

AL TRIBUNAL CALIFICADOR DE PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A PLAZAS DE LA CATEGORÍA ESTATUTARIA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE LAS I.L.S.S. DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD AVDA. CARDENAL HERRERA ORIA S/N . 39011 SANTANDER

Dº./Dª. _____, con D.N.I. nº _____, y con domicilio a efectos de notificaciones en _____.

Y que ha participado en el ejercicio de la fase de oposición del proceso selectivo convocado mediante la Orden SAN/77/2008, de 31 de diciembre de 2008, para el acceso a la condición de personal estatutario fijo a plazas de la categoría estatutaria de Auxiliar de Enfermería en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

EXPONE:

Que una vez realizado el ejercicio que tuvo lugar el pasado 30 de octubre de 2010 y conocidas las respuestas que el Tribunal Calificador de esa prueba selectiva ha considerado correctas, presenta reclamación a las preguntas indicadas a continuación:



MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 60
RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: D
RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación.

JUSTIFICACIÓN:

En la pregunta cuyo enunciado es “La desinfección es...”

1º La respuesta D dice todos; por tanto se extrae como conclusión que todas las opciones anteriores hacen referencia al mismo concepto pero en realidad son conceptos distintos:

Se entiende por **asepsia**: Estado libre de gérmenes, infección y cualquier forma de vida, incluidas las esporas.

Además se entiende por asepsia al conjunto de maniobras que tienen como objetivo último impedir que el microorganismo se ponga en contacto con el huésped.

La asepsia se efectúa exclusivamente sobre objetos inanimados, ya que su realización sobre objetos animados es altamente tóxica.

Se entiende por **desinfección**: tratamiento por el cual se consigue realizar una reducción elevada, pero no total, de la carga biológica de microorganismos presentes en un dispositivo.

Y por último se entiende por **antisepsia** a : Prevención de la sepsis mediante la inhibición o el bloqueo del desarrollo de los microorganismos causantes de infección.

Conjunto de maniobras que tienen como finalidad destruir o inhibir el desarrollo del microorganismo localizado en la superficie del cuerpo humano. Para ello se utilizan los antisépticos, que son sustancias químicas que actúan localmente sobre organismos vivos.

De esta manera, queda demostrado que el término desinfección hace referencia a un tratamiento determinado aplicable a materiales, dispositivos y tejidos que difiere de la asepsia y la antisepsia.

2º la solución correcta a la pregunta planteada sería la opción B, debido a ello se solicita la anulación de dicha pregunta.

BIBLIOGRAFÍA PRESENTADA:

- Andrés Checa D (coord.). Infección, fiebre, inflamación. Asepsia. En: Andrés Checa D (coord.). Manual DAE de Enfermería II. EIR. Oposiciones. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 540-550.
- Ricard Basagaña M. Higiene, asepsia, desinfección, esterilización. En : De la Fuente Ramos M Enfermería Médico-Quirúrgica. Vol. I Colección Enfermería S21 2ªed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. P. 44-45
- Ausín Marrodán J, Ranz González R. Asepsia y esterilidad en quirófano. En: García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano. Vol. I. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005. p. 25-71.
- Ortega Fernández P. Fármacos antisépticos y desinfectantes. En: Pradillo García P. Farmacología en Enfermería. Colección Enfermería S21. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 454-459.

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 42

RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: C

RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACIÓN:

En la pregunta cuyo enunciado es: “el autoclave es un mecanismo de esterilización:”

1º. La respuesta del tribunal dice: **fraccionado** y este término no se recoge en los manuales como una clasificación de los sistemas de esterilización.

2º los sistemas de esterilización se pueden clasificar atendiendo a diferentes criterios en:

Métodos físicos: por aplicación directa de energía. Con vapor de agua, calor seco y tindalización. Dentro de este grupo estarían los procesos que utilizan radiaciones.

Esterilización por radiaciones: radiaciones ionizantes, rayos catódicos, rayos ultravioleta y rayos gamma

Métodos químicos: Por medio de productos químicos catalizados por condiciones físicas que aumenten su reactividad. Con oxido de etileno, vapor de formaldehido o plasma gas.

3º De entre el resto de las opciones planteadas ninguna es correcta por lo que se solicita: la **anulación de la pregunta.**

BIBLIOGRAFIA PRESENTADA:

• Ausín Marrodán J, Ranz González R. Asepsia y esterilidad en quirófano. En: García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano. Vol. I. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005. p. 25-71.

• Herráiz Bermejo L. Esterilización. En: González Gómez IC, Herrero Alarcón A. Técnicas y Procedimientos de Enfermería. Colección De la A a la Z. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 270-272.

Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 86

RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: D

RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACION:

En la pregunta cuyo enunciado dice: “¿En que posición colocaría a un paciente para la administración de un fármaco por vía rectal?”

1º La posición anatómica que el paciente debe adoptar de forma general y sin que medie ninguna contraindicación médica, para la administración de enemas o cualquier otra medicación vía rectal es la posición de SIMS

2º La definición de la posición de SIMS recoge no solo la postura del paciente sino además el uso frecuente de la misma: Posición semiprona en la que el paciente se apoya sobre su lado izquierdo con la rodilla y el muslo derechos recogidos hacia la parte superior del cuerpo, el brazo izquierdo a lo largo de la espalda y el tórax inclinado hacia delante para que el paciente descanse sobre él. Es la posición preferente para administrar enemas, porque el colon sigmoide y el descendente se encuentran en la parte izquierda del cuerpo, lo cual facilita la entrada de líquido. También se utiliza para realizar legrados del útero, irrigaciones intrauterinas posparto, sigmoidoscopias flexibles, colonoscopias, tactos rectales y recuperación de la anestesia.

3º La respuesta correcta a la pregunta sería la opción C: SIMS, por lo que se solicita la anulación de la pregunta.

BIBLIOGRAFIA PRESENTADA:

- Andrés Checa D (coord.). Administración de medicamentos. En: Andrés Checa D (coord.). Manual DAE de Enfermería I. EIR. Oposiciones. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 484-503.
- Ayuso Cuesta M, Mariana Herráiz JA. Medicamentos: vía rectal, administración de. En: González Gómez IC, Herrero Alarcón A. Técnicas y Procedimientos de Enfermería. Colección De la A a la Z. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 408-409.
- Definición Diccionario Taber.

Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 114

RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: A

RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación.

JUSTIFICACIÓN:

En la pregunta cuyo enunciado dice: “100gr de leche entera de vaca, contiene 2gr. de proteínas, 3 gr. de grasa y 4 gr. de hidratos de carbono. ¿Cuántas calorías contiene en total?”

1º La respuesta dada por el tribunal es la A, 47 calorías y esta respuesta no es correcta según los principios de la bromatología.

2º Según los principios de la bromatología 1gr de proteínas produce aproximadamente 4kcal, 1 gramo hidratos de carbono produce aproximadamente 4 Kcal y 1gr de grasa se transforma aproximadamente en 9 Kcal y por tanto según la especificación del ejercicio:

2 gramos proteínas: 8 Kcal.

3 gramos grasa: 27 Kcal.

4 gramos de hidratos de carbono: 16 Kcal.

Total = 51 Kcal.

3º. Ninguna de las respuestas del examen es correcta, por lo que se solicita la anulación de la pregunta.

BIBLIOGRAFIA PRESENTADA:

- Andrés Checa D (coord.). Principios de nutrición. En: Andrés Checa D (coord.). Manual DAE de Enfermería I. EIR. Oposiciones. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 246-253.
- Andrés Checa D (coord.). Bromatología. En: Andrés Checa D (coord.). Manual DAE de Enfermería I. EIR. Oposiciones. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 254-260.
- Rico Hernández MA, Armero Fuster M. Carbohidratos y fibra dietética. En: Martín Salinas C, Díaz Gómez J. Nutrición y Dietética. Colección Enfermería S21. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. P.32-4

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 48

RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: D

RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACION:

En la pregunta cuyo enunciado dice: “ante una parada cardiorespiratoria en un lactante, el laringoscopio de elección que debiera preparar, sería:”

1º A la hora de elegir un laringoscopio para un paciente habrá que tener en cuenta las características de la vía aérea en función del desarrollo biológico. En el caso de los niños la vía aérea es mas estrecha, mas corta, mas alta, mas anterior y con un ángulo agudo. Por estas razones, la utilización de laringoscopios con hoja recta es la más adecuada en recién nacidos y lactantes.

2º El laringoscopio Jackson- Wisconsin es un modelo de pala recta, que se utiliza para la intubación tanto pediátrica como de adultos, dispone de diferentes tamaños para acoplarse a cada necesidad.

3º La respuesta dada por el tribunal es la D: la b y la c son ciertas, pero esto es incorrecto puesto que como ya se ha mencionado el modelo mas adecuado de laringoscopio para lactantes es el recto y además el modelo Jackson- Wisconsin es recto, de modo que la opción b que indica modelo de palas curvas no se puede dar por valida.

4º La solución correcta a esta pregunta seria que la A y la C son ambas correctas, por lo que se solicita la anulación de la pregunta.

BIBLIOGRAFIA.

- López González A, Rovira Gil E. Reanimación cardiopulmonar. En : Rovira Gil E. Urgencias en Enfermería Vol. I Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005 p 145-175
- Luis Miguel Torres Morera. Tratado de Anestesia y Reanimación Vol. II; 2001 p 1597-1598

Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 83

RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: D

RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACION:

En la pregunta cuyo enunciado dice: “los quirófanos pertenecen a:”

1º El quirófano es el área restringida por excelencia, su estructura geométrica varia de unos centros a otros, así como sus dimensiones , su ubicación o la dotación, esta última en función del uso, pero en todos los casos se considera una de las zonas mas restringidas de los centros hospitalarios debido a la actividad que en estos lugares se desarrolla.

2º el quirófano a su vez se considera una zona esteral, puesto que en estos espacios se precisa de la máxima asepsia por la seguridad del paciente y para conseguir la máxima esterilidad no solo se utiliza material estéril como el material quirúrgico que entra en contacto con el paciente, sino que además el personal precisa de lavado estéril de manos y uso de ropa estéril, guantes, mascarilla, calzas y otras medidas.

Además de todo esto existen protocolos específicos para la limpieza y desinfección del espacio físico y el material así como sistemas de ventilación positiva para el mantenimiento de la asepsia.

3º por lo expuesto anteriormente se entiende que esta pregunta tiene 2 opciones correctas, por lo que se solicita la anulación de esta pregunta.

BIBLIOGRAFIA:

- León López L, Ranz González R. Estructura física del bloque quirúrgico. En: García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano. Vol. I Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005 p 85-102
- Ausín Marrodán J, Ranz González R. Asepsia y esterilidad en quirófano. En: García García MA, Hernández Hernández V, Montero Arroyo R, Ranz González R. Enfermería de Quirófano. Vol. I. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2005. p. 25-71.
- Candel Parra E. El paciente quirúrgico: intraoperatorio. En : De la Fuente Ramos M Enfermería Medico-Quirurgica. Vol I Colección Enfermería S21 2ªed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. P 250-263

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 140

RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: A

RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACION:

En la pregunta cuyo enunciado dice: “Si decimos frecuencia, ritmo y amplitud o volumen, hablamos de características de:”

1º La **respiración** se observa para valorar la frecuencia, la profundidad o volumen, el ritmo y el carácter o características de la misma:

- **Frecuencia:** es la cantidad de veces que se introduce oxígeno en el organismo y se exhala dióxido de carbono. Si la respiración tiene una frecuencia normal, dentro de los valores en función de la edad, se habla de eupnea
- **Profundidad o volumen:** puede verse observando el movimiento del tórax. Se describe como profunda cuando se inspira y se espira un volumen de aire grande y, como consecuencia de ello, los movimientos respiratorios son amplios; y superficial cuando el volumen de aire es menor, en cuyo caso los movimientos respiratorios son mínimos.
- **Ritmo:** se refiere a la regularidad de las espiraciones y de las inspiraciones que normalmente están espaciadas por un mismo tiempo. Se describe como regular si se sitúan en la misma unidad de tiempo o irregular, cuando no.

2º El pulso es perceptible mediante auscultación con fonendoscopio en la pared torácica a la altura del quinto espacio intercostal izquierdo, que es el denominado pulso central o apical. También mediante palpación digital de diferentes arterias superficiales que pueden ser fácilmente comprimidas sobre superficies óseas, que es el denominado pulso periférico.

A la hora de tomar el pulso se debe valorar:

- **Frecuencia:** se refiere al número de pulsaciones.
- **Ritmo:** es la pauta de los latidos y los intervalos entre los mismos. Lo normal es que el pulso sea rítmico y cada uno de los latidos tenga la misma distancia respecto al anterior, es decir, todos los latidos se sitúan en la misma unidad de tiempo.
- **Volumen:** fuerza de la sangre en cada latido. Un pulso normal se percibe con una presión táctil moderada, un volumen de sangre potente se puede hacer desaparecer sólo con dificultad. En este caso, se habla de pulso lleno o fuerte.

3º Con las características de frecuencia, ritmo y volumen se pueden y se deben definir tanto la respiración como el pulso. Por todo lo expuesto se solicita la anulación de esta pregunta por considerar que ambas respuestas son correctas.

BIBLIOGRAFIA:

- Fuentes Chacón RM. Respiración, medición de la. En: González Gómez IC, Herrero Alarcón A. Técnicas y Procedimientos de Enfermería. Colección De la A a la Z. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 546-581.
- Esteve J, Mitjans J. Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2003.

- Kozier B, Erb B. Enfermería fundamental: conceptos, procesos y práctica. 7ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2005.

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 120
RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: D
RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación.

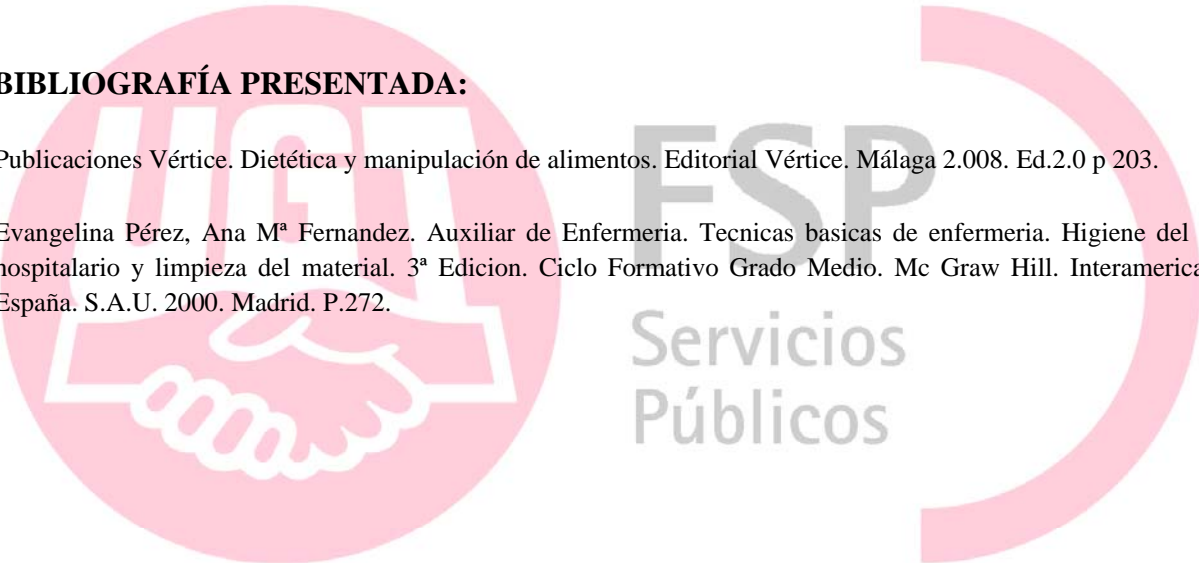
JUSTIFICACIÓN:

En la pregunta cuyo enunciado es: “un paciente con dieta hídrica debe tomar :”

1º la respuesta del tribunal da por correcta la respuesta D: agua, consultada la bibliografía que se cita, en una dieta hídrica, además de agua se incluye suero bebido, infusiones claras no azucaradas o trozos de hielo.

BIBLIOGRAFÍA PRESENTADA:

- Publicaciones Vértice. Dietética y manipulación de alimentos. Editorial Vértice. Málaga 2.008. Ed.2.0 p 203.
- Evangelina Pérez, Ana Mª Fernandez. Auxiliar de Enfermería. Tecnicas basicas de enfermería. Higiene del medio hospitalario y limpieza del material. 3ª Edicion. Ciclo Formativo Grado Medio. Mc Graw Hill. Interamericana de España. S.A.U. 2000. Madrid. P.272.



Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 145
RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: B
RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación.

JUSTIFICACIÓN:

En la pregunta cuyo enunciado es: “el agua corporal en el adulto sano representa aproximadamente un :”

1º la respuesta del tribunal da por correcta la respuesta B: 60 % de su peso. Esta respuesta no es correcta puesto que en el enunciado no se hace una diferenciación de sexo, y según la bibliografía consultada en el hombre es del 60 % y en la mujer el 50 %.

BIBLIOGRAFÍA PRESENTADA:

- Patiño JF Líquidos y electrolitos en cirugía. En Patiño JF. Lecciones de cirugía. 1ª edición bogota: editorial médica panamericana; 2001. p. 338-339.
- Lewis. Hietkemper. Dirksen. En: Enfermería medicoquirúrgica. Valoración y cuidados de problemas clínicos volumen I. 6ª Ed. 2004. Mosby .p 338-339.

Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 109
RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: D
RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación.

JUSTIFICACIÓN:

En la pregunta cuyo enunciado es: “¿Dónde quedara reflejado el conteje de gasas y compresas de la intervención?:”

1º la respuesta del tribunal da por correcta la respuesta D: No estando establecida esta función dentro de las reguladas en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo (vigente en materia de funciones para las/los Auxiliares de Enfermería. En la práctica diaria del área quirúrgica es una hoja de registro de uso exclusivo del personal Enfermero/a.

Por lo tanto y como se desprende de la respuesta D, dada como correcta, al auxiliar de enfermería no se le puede realizar esta pregunta.

BIBLIOGRAFÍA PRESENTADA:

- Patiño JF líquidos y electrolitos en cirugía. En Patiño JF. Lecciones de cirugía. 1ª edición bogota: editorial médica panamericana; 2001. p. 63.

Lewis. Hietkemper. Dirksen. En: Enfermería medicoquirúrgica. Valoración y cuidados de problemas clínicos volumen I. 6ª Ed. 2004. Mosby .p 338-339.

Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 78
RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: A
RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACION:

Pregunta 78. Los valores de ruidos tolerables de un Hospital son aproximadamente:

- a. 25 decibelios.
- b. 45 decibelios.
- c. 40 decibelios.
- d. 70 decibelios.

La respuesta que dan por válida es la A. 25 decibelios.

En la Orden SAN/77/2008, de 23 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas a la categoría de aux. de enfermería, en su Anexo I, figura el temario de la categoría exigible a los aspirantes que se presenten a la convocatoria, así el tema número 7, relacionado con la Salud laboral recoge (sic): "Condiciones físico ambientales del trabajo", sin entrar en mayores concreciones, pero entendemos circunscrito exclusivamente a las condiciones físico ambientales producidas en propio lugar del trabajo y dentro del campo salud laboral.

Consideramos que la pregunta objeto de impugnación está mal formulada y se excede del campo de la salud laboral indicado en el temario. Desde un punto de vista en sentido estricto en material de salud laboral, y más concretamente en materia de ruido en el trabajo, no se ajusta a ninguna de las normas de seguridad y salud vigentes en nuestro ordenamiento jurídico, ya que no hace referencia a una norma concreta de aplicación, además tampoco las respuestas se ajustan a una norma concreta, y tampoco específica a qué tipo de decibelios se refiere la pregunta, sin son valores límite, sin son diarios, semanales, ni qué clase de decibelios son: A, C, etc..

En materia de protección de la salud y seguridad de los trabajadores, se estará a lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y su normativa de desarrollo, y, específicamente, en el Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas, y en el Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo sobre protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido, respecto a la protección de los trabajadores frente a los riesgos que en ellos se contemplan, éste último traspone la Directiva 2003/10/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de febrero de 2003, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de agentes físicos (ruido). La seguridad y salud de los trabajadores han sido objeto de diversos Convenios de la Organización Internacional del Trabajo ratificados por España y que, por tanto, forman parte de nuestro ordenamiento jurídico. Destaca por su carácter general, el Convenio número 155, de 22 de junio de 1981, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, ratificado por España el 26 de julio de 1985.

Pues bien, en estas normas citadas y de aplicación para la salud y seguridad de los trabajadores en ningún momento se especifica que los valores de ruidos tolerables de un Hospital, sean de 25 decibelios, ni el resto de las posibles respuestas dadas en el examen se ajustan a ello.

En todo caso, la pregunta que consideramos incorrecta, parece se refiera a otro tipo de normativa vinculada a la Directiva sobre ruido ambiental (Directiva 2002/49/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de junio de 2002, sobre evaluación y gestión del ruido ambiental (la *Directiva sobre Ruido Ambiental*), y que está más orientada a la población en general, que al ruido generado en el ambiente laboral propiamente dicho. Esta Ley posteriormente se desarrolló mediante 2 Reales Decretos: el R.D. 1513/2005 referente a la Evaluación y Gestión del Ruido, y el R.D. 1367/2007 referente a zonificación acústica, objetivos de calidad y emisiones acústicas.

Uno de los Reales Decretos que traspone la mencionada directiva, cita textualmente:" por otra parte, se excluye también la actividad laboral en tanto que emisor acústico y respecto de la contaminación acústica producida por aquélla en el correspondiente lugar de trabajo, la cual seguirá rigiéndose por la normativa sectorial aplicable, constituida principalmente por la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y su normativa de desarrollo..."

En cuanto a los valores que se especifican en las respuestas del examen, en el Real Decreto 1367/2007 se indican los valores en dB(A) como objetivos de calidad a conseguir dependiendo del uso del edificio (residencial, hospitalario o educativo) y de la hora del día (día, tarde o noche).

Los Artículos 16 y 17 de ese Real Decreto tratan sobre los objetivos de calidad acústica aplicables al espacio interior, y éstos se indican en la Tabla B del Anexo II (para hospitales: 40 o 45 dB(A) de día, y 30 o 35 dB(A) de noche, valores que no se corresponden a las respuestas dadas en la pregunta objeto de impugnación, que tampoco pregunta si el valor corresponde al día o a la noche.

Pero luego, además hay otra tabla (Tabla B2 del Anexo III) a la que se refieren los Artículos 24 y 25 (Valores límite de inmisión de ruido transmitido a locales colindantes por actividades). Y en esta Tabla es donde viene el valor de 25 dB(A) que dan por válido en la pregunta del examen. Este valor de 25 dB(A) sería el nivel de ruido en un dormitorio de un centro sanitario, por la noche, y procedente de actividades que se desarrollen en el local colindante al dormitorio, situación que tampoco aclara la redacción de la pregunta.

Cantabria

MODELO DE EJERCICIO: A IMPUGNACIÓN A LA PREGUNTA NÚMERO: 72
RESPUESTA APROBADA POR EL TRIBUNAL CALIFICADOR: B
RESPUESTA QUE SOLICITA EL RECLAMANTE: Anulación

JUSTIFICACION:

Pregunta 72. Los accidentes químicos se producen por:

- a. Pinchazos y cortes.
- b. Administración errónea de medicamentos.
- c. Colisiones.
- d. Contaminación de gérmenes patógenos.

La normativa sobre riesgo químico en nuestro ordenamiento jurídico, se compone de la Directiva 98/24/CE, del Consejo, de 7 de abril de 1998, relativa a la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo (decimocuarta Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE), transpuesta a nuestro ordenamiento jurídico por el REAL DECRETO 374/2001, de 6 de abril sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo, esta normativa se encarga de fijar las medidas mínimas que deben adoptarse para la adecuada protección de los trabajadores. Entre ellas se encuentran las destinadas a garantizar la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo. .

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 3, del artículo 5 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, elaborará y mantendrá actualizada una Guía técnica de carácter no vinculante, para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con los agentes químicos presentes en los lugares de trabajo, en el caso que nos ocupa establece como riesgos a evaluar, los siguientes:

- Riesgo de incendio o explosión.
- Riesgo de reacciones químicas peligrosas que pueden afectar a la salud y seguridad de los trabajadores.
- Riesgo por inhalación.
- Riesgo por absorción a través de la piel.
- Riesgo por contacto con la piel y los ojos.
- Riesgo por ingestión.
- Riesgo por penetración por vía parenteral.

Dentro de esos riesgos indicados, en ningún momento contempla la administración errónea de medicamentos como una fuente o factor de riesgo, la cuál pueda producir un accidente químico al menos para el trabajador afectado, otra cosa sería el resultado de cara al propio enfermo, tampoco el resto de las respuestas dadas se corresponden con el riesgo químico en el puesto de trabajo.

Lo que comunico a los efectos oportunos, en Santander, a de noviembre de dos mil diez.

Fdo.:

