

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

Fecha: Viernes 17 de enero de 2025.

Hora: 09:00 a 11:30

Lugar: VIDEOCONFERENCIA

PARTICIPANTES

- Equipo EPAP:
 - Leyre González Castillo
 - Elsa Pascual Gómez
 - Lucía González Pardo
 - Mercedes Sedano Salgado
- Las Trabajadoras Sociales de CEAS (mediante videoconferencia):
 - Ninguna

Comienza la reunión previa de ponderación de casos con los miembros del EPAP a las 9:00 horas siguiendo el Orden del Día previamente establecido, mediante video conferencia.

Natalia Parada excusa su asistencia. Al no haber confirmado la asistencia ninguna otra TS, se da por realizada la comisión.

Hay 10 casos en lista de espera de la comisión anterior, 0 casos pasan a seguimiento, 3 cierres, 1 nueva canalización, 1 caso derivado vía urgente, 0 casos que se desdoblan y 4 valoraciones psicológicas para unidad de valoración de discapacidad en lista de espera.

1. Casos que pasan a seguimiento:

- ninguno.

2. Cierres:

- CEAS Pinoduro, caso 2023-12, coordinadora de caso Rosa M^a del Cabo, EPAP PS y TM3, motivo: cumplimiento de objetivos.
- CEAS Pinoduro, caso 2023-13, coordinadora de caso Ana de la Fuente, EPAP PS y TM3, motivo: rechazo de la intervención.
- CEAS Olmedo, caso 2023-16, coordinadora de caso Eva Martín, EPAP TM2, motivo: cumplimiento de objetivos.

3. Derivados por vía urgente desde la anterior comisión

- **CEAS Cercanías 1, caso 2024-37, coordinadora de caso Marta Román.**
Mujer de 56 años, vive sola en municipio de Zaratán. Se conoce caso a través de vecinos, quienes trasladan a CEAS preocupación por sus conductas disruptivas y discurso incoherente. En coordinación con EPAP se realiza seguimiento de caso, contacto con SACYL, quien confirma que es paciente psiquiátrica con tno. Bipolar. Tras empeoramiento de la situación, finalmente es hospitalizada en HURH, comunicándolo su hija, quien aprovecha el ingreso de su madre para limpiar y organizar la vivienda.
Se asume el caso previo al alta hospitalaria el 03/12/2024 por vía urgente por PS y TM1.

4. Casos en lista de espera:

Los casos de lista de espera de la comisión anterior son 10 y se procede a recordarlos:

• *CEAS Olmedo, caso 2023-23, coordinadora de caso Miriam 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.

26/11/2024: se comunica el FALLECIMIENTO. Sale de LE.

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 |
| <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	1,35

Sale de LE por fallecimiento.

• *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.

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:

- 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	3	0	0	1	1,35
---	---	---	---	---	------

Caso con 8,35 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:

- | | |
|---|---|
| <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	1,35

Caso con 5,35 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 ánimo (citalopram 10mg), no acude a MAP pese a necesitarlo (proceso infeccioso). Se sube 1 punto en carencias de atención.

17/01/2025: la TS de CEAS plantea si es posible comenzar la intervención solo por TM. Pese a la necesidad de intervención de PS, se valora que sí sería posible comenzar trabajando otras áreas solo por TM, pero queda en lista de espera al no haber disponibilidad de profesional.

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>nº dep (0,5 por cada miembro*)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
2	2	0	0	0	1,10

Caso con 5,10 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>nº dep (0,5 por cada miembro)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
2	2	0	0	0	0,60

Caso con 4,60 puntos, queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesional.

- *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 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	3	0	0	0	0,50

Caso con 5,50 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 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	0,30

Caso con 4,30 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.

Actualización 14/10/24: El 11 de octubre Remedios y Yolanda firmaron los compromisos de la PECEF, un poco a regañadientes... pero los firmaron. Primero me puso pegasa a pedir cita con Salud mental en el Centro de Salud, y cuando vio lo del equipo, dijo que prefería ir a Salud mental del centro salud... veremos a ver si finalmente reanudan la PECEF y puede hacer seguimiento la TS

27/12/2024: contacto telefónico con Yolanda: Remedios ha terminado rehabilitación, ha recuperado un poco la movilidad pero no del todo. Yolanda ha terminado el programa de rehabilitación cardíaca, está muy contenta, y la van a hacer seguimientos. Ha tenido cita con el trauma y la va a dar otra cita para hacerse la resonancia y ver cómo está y si hay posibilidad de operación o no. Ha cobrado atrasos de la PECEF, quiere empezar a mirar centros de día para que vaya Remedios. La venta de la casa está un poco parado, porque están gestionando la separación y el tema de la pensión de Remedios. En enero retomamos para ver posibilidad de centro de día y como queda. Se le envía por correo electrónico listado de centros de día para que se informe sobre precios y transporte.

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>nº dep (0,5 por cada miembro)</i>	<i>Otros factores</i>	<i>Lista de espera</i>
3	1	1	0,5	2	0,20

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

- *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. Consiguio 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.

