

**EJERCICIO PRÁCTICO PARA LA PROVISIÓN DE UNA PLAZA DE FUNCIONARIA/O DE CARRERA, PERTENECIENTE AL GRUPO A, SUBGRUPO 1, ESCALA ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, SUBESCALA TÉCNICA, CLASE SUPERIOR, DENOMINACIÓN MÉDICA/O DE EMPRESA, DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN Y SUS ORGANISMOS AUTÓNOMOS, MEDIANTE CONCURSO-OPOSICIÓN, RESERVADA A PERSONAS CON OTRO TIPO DE DISCAPACIDAD.**

**NOMBRE:**

**APELLIDOS:**

**DNI:**

**INSTRUCCIONES**

- 1) El ejercicio se realizará con bolígrafo, en ningún caso con lápiz
- 2) Rellene los datos personales que aparecen en la cabecera del ejercicio.
- 3) El tiempo de duración del ejercicio será de dos horas.
- 4) De los dos supuestos planteados tendrá que realizar solo uno.
- 5) Enumere cada uno de los folios que componen este ejercicio

## **SUPUESTO NÚM. 1**

En la Residencia de Mayores Santa Teresa de Diputación Provincial de Jaén trabaja como Auxiliar de Enfermería una mujer que se encuentra en estado de gestación.

Aunque desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales se elaboró un procedimiento para la notificación de la situación de embarazo por parte de las trabajadoras desde el mismo momento en que se tenga conocimiento del mismo, esta trabajadora acude a la Sección de Salud Laboral del Servicio de Prevención cuando se encuentra en la semana 30 de gestación, no habiendo realizado ninguna comunicación previamente. Requiere a Salud Laboral el estudio de los posibles riesgos que pudieran afectar al embarazo o al feto.

En el puesto de Auxiliar de Enfermería se llevan a cabo las siguientes tareas:

**Responsabilidades generales:** Realizar servicios complementarios de asistencia sanitaria, bajo supervisión y dependencia del personal sanitario titulado y con sujeción a los Protocolos de Trabajo implantados en los Centros Residenciales, atendiendo a la metodología de trabajo que responde a: Trabajo en Equipo, Interdisciplinariedad, Atención Centrada en la Persona, intervención conforme a los procesos de calidad definidos para este Servicio y de acuerdo a la legislación vigente.

### **Tareas Generales:**

- Administración de medicamentos vía oral, rectal o vaginal, según prescripción facultativa, por delegación y bajo la supervisión de enfermería.
- Mantener un adecuado nivel de higiene personal de cada residente, realizando o asistiendo, según necesidades de cada residente, en todo lo necesario: baño diario, cambio de pañales, barbería, etc.
- Ayudar al residente en todas aquellas actividades de la vida cotidiana para las que esté incapacitado: traslado entre las dependencias, vestirse y desvestirse, levantarse o acostarse, etc.
- Colaborar en la atención sanitaria del enfermo: curas, sondajes, sueros, recogida de muestras, toma de constantes vitales, etc.
- Distribuir y administrar las comidas a los residentes. Alimentación por sonda.
- Mantenimiento y limpieza del entorno del residente, hacer las camas, limpieza de todos los utensilios utilizados para la atención de los usuarios: carros, andadores, grúas, soportes, etc.
- Movilización articular, activa del residente autónomo mediante la práctica de ejercicios o pasiva al residente dependiente, bajo supervisión de enfermería.
- Atención a residentes inmovilizado: cambios posturales, hidratación y masajes terapéuticos, bajo la supervisión de enfermería.
- Vigilar el estado del residente, comunicando cualquier cambio físico-psíquico observado.

- Participar en actividades organizadas para el residente, dentro de programas psico-educativos, de salud u ocio.
- Mantenimiento, limpieza y reposición de los utensilios y materiales utilizados para el desempeño del puesto de trabajo.
- Retirar la ropa sucia a lavandería y reponer diariamente lencería limpia, tanto por planta como para cada residente.
- Colaborar con enfermería. en la recogida de muestras analíticas. Triturado de medicación.
- Mantenimiento del armario del residente ordenándolo periódicamente y vigilando la reposición de la ropa necesaria.
- Registro y Seguimiento y de todas las actuaciones realizadas por este Servicio, historias clínicas, registros para cada actividad, comunicación de incidencias mensajería interdisciplinar, etc. Uso del Sistema Informático de Información.
- En caso de urgencia, pueden realizar salidas del centro acompañando a residentes al hospital.
- Se responsabilizará del material adscrito en el inventario de los Centros Residenciales a su servicio, supervisará el mantenimiento preventivo y correctivo en su caso, cuidará del buen uso de las herramientas.
- Participará del trabajo Interdisciplinar, sesiones clínicas, comisiones técnicas, grupos de mejora, elaboración y seguimiento de programas de intervención individuales, etc.

