



**Castilla-La Mancha**



# **SUPUESTOS PRÁCTICOS (TERCERA PRUEBA)**

**PROCESO: LIBRE**

**CUERPO: TÉCNICO**

**ESPECIALIDAD TERAPIA OCUPACIONAL**

**SISTEMA: ESTABILIZACIÓN CONCURSO-OPOSICIÓN**

**RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA: 12 de diciembre de 2022**

**(D.O.C.M. nº 244, de 22 de diciembre de 2022)**

**En Toledo, a 14 de mayo de 2024**



## SUPUESTO PRÁCTICO 1

---

SBL es una mujer de 19 años de edad. Soltera. Menor de una fratría de 3 hermanos. Vive con sus padres y un hermano, el hermano mayor está emancipado.

SBL realiza estudios primarios con normalidad. En 1º de la ESO comienza a suspender algunos exámenes, abandonando los estudios antes de comenzar 2º de la ESO.

Con 14 años comienza a consumir drogas (cannabis y alcohol) de manera esporádica los fines de semana. Con 16 años comienza a consumir cocaína de manera esporádica y realiza un consumo diario de cannabis.

A los 17 años se escapa de casa y la encuentran en Madrid con un discurso desorganizado respecto a que las personas que le rodean son masones controlados por los reptilianos y la convicción franca de que es un ángel y recibe mensajes de sus misiones a través de las redes sociales. Tras un primer ingreso en planta de agudos, su discurso se mantiene en el tiempo en la misma línea. No acepta norma de sus padres ya que cree que forman parte de la red de controladores.

La convivencia en casa con su familia es difícil ya que SBL tiende a estar en la habitación todo el día, saliendo solo a la hora de las comidas. No se relaciona con núcleo familiar excepto con un hermano y su madre. Cuando sale con amigos, vuelve a altas horas de la noche.

Reconoce consumo de cannabis y manifiesta no tener intención de dejarlo

Actualmente, tras tres ingresos previos, Ingresa en planta de agudos por episodio psicótico agudizado.

En el ingreso se muestra suspicaz y poco colaboradora ya que piensa que gran parte del personal está dentro de trama que actúa contra ella.

*Diagnóstico actual:*

- Esquizofrenia paranoide
- Brote psicótico

*Otros diagnósticos:*

- Consumo de tóxicos

Situación actual:

- Persiste ideación psicótica que no interfiere en las (ABVDs) Actividades Básicas de la Vida diaria
- Escasa adherencia a todo tipo de tratamiento
- Negación a tomar la medicación
- No es autónoma para las AIVDs (Actividades Instrumentales de la Vida diaria)
- Cumple las normas de la unidad
- No se plantea solicitar el reconocimiento de Discapacidad ya que no existe conciencia de enfermedad

### Desarrollo caso clínico: preguntas

---

1. ¿A qué dispositivo consideras que debe ser derivada SBL al alta de la planta de agudos? **(puntuación: 1 punto)** Justifica tu respuesta **(puntuación: 2 punto)**  
**Total pregunta 1: 3 puntos**
2. Seleccione **(puntuación: 2 puntos)** y justifique qué modelo utilizaría con esta paciente **(puntuación: 2 puntos)**  
**Total pregunta 2: 4 puntos**
3. ¿Qué escalas de valoración usarías en este caso para valorar las AIVDs? **(puntuación: 1 punto)** Justifica tu respuesta **(puntuación: 2 punto)**  
**Total pregunta 3: 3 puntos**
4. Cómo plantearías la intervención en las AIVDs en este caso **(puntuación: 3 puntos)**  
**Total pregunta 4: 3 puntos**
5. ¿Qué escalas de valoración usarías en este caso para el área laboral/vocacional? **(puntuación: 1 punto)** Justifica tu respuesta **(puntuación: 1 punto)**  
**Total pregunta 5: 2 puntos**
6. Tras la valoración laboral/vocacional, plantea los objetivos que marcarías en esta área **(puntuación: 2 punto)**  
**Total pregunta 6: 2 puntos**
7. ¿Qué dificultades tiene este caso? **(puntuación: 1 puntos)** Justifica tu respuesta **(puntuación: 2 puntos)**  
**Total pregunta 7: 3 puntos**

**Puntuación total caso 1: 20 puntos**

## SUPUESTO PRÁCTICO 2

---

V del G es un señor de 69 años, que vive en la localidad de Bargas, Toledo, en el centro urbano, con acceso a servicios, comercios, bancos, etc.

Su domicilio se encuentra en la parte antigua de la localidad, en una calle con una pronunciada pendiente y pavimento en mal estado, sin acera para tránsito de personas y con presencia de tráfico rodado.

