



**Castilla-La Mancha**



Escuela de  
Administración  
Regional

# **SUPUESTOS PRÁCTICOS (TERCERA PRUEBA)**

**PROCESO: ESTABILIZACIÓN**

**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 16 de febrero de 2024**



## SUPUESTO PRÁCTICO 1

---

SBL es un varón de 67 años que ingresa en el Hospital Nacional de Paraplégicos el 21/09/22 con diagnóstico de SLM C5 ASIA C. Acude a nuestro hospital para seguir un programa de rehabilitación integral derivado del Servicio de Neurología de HU Río Hortega de Valladolid.

### Situación actual

---

#### *Antecedentes personales:*

Vive con su mujer e hijo en vivienda de dos plantas en Tordesillas (Valladolid). La planta baja está diáfana, el acceso no presenta escaleras. Tienen idea de acondicionar esa planta para que SBL pueda hacer vida en ella. Tiene otra hija que está emancipada.

Acude al departamento en una silla de ruedas manual con respaldo anatómico, reposacabezas y cojín antiescaras de aire. Presenta elevación del hombro izquierdo y de hemipelvis izquierda. Se queja continuamente de que no va cómodo, de que va mal sentado, y de que tiene dolor en la zona de apoyo (isquiones).

#### *Diagnóstico:*

- Mielopatía cervical subaguda. Tetraparesia, meningioma C3-C5 con compresión medular severa. Laminectomía C2-C5 y exeresis de meningioma cervical.

#### *Diagnóstico previo:*

- Cardiopatía

#### *Valoración inicial:*

Se le realiza la escala SCIM obteniendo una valoración de 17 puntos. Dependiente en todas las actividades básicas de la vida diaria.

Se le hace una valoración motora de los músculos clave de miembro superior con los siguientes resultados:

<b>Músculo valorado</b>	<b>Miembro Superior Derecho</b>	<b>Miembro Superior Izquierdo</b>
<b>Flexor codo</b>	1/5	0/5
<b>Extensor carpo</b>	2/5	2/5
<b>Extensor codo</b>	2/5	1/5
<b>Flexor Palmar Tercer dedo</b>	4/5	2/5
<b>Abductor 5º dedo</b>	3/5	3/5

Presenta un alto grado de espasticidad en Miembro Superior Izquierdo y un gran dolor nocturno de hombro izquierdo. Gran limitación articular de hombro izquierdo (hombro congelado).

Miembros Inferiores:

Músculo valorado	Resultado
Flexor de cadera	3/5
Extensor de rodilla	3/5
dorsiflexores	4/5

Mueve las piernas, pero no puede ponerse de pie.

Valoración de la sensibilidad:

Movimiento valorado	Resultado
Hemicuerpo derecho	Hipoalgesia a nivel de C5
Hemicuerpo izquierdo	Hipoalgesia C5-C7 y analgesia C3-C4
Sensibilidad posicional	Conservada en Miembros Superiores y alterada en Miembros Inferiores

Jubilado, trabajaba de conserje en la Universidad de Valladolid. Le encanta leer y jugar al pádel.

#### Desarrollo caso clínico: preguntas

---

1. ¿Qué significado tiene el diagnóstico SLM C5 ASIA C? **(1 punto)**
2. ¿Qué objetivos a corto y medio- largo plazo te planteas con este paciente? **(3 puntos)**
3. Marcos de referencia utilizados **(2 puntos)**
4. Describe el tratamiento postural en miembros superiores **(5 puntos)**
5. ¿Qué productos de apoyo recomiendas a este paciente? **(4 puntos)**
6. ¿Qué nuevas tecnologías de neurorrehabilitación aplicarías en este caso? **(5 puntos)**

## SUPUESTO PRÁCTICO 2

---

MSM es una niña nacida el 25 de abril de 2017. Sus padres solicitan valoración de Dependencia, dado que ha sido diagnosticada de retraso psicomotor, macrocefalia y trastorno del espectro autista.

La valoradora de dependencia, acude al domicilio de la menor el 20 de septiembre de 2023, MSM tiene seis años. Tiene una hermana pequeña de tres años de edad, sin ninguna patología asociada. Se realiza la valoración con la madre de MSM presente.

MSM está escolarizada en colegio ordinario de la localidad donde reside, recibiendo apoyos de PT (profesional de pedagogía terapéutica) y AL (profesional de audición y lenguaje). Está cursando primero de educación primaria. Además, acude a centro de atención temprana en la misma localidad y acude a sesiones de logopedia y psicopedagogía dos veces en semana.

MSM come de manera impulsiva, y tiene tendencia a comer entre horas todo el tiempo. También tiende a meterse las cosas en la boca. Tiene algunos juguetes mordidos; rompe las gomas de borrar y se las mete en la boca sin tragárselas. Utiliza los cubiertos, pero se suele derramar la comida cuando se la lleva a la boca y coge el tenedor de forma poco adecuada, por lo que no suele ser muy funcional y terminan ayudándola a comer. Cuando se lleva el vaso de agua a la boca, algunas veces se le cae al beber.

