

**Examen del concurso-oposición para optar a plazas de la categoría
FACULTATIVO/FACULTATIVA ESPECIALISTA DE ÁREA DE MEDICINA DEL TRABAJO
del Servicio de Salud de las Islas Baleares**

Observaciones:

- Si detecta alguna anomalía en la impresión del cuestionario, pida que se lo cambien.
- Esta prueba consta de cinco casos prácticos, de los cuales tiene que elegir solo uno para responder las preguntas que se formulan. A cada pregunta se le ha asignado una puntuación propia.
- La valoración global de la prueba es de 60 puntos; para superarla hay que lograr la puntuación mínima de 30 puntos.
- El tiempo para completar el ejercicio es de dos horas (120 minutos).

Advertencias:

- No abra el cuestionario hasta que se lo indiquen.
- En las hojas de respuesta, pegue las pegatinas que les hayamos facilitado (una en cada hoja blanca).
- Escriba claramente el número de caso práctico que haya decidido responder y numere todas las hojas por ambas caras.
- No escriba en el apartado «Categoría».
- No haga ningún tipo de marca que pueda desvirtuar los principios de igualdad, mérito y capacidad.
- Únicamente puede utilizar bolígrafo negro o azul.
- Durante la prueba tiene que mantener apagados el teléfono móvil y cualquier otro aparato que permita la comunicación telemática.
- Incumplir cualquiera de estas advertencias puede suponer la exclusión del examen.

CASO PRÁCTICO 1

Este caso práctico consta de cinco partes. Responda de forma argumentada las cuestiones que se plantean en cada parte, cada una con una puntuación propia. La claridad en la exposición de las respuestas se valora, en conjunto, con 6 puntos.

Planteamiento del caso: parte 1

Usted trabaja como facultativo especialista en medicina del trabajo en el servicio de prevención propio de un hospital público universitario. Acude a su consulta una enfermera de 38 años a causa de un pinchazo con una aguja después de una extracción a un paciente en el servicio de urgencias, adonde ha acudido por una clínica respiratoria, tos y fiebre de cuatro días de evolución. La enfermera se ha pinchado en el dedo índice de la mano derecha al activar el dispositivo de seguridad; aunque llevaba puestos guantes de nitrilo, el pinchazo ha sido profundo, con sangrado espontáneo.

Esta enfermera fue contratada hace un mes por medio de un contrato de refuerzo durante la pandemia de COVID-19. Figura como «disponible» y por ello rota por distintos puestos del hospital. No ha sido atendida previamente en el servicio de prevención de su hospital.

La cita para el reconocimiento médico inicial está prevista para dentro de siete días. La trabajadora está bastante nerviosa, pues le han dicho que el paciente al que atendía cuando sufrió el pinchazo tiene antecedentes de hepatitis B y de infección por el VIH, con las últimas determinaciones hace seis meses. Según consta en la historia clínica del paciente, tiene un antiHbc positivo y hace seis meses se le hizo en otro hospital una serología para el VIH, con carga viral indetectable. El paciente recibe terapia antirretroviral.

La enfermera afirma que en el servicio de urgencias han solicitado una prueba serológica para detectar en el paciente el VIH y los virus de la hepatitis B y C, y que, para ir adelantando, se ha cursado la misma solicitud para ella. Por otro lado, informa de que no dispone de cartilla vacunal y que recuerda vagamente que en su trabajo anterior le habían dicho que no estaba protegida contra el virus de la hepatitis B porque no había recibido todas las dosis de la vacuna.

Además, está preocupada por su vulnerabilidad al SARS-CoV-2, pues está en tratamiento con corticoides a causa de la artritis reumatoide diagnosticada recientemente. Hace dos meses tuvo un brote (el primero), que actualmente está en remisión y en tratamiento de sostén con 5 mg de prednisona diarios. No toma ningún otro tipo de medicamento. No obstante, está vacunada contra el SARS-CoV-2 con la pauta completa de dosis (dos, la segunda hace más de tres semanas).