El domicilio es una casa antigua, con presencia de barreras arquitectónicas propias de la construcción de la época (puertas estrechas, dormitorio en la parte superior de la vivienda, cuarto de baño pequeño, con un plato de ducha con un escalón de 5 cm, suelos en mal estado con presencia de obstáculos y animales de compañía).

V del G es un señor activo, con una alta participación en la vida comunitaria (integrante de la junta de gobierno de la asociación de mayores de la localidad y voluntario del programa de acompañamiento de Cruz Roja), ha sido agricultor desde la adolescencia, teniéndose que jubilar de manera anticipada por los problemas de salud que pasamos a describir más adelante.

Hace dos años falleció su mujer, como consecuencia de una enfermedad de rápida evolución. Antes de la enfermedad, eran cuidadores de sus dos nietos, encargándose de llevarlos y recogerlos del colegio, y acompañarlos a las actividades extraescolares en las que participan en la localidad. En el primer momento tras el fallecimiento, fue diagnosticado de depresión, y tratado por el servicio de psiquiatría de las Consultas de Salud Mental de su hospital de referencia. Tras un año de tratamiento, recibió el alta dada su buena evolución.

V del G ha presentado problemas en la espalda, una anterolístesis L5-S1, grado 3 diagnosticada hace más de 10 años, que actualmente le provoca dolor cuando pasa mucho tiempo en bipedestación estática. Es hipertenso, bien controlado, y hace 6 meses sufrió un ICTUS, rápidamente diagnosticado y tratado, que como secuelas principales ha provocado en V del G una debilidad en hemicuerpo derecho que se traduce en dificultad en la manipulación fina y marcha autónoma con muleta.

A nivel cognitivo, no presenta ninguna afectación. Actualmente no puede conducir ni caminar más de 200 metros sin pararse a descansar. Se niega a utilizar andador, pero no otros dispositivos o productos de apoyo.

V del G sigue viviendo solo, con apoyo del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) a primera hora de la mañana, para supervisar el aseo, vestido y desayuno. De momento, no puede retomar su rol de abuelo cuidador, aunque uno de sus objetivos es recuperarlo.

Una vez recibida el alta por el servicio de Rehabilitación del hospital general de referencia, V del G, de manera autónoma, acude a servicios sociales para solicitar la valoración de la Ley de Dependencia para poder acceder a los recursos de los que ésta dispone.

Respecto a la valoración del grado de dependencia, V del G es autónomo en alimentación, otros cuidados corporales, vestido, transferencias y desplazamientos dentro del hogar (con riesgo al subir y bajar escaleras). Se niega rotundamente a abandonar su dormitorio, y han devuelto la cama articulada que le prestó Cruz Roja.

Ha tenido un par de situaciones de riesgo a la hora de ducharse, porque lo hace en bipedestación, por lo que recibe la ayuda del servicio de ayuda a domicilio (SAD), circunstancia que a V del G desagradaba. Secundario a esto, otro de sus principales objetivos a corto plazo, es ser autónomo y prescindir del SAD.

Actualmente no puede salir de casa a realizar las actividades que tanto le gusta hacer porque no puede realizar desplazamientos lejanos.

Es dependiente para las tareas domésticas.

Una vez valorado, V del G es dictaminado con 25 puntos.

### Desarrollo caso clínico: preguntas

---

1. Con la información de la que dispones, ¿qué grado de dependencia le corresponde a V del G? **(0,5 puntos)** ¿qué tipo de baremo ha pasado el valorador con los diagnósticos disponibles? **(0,5 puntos)**  
**Total pregunta 1: 1 punto**
2. Nombra **(1 punto)** y define los tipos de apoyo que se pueden elegir en la valoración de la situación de dependencia. **(1 punto)**  
**Total pregunta 2: 2 puntos**
3. Cita las actividades y tareas que recoge el baremo de valoración de la dependencia BVD. **(4 puntos)**  
**Total pregunta 3: 4 puntos**
4. Enumera las tareas que se deben valorar tanto dentro como fuera del domicilio en el caso que nos ocupa. **(2 puntos)**  
**Total pregunta 4: 2 puntos**
5. Con los datos que aparecen en la descripción del caso, ¿cuál es el recurso y/o prestación más adecuada para a V del G? **(1 punto)** Razona tu respuesta. **(4 puntos)**  
**Total pregunta 5: 5 puntos**
6. Cita los tipos de prestaciones económicas a las que podría optar V del G según su grado de dependencia **(1 punto)**  
**Total pregunta 6: 1 punto**
7. ¿Qué productos de apoyo recomendarías a V del G? **(1 punto)** Razona tu respuesta. **(3 puntos)**  
**Total pregunta 7: 4 puntos**
8. ¿Qué servicio del catálogo de servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha es incompatible con el servicio de préstamo de productos de apoyo? **(1 punto)**  
**Total pregunta 8: 1 punto**

**Total puntuación caso 2: 20 puntos**