Región de Murcia

SUPUESTOS PRÁCTICOS

CUERPO TÉCNICO, ESCALA DE DIPLOMADOS DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN ENFERMERÍA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL

ACCESO LIBRE

SEGUNDO EJERCICIO

FECHA 24/ octubre/ 2026

ORDEN DE 29/04/202, POR LA QUE SE CONVOCAN PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 10 PLAZAS DEL CUERPO TÉCNICO, ESCALA DE DIPLOMADOS DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN ENFERMERÍA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL, (CÓDIGO BFS02L24-3)

SUPUESTO PRÁCTICO 1

Paciente mujer de 82 años, residente en un centro sociosanitario desde hace un año debido al progresivo deterioro cognitivo y funcional, que hizo inviable su permanencia en el domicilio, pese al apoyo continuado de su familia.

Antecedentes personales

- Hipertensión arterial en tratamiento farmacológico.
- Dislipemia.
- Artrosis de rodillas y caderas.
- Hipoacusia bilateral con uso ocasional de audífonos.
- Sin antecedentes de enfermedad cerebrovascular.

Enfermedad actual

Según refieren sus familiares, hace aproximadamente cuatro años comenzó a presentar olvidos frecuentes de hechos recientes, repetición constante de preguntas y dificultad para recordar citas o acontecimientos cotidianos. Con el paso del tiempo aparecieron problemas para manejar el dinero, utilizar el teléfono, administrar correctamente la medicación y realizar tareas domésticas que anteriormente llevaba a cabo de forma autónoma.

La evolución fue lenta y progresiva. Posteriormente comenzó a desorientarse en lugares conocidos, extraviándose en varias ocasiones durante paseos habituales. También aparecieron dificultades para encontrar las palabras adecuadas durante las conversaciones, disminución de la iniciativa y alteraciones del juicio.

En los últimos meses el deterioro se ha acentuado. Precisa ayuda para el aseo, el vestido y la alimentación. Presenta frecuentes episodios de desorientación temporal y espacial, reconoce de forma irregular a algunos familiares, muestra alteraciones del ciclo sueño-vigilia; al final de la tarde, aparecen episodios de inquietud, deambulación errática y agitación. En ocasiones manifiesta ideas erróneas, creyendo que debe regresar a su domicilio o que personas desconocidas han entrado en su habitación.

Tras la valoración realizada por el Servicio de Neurología, incluyendo exploración clínica, valoración neuropsicológica y pruebas de neuroimagen, se determinó posible Trastorno Neurocognitivo Mayor debido a enfermedad de Alzheimer (DSM-5-TR). Se instauró tratamiento farmacológico específico y seguimiento periódico, además de recomendaciones dirigidas a la estimulación cognitiva, la orientación a la realidad y el mantenimiento de la funcionalidad.

Valoración de Enfermería

La residente precisa ayuda parcial para la alimentación y ayuda total para el baño, el vestido y el resto de actividades básicas de la vida diaria. Conserva cierta capacidad de deambulación, aunque con marcha lenta e inestable, lo que incrementa el riesgo de caídas. Durante algunos periodos del día deambula sin un objetivo concreto y requiere supervisión continua para evitar accidentes.

La ingesta de alimentos y líquidos ha disminuido en las últimas semanas debido a la falta de iniciativa y a la distracción durante las comidas, siendo necesario estimularla verbalmente y supervisar la alimentación. Presenta episodios ocasionales de incontinencia urinaria, especialmente durante la noche. La piel permanece íntegra, aunque la movilidad reducida, los periodos prolongados de sedestación y el estado nutricional hacen necesario establecer medidas preventivas para evitar la aparición de lesiones por presión.

Desarrolle las siguientes cuestiones

1. Identifique los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon que se encuentran alterados en el caso práctico propuesto y justifique cada uno de ellos.

2. Elabore un Plan Individualizado de Atención (PIA).

SUPUESTO PRÁCTICO 2

A partir de los datos proporcionados a continuación, elabore un caso clínico para un residente de un centro sociosanitario. El caso, deberá incluir los antecedentes personales relevantes, la situación clínica actual, el estado funcional y cognitivo.

Interprete las puntuaciones obtenidas en las valoraciones y justifique su relación con la situación clínica y funcional del residente. Además, fundamente los datos clínicos que sustentan cada uno de los diagnósticos enfermeros propuestos, incorporando la información adicional necesaria para justificar aquellos que no puedan establecerse únicamente a partir de las valoraciones.

Los datos clínicos, las puntuaciones y los diagnósticos enfermeros deberán mantener una relación coherente.

Diagnósticos Enfermeros (NANDA):

1. Confusión Aguda.
2. Riesgo de Sangrado.
3. Deterioro de la Movilidad Física.

Valoraciones:

- Escala EMINA: 10 puntos
- Escala de J. H. Downton: 10 puntos
- Índice de Katz: F
- Índice de Barthel: 15 puntos
- Índice de Lawton y Brody: 3 puntos
- Test Mini-Mental State Examination (MMSE): 10 puntos.