En primer lugar, usted hace una valoración del riesgo del accidente biológico por transmisión sanguínea.

Preguntas de la parte 1

1. Determine los factores de riesgo de transmisión que influyen en la probabilidad de contagio. (6 puntos)
2. Señale las precauciones universales para la prevención de accidentes biológicos de transmisión sanguínea. (6 puntos)

Planteamiento del caso: parte 2

Una vez obtenidos los resultados de la serología del paciente, se confirman los antecedentes de hepatitis B antigua, con antiHBc positivo, antiHBs negativo y HBsAg negativo. El resultado de la serología para el VIH es positivo, con menos de 35 copias/ml.

Por otro lado, los resultados de la serología de la trabajadora son antiHBs 5 mUI/ml, antiHBc negativo, antiHBsAg negativo y negativos para el resto de los virus solicitados. La serología para el virus de la hepatitis C ha dado resultado negativo.

Interprete los resultados tanto del paciente como de la trabajadora y determine qué actuaciones hay que llevar a cabo para prevenir el contagio. Si considera que le falta algún dato, señálelo.

Preguntas de la parte 2

3. Explique el control basal de la trabajadora en el servicio de prevención y si considera que hay que solicitar algo más que lo que ha solicitado el servicio de urgencias. (6 puntos)
4. Interprete los resultados de las pruebas hechas tanto al paciente como a la trabajadora y señale si hay riesgo de transmisión de los virus de transmisión sanguínea. (6 puntos)
5. Si es necesario llevar a cabo alguna actuación con el trabajador, ¿cómo haría la profilaxis posterior a la exposición al virus de la hepatitis B? (3 puntos)

Planteamiento del caso: parte 3

La trabajadora dice que está muy preocupada porque pretende activamente quedarse embarazada y su pareja es una persona de un colectivo de riesgo, ya que está inmunodeprimida por un tratamiento con agentes biológicos. Independientemente del riesgo de transmisión del VIH, pide que se le aplique un tratamiento de quimioprofilaxis con antirretrovirales; pero, como usted solamente se lo ofrece, pregunta cuánto tiempo tiene para pensarlo. También le pregunta si tiene que hacerse una prueba de embarazo.

Preguntas de la parte 3

6. ¿Qué pauta de tratamiento profiláctico determinaría, cuándo lo iniciaría y qué controles de tratamiento haría? (6 puntos)
7. Explique el seguimiento del accidente biológico que haría en este caso. (3 puntos)

Planteamiento del caso: parte 4

El paciente al que la trabajadora atendió está en el área de observación del servicio de urgencias; dado que presenta clínica respiratoria, se le ha hecho una PCR que ha dado resultado negativo para el SARS-CoV-2 y se ha cursado el ingreso en la planta de hospitalización de medicina interna en control de casos no relacionados con la COVID-19.

Dicha trabajadora le ha extraído una muestra de sangre protegida con mascarilla FFP2 y guantes. Por su parte, el paciente llevaba puesta una mascarilla quirúrgica, pero tosía continuamente.

Pregunta de la parte 4

8. ¿Considera que la protección de la trabajadora ha sido adecuada? Argúmentelo (6 puntos)

Planteamiento del caso: parte 5

Tres días más tarde, la trabajadora acude de nuevo a la consulta porque acaban de informarle de que se ha repetido la PCR al paciente a quien atendía cuando sufrió el pinchazo, pues estando ingresado en la planta de hospitalización seguía con tos y fiebre y había empeorado la imagen radiológica, que ahora es positiva con un Ct de 17, carga viral alta y sin anticuerpos contra el SARS-CoV-2.



Su supervisora le ha ordenado acudir al servicio de prevención para que se determine si es contacto estrecho del caso. La trabajadora no presenta actualmente ningún síntoma de COVID-19; como ya se ha dicho, está vacunada con la pauta completa (segunda dosis hace tres semanas) y el último contacto con el paciente fue en el servicio de urgencias hace tres días.