Le tienen que indicar que se lave las manos, porque no tiene iniciativa para ello, es capaz de abrir el grifo, pero no es capaz de regular de forma adecuada ni el caudal ni la temperatura del agua. Se lava las manos sola. Le tienen que indicar que se duche y ayudarla en el aseo del cuerpo.

No se peina sola, ni se corta aun las uñas (tiene riesgo de cortarse al hacerlo). Cuando se tiene ducha, su madre le lava el pelo, porque ella no sabe aclarárselo sola. Consigue lavarse los dientes, pero su madre le ha de echar el dentífrico en el cepillo.

No tiene iniciativa para la elección de la ropa. Si la indican donde está alguna prenda, es capaz de abrir el cajón y cogerla (por ejemplo, los calcetines). No es capaz de quitarse la chaqueta si tiene calor. No ha adquirido aun la destreza manipulativa para poder abrocharse los botones o engancharse una cremallera. Ella intenta vestirse sola, pero no lo hace bien y le tienen que terminar de colocar bien la camiseta o darles la vuelta a los pantalones porque no distingue el derecho del revés. Ha de llevar zapatillas con velcro porque no sabe anudarse los cordones. Se calza sola.

Realiza las transferencias de forma autónoma, pero no mantiene el equilibrio en bipedestación durante largos periodos de tiempo. Si está mucho tiempo de pie, se tiene que sentar, porque se cae.

Pierde la atención con frecuencia cuando está realizando la tarea y se levanta por lo que le tienen que reconducir constantemente, para que se vuelva a sentarse. Tampoco se mantiene mucho tiempo sentada viendo la televisión.

Tiene problemas de comunicación, no es capaz de elaborar una frase sencilla. Emite alguna palabra suelta. Es cariñosa y se muestra cariñosa con los demás. Presenta poca tolerancia a la frustración. Sabe lo que le gusta comer, pero no es capaz de pedirlo o indicar que lo quiere. No rechaza estar con otros niños, pero no interacciona con ellos. Realiza un juego en paralelo y si le quitan los juguetes, ella se va a otro lado a coger otro. Poca tolerancia a la frustración cuando quiere algo y no lo consigue. La madre de la menor indica que esta conducta surge con frecuencia y al tener dificultades en la comunicación, es difícilmente reconducible porque no la entiende.

1. Si aplicamos el Baremo de Valoración de Dependencia (BVD) (RD 174/2011), en la tarea de COMER Y BEBER, ¿cómo rellenarías los diferentes ítems que componen la tarea a valorar? Especifica si desempeña o no la tarea, nivel de apoyo y frecuencia requerida en cada caso **(0,5 puntos)**. Justifica tu respuesta. **(1 punto)**. **Total: 1,5 puntos**
2. Aplicando el Baremo de Valoración de Dependencia (RD 174/2011), en la tarea de LAVARSE, indica los ítems a valorar, indicando si lo desempeña o no, nivel de apoyo, frecuencia requerida **(0,5 puntos)**. Razona tu respuesta. **(1 punto)**. **Total: 1,5 puntos**
3. ¿Dentro del Baremo de Valoración de Dependencia (RD 174/2011), qué ítems del apartado de OTROS CUIDADOS PERSONALES, rellenarías para completar la valoración? **(1 punto)**.
4. En la tarea del VESTIDO, aplicando el BVD (RD 174/2011), señala los ítems a valorar, así como su desempeño o no de los mismos, nivel de apoyo, frecuencia requerida en cada caso **(0,5 puntos)**. Razona tu respuesta. **(1 punto)**. **Total: 1,5 puntos**
5. Durante el desarrollo de la valoración, ¿es necesario que la persona cuidadora se encuentre presente? **(0,5 puntos)**. Razona tu respuesta. **(1 punto)**. **Total: 1,5 puntos**
6. ¿Dentro de los recursos y prestaciones establecidos en el Catálogo de Servicios y prestaciones de la Ley de dependencia, ¿qué apoyos se podrían ofrecer para el fomento de la autonomía personal de esta menor? **(1 punto)**.
7. ¿Qué baremo de dependencia se pasaría a la menor, si esta tuviese menos de tres años de edad? **(1 punto)**.
8. A la hora de iniciar un tratamiento desde terapia ocupacional con la menor, ¿qué otras escalas/instrumentos de valoración te servirían para obtener más información? Cítalas **(3 puntos)**.
9. ¿Desde qué enfoques de intervención debe el terapeuta ocupacional trabajar con M.S.M., dada la patología que presenta? **(1 punto)** Justifica tu respuesta **(2 puntos)**. **Total: 3 puntos**
10. Con la información dada del caso, desarrolla un plan de tratamiento desde terapia ocupacional, donde indiques objetivos de tratamiento **(1,5 puntos)**, y actividades con las que se trabajan desde Terapia Ocupacional para conseguir los objetivos propuestos **(3,5 puntos)**. **Total: 5 puntos**