

**PROCESO SELECTIVO PARA LA PROVISIÓN DE SEIS PLAZAS, TURNO LIBRE Y RÉGIMEN DE CONTRATACIÓN LABORAL POR TIEMPO INDEFINIDO, DE TITULADOS/AS DE GRADO MEDIO (TERAPEUTAS OCUPACIONALES), CONVOCADO POR RESOLUCIÓN DE 30 DE ABRIL DE 2007 (BOPA DE 21 DE JUNIO DE 2007),**

**TERCERA PRUEBA**

**Caso práctico 1**

R.C., viuda de 76 años con domicilio en Cangas de Onís que sufrió un ictus isquémico hace 8 meses.

Ingresó por presentar de forma brusca hemiparesia faciobraquiocrural izquierda. Permaneció ingresada durante 6 semanas y recibió tratamiento rehabilitador. Después vuelve a su domicilio. Al alta su estado neurológico es valorado de hemiparesia izquierda residual faciobraquial (1/5) y crural (4/5).

Otros diagnósticos anteriores son: diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial de larga evolución con cardiopatía isquémica, hipercolesterolemia.

Ejerció en su etapa activa como maestra de primaria, mantiene buena relación con su hijo que vive en Oviedo.

Antes de sufrir el ictus era independiente, vivía sola en su domicilio y requería ayuda de su hijo solo puntualmente para actividades como hacer compras más grandes y hacer gestiones en el banco. Acudía a su centro de salud y cumplía las prescripciones médicas. Salía a pasear, cuidaba su jardín, le gustaba viajar con el IMSERSO y pasar tiempo con su círculo de amistades y acudir a eventos culturales.

Ahora prefiere no salir a la calle y no se ve capaz de realizar actividades que antes le gustaban. Actualmente es poco autónoma en las tareas de hogar y le falta ánimo para realizarlas.

Al salir del hospital se contrató un servicio de catering y a una cuidadora informal para ayuda puntal. Su hijo acudía al principio todos los fines de semana pero al no cambiar la situación de su madre deciden conjuntamente solicitar plaza en un centro de día público y mantener el apoyo durante los fines de semana por el hijo y la cuidadora informal. Acudirá de lunes a viernes de 10 a 17 horas al centro de día que está a 7 km de su domicilio.

Desarrollo del caso:

1) Breve introducción sobre ACV e Ictus isquémico en edad avanzada

Posibles secuelas y dificultades asociadas

Catálogo de prestaciones de Terapia ocupacional para personas afectadas por ACV

2) Desarrollo del caso práctico, teniendo en cuenta evaluación, objetivos, planificación y desarrollo del tratamiento, esperable evolución, conclusiones.

Es necesario añadir datos hipotéticos coherentes con la patología y la situación especial de R.C y coherentes con posibles recursos disponibles para poder ajustar la intervención.

## Caso práctico 2

M.G, mujer de 89 años. Es natural de Luarca, aunque se trasladó a Gijón cuando tenía 6 años, lugar donde reside desde entonces. Ha tenido dos hijos, uno ya fallecido. Desde que falleció su marido, ella ha vivido sola y desde hace un año empezó a tener dificultades para poder llevar una vida autónoma. Desde hace unos meses su hijo empieza a dormir con ella por sus frecuentes quejas de memoria y deterioro cognitivo.

Ingresa en la residencia debido al deterioro de las funciones cognitivas que han llegado a interferir con su nivel de ejecución ocupacional. El déficit cognitivo más importante inicialmente fue el de la memoria, tema frecuente del que se queja M.G.

Trabajó como modista y su nivel cultural es básico, sabe leer y escribir. Sus actividades de ocio eran la lectura y labores. Aunque todavía lee libros, no consigue mantener la información el suficiente tiempo para comprender el discurso del mismo, mostrando un importante deterioro de la memoria de trabajo y de atención. Todavía mantiene hábitos de higiene, aseo personal y otros, correspondientes a las AVDs básicas. En el momento del ingreso en la residencia presenta hipertensión arterial leve, trastornos de memoria reciente, artralgias esporádicas. Lleva bragas especiales a causa de su incontinencia a raíz de un problema ginecológico.

Su tratamiento farmacológico actual es solo antihipertensivo. Lleva gafas y oye algo mal, pero no usa audífono.

Desarrollo del caso:

### 1) Breve introducción sobre demencias y dificultades asociadas

Catalogo de prestaciones de Terapia ocupacional para personas afectadas por Demencia

### 2) Desarrollo del caso práctico desde una visión integral teniendo en cuenta la facilitación de la adaptación a la residencia:

Evaluación, objetivos, planificación y desarrollo del tratamiento, evolución esperable, conclusiones.

Es necesario añadir datos hipotéticos coherentes con la patología y la situación especial de M.G y coherentes con los posibles recursos disponibles para el ajuste de la intervención.