Para el desarrollo de estas tareas, trabaja a turnos rotatorios de mañana (7 horas), tarde (7 horas) y noche (10 horas). El sistema de rotación es noche-tarde-mañana.

La evaluación de riesgos llevada a cabo por el Servicio de Prevención en la Residencia Santa Teresa recoge, entre otros, los siguientes riesgos para el puesto de trabajo de Auxiliar de Enfermería:

- Caídas de personas al mismo durante el tránsito por zonas de paso y escaleras.
- Caídas de personas a distinto nivel durante el uso de escaleras de mano para acceder a partes altas de estanterías, armarios, ...
- Bipedestación prolongada, al menos el 50 % de la jornada de trabajo.
- Manipulación de personas. Aunque disponen de grúas de transferencia y bipedestación existen actividades donde es necesario manipular manualmente a los residentes, siendo generales personas con un alto grado de dependencia poco o nada colaboradoras. El peso de las personas residentes puede ser muy elevado y difícilmente inferior a 50 kg. Durante los turnos de mañana y tarde es donde es necesaria una mayor manipulación manual de residentes. Una estimación aproximada en que son necesarias unas 4 manipulaciones por residente y turno, siendo un total de 15 residentes por módulo o zona de la residencia.
- Adopción de posturas forzadas, siendo necesario flexionar el tronco al hacer las camas, llevar a cabo determinadas manipulaciones, ...
- Golpes y agresiones por conductas disruptivas, movimientos espontáneos, reacción por incomodación de residentes, ...
- Riesgos biológicos tales como la proyección de fluidos corporales en tareas de asistencia a residentes tales como aseo, curas, alimentación, ...

En el reconocimiento médico llevado a cabo por Salud Laboral, la trabajadora manifiesta que no ha recibido formación ni información sobre los riesgos a los que está expuesta en su puesto de trabajo. Asimismo, a pesar de estar inmunizada frente a al virus de la hepatitis B, se muestra especialmente preocupada porque en el centro hay antecedentes de enfermedades infectocontagiosas y desconoce si esto puede estar sucediendo en la actualidad ya que la información médica de cada residente no se le facilita, excepto que dicha información sea imprescindible para su trabajo. Las personas que ocupan el puesto de trabajo de Auxiliar de Enfermería disponen de mascarillas tanto quirúrgica como FFP2 y guantes de nitrilo con protección frente a riesgos biológicos (UNE-EN-ISO 374).

## **PREGUNTAS SUPUESTO NÚM. 1**

1. ¿Qué actuaciones debe llevar a cabo el empresario antes y después de la comunicación del embarazo por parte de la trabajadora, según lo establecido en el artículo 26 de la ley de prevención de riesgos laborales? ¿Qué debería incluir la evaluación de riesgos del puesto respecto al embarazo?
2. Respecto a la prestación por riesgo para el embarazo, ¿qué entidad gestiona esta prestación en el caso de Diputación de Jaén y qué documentación se debe adjuntar junto con la solicitud?
3. A las 30 semanas de gestación, ¿cuáles son las restricciones que le pondría aplicar teniendo en cuenta los riesgos de su puesto de trabajo y la Guía de valoración del riesgo laboral durante el embarazo de la SEGO?
4. Teniendo en cuenta los riesgos del puesto de trabajo de Auxiliar de Enfermería, justifique los protocolos de vigilancia sanitaria específica que deberían aplicarse a la trabajadora, así como las pruebas médicas que deberían llevarse a cabo.
5. Indique las actividades sanitarias a desarrollar por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales teniendo en cuenta lo recogido en el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
6. Según Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 vigente en la actualidad (6 de junio de 2022), si la trabajadora tiene un nivel de riesgo 3 (tareas de asistencia directa a usuarios enfermos de COVID-19, con EPI adecuados y sin mantener distancia de seguridad, incluyendo la movilización y el aseo a los residentes) ¿qué

dictamen daría para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo? ¿Y si el nivel de riesgo fuese 4 (profesionales, sanitarios o no sanitarios, que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles (RCP, intubación, extubación)?

7. En la evaluación del puesto de trabajo se ha determinado que las Auxiliares de Enfermería pueden estar expuestas a los virus de hepatitis A, B y C y tuberculosis. Justificar las medidas indicadas a aplicar en cada caso en el ámbito de la salud laboral así como si es posible la vacunación y su aplicación concreta a mujeres embarazadas y lactantes.
  
8. Respecto al trabajo a turnos, desarrolle los posibles efectos para la embarazada y para el feto, así como las medidas preventivas que aplicaría en este caso.

**Nota: “Cada pregunta del presente supuesto se valorará con 2,5 puntos”.**

## SUPUESTO NÚM. 2

JPC, paciente varón de 48 años, divorciado, Auxiliar Administrativo de la Diputación de Huelva. Vive con su madre de 72 años.

Su Directora de Área recomienda una cita con el médico/a de empresa por presentar episodios frecuentes de embriaguez en su puesto de trabajo, con irritabilidad, agresividad verbal que aparecen en momentos de consumo y que interfieren en la relación con el público que se ha quejado más de una vez. En alguna ocasión ha evidenciado borrachera franca. También ha tenido algún accidente de tráfico con alcoholemia positiva, pendiente de juicio.

El padre del sujeto bebía mucho y a veces se emborrachaba, aunque nunca fue consciente de su problema con el alcohol ni buscó ayuda. También era fumador importante. Falleció hace 10 años de cáncer de esófago. Su madre tuvo problemas depresivos hace años que desaparecieron al morir el padre.

Entre los antecedentes del paciente destaca algún coma etílico atendido en urgencias en la adolescencia. Intervenido de apendicitis a los 18 años; alguna caída y algún punto de sutura a consecuencia de peleas cuando estaba embriagado. Hace 3 años ingresó por pancreatitis aguda y ha tenido un esguince cervical a consecuencia del último accidente de tráfico.

JPC inició el consumo de alcohol de forma excesiva en la adolescencia, durante los fines de semana y con alguna borrachera esporádica. Por esa época se inició también en el consumo de cannabis de forma discontinua. A los 22 años el consumo de alcohol era ya diario y el de cannabis se hizo más habitual al tener más poder adquisitivo, y la cantidad y la frecuencia de consumo de ambos tóxicos aumentó con el paso de los años. En el último año venía realizando consumos de 180 g/día de alcohol, que aumentaba a 240 g/día los fines de semana. Cannabis 2 o 3 «porros» diarios y alguno más en fin de semana, y desde hace algunos años con ocasión de fiestas o celebraciones ha consumido alguna raya de cocaína, últimamente de forma más habitual, siempre con ocasión de consumos excesivos de alcohol.

La Médica de Empresa, a instancias de la Directora de Área, realiza una analítica sanguínea en la que se aparece una alteración hepática con elevación de transaminasas y una anemia megaloblástica con aumento del VCM y de la HCM y a la exploración se aprecia un estado de gran hiperactividad autonómica, ansiedad e inquietud psicomotriz, sudoración profusa en manos y cara, con «flapping tremor», ansiedad, irritabilidad, nerviosismo, facies abotargada, labios cianóticos, hipertrofia parotídea, cansancio y malestar general.

Ante hallazgos en analítica de sangre, se realiza exploración abdominal. A la palpación se aprecia un abdomen globuloso con ligera hepatomegalia de 2-3 cm. No se aprecian ningún otro tipo de masas o megalias. Auscultación cardiopulmonar normal, ligera taquicardia con una frecuencia cardíaca de 92 pulsaciones/minuto, presión arterial de 130/85 mmHg.

Ante su situación de probable síndrome de abstinencia se instaura tratamiento apropiado.

## **PREGUNTAS SUPUESTO NÚM. 2**

1. ¿Cuál fue el motivo inicial de la consulta? ¿Qué consecuencias le había producido ese consumo tan elevado de alcohol a nuestro paciente?
2. Si le realizaste una breve historia clínica, ¿en qué consistió?
3. ¿El paciente tiene algún antecedente familiar de alcoholismo o de patologías psiquiátricas? ¿Cuáles son los antecedentes personales?
4. ¿Qué instrumentos de detección se pueden utilizar para completar el diagnóstico?
5. ¿Qué signos y síntomas mostró en la exploración física del paciente?
6. Describe los signos y síntomas relacionados con el alcoholismo crónico.
7. ¿Qué tipos de marcadores biológicos son los más útiles?
8. ¿Qué medicación se puede utilizar en un paciente alcohólico para tratar su síndrome de abstinencia?
9. ¿Quién puede detectar un problema de alcoholismo en la empresa?
10. Ante este trabajador con problemas con sustancias, ¿cuál debe ser la actuación de los servicios médicos de empresa SME?

**Nota: “Cada pregunta del presente supuesto se valorará con 2 puntos”.**