16/01/2025: Acudió SIO y me dice que ha estado en La Bañeza con su madre, que es mayor y necesita cuidados... Finalmente ha decidido vivir habitualmente con ella, para atenderla y estar también ella acompañada... ya que es imposible la convivencia con su hijo en Arroyo. Este continúa aquí y está estudiando. La hermana y cuñado de Elena, le están pagando los estudios y Elena y sus padres le ingresan dinero para alimentación. Elena paga los gastos de hipoteca y suministros. La resolvieron favorablemente la RAI y con esos ingresos dice que puede cubrir todos los gastos. Esto también la ha aliviado bastante su angustia a nivel económico. Desde CEAS se considera que Samuel sigue necesitando de la intervención del EPAP... la TS plantea duda si mantenemos a Elena en la prestación o habría que hacer el cambio. Samuel no ha vuelto a ponerse en contacto con el CEAS ni el CEAS tampoco con él.

Se propone a CEAS hacer un cambio de titularidad de la prestación de Elena a Samuel, sin necesidad de realizar una nueva derivación, actualizando la FEC, las causas psicosociales añadidas y la puntuación del hijo de cara a la siguiente Comisión y orientando que valore si consideran la urgencia.

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	0,10

Caso con 7,5 puntos, que queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales, pendiente de revisión de titular y nueva ponderación si procede.

- *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 G0. 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

16/01/2025: Ha vuelto a pedir cita en CEAS y como solicitó el cambio de profesional y realizó amenazas hacia la TS, se ha determinado aceptar el cambio y ahora le atenderá Mónica Gómez, como trabajadora social. Cuando ha pedido cita y se le ha cambiado de profesional mandó un mail solicitando un cambio de fecha, porque se encontraba ingresado. Está citado el 23 de enero a las 10:30h. Solicita coordinación antes de esa fecha con Salud Mental, siendo el ESM Delicias, quien informa de alta en psicología pues lleva en psicoterapia 1 año y cambio de PSQ de referencia al marcharse la anterior.

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** **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>
3	1	0	0	0	0,1

Caso con 4,10 puntos, que queda en lista de espera por falta de disponibilidad de profesionales

5. Nuevas canalizaciones

- *CEAS Portillo, caso 2024-61, coordinadora de caso Natalia Parada*

BREVE RESUMEN: Varón de 38 años con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo, drogadicción y síndrome de abstinencia de drogas. Dependencia G2 y discapacidad del 49% reconocidas. Su madre ejerce como cuidadora percibiendo PECEF. Reside con su madre y la pareja de esta, recientemente trasladados a Aldeamayor. Se encuentra de ILT pendiente de operación de túnel carpiano, trabajando en INTEGRA, empresa de inserción en empleo con apoyos, percibiendo 900 euros/mes, aunque con la situación de ILT ahora son inferiores.

Escasa madurez, falta de habilidades personales y poco control de impulsos, con lenguaje pobre, discurso acelerado y frases hechas. Relaciones familiares muy conflictivas, debido a dificultad para cumplir normas de convivencia y porque persisten a temporadas consumo de sustancias. En fase de aceptación de su problema y necesidad de cambio, aceptan la intervención del EPAP.

Se deriva al EPAP para trabajar control de la frustración y manejo de la ira, reconocimiento de problema de salud, manejo de conflictos familiares y personales y mejorar autonomía en AVD y en interacciones sociales, fomentando relaciones positivas.

10/01/2025: Sigue de ILT, al pasar tanto tiempo en casa, están empeorando las relaciones familiares, agudizando la agresividad del interesado y facilitando que se vuelvan a retomar contactos con malas compañías. En conversación telefónica con madre e hijo el martes día 7 (en principio la demanda era para preguntar cómo iba la derivación al programa), hubo que hacer gestión de crisis porque ambos estaban muy alterados, superados por la situación actual, culpabilizando a otros profesionales y personas (alcalde de Viana, trabajadora social de Viana, cuerpos y fuerzas de seguridad, profesionales sanitarios, etc....) de todos sus problemas. Durante la conversación y tras escucha activa, se consigue rebajar la tensión e indicar la necesidad de trabajo personal y cambio de hábitos para superar determinadas situaciones. Por todo ello, me parece muy importante, comenzar a trabajar con esta familia desde el equipo porque hay muchos elementos que pueden hacer "explotar" la convivencia. Por otro lado, el usuario está muy motivado para ir a un centro en Palencia (seguramente CAD).

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"/> Situación de crisis | <input checked="" type="checkbox"/> Alcoholismo u otras adicciones |
| <input checked="" type="checkbox"/> Desorganización en actividades básicas y/o instrumentales de la vida diaria | <input type="checkbox"/> |
| <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>
2	2	1	0	1	0

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

SE ACEPTAN 1 CASOS EN ESTA COMISIÓN POR VIA URGENTE, QUEDANDO 11 CASOS EN LISTA DE ESPERA PARA LA PRÓXIMA COMISIÓN.

6. **Casos en intervención que se desdoblán:**

- NINGUNO

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**

- Nada que añadir.

Finaliza la reunión a las 11,30h sin más temas que tratar.

COORDINADORA INTERNA EPAP 2025,

Elsa Pascual Gómez