

CASO PRÁCTICO 1:

Se trata de un paciente de 35 años que sufre una lesión medular a nivel de T12 como consecuencia de un accidente de tráfico. La lesión medular se clasifica como completa (ASA A). Una vez estabilizado clínicamente, es derivado a terapia ocupacional para iniciar el proceso de rehabilitación.

Antes del accidente, trabajaba como diseñador gráfico, era muy activo en su tiempo libre practicando senderismo y ciclismo, y vivía con su pareja y dos hijos en un entorno urbano. El paciente presenta también un estado emocional que podría influir en su proceso de rehabilitación.

Responda a las preguntas y razone su respuesta:

1. ¿Qué alteraciones funcionales y hallazgos clínicos esperaría encontrar en la valoración inicial del paciente, considerando la localización de la lesión medular? **(1 PUNTOS)**
2. Aplicando el modelo de ocupación humana, describa cómo planificaría la intervención terapéutica para facilitar la participación del paciente en actividades significativas. **(3 PUNTOS)**
3. Enumere las adaptaciones necesarias que se deberían realizar en el hogar y puesto de trabajo del paciente para promover su autonomía e integración a su puesto laboral. **(3 PUNTOS)**
4. Describa las estrategias y técnicas que implementaría en el entrenamiento de las actividades básicas de la vida diaria para fomentar la autonomía del paciente. **(2 PUNTOS)**

CASO PRÁCTICO 2:

Se trata de una paciente femenina de 62 años que acude a consulta por dolor crónico y rigidez en ambas manos, con dificultades crecientes para realizar actividades de la vida diaria (AVD). El dolor es más intenso por la mañana y tras periodos de inactividad, aunque mejora con el movimiento leve.

La paciente reporta problemas para abrir frascos, girar llaves, abotonarse la ropa, cortar alimentos y sujetar objetos pequeños. Anteriormente disfrutaba de actividades como coser, tejer y jardinería, pero ahora las realiza con dificultad debido a la rigidez y el dolor en los dedos. El diagnóstico es de artrosis, confirmado por estudios radiológicos. Vive con su esposo en una casa de una sola planta, y aunque ambos comparten las tareas del hogar, últimamente ha necesitado más ayuda por parte de su esposo en tareas que requieren destreza manual.

Históricamente, la paciente fue profesora de educación infantil, donde realizaba actividades que requerían un uso continuo de las manos. Aunque desea mantenerse activa en actividades manuales, el dolor y la falta de destreza le impiden realizarlas con la misma habilidad.

Responda a las preguntas y razone su respuesta:

1. ¿Qué aspectos clave se deben tener en cuenta en la valoración inicial de esta paciente con artrosis en las manos? Describa los datos que debe recoger en la entrevista inicial y las pruebas que realizaría para evaluar el rango de movimiento, fuerza, destreza manual y habilidades ocupacionales. **(3 PUNTOS)**
2. ¿Qué intervenciones desde la Terapia Ocupacional serían recomendables para esta paciente con artrosis en las manos? Describa los objetivos terapéuticos, tipos de actividades y técnicas de intervención más apropiadas. **(2 PUNTOS)**
3. ¿Qué productos de apoyo y adaptaciones del entorno recomendaría para facilitar la realización de las actividades de la vida diaria y la participación en actividades manuales como coser o tejer? **(2 PUNTOS)**
4. ¿Qué estrategias de educación sobre conservación de energía y ergonomía podría enseñar a la paciente para mejorar su calidad de vida y prevenir el avance de la artrosis en las manos? **(2 PUNTOS)**

CASO PRÁCTICO 3:

Paloma acaba de ingresar en la unidad de agudos del hospital de referencia de su zona. Tiene 20 años. En el informe de ingreso se refleja la siguiente información.

No fija la atención. Discurso logorreico, desorganizado, plagado de ideas megalomaniacas y de vigilancia relacionado con la policía. Refiere que está incluida en un experimento de inteligencia artificial relacionado con que haya menos contaminación. Soliloquios, conducta desorganizada, aparición de estereotipias, se levanta, se sienta y deambula en varias ocasiones durante la entrevista. Niega ideas de contenido auto-heteroagresivo.

Tres días más tarde del ingreso, refiere que ha estado sometida a mucho estrés en el trabajo, lo que atribuye a su ingreso, trabaja de cajera en un supermercado. El discurso precisa reconducción continua por desorganización conceptual, con pensamiento saltigrado, habla de compañeros de trabajo, jefes y conocidos, con ideas delirantes de contenido megalomaniaco, autorreferencial y erotomanía. Niega alucinaciones. Realiza algún falso reconocimiento, con los pacientes de la unidad.

Convive en el domicilio familiar con sus padres y su hermano mayor. En la visita se muestra más cercana al padre. Según va pasando la visita la familia la nota más distraída. Según refiere la familia, Paloma es una persona alegre, muy sociable, con tendencia a distraerse, y con ideas poco realistas sobre la vida. Nunca ha sido una buena estudiante, y de hecho, este año no quería estudiar, por eso se puso a trabajar en el supermercado. Hace una semana inicia cuadro de desorganización del pensamiento y conducta, con estereotipias motora e ideas delirantes de perjuicio y megalotomanía, inatención e insomnio. Ningún episodio similar.

Como antecedentes médicos de interés fue diagnosticada en la infancia con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tratada con medicación. No antecedentes familiares psiquiátrico. No consumo de tóxicos.

Diagnóstico: primer episodio maniaco

Responda a las preguntas y razone su respuesta:

1. Explica una escala de evaluación observacional que utilizarías para evaluar el comportamiento ocupacional en terapia ocupacional de esta paciente. **(3 PUNTOS)**
2. Objetivos generales y específicos de intervención con este paciente en UHB. **(2 PUNTOS)**

3. Manejo del paciente y metodología de la intervención. **(2 PUNTOS)**

4. Actividades terapéuticas indicadas para esta paciente dentro de la UHB. **(2 PUNTOS)**