La trabajadora le informa de que a partir de la semana siguiente se quedará fija en el puesto de trabajo del servicio de urgencias, y por ello quiere saber si es apta para dicho puesto. Refiere que, aunque esté vacunada contra el SARS-CoV-2 y tiene anticuerpos contra dicho virus, está en tratamiento con corticoides y tiene miedo de infectarse. Además, como ya se ha dicho, su pareja es un paciente de riesgo y ella pretende activamente quedarse embarazada, por lo que quiere saber si puede ser vulnerable y si entonces sería apta para el puesto de trabajo de enfermera de urgencias.

Preguntas de la parte 5

9. Defina qué tipo de contacto es la trabajadora en relación con la COVID-19.
¿Es necesario que se le haga alguna prueba diagnóstica? ¿Debe estar en cuarentena?
(6 puntos)

10. Defina si la trabajadora es vulnerable. Establezca si tiene alguna limitación en relación con el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en el puesto de trabajo de enfermera de urgencias por este riesgo. (6 puntos)

CASO PRÁCTICO 2

Este caso práctico consta de tres partes. Responda de forma argumentada las cuestiones que se plantean en cada parte, cada una con una puntuación propia. La claridad en la exposición de las respuestas se valora, en conjunto, con 6 puntos.

Planteamiento del caso: parte 1

PVCSA, SL, es una empresa que se dedica a la fabricación de componentes de PVC para el sector de la construcción. Está ubicada en una parcela de 3.000 m² que cuenta con un patio descubierto de 1.000 m² para la carga y la descarga de material, una nave diáfana de 1.100 m² donde están la planta de producción y un módulo de oficinas, y otra nave, de 500 m², para almacenar las materias primas, los productos intermedios y los productos terminados.

La empresa tiene una plantilla de 45 trabajadores en los departamentos siguientes: Dirección, Administración y Asuntos Generales, Compras, Producción, Almacén y Expedición.

En el mes de noviembre contrató a dos trabajadores provenientes de una empresa de trabajo temporal con las funciones de inventariar y comprobar la identificación de las existencias del almacén y reubicar manualmente paquetes de tamaño pequeño. Estos trabajadores prestan servicio durante treinta días al año.

El proceso de transformación se lleva a cabo en las secciones siguientes:

- Recepción y almacenaje: la materia prima está formada por paneles y perfiles de PVC y elementos metálicos para el montaje de distintos productos.
- Mecanización: en esta sección tienen lugar fundamentalmente tareas de corte, taladrado y plegado de paneles y perfiles de PVC. Dispone de dos taladros verticales, una cizalla hidráulica y una máquina plegadora.
- Ensamblaje: una vez mecanizadas las piezas, pasan a la sección de ensamblaje, que dispone de cinco puestos de soldadura térmica y soldadura en frío por medio de adhesivos acrílicos. Cada uno de estos puestos es independiente y está separado por mamparas.
- Acabado: tras soldar las piezas, se lleva cabo la limpieza, el desbarbado y el pulido de las piezas utilizando tricloroetileno, entre otras sustancias químicas. En la ficha de datos de seguridad de esta sustancia se indican las clases y las categorías de peligro siguientes:



- H315: irritación cutánea - Categoría 2.
- H319: irritación ocular - Categoría 2.
- H350: carcinogenicidad - Categoría 1B.
- H341: mutagenicidad en células germinales - Categoría 2.
- H336: toxicidad específica en determinados órganos - Exposición única - Efectos narcóticos - Categoría 3.

Posteriormente se llevan a cabo el desbarbado de las piezas utilizando desbarbadoras eléctricas y el pulido por medio de la proyección de un chorro de arena que contiene sílice cristalina.

- Empaquetado y expedición: en esta sección se clasifican las piezas terminadas y se embalan en plástico de burbujas usando una máquina embaladora manual; a continuación, son etiquetadas y colocadas en palés. Posteriormente se transportan a la nave del almacén con carretillas elevadoras.

Las oficinas de la empresa, donde trabajan el director general y el personal de las secciones de Contabilidad, Personal, Compras, Comercial y de la Oficina Técnica, ocupan dos plantas de la nave de producción.

El director general de PVCSA, SL, designó por iniciativa propia al director de Producción como trabajador designado para ocuparse de la actividad preventiva de la empresa en las especialidades de seguridad en el trabajo e higiene industrial. Dicho director de Producción es ingeniero industrial y tiene formación para desempeñar las funciones del nivel superior de prevención de riesgos laborales en las especialidades mencionadas.

Adicionalmente, se decidió contar con un servicio de prevención ajeno para ocuparse de la actividad preventiva de la empresa en las especialidades de ergonomía y psicología y medicina del trabajo.

Por otra parte, los delegados del personal designaron, entre los trabajadores, al encargado de las secciones de Ensamblaje y Acabado como delegado de prevención para representar a los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales. A petición de los delegados de personal, el director general decidió que sería dicho delegado de prevención quien impartiría la formación preventiva a los trabajadores provenientes de la empresa de trabajo temporal una vez que se incorporasen a PVCSA, SL.

El sistema de prevención de riesgos laborales de la empresa se somete a una auditoría externa cada cuatro años. Estas auditorías abarcan únicamente las actividades asociadas a las especialidades de seguridad en el trabajo e higiene industrial.

Preguntas de la parte 1

1. ¿Considera que es adecuada la modalidad preventiva seleccionada por la empresa?
(6 puntos)
2. ¿Qué herramienta tendrá que utilizar la Dirección para determinar las funciones de cada uno de los departamentos en materia preventiva? (3 puntos)

Planteamiento del caso: parte 2

El médico del trabajo del servicio de prevención ajeno que se ocupa de la vigilancia de la salud específica encuentra, al valorar los resultados, el caso de un trabajador que presenta las características siguientes en las pruebas funcionales respiratorias que se le hicieron:

- Capacidad pulmonar total y volúmenes pulmonares: disminuidos.
- Disminución de la capacidad de difusión del monóxido de carbono (DLCO).
- Cociente DLCO / volumen alveolar: normal.

Al revisar la historia clínico-laboral de dicho trabajador observa que en la auscultación presentaba estertores crepitantes y refería tos productiva y disnea de esfuerzos medianos. Dados estos datos clínicos, se le hizo una radiografía simple que reveló opacidades de menos de 1 cm localizadas en ambos lóbulos superiores de las zonas posteriores del pulmón, alternando con masas de fibrosis de diámetro de más de 1 cm. El trabajador refirió que trabaja desde hace unos quince años en la sección de Acabado, donde se encarga de la tarea de pulido.

La limpieza de los perfiles de PVC se hace de forma mecanizada sumergiéndolos en una cisterna abierta que contiene tricloroetileno; esta operación, controlada en proximidad por un trabajador, ocupa cuatro horas al día. Los resultados de la vigilancia médica específica del trabajador que desempeña esta tarea pusieron de manifiesto que presentaba una insuficiencia hepática crónica de carácter leve. Además, el trabajador manifiesta que su médico de familia le ha prescrito un tratamiento porque presenta incremento del ácido úrico, lo cual, de acuerdo con la información farmacológica, puede tener efectos secundarios neurotóxicos.

En la medición ambiental del tricloroetileno que hizo el trabajador designado se obtuvo una concentración de 93 mg/m³. Por otra parte, el médico del trabajo del servicio de prevención ajeno consideró oportuno determinar el metabolito en la orina del trabajador, por lo que lo citó un miércoles y solicitó una muestra de la primera orina de esa misma mañana.



Por otra parte, tras el desengrasado químico de las piezas, un trabajador se encarga de hacer un desbarbado grosero de las piezas más grandes con una lijadora eléctrica fabricada en 2015. Esta operación ocupa seis horas al día. Basándose en la información facilitada por el fabricante de este equipo, se ha determinado que el nivel de exposición a la vibración transmitida al sistema mano-brazo del trabajador que maneja la lijadora es $A(8) = 3,4 \text{ m/s}^2$.

Preguntas de la parte 2

3. Exponga de forma argumentada el juicio clínico y de aptitud que le merece el cuadro respiratorio. (6 puntos)
4. Exponga las obligaciones del médico del trabajo del servicio de prevención en este caso frente a la Seguridad Social. (3 puntos)
5. ¿Cómo valora los resultados obtenidos en la medición ambiental de tricloroetileno? (6 puntos)
6. Considerando los antecedentes de salud del trabajador, ¿cree que la exposición al tricloroetileno en las condiciones actuales es tolerable? (6 puntos)
7. ¿Qué medidas preventivas, por orden de prioridad, debería recomendar para reducir los riesgos derivados de la exposición al tricloroetileno? (6 puntos)

Planteamiento del caso: parte 3

Una de las trabajadoras, de 53 años, que se encarga de las tareas de embalaje y expedición, se queja desde hace algunos meses de dolor, hormigueo y entumecimiento en la mano derecha —que se ha agravado hasta ahora—, en la que ha notado disminución de la fuerza. Por este motivo ha acudido a su médico de familia, quien la ha informado de que se trata de un proceso relativamente frecuente en mujeres de esa edad, le ha prescrito antiinflamatorios y reposo y ha emitido el parte de incapacidad temporal por enfermedad común.

El informe de la evaluación ergonómica del puesto de trabajo señala que el desempeño de estas tareas implica hacer de forma mantenida movimientos repetidos de la muñeca adoptando posturas de hiperflexión e hiperextensión y aplicar presión y fuerza sobre la pieza, con una duración de ciclo de 28 segundos. La trabajadora dispone de un periodo de veinte minutos de descanso durante la jornada, tras el cual se reincorpora a esa misma tarea.



Por otra parte, la sección de Contabilidad estaba compuesta hasta ahora por una jefa de la sección (titulada universitaria en Ciencias Económicas), un auxiliar administrativo y un titulado con formación profesional de grado superior en Administración de Empresas. La Dirección ha pedido a este último que asuma el puesto de jefe de esta sección porque la titular se ha jubilado. Con unas funciones definidas claramente, tiene libertad y la plena confianza de la Dirección para tomar decisiones relativas a los asuntos de su competencia. La fuerte demanda de encargos le obliga a prolongar la jornada de trabajo y despachar asuntos durante los fines de semana.

Además, esta actividad exige un alto nivel de atención para elaborar balances, pues se requiere solicitar y manejar un importante volumen de información procedente de otras secciones, algunas de las cuales se retrasan en facilitarla, lo cual ha ocasionado al jefe de esta sección algún roce con los responsables de otras secciones o departamentos. A pesar de que este trabajador ha informado de esta situación al director general, este no ha adoptado medidas para resolverla. Cabe añadir que hay un especial apremio de tiempo en los periodos de liquidación de impuestos.

Esta situación, junto con el escaso apoyo de un superior para resolver los asuntos más difíciles, ha generado al nuevo jefe de la sección de Contabilidad una situación que ha desencadenado un cuadro de ansiedad, motivo por el cual su médico de familia ha cursado el parte de incapacidad temporal por enfermedad. Este trabajador nunca había tenido en su historial laboral episodios de este tipo. En la empresa tiene prestigio entre la plantilla y los mandos, y personalmente tiene una buena red de relaciones sociales y no tiene conflictos familiares.

Preguntas de la parte 3

8. De acuerdo con la sintomatología que presenta la trabajadora de la sección de Embalaje, ¿qué diagnóstico de sospecha establecería? Argumente si se trata de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional. (6 puntos)
9. Considerando los riesgos a los que está expuesta esta trabajadora, proponga por orden de prioridad las medidas preventivas y las recomendaciones en relación con la vigilancia de la salud que considere adecuadas. (6 puntos)
10. Basándose en la información descrita, ¿cuáles son los factores de riesgo psicosocial que parecen tener más presencia en el puesto de trabajo de jefe de la sección de Contabilidad? (6 puntos)



CASO PRÁCTICO 3

Responda de forma argumentada las cuestiones que se plantean, cada una con una puntuación propia.

Una unidad orgánica de trabajo está formada por una persona en la dirección y dieciocho empleados con los perfiles profesionales siguientes:

- Dos celadores/celadoras.
- Diez auxiliares administrativos/administrativas.
- Cinco técnicos/técnicas superiores.
- Un/una profesional de la limpieza.

La función principal de la unidad orgánica es dar servicio de atención telefónica para tramitar quejas y sugerencias en el ámbito del consumo.

En los últimos seis años, la Dirección del centro de trabajo ha sido ocupada por dos personas diferentes. Para cubrir la plaza —que está vacante de nuevo— se han presentado a la candidatura una persona de perfil técnico del mismo centro de trabajo con una trayectoria de más de quince años de experiencia en el puesto de trabajo y otra sin vínculos con el centro de trabajo y con una larga trayectoria como gestora. Después del proceso de selección ha sido elegida la persona externa a la empresa.

Desde el primer día, la nueva Dirección del centro ha tenido una actitud poco dialogante y ha transmitido las órdenes mediante los auxiliares administrativos, por correo electrónico. Durante las reuniones de trabajo ha proferido descalificaciones a algunos de los trabajadores; además, cabe tener en cuenta que mantiene una relación especialmente tensa con la otra persona que se postuló al puesto de dirección. Como consecuencia, la organización del trabajo no es efectiva y se cometen muchos errores debido a esta tensión entre la Dirección y el conjunto de trabajadores de perfil técnico. La situación conflictiva dura desde hace más de ocho meses. La trabajadora que fue candidata al puesto de dirección y es objeto de esas tensiones sufre ansiedad, alteración del apetito y problemas para dormir. No obstante, no considera conveniente acudir a la consulta de medicina de familia para recibir tratamiento, pero sí se ha puesto en contacto con el servicio de prevención de riesgos laborales.

En el servicio de prevención, en el primer momento se le ha prestado una atención técnica preliminar y la trabajadora ha relatado la situación:

Desde el primer día, la nueva Dirección me dejó muy claro que no quería que le hiciera sombra y que su valía estaba muy por encima de mis actitudes y capacidades. Y en la reunión siguiente se lo dejó claro al resto de compañeros, incluso amenazando que las cosas cambiarían mucho en el grupo de trabajo.

La organización del trabajo no es ágil porque ha habido cambios en el sistema informático y la atención telefónica a los usuarios ha resultado afectada. Hemos recibido un 10 % más de quejas que el año pasado sobre la falta de calidad de la atención telefónica y los clientes han empezado a ser muy agresivos por el tiempo de espera para ser atendidos. En este momento hay tres compañeros de baja laboral por ansiedad.

Preguntas

1. ¿Cómo se iniciaría el procedimiento de actuación del servicio de prevención de riesgos laborales en este caso y qué pasos debería dar? Comente las razones técnicas de cada paso. (6 puntos)
2. ¿Cuál es la normativa de referencia? (6 puntos)
3. Exponga en detalle la participación del área sanitaria (concretamente el especialista en medicina del trabajo) en una situación como esta. (9 puntos)
4. ¿Qué actuaciones tendría que llevar a cabo el área de psicología, tanto en el ámbito individual como en el colectivo? (9 puntos)
5. ¿Cómo se realizaría la coordinación con el área de psicología del servicio de prevención de riesgos laborales? (6 puntos)
6. En caso de considerar una baja laboral, ¿cuál sería la contingencia: profesional o común? Razone la respuesta. ¿Cuál sería el procedimiento que debería seguirse? (6 puntos)
7. En caso de conflicto de contingencias, ¿cómo se determinaría la contingencia que corresponde? ¿Cuáles son los organismos que participan en él? ¿Puede llegar a participar la administración de justicia? Comente las respuestas. (12 puntos)

La claridad en la exposición de las respuestas se valora, en conjunto, con 6 puntos.



CASO PRÁCTICO 4

La supervisora de un servicio de neumología hospitalario comunica al servicio de prevención de riesgos laborales que a una paciente que lleva unos días ingresada se le ha diagnosticado tuberculosis pulmonar, por lo que ha sido trasladada a una habitación con aislamiento respiratorio. Dicha supervisora está preocupada porque una de las profesionales sanitarias de la planta de hospitalización es lactante y otro tiene alergia a múltiples fármacos.

ANAMNESIS

Mujer de 40 años que acude al servicio hospitalario de urgencias remitida por su médico de familia a causa de un cuadro de tos no productiva de un mes de evolución y fiebre de una semana de evolución (pico máximo de 39 °C). Además, refiere artromialgias. No se constata un ambiente epidémico familiar ni se registra otra clínica asociada.

EXPLORACIONES

- Tensión sistólica: 94 mmHg; tensión diastólica: 61 mmHg; temperatura: 37,2 °C; frecuencia cardiaca: 98 lpm; frecuencia respiratoria: 16 rpm; SatO₂: 99 %.
- Buen estado general. Coloración e hidratación, normales.
- Auscultación cardiocirculatoria: rítmica, sin soplos; pulsos periféricos, presentes y simétricos.
- Auscultación respiratoria: murmullo vesicular conservado, sin ruidos patológicos.
- Abdomen: peristaltismo conservado; blando y depresible, sin megalias ni signos de irritación peritoneal; no doloroso en la palpación.
- Exploración renovesical: puñopercusión negativa bilateral.
- Auscultación neurológica: consciente y orientada.

Se solicita analítica de sangre, radiografía del tórax y PCR para el virus de la gripe y el SARS-CoV-2:

- Radiografía del tórax:
 - Centrada, bien penetrada.
 - ICT: normal.
 - Hilios no ensanchados.
 - Infiltrados en los lóbulos superior izquierdo, inferior izquierdo y superior derecho del pulmón.
 - Sin derrame pleural.
- PCR para el virus de la gripe: negativo.
- PCR para el SARS-CoV-2: negativo.
- Prueba de antígenos para neumococo: positivo.

- Prueba de antígenos para legionela: negativo.
- Hemocultivos: pendientes.
- Test rápido para el VIH: negativo.
- Sangre venosa:
 - pH: 7,419.
 - HCO₃: 25,3 mmol/L.
 - K+: 3,5 meq/L.
 - Na+: 137 meq/L
- Hemograma:
 - Sin leucocitosis ni neutrofilia.
 - Linfopenia leve.
 - Hemoglobina: 11,5 g/dl.
 - Plaquetas: 420.000/mcl.
 - Coagulación: INR 1,44.
 - Fibrinógeno: 712 mg/dl.
- Bioquímica renal y hepática: normales.

Se pauta antibioticoterapia con cefotaxima y suero terapia intensa.

La paciente ingresa en la planta de hospitalización de neumología con orientación diagnóstica de neumonía multilobar adquirida en la comunidad. Llama la atención la instauración y la evolución subaguda del cuadro, además de la analítica poco sugestiva de infección bacteriana y la anamnesis, que registra que la paciente regresó hace unos quince días de un viaje de dos meses de duración a su país de origen (Bolivia): la clínica comenzó a los cuarenta y cinco días de haber llegado a Bolivia con malestar general, artromialgia generalizada, sensación distérmica, temperatura máxima termometrada en el domicilio de 39 °C y tos seca irritativa. A los dos días del ingreso se amplía el estudio para descartar bacterias atípicas, micobacterias y virus respiratorios:

- Baciloscopia de muestra de broncoscopia: positiva.
- Microbiología de tinción de auramina > 10 BAAR / 100 campos: positivo 1++.
- Orientación diagnóstica: tuberculosis pulmonar (dudosa confección por *Streptococcus pneumoniae*).

PREGUNTAS

1. Describa las actuaciones que debe llevar a cabo el servicio de prevención de riesgos laborales:
 - a) Procedimiento para el estudio de contactos. (6 puntos)
 - b) Prueba de tuberculosis: actuación según el resultado, determinando si es procedente o no tratar la infección tuberculosa latente. (6 puntos)
 - c) Tratamiento de la infección tuberculosa latente, determinando las indicaciones, el seguimiento clínico y analítico, los efectos secundarios y las posibles causas de suspensión del tratamiento. Si se considera que la trabajadora lactante tiene que seguir un tratamiento de la infección tuberculosa latente, justifique si está contraindicado o no. (12 puntos)
 - d) Trabajadores considerados especialmente sensibles. (6 puntos)

2. Medidas de control de la tuberculosis en el ámbito hospitalario:
 - a) Medidas ambientales y protección respiratoria. (12 puntos)
 - b) Medidas para prevenir la tuberculosis desde el servicio de prevención de riesgos laborales: vigilancia de la salud, indicación de prueba de Mantoux, interpretación y periodicidad según el riesgo. (12 puntos)

La claridad en la exposición de las respuestas se valora, en conjunto, con 6 puntos.

CASO PRÁCTICO 5

Médico radiólogo de 52 años que ha trabajado en su hospital desde hace veintitrés años dedicando los últimos doce a la radiología intervencionista.

Las valoraciones dosimétricas han estado en todo momento por debajo de los límites de dosis efectiva para trabajadores profesionalmente expuestos, incluyendo la dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.

Presenta lesiones de radiodermatitis crónicas con atrofia, hiperqueratosis y telangiectasias en ambas manos. En el dorso de la mano derecha (la dominante) presenta una lesión indurada, de la cual se toma una muestra por biopsia y en cuyo análisis se detecta un epiteloma espinocelular cutáneo. En consecuencia, el paciente es intervenido quirúrgicamente por el servicio de dermatología.

Después de cinco meses en la situación de incapacidad temporal, el equipo de valoración de incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social ha resuelto calificarlo en la situación de incapacidad permanente parcial, y el paciente ha solicitado reincorporarse a su puesto de trabajo.

PREGUNTAS

1. ¿Qué información técnica complementaria se requiere para abordar este caso?
Planificación preventiva en el caso de los trabajadores profesionalmente expuestos a radiaciones ionizantes (6 puntos)
2. ¿Qué actuaciones llevaría a cabo inmediatamente y a medio y largo plazo? ¿Por qué?
(12 puntos)
3. Exponga de manera resumida y concreta el efecto biológico de las radiaciones ionizantes en las personas. (12 puntos)
4. Valore la aptitud laboral de esta persona con vistas a su reincorporación laboral.
(9 puntos)
5. ¿Cuál es la contingencia que determina sus patologías? (3 puntos)



6. ¿Quién y cómo debe hacerse cargo de la asistencia sanitaria de este paciente?
(3 puntos)
7. ¿Qué actuaciones de tipo administrativo ha de llevar a cabo el médico del servicio de prevención de riesgos laborales que atiende este caso? (3 puntos)
8. ¿Qué actuaciones de tipo preventivo debe instar el médico del servicio de prevención de riesgos laborales que atiende este caso? (6 puntos)

La claridad en la exposición de las respuestas se valora, en conjunto, con 6 puntos.

