinadora de caso Marta Zorita, EPAP TM1, motivo: fallecimiento.
- CEAS TCS, caso 2024-33, coordinadora de caso Marta Zorita, EPAP TM1, motivo: cumplimiento de objetivos con ingreso en centro residencial.

3. Derivados por vía urgente desde la anterior comisión

- Ninguno.

4. Casos en lista de espera:

Los casos de lista de espera de la comisión anterior son 9 y se procede a recordarlos:

- *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 casusas 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.

Actualización 04/11/2024: Mariano tiene en trámite revisión para Grado III por empeoramiento general. En esa revisión propuse extinción de CEF por no poder garantizarse los mismo. Son cuidados muy específicos y la cuidadora no tiene ningún apoyo. Tampoco se garantizarían con SAD compatible o AGENCA compatible. La semana pasada Mariano ingresó en Hospital de Medina. La médico que lo atendió también vio que no se podían garantizar los cuidados en domicilio y la UTS solicitó socio sanitaria. Se la han concedido y el jueves día 7 entra en Parquesol por dos meses, prorrogables otros dos. La idea es que de ahí pase a plaza definitiva utilizando la PV del Grado III que ya se habrá resuelto pero este hombre es un poco de aquella manera y a lo mejor vuelve a casa. Mi propuesta es que quede en lista de espera mientras se garantiza el paso a plaza definitiva.

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"/> Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rechazo de la ayuda social | <input checked="" type="checkbox"/> Problemas de accesibilidad y ayudas técnicas instrumentales de la vida diaria |
| <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: **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	1,25

Caso con 3,75 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 deshabituación 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 costó 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.

12/07/24: ha acudido a CEAS por cantidades percibidas indebidamente de la RGC generando una deuda de más de 4000 euros. Se procede a solicitar fraccionamiento en coordinación con la técnico de la Gerencia que lo lleva. Dinero que parece haber gastado cuando percibió ambas prestaciones (RGC e IMV). Él mismo me refiere que ha dejado de asistir a ACLAD, dice que porque no lo necesitaba. En estos momentos está con el IMV, no estudia, no trabaja ni realiza actividad ninguna. No ha trabajado, su padre muestra gran preocupación porque sospecha y sabe que sigue consumiendo. Cómo vive con una persona mayor, amiga de la familia, está acomodado en esta situación. Por él mismo no va a encontrar empleo ni lo va a buscar. Se le comenta si estuviera dispuesto a que le apoyáramos en esto y otras cosas y refiere que sí. No habla mucho y se le tiene que hacer los trámites porque él no se desenvuelve. Mala gestión del dinero, se lo gasta todo. Citado la semana próxima en CEAS.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Problemas en el manejo de la economía familiar |
| <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"/> Presencia de cuidadores de baja competencia por carencias de tipo personal | <input checked="" type="checkbox"/> Alcoholismo u otras adicciones |
| | <input checked="" type="checkbox"/> <i>En situación de exclusión Social, perceptor de Renta Garantizada de Ciudadanía (RGC).</i> |

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

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

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

<i>Gravedad problemática psicosocial</i>	<i>Gravedad carencia de atención</i>	<i>Situaciones de crisis</i>	<i>Dep (0,5 por cada miembro*)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
3	3	0	0	1	1,25

Caso con 8,25 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.

Actualización 22/07/2024: Celeste acudió un día al CRPS para conocerlo, pero no quiso volver poniendo las excusas habituales. Sigue en casa sin salir y sin realizar ninguna actividad.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

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

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>dep (0,5 por cada miembro*)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
2	2	0	0	0	1,25

Caso con 5,25 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.

27/08/09: TS solicita apoyo para la revisión de oficio de la valoración de dependencia. También plantea si es posible que el caso sea aceptado en intervención por los mismos profesionales que ya estuvieron. La valoración la realizará TM3 y de cara a la intervención se intentará que sea TM1 y PS

26/09/24: visita valoración de dependencia. Revisión de caso: abandono de tratamiento terapéutico: no acude a psicóloga privada, no toma el regulador del estado de animo (citalopram 10mg), no acude a MAP pese a necesitarlo (proceso infeccioso).

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 TM1

CRITERIOS DE PRIORIDAD:

<i>Gravedad problemática psicosocial</i>	<i>Gravedad carencias de atención</i>	<i>Situaciones de crisis</i>	<i>dep (0,5 por cada miembro*)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
2	2	0	0	0	0,70

Caso con 4,70 puntos que queda en lista de espera por falta de profesionales disponibles.

- CEAS Portillo, caso 2024-11, coordinadora de caso Eva Marina Pérez

BREVE RESUMEN: Varón de 64 años de edad de origen marroquí y nacionalidad española. 58% de discapacidad por trastorno adaptativo Mixto, ansiedad y depresión. Vive solo, divorciado y en situación de exclusión social con dificultades en diferentes esferas de su vida como la sanitaria, la vivienda, las relaciones sociales y la económica. Ha sido usuario de recursos para personas en situación de calle en el pasado.

Salah manifiesta querer vivir de manera independiente en una vivienda digna, demanda continuos apoyos en relación con su vivienda en la que refiere no puede vivir.

Se ha tramitado los posibles recursos de apoyo: programa de alimentos, bono social, RGC (perceptor desde junio 2023), Cáritas, PREUS 2023-2024, pero Salah se muestra demandante de manera continuada con todos los profesionales del ámbito sanitario y social.

No mantiene relaciones sociales en el municipio y su actitud de constante demanda, está provocando también un rechazo social con sus vecinos.

Tiene una hermana en el municipio que le ofrece apoyos, pero Salah no siempre los acepta.

La situación de Salah es compleja y multifactorial, sus problemas de salud complican enormemente cualquier tipo de intervención y es difícil llegar a acuerdos o compromisos. Se han planteado opciones alternativas a la vivienda actual, pero tampoco quiere valorar otros dispositivos de alojamiento, precisando una intervención desde segundo nivel

Actualización 10/10/2024: continúa haciendo constante demanda a nivel de salud, con atenciones en urgencia. Ha solicitado un préstamo personal por lo que sigue teniendo una clara desorganización a nivel de economía familiar. EL 15 de septiembre ha cumplido 65 años y ha solicitado PNC. En la última entrevista en CEAS el 24 de septiembre ha comentado que ha venido a vivir con él un amigo de su familia, que le está ayudando con obras en su casa. Se desconoce qué tipo de relación de apoyo pueda ser esta persona

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Ausencia de cuidador familiar siendo necesario
- Problemas en el manejo de la economía familiar
- Falta de motivación para el cambio
- Domicilio familiar en condiciones precarias
- Persona muy demandante de recursos

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>dep (0,5 por cada miembro*</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
2	2	0	0	0	0,50

Caso con 4,50 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesional.

- *CEAS Peñafiel, caso 2024-14, coordinadora de caso: Marina Vallejo*

BREVE RESUMEN: varón de 26 años, con diagnóstico de tno.psicótico. Vive con sus padres en domicilio familiar, estando sus dos hermanas de unos 20 años de edad estudiando fuera. Reconocido un 36% de discapacidad provisional hasta 2026, tramitada dependencia en 2022 con G0. Actualmente presenta fobia social, abulia, tendencia a estado depresivo, desorganización de horarios, que conducen a necesidad de cierta supervisión en ABVDs. No realiza ninguna actividad acorde con el que pudiera ser su proyecto vital. Atendido en Hospital de Día en el pasado, posteriormente comenzó a acudir al Puente, pero dejó de acudir. No percibía que encajase con los demás. Plantearon asistencia personal, pero en aquel momento él no quería. La madre lo lleva con él al negocio familiar con el objetivo que salga de casa, encargándole algunas tareas sencillas, pero no parece que tenga resultado, pues cuando lo deja solo, el se marcha. La familia se muestra preocupada por su futuro.

Se propone derivación al EPAP para promover la toma de conciencia de situación personal, dotar de habilidades y promover la integración comunitaria del interesado, así como mejorar la calidad de vida de la unidad familiar, estableciendo relaciones interpersonales satisfactorias en la familia y el entorno y minorar las situaciones de riesgo.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- 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)
- Ausencia de conciencia de problema

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>dep (0,5 por cada miembro*</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
2	2	0	0	0	0,40

Caso con 4,40 puntos, se acepta el caso en comisión por TM3 y PS

- *CEAS Serrada, caso 2024-16, coordinadora de caso Ana Hervada*

BREVE RESUMEN: varón de 56 años, soltero y sin hijos, con enfermedad mental (no se hace referencia al diagnóstico), elevado consumo de alcohol, aspecto descuidado y de abandono personal. Mientras hubo un SAD en domicilio atendiendo a sus padres, la auxiliar relató conductas de acumulación y desorganización por parte del interesado. Actualmente vive solo, tras ingreso de sus padres en centros residenciales diferentes, con una historia de violencia de género de larga trayectoria en este matrimonio. Con su hermano no tiene relación. Un tío materno y la esposa de este le prestan apoyo. Le acompañó a consulta en ESM pero no ha vuelto. Tuvo intento autolítico en el pasado. Actualmente en desempleo,

con ingresos de 480 euros. Trabajaba en los viñedos de un primo, pero ha tenido conflictos con él y no desea volver.

Se propone intervención del EPAP para facilitar la adherencia y seguimiento a su ESM y promover adquisición de habilidades personales y sociales, trabajando la exclusión social.

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
- Ausencia de cuidador familiar siendo necesario
- Alcoholismo u otras adicciones
- Domicilio familiar en condiciones precarias

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 carencia de atención</i>	<i>Situaciones de crisis</i>	<i>° 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 profesional

- *CEAS Nava del Rey, caso 2024-22, coordinadora de caso Mercedes de Castro*

BREVE RESUMEN: Luis M. tiene 74 años, reside solo en Castrejón desde hace dos años, que se divorció por VG, vivía en Cataluña.

Tiene dos hijos, de 33 y 45 años, que residen en Cataluña. Ha roto la relación con uno de sus ellos, por acusarle de que en la visita que ha hecho este verano con su nieta, le ha generado muchos gastos. Actualmente solo tiene contacto con su hijo pequeño.

Hasta hace poco contaba con el apoyo de una prima, que le preparaba la comida y le acompañaba a las gestiones precisas y a las consultas, pero esta relación también se ha roto tras enfadarse con ella al cobrarle dinero por la comida.

Diagnosticado de depresión endógena recurrente y trastorno somatomorfo. Hasta ahora acudía a las consultas con su prima, ahora se desconoce si acude, porque no tiene ningún apoyo en el municipio. Cuando se enfada, o tiene alguna crisis emocional, se abandona, deja de comer, de tomarse la medicación...

Reconocido Grado 1 de dependencia. Ha solicitado TAD, demorado el trámite por no tener contactos en el municipio, y también SAD, pero finalmente ha presentado la renuncia por el coste de la prestación. (80 euros por 20h). Servicio que se considera imprescindible para supervisar, motivar y acompañarle.

Se valora la necesidad de seguimiento/apoyo para las ABVD, así como una adecuada relación con el entorno.

Precisa apoyo para motivar la aceptación del SAD, para prevenir su deterioro social y personal, así como intervenir para garantizar una adecuada adherencia al tratamiento y si es posible su integración en el entorno.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Riesgo de desprotección
- 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
- 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: 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	0,20

Caso con 4,20 puntos, queda en L.E. por falta de disponibilidad de profesionales

- *CEAS Arroyo, caso 2024-29, coordinadora de caso Cristina Flores*

BREVE RESUMEN: Unidad familiar formada por Sinesio (83 años), Remedios (81 años) y Yolanda (52 años).

Actualmente *Sinesio* se encuentra en la residencia de pública de La Rubia (Valladolid) en una estancia temporal, por interponer denuncia de maltrato contra su hija Yolanda, y no poder ser atendido por sus hijas Ana y Rosa. No hay medidas cautelares ni sentencia. Está previsto que la estancia temporal se prorrogue un mes más.

Yolanda está de baja laboral, tiene que ser intervenida de una hernia, y a finales de agosto ha sufrido un infarto. Va a empezar a acudir al programa de rehabilitación cardíaca en el Hospital Rio Hortega. Tiene antecedentes en Salud Mental en el año 2005 por ansiedad, y en 2020-2021 tuvo tratamiento por trastorno ansioso-depresivo. Reconoce que es muy exigente consigo misma.

Remedios tiene reconocido G2 dependencia y 75% discapacidad. Acude un día a la semana a CIRON para sesiones de fisioterapia. Tiene un brazo escayolado por una caída.

Se realiza entrevista en el domicilio con Remedios y Yolanda para revisión de la PECEF. Remedios está bien *atendida*, tiene cubiertas sus necesidades básicas, y se observa cierto grado de dependencia hacia Yolanda y sus cuidados, rechaza cualquier apoyo externo. Yolanda manifiesta que está sobrepasada con la situación, que no recibe apoyo de sus hermanas y desde la denuncia no tienen relación. Se plantea en la entrevista que Remedios acuda a un Centro de Día, Yolanda lo acepta, entiende la situación y que necesita tiempo para ella y para cuidar su salud. Sin embargo, en siguientes contactos telefónicos para la firma de los compromisos de la PECEF, manifiesta que mientras esté ella de baja puede atender a su madre y ahora no la va a llevar a un Centro de Día. Insisto en la necesidad de buscar otros apoyos externos para aliviar su situación y poder atender su salud sin dejar de prestar buenos cuidados a su madre.

Se propone intervenir desde el equipo para apoyar a Yolanda y garantizar unos cuidados adecuados, tanto de Remedios como los suyos propios, reducir la sobrecarga de la cuidadora y así evitar que se den situaciones de posible maltrato.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- 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
- Violencia familiar*

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>denº dep (0,5 por cada miembro*)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
3	1	1	0,5	2	0,10

Caso con 7,6 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesional

5. Nuevas canalizaciones

- CEAS Arroyo, caso 2024-30, coordinadora de caso Noelia Merino

BREVE RESUMEN: Elena es una mujer víctima de violencia de género de su exmarido y actualmente lo es de su hijo, con el cual convive y además es dependiente económicamente de ella. Recibe una pensión compensatoria de 500€ desde septiembre de 2023. En el convenio regulador la otorgaron la vivienda para el uso y disfrute suyo y de su hijo hasta que cumpla los 61 años, pagando el 50% de la hipoteca ambos propietarios. No mantiene ningún tipo de relación con su exmarido.

Elena relata una vida complicada con violencia en su familia de origen. Sus dos hermanos varones tiene problemas de salud mental, uno diagnosticado de bipolaridad y otro con problemas de alcoholismo y ludopatía.

Tiene reconocida una discapacidad del 60% (revisada en enero de 2024). Diagnóstico: trastornos mixtos y otros trastornos de la personalidad. Fibromialgia. Apnea del sueño. Migraña. Acude a la unidad del dolor.

Se casa con un militar y pronto aparecen los primeros problemas de pareja. Las cosas empeoran cuando tienen a su hijo Samuel. Hubo agresiones verbales y físicas hacia Elena. Samuel vivenció todo e incluso la pidió a su madre romper la relación con su padre, cosa que hizo en el 2020. Consiguió el divorcio en julio de 2022. Samuel tampoco tiene relación con su padre. Este ha rehecho su vida y tiene una nueva pareja y otro hijo.

Samuel siempre ha sido un niño difícil. Tiene informe de hace años del doctor Bombin donde indica Trastorno del Espectro Autista. También tiene numerosas alergias y refiere problemas de espalda. No tiene certificado de discapacidad, porque nunca lo ha solicitado.

La situación económica de ambos es muy precaria, ya que viven de los 500 € de la pensión compensatoria y tienen que pagar el 50% de la hipoteca, lo que suponen 218€ al mes.

Samuel en este año se intentó independizar pero perdió el trabajo y tuvo que regresar al domicilio familiar. Ha retomado los estudios.

La abuela materna les apoya económicamente. Han sido usuarios de la red de alimentos hasta la fecha actual.

Se ha orientado a Elena a solicitar RAI como VVG y está a la espera de resolución. Ha sido usuaria del programa de apoyo a familias como VVG. Su psicóloga fue Yolanda.

Samuel también fue derivado al EDIS, para apoyarle en la BAE y formación. En un primer momento acogió muy bien el programa, pero tras la denuncia por violencia familiar y visita domiciliaria de la técnico Y TS, Samuel decide renunciar al apoyo del equipo.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Riesgo de desprotección
- Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa)
- Situación de crisis
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Otras personas con discapacidad y/o dependencia en la familia
- Violencia familiar**
- Mujer víctima de violencia de género**

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	1	0,5	1	

Caso con 7,5 puntos, que queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales

• *CEAS Arroyo, caso 2024-31, coordinadora de caso Noelia Merino*

BREVE RESUMEN: Mujer de 41 años, anteriormente varón, si bien refiere que ha realizado el cambio de sexo únicamente en el Registro Civil por considerar que tiene más derechos, no por sentirse mujer. Vive sola sin relaciones familiares de apoyo (abuelos lo criaron, ya fallecidos, padres separados no se relaciona, su madre vive en Valladolid). Apoyo puntual de vecinos. Discapacidad del 39% si bien desea recurrir por no considerarlo suficiente, en trámites de dependencia con previsible obtención de GO. Solicita SAD y STA. Antecedentes en SM por Duelo patológico., T. Ansiedad y T. Adaptativo mixto. Actualmente de ILT por problemas físicos, los cuales alega incapacitantes, percibiendo 890€/mes; desea IP para obtener una pensión. Tendencia a iniciar litigios y demandar recursos de apoyo de manera intensa. Se solicita intervención del EPAP para trabajar habilidades de gestión económica ajustándose a sus ingresos y su integración social.

14/11/2024: la TS ha solicitado orientación a Coordinación de CEAS ante las cartas con amenazas de denuncia a la misma. Pendiente de respuesta por si procede cambio de TS

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Problemas en el manejo de la economía familiar
- Ausencia de conciencia de problema
- Falta de motivación para el cambio
- Riesgo de exclusión social por necesidades de apoyo emocional o inestabilidad psicológica
- Persona muy demandante de recursos*

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	1				

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

• *CEAS Olmedo, caso 2024-32, coordinadora de caso Eva Martin*

BREVE RESUMEN: Hombre de 82 años que vive solo desde que se quedó viudo. Tiene dos hijos, Gustavo y Pedro que no viven en la misma localidad y le visitan esporádicamente, si mantienen relación telefónica.

En 2023 se realizó valoración de dependencia y no dio grado, actualmente está en revisión por empeoramiento pendiente de dictamen. Cipriano consume alcohol de forma habitual y durante los últimos meses se ha observado una considerable pérdida de peso.

Tiene teleasistencia y del mes de junio al de octubre ha llamado en 6 ocasiones, 5 de ellas con intervención de Guardia Civil y Bomberos por no poder acceder al encontrarse caído en el domicilio. Los bomberos además han acudido al menos en otra ocasión por el exceso de humo en la cocina mientras estaba cocinando. Los vecinos indican que en ocasiones se deja el gas encendido.

Manifiesta que están entrando en su casa sin su consentimiento, por lo que los vecinos se han negado a tener su llave. El domicilio presenta escasa higiene y enseres por el suelo.

Cipriano no es consciente de su situación ni de los riesgos que conlleva, tampoco reconoce consumir alcohol y lo justifica en que nunca sale este indicador en los análisis que le realizan.

Se deriva el caso al EPAP para que tome conciencia de su situación y poder poner en marcha los apoyos necesarios que garanticen su atención y seguridad.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- Aislamiento social
- Ausencia de cuidador familiar siendo necesario
- Riesgo de desprotección
- Ausencia de conciencia de problema
- Nula o baja adherencia al tratamiento,
- Alcoholismo u otras adicciones
- Rechazo de la ayuda social
- Domicilio familiar en condiciones precarias
- Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria

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>
3	3	0	0	0	0

Caso con 6 puntos, que se acepta en comisión por TM2

- CEAS Nava del Rey, caso 2011-18R, coordinadora de caso Maria Rodríguez

BREVE RESUMEN: Julio tiene 53 años de edad, es soltero y vive con su hermano Alejandro, también soltero, en Nava del rey. Alejandro ha desempeñado el cargo de tutor legal de Julio, desde que su madre falleció, actualmente curador representativo.

Julio tiene reconocido un grado de Discapacidad del 65%. En tratamiento desde 1994 por Esquizofrenia paranoide. Inicia seguimiento en la USM del Hospital de Medina del campo, en febrero de 2004, persistiendo ideación delirante de perjuicio. Rechaza acudir a consulta con asiduidad, por lo que es citado una vez al año, asistiendo a dichas citas correctamente. La última cita que consta que haya acudido a psiquiatría fue el 25/01/24. Para mantener dicha adherencia se

ha acordado un tratamiento muy bajo, rechazando inyectable. Es un tratamiento insuficiente, actualmente está muy activo e inestable.

Ambos hermanos trabajan a temporadas como peones en el ayuntamiento de Nava del Rey.

Caso conocido por EPAP, ya que se estuvo interviniendo en el pasado. Desde hace unos años, se ha mantenido estable. Actualmente, tras ingreso hospitalario por problema cardiaco, al regresar al domicilio y acudir al CEAS, para comunicar el cese del contrato de trabajo a la seguridad social, se observa desestabilización y conductas de alto riesgo para sí y terceras personas. Julio comenta que es su hermano es el diablo, quién decide todo, que tienen muy mala relación, que él lo que quiere es irse de casa y volar. Presenta verborrea e ideas delirantes hacia muchas personas, y una mujer en concreto del pueblo, verbaliza en varias ocasiones que quiere matar a algunas personas. Llega a comprarse un billete de avión para ir a Estrasburgo para ir a defender sus derechos humanos, que los de la agencia, le anulan, al comentarles otro vecino del pueblo, que está "incapacitado".

Julio fue valorado de dependencia, no obteniendo reconocimiento de grado, en el año 2010. No han aceptado apoyo en el domicilio, ya que su hermano es reticente a todo tipo de ayuda. Julio lleva a cabo la organización doméstica, hace las compras, la comida y la limpieza básica, dentro de sus posibilidades. Se observa en visita domiciliaria realizada en el mes de febrero, , que la vivienda se encuentra ordenada, si bien precisaría una limpieza en profundidad del baño y la cocina. Informado sobre el servicio de comida a domicilio, ahora aceptaría el mismo. Insiste en querer salir del pueblo y empezar de cero en otro sitio.

Se observa en las últimas semanas, empeoramiento también a nivel de higiene personal, y una gran desestabilización, así como cada vez con más frecuencia se observa sus amenazas hacia terceras personas del pueblo.

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 carencias de tipo personal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Situación de crisis | <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"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | <input checked="" type="checkbox"/> Falta de motivación para el cambio |
| <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 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>
3	2	1		1	

Caso con 7 puntos que se acepta en comisión por PS y TM2.

- *CEAS Tordesillas, caso 2024-34, coordinadora de caso Noemi Zacarias*

BREVE RESUMEN: Mujer de 57 años que hasta hace unos meses vivía con su marido en Tiedra. En la actualidad parece que han roto la convivencia sin documentación legal, aunque el sigue acudiendo diariamente a comer a su casa y sigue disponiendo de los escasos ingresos que ella recibe.

Marina tiene un 54% de discapacidad (trastorno ansioso depresivo y otras patologías) y un grado 1 de dependencia. Tuvo una infancia complicada y un primer matrimonio del que nació una hija con la que apenas tiene relación. Varios intentos autolíticos en el pasado.

Tras separarse de su primer marido, se volvió a casar y llegó junto a su pareja a una situación tan precaria que su primera pareja la cedió en uso una vivienda que él tiene en propiedad en Tiedra. Desde entonces reside en dicha localidad haciéndose cargo únicamente de los suministros. No tiene ningún arraigo allí. Su segundo marido, Bienvenido, tiene problemas con el consumo de alcohol, está desempleado y no tiene ingresos. Ambos viven del subsidio de mayores de 52 años que percibe Marina y que Bienvenido gasta en alcohol a penas lo ingresan.

Marina no puede acudir a las consultas presenciales de PSQ y PS por lo que son telefónicas y el único seguimiento presencial es el de las enfermeras, que también han alertado de la preocupante situación actual.

En este momento, Bienvenido deja a Marina sin dinero cuando percibe el subsidio por lo que no puede comprar ni comida ni tan siquiera las medicinas. Ella está muy deteriorada y padece además otros problemas de salud que no está atendiendo. Se está autolesionando con cigarros. Desde CEAS se ha tramitado catering con comidas y SAD, pero está pendiente de poner en marcha. El cura de la localidad apoya en lo que puede.

Se deriva al EPAP porque parece que por primera vez Marina está dispuesta a romper definitivamente su matrimonio e incluso plantea la salida de Tiedra, pero necesita apoyos y herramientas pues su capacidad, habilidades y autoestima están muy mermadas.

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 |
| <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: **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			1	

Caso con 7 puntos que se acepta en comisión por TM1

- CEAS Portillo, caso 2024-35, coordinadora de caso Eva Marina Pérez

BREVE RESUMEN: Alicia (59 años), convive con su hermano, Luis Manuel (56 años), en el municipio de La Pedraja de Portillo.

Desde su separación matrimonial, hace unos 16 años, la interesada residía en Madrid junto a su madre y hermano. Debido al fallecimiento de la madre (a principios de 2022), los hermanos deciden vender la casa madrileña y trasladarse a vivir a La Pedraja de Portillo para estar más cerca de las hijas de ella, Patricia y Lucia. Esta situación ha empeorado el aislamiento social al que Alicia se somete, ya que en este municipio hay pocos recursos, pocas actividades y ella no mantiene las pocas amistades que hace. Alicia no tiene un comportamiento social adaptado, se encuentra muy desinhibida y ha tenido comportamientos desajustados como robar en la tienda del pueblo.

Reconocido grado 2 de dependencia en fecha: 20 octubre 2023 y grado discapacidad de 54%, paciente psiquiátrica de larga evolución, paciente de ASISA (ISFAS), Diagnostico de trastorno depresivo recurrente, fibromialgia. Sus hijas quieren hacer cambio a SACYL para mejorar el seguimiento de SM.

Alicia hace demandas en urgencias reiteradamente por dolor, picor...quejas somáticas múltiples y sentimientos de minusvalía e incapacidad, desbordamiento emocional y desinhibición.

Es usuaria de SAD con intensidad de 40 horas mes, la relación con la auxiliar es muy buena, es la auxiliar la que ha avisado en ocasiones de la ingesta inadecuada de medicación por parte de Alicia, que no tiene ningún control sobre ello. Se ha solicitado aumento de SAD.

La relación con su hermano (posible DI, pendiente de valoración derivado a EPAP) está siendo conflictiva, Manuel no entiende ni es capaz de comprender la enfermedad de su hermana y esto lleva a momentos de crisis entre ambos y en ocasiones conductas violentas con agresiones verbales.

Las hijas de Alicia son plenamente conscientes de la enfermedad de su madre, pero a pesar de su buena disposición al cuidado de su madre, ambas manifiestan una alta sobrecarga emocional por la demanda y la intensidad de supervisión que precisa.

A nivel económico, ambos hermanos viven de sus ahorros tras la venta de la vivienda de la casa familiar en Madrid, pero se van agotando y esto también supone una fuente de conflicto. Manuel ha solicitado IMV, pero previsiblemente se lo denieguen.

La situación familiar es compleja, la inestabilidad de Alicia y las escasas habilidades de Manuel hacen que la dinámica familiar sea conflictiva, precisando una intervención de segundo nivel.

Actualización 22/11/2024: está ingresada desde el lunes en sagrado corazón y la han trasladado a un ingreso psiquiátrico en Madrid en la clínica León. Valoramos que el caso debería cogerse vía urgente al alta, teniendo en cuenta las circunstancias.

CAUSAS PSICOSOCIALES QUE GENERAN LA PROBLEMÁTICA:

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Aislamiento social | <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conflictividad familiar (pareja, hijos, familia extensa) | <input checked="" type="checkbox"/> y/o instrumentales de la vida diaria |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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
- Problemas en el manejo de la economía familiar
- Falta de motivación para el cambio

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE: INFORME SOCIAL PRESTACIÓN SAUSS

PROPUESTA DE PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN: PS 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	1	0,5	1	

Caso con 6,5 puntos que se aceptará vía urgente al alta hospitalaria.

SE ACEPTAN 4 CASOS EN ESTA COMISIÓN, TODOS ELLOS POR VIA ORDINARIA Y OTRO CASO DE PORTILLO QUE SE ACEPTARÁ VIA URGENTE AL ALTA HOSPITALARIA, QUEDANDO 10 CASOS EN LISTA DE ESPERA PARA LA PRÓXIMA COMISIÓN.

6. Casos en intervención que se desdoblán:

- CEAS TCS, caso 2024-33, coordinadora de caso Marta Zorita, EPAP TM1. Desdoble del caso 2024-28

7. Valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad:

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

- Se informa que la comisión de diciembre queda suspendida, por lo que la próxima comisión EPAP se celebrará en enero de 2025.

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

COORDINADORA INTERNA EPAP 2024,

Leyre González Castillo