Referencia:	**RH-SELO/2026/18**
Procedimiento:	**Procedimiento de selección de personal-RH**
Asunto del Expediente:	**2026-RHSEL-17-PI-TAE A1 SALUD, OEP 2025**
Departamento o Unidad Gestora:	**Gestión y Desarrollo de las Personas (004063)**

TRIBUNAL CALIFICADOR PARA LA PROVISIÓN DE 1 PLAZA DE FUNCIONARIO/A DE CARRERA DE TAE A1 RAMA SALUD, EN RÉGIMEN DE RESTRINGIDO – PROMOCIÓN INTERNA Y POR EL PROCEDIMIENTO DE CONCURSO-OPOSICIÓN CORRESPONDIENTE A LA OEP DEL AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA Y SUS OOAA PARA EL EJERCICIO 2025

ANUNCIO

El Tribunal Calificador, en la sesión celebrada el día 28 de octubre de 2026, ha acordado:

PRIMERO: Publicar el cuadernillo de la fase de oposición (primer ejercicio y segundo ejercicio), con las plantillas correctoras.

SEGUNDO: Conceder un plazo de DOS días hábiles para posibles impugnaciones a preguntas, a partir del siguiente al de la publicación del presente ANUNCIO en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento de Fuenlabrada, las cuales se presentarán preferentemente en el Registro General de Entradas del Ayuntamiento de Fuenlabrada (Plaza de la constitución, nº 1) y deberán formularse por escrito y dirigidas al Órgano de Selección. **Se pueden presentar, igualmente, a través del Registro de la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Fuenlabrada, sin necesidad de acudir al Registro presencial.**

Finalizado el plazo anterior, las citadas alegaciones serán resueltas por el Tribunal Calificador, y se publicará anuncio con las alegaciones y/o impugnaciones estimadas, junto con el cuadernillo y la plantilla definitiva.
En el mismo anuncio el Tribunal Calificador publicará las calificaciones provisionales y las personas aspirantes dispondrán de un plazo de dos días hábiles para formular alegaciones a las calificaciones provisionales obtenidas, que serán resueltas de forma individual en el anuncio que contenga las calificaciones definitivas.

En Fuenlabrada a la fecha que figura en el pie de este documento que se firma electrónicamente código seguro de verificación

Secretaria del Tribunal Calificador
Fdo. María Luisa Hernández Sánchez

PRIMER EJERCICIO. PRUEBA DE CONOCIMIENTOS

1. El recurso potestativo de reposición se interpone ante:

a) El órgano superior jerárquico.

b) El mismo órgano que dictó el acto recurrido.

c) El órgano consultivo correspondiente.

2. La delegación de competencias, según lo indicado en la Ley 40/2015:

a) Supone la transmisión de la titularidad de la competencia.

b) No altera la titularidad de la competencia delegada.

c) Sólo puede efectuarse entre órganos de distintas Administraciones.

3. Cuando la Administración haya indemnizado directamente a las personas lesionadas, podrá exigir de sus autoridades o personal la responsabilidad correspondiente cuando concurra:

a) Cualquier error administrativo.

b) Dolo, culpa o negligencia grave.

c) Falta leve.

4. Para determinar las normas aplicables a un contrato mixto se atenderá principalmente:

a) A la prestación principal.

b) A la voluntad del contratista.

c) Al importe total del contrato, exclusivamente.

5. A efectos de la ley 9/2017, se entiende por “etiqueta”:

a) Cualquier documento, certificado o acreditación que confirme que las obras o productos cumplen determinados requisitos.

b) La evaluación técnica documentada de las prestaciones de un producto de construcción en cuanto a sus características esenciales.

c) El documento elaborado por los organismos europeos de normalización.

6. Entre las circunstancias para el nombramiento de funcionarios interinos, según el TREBEP, se incluyen:

a) La existencia de plazas vacantes y que no sea posible su cobertura por funcionarios de carrera, por un plazo máximo de dos años.

b) La sustitución transitoria de los titulares, durante un plazo máximo de tres años.

c) La ejecución de programas de carácter temporal, que no podrán tener una duración superior a tres años, ampliable hasta doce meses más.

7. El modelo de liderazgo situacional sostiene que:

a) Existe un único estilo de liderazgo eficaz para cualquier circunstancia.

b) El estilo directivo debe adaptarse al nivel de madurez, capacidad y autonomía del equipo.

c) Las decisiones deben adoptarse siempre por consenso.

8. Son instrumentos de planificación en la gestión de equipos dentro de la Administración Pública:

a) Los planes de ordenación de recursos humanos.

b) La RPT y la OEP.

c) Las dos respuestas anteriores son correctas.

9. La planificación de equipos en una organización pública tiene como finalidad principal:

a) Distribuir las tareas sin tener en cuenta los objetivos de la organización.

b) Alinear los recursos humanos disponibles con los objetivos y necesidades del servicio público.

c) Incrementar exclusivamente el control jerárquico.

10. La delegación eficaz de tareas implica:

a) Transferir responsabilidades sin proporcionar recursos ni información.

b) Asignar funciones y autoridad adecuadas manteniendo la responsabilidad final del mando.

c) Renunciar a las competencias del puesto directivo.

11. La mediación en la resolución de conflictos se caracteriza por:

a) La intervención de un tercero imparcial que facilita el acuerdo entre las partes.

b) La imposición obligatoria de una solución por parte del mediador.

c) La aplicación directa del régimen disciplinario.

12. ¿Cuál de los siguientes factores contribuye a un clima laboral positivo?

a) La indefinición de funciones.

b) La confianza, el reconocimiento y la participación del personal.

c) La ausencia de comunicación entre unidades.

13. Respecto a la innovación en la administración pública:

a) No se puede innovar, ya que la administración está sujeta a procedimientos acordados con la representación social.

b) Puede realizarse una innovación organizativa, tecnológica, en servicios y social.

c) Puede innovarse exclusivamente en la parte organizativa.

14. La comisión de servicios:

a) Requiere una urgente e inaplazable necesidad en la cobertura del puesto de trabajo.

b) Se reserva a puestos de confianza o de especial responsabilidad.

c) Consiste en un intercambio voluntario de puestos entre funcionarios.

15. El principio de estabilidad financiera:

a) Prohíbe las desviaciones por crisis económicas.

b) Consiste en que las administraciones deben mantener equilibrio o superávit estructural.

c) Ambas son correctas.

16. La inscripción del Plan de igualdad en el Registro de Planes de igualdad:

a) Es obligatoria para la empresa.

b) Es voluntaria para la empresa, no afectando su inscripción para la tramitación de subvenciones.

c) Es voluntaria para la empresa, siendo necesaria para la gestión de subvenciones.

17. Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias y en aplicación del principio de igualdad entre mujeres y hombres, deberán:

a) Remitir anualmente un informe a la Inspección de Trabajo con las contrataciones realizadas desagregadas por sexo.

b) Remover los obstáculos que impliquen la pervivencia de cualquier tipo de discriminación.

c) Reservar un porcentaje de plazas para mujeres en las convocatorias de selección de personal.

18. Según la Ley 31/1995, ¿Qué órgano ejerce funciones especializadas de análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo?

a) La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

b) El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

c) La Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

19. En el Ayuntamiento de Fuenlabrada, el Servicio de Prevención Mancomunado asume directamente las especialidades de:

a) Seguridad en el Trabajo y Ergonomía y Psicosociología Aplicada.

b) Medicina del Trabajo exclusivamente.

c) Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada.

20. La evaluación de riesgos constituye:

a) Un trámite voluntario para la empresa.

b) Un elemento básico de la actividad preventiva.

c) Una función exclusiva de la Inspección de Trabajo.

21. En caso de riesgo grave e inminente, las personas trabajadoras:

a) Deberán continuar la actividad hasta recibir autorización escrita por parte de su responsable.

b) Podrán interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo cuando resulte necesario.

c) Únicamente podrán abandonar el puesto con autorización de la Inspección de Trabajo.

22. Para ejercer el derecho de acceso a la información pública:

a) Es necesario justificar un interés legítimo.

b) Es necesario acreditar la condición de interesado en un procedimiento.

c) No es necesario motivar la solicitud.

23. El tratamiento de los datos personales de un menor de edad conforme a lo recogido en la ley orgánica 3/2018:

a) Podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciséis años, exceptuando los supuestos en los que la ley exija la asistencia de los titulares de la patria potestad o tutela para la celebración del acto.

b) Podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciocho años.

c) Podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de catorce años, exceptuando los supuestos en los que la ley exija la asistencia de los titulares de la patria potestad o tutela para la celebración del acto.

24. Según el reglamento de los servicios de prevención, señale la respuesta correcta respecto a la evaluación de riesgos:

a) Es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evaluarse, obteniendo la información necesaria para adoptar medidas preventivas.

b) Es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para adoptar medidas preventivas.

c) Las dos respuestas anteriores son falsas.

25. Los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del Plan de Prevención son:

a) La memoria anual y la auditoría preventiva.

b) La evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva.

c) La investigación de accidentes y la vigilancia de la salud.

26. La planificación de la actividad preventiva deberá incluir:

a) El plazo de ejecución, responsables y recursos necesarios.

b) Exclusivamente las medidas correctoras.

c) Solo las inversiones económicas previstas.

27. Para el cálculo de las ratios para los recursos humanos conforme a lo indicado en la Orden TIN/2504/2010:

a) Se tiene en cuenta exclusivamente el número de personas trabajadoras de la empresa.

b) No computan el tiempo de presencia como recursos preventivos ni el de coordinación de actividades empresariales.

c) Las dos respuestas anteriores son correctas conforme a lo indicado en el Anexo II de la citada Orden.

28. En el anexo II de la Orden TIN/2504/2010, se contemplan los recursos materiales de los SPA Señale la opción correcta entre las siguientes:

a) Bombas de bajo caudal: 1 para cada 2 técnicos.

b) Bombas de alto caudal: 1 para cada 2 técnicos.

c) Luxómetros: 1 para cada 3 técnicos.

29. Según el Reglamento de los Servicios de Prevención, las funciones preventivas se clasifican en niveles:

a) Básico, intermedio y superior.

b) Inicial, técnico y facultativo.

c) Básico y superior exclusivamente.

30. El empresario titular, según lo indicado en el Real Decreto 171/2004:

a) Debe vigilar el cumplimiento de la normativa de prevención por parte de las empresas contratistas.

b) Debe facilitar información del centro de trabajo y las instrucciones para la prevención de los riesgos existentes en el centro.

c) Debe exigir que las empresas contratistas dispongan de la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva.

31. Conforme a lo indicado en el Real Decreto 843/2011, la dotación mínima de profesionales sanitarios será:

a) Hasta dos mil personas trabajadoras, una UBS.

b) Hasta dos mil quinientas personas trabajadoras, una UBS.

c) No se contempla un número de personas trabajadoras, sino que existe un criterio de horas trabajador/a/año.

32. La vigilancia de la salud tiene como finalidad:

a) Determinar las exposiciones laborales de las personas trabajadoras.

b) Evaluar exclusivamente la aptitud laboral inicial.

c) Detectar de forma sistemática y regular los daños derivados del trabajo y las situaciones de riesgo.

33. Respecto a las condiciones de trabajo, pertenecen al medio ambiente físico de trabajo:

a) Las exigencias físicas y mentales de las tareas de los puestos de trabajo.

b) Las condiciones acústicas, vibraciones e iluminación, entre otras.

c) Los contaminantes de carácter químico que estén presentes en el medio ambiente de trabajo.

34. Según la Ley 31/1995, se entiende por condición de trabajo:

a) Exclusivamente las características físicas del puesto.

b) Cualquier característica del trabajo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de las personas trabajadoras.

c) Únicamente los equipos de trabajo utilizados.

35. Según lo indicado en la Guía técnica del INSST para la integración de la prevención de riesgos laborales en la empresa, la necesidad de integración:

a) Será tanto mayor cuanto mayor sea la posible repercusión de la actuación sobre la seguridad y salud.

b) Será tanto mayor cuanto menor sea la posible repercusión de la actuación sobre la seguridad y salud.

c) No se ve afectada por la repercusión de las actuaciones.

36. Según el Reglamento de los Servicios de Prevención, la integración preventiva debe realizarse:

a) Únicamente en los puestos con numerosos riesgos contemplados en su evaluación.

b) En el sistema general de gestión de la empresa.

c) Exclusivamente en los procesos productivos.

37. Las técnicas analíticas de seguridad en el trabajo:

a) Son siempre posteriores al accidente de trabajo.

b) Pueden ser previas o posteriores al accidente de trabajo.

c) Son siempre previas al accidente de trabajo.

38. Las vías fundamentales de entrada de contaminantes en el organismo son:

a) Respiratoria, dérmica y ocular.

b) Respiratoria, parenteral y digestiva.

c) Respiratoria, dérmica y digestiva.

39. La diferencia fundamental entre Higiene Industrial y Medicina del Trabajo es que:

a) La Higiene Industrial actúa sobre el trabajador/a y la Medicina del Trabajo sobre el ambiente laboral.

b) La Higiene Industrial actúa sobre los contaminantes y la Medicina del Trabajo sobre la salud de las personas trabajadoras.

c) Ambas tienen exactamente el mismo objeto.

40. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor el carácter interdisciplinario de los servicios de prevención?

a) Cada especialidad actúa de forma independiente.

b) Las diferentes especialidades deben actuar coordinadamente para ofrecer una protección integral.

c) La Medicina del Trabajo coordina necesariamente a todas las demás especialidades.

41. Una elevada siniestralidad por caídas al mismo nivel puede estar relacionada con:

a) Seguridad en el Trabajo exclusivamente.

b) Seguridad en el Trabajo y factores ergonómicos u organizativos.

c) Medicina del Trabajo exclusivamente.

42. Desde la gestión de la prevención de riesgos laborales con perspectiva de género, se considera segregación horizontal:

a) Hace referencia a la concentración de mujeres y hombres en distintos tipos de ocupaciones.

b) Es la distribución desigual de mujeres y hombres en la estructura jerárquica de una organización.

c) Es la mayor presencia de hombres en puestos de responsabilidad.

43. El concepto de "suelo pegajoso" hace referencia a:

a) Las desigualdades de género que posicionan a las mujeres en empleos precarios.

b) La distribución desigual de mujeres y hombres en la estructura jerárquica de una organización.

c) La mayor presencia de hombres en puestos de responsabilidad, incluso en sectores feminizados.

44. Uno de los problemas tradicionalmente identificados en la evaluación de riesgos desde la perspectiva de género es:

a) El exceso de datos diferenciados por sexo.

b) La infravaloración de los riesgos presentes en sectores feminizados.

c) La ausencia de riesgos psicosociales.

45. Dentro de los niveles de evaluación de la formación tras su finalización, se consideran:

a) Dos niveles: estudiar si se han alcanzado los objetivos propuestos y averiguar si se aplica al trabajo.

b) Tres niveles: reacciones del alumnado, estudiar si se han alcanzado los objetivos propuestos y averiguar si se aplica al trabajo.

c) Cuatro niveles: reacciones del alumnado, estudiar si se han alcanzado los objetivos propuestos, averiguar si se aplica al trabajo y determinar si el problema abordado a través de la formación ha sido resuelto.

46. La epidemiología laboral puede aplicarse a distintos niveles preventivos:

a) No, solo se aplica en la vigilancia de la salud.

b) Se aplica en la vigilancia de la salud, en la generación y verificación de hipótesis y en la evaluación de las intervenciones.

c) Se aplica en la vigilancia de la salud, en la observación de los estudios y en la verificación de la probabilidad aplicada a las intervenciones.

47. En una empresa con 1.000 personas trabajadoras, existen actualmente 94 personas con Síndrome del túnel carpiano. ¿Qué indicador permite describir mejor esta situación?

a) Prevalencia.

b) Incidencia acumulada.

c) Riesgo relativo.

48. En una cohorte de 500 personas trabajadoras libres de una enfermedad al inicio del año, aparecen 84 casos nuevos durante el seguimiento. La medida más adecuada sería:

a) Prevalencia.

b) Incidencia.

c) Razón de prevalencias.

49. ¿Cuál de los siguientes estudios permite estimar directamente la incidencia de una enfermedad?

a) Estudio de casos y controles.

b) Estudio de cohorte.

c) Estudio de prevalencia.

50. La vigilancia de la salud individual:

a) Consiste en la aplicación de las encuestas de salud.

b) Tiene una parte anamnésica y otra médico-clínica.

c) Se basa en la investigación de los daños a la salud.

51. El consentimiento de la persona trabajadora para la realización de la vigilancia de la salud individual:

a) Debe ser dado de forma libre e informada y podrá ser retirado en cualquier momento del proceso.

b) Debe ser dado de forma libre e informada y solo podrá ser retirado, una vez otorgado, tras oposición de la que debe quedar constancia por escrito.

c) En los reconocimientos médicos obligatorios por riesgo para terceros no es preciso solicitar el consentimiento de la persona trabajadora.

52. ¿Cuál de las siguientes actuaciones corresponde a la Vigilancia de la Salud colectiva?

a) Determinar la aptitud individual de una persona trabajadora.

b) Analizar tendencias de daño a la salud en colectivos de personas trabajadoras para orientar la acción preventiva.

c) Gestionar las incapacidades temporales que tengan relación con la exposición laboral.

53. La limitación "podrá desempeñar las tareas habituales del puesto de trabajo cumpliendo las medidas higiénico-sanitarias prescritas por el médico", corresponde a:

a) Una limitación adaptativa.

b) Una limitación personal.

c) Lo descrito en el enunciado no corresponde con una limitación.

54. La principal fuente de información sobre el daño laboral establecido son:

a) Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que cursan con baja.

b) Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, tanto lo que cursan con baja como sin baja.

c) Los resultados de la vigilancia de la salud individual.

55. Desde el punto de vista epidemiológico, el análisis de la vigilancia colectiva pretende:

a) Detectar asociaciones entre exposiciones laborales y efectos sobre la salud.

b) Determinar incapacidades permanentes.

c) Calificar enfermedades profesionales.

56. Para relacionar el estado de salud con la exposición laboral es imprescindible:

a) Disponer exclusivamente de información clínica.

b) Integrar la información sanitaria con la evaluación de riesgos y las condiciones de trabajo.

c) Analizar únicamente los resultados de laboratorio.

57. Los valores correspondientes al patrón obstructivo en una espirometría son:

a) FEV1 disminuido, FEV1/FVC reducido.

b) FVC disminuida, relación FEV1/FVC normal o aumentada.

c) Alteración de todos los parámetros.

58. La agudeza visual se valora:

a) Con optotipos de Snellen.

b) Con el test de Ishihara.

c) Con el espirómetro.

59. El objetivo principal de la audiometría es:

a) Detección precoz de la hipoacusia, especialmente la inducida por ruido.

b) Detectar cuántas personas trabajadoras presentan tapones de cerumen o conducto auditivo estrecho.

c) Cumplir lo indicado por los técnicos en las evaluaciones.

60. Desde el punto de vista de la Medicina del Trabajo, el ECG está especialmente indicado en:

a) Vigilancia de personas trabajadoras con factores de riesgo cardiovascular o cuando lo establezcan los protocolos específicos de vigilancia sanitaria.

b) Todos los reconocimientos médicos sin excepción.

c) Exclusivamente en personas trabajadoras de servicios exteriores municipales.

61. El análisis cronológico de los diferentes puestos ocupados por una persona trabajadora tiene como finalidad principal:

a) Estimar la antigüedad en la empresa.

b) Identificar exposiciones acumuladas y posibles relaciones causales con patologías actuales.

c) Elaborar estadísticas relacionadas con la Gestión y Desarrollo para las personas.

62. Según la NTP 1116, el objetivo principal del procedimiento de vuelta al trabajo es:

a) Determinar la aptitud médica de la persona trabajadora.

b) Facilitar la reincorporación laboral en las mejores condiciones de salud y en el entorno más adecuado posible.

c) Reducir los costes derivados de la incapacidad temporal.

63. El cuestionario de la NTP 639 está basado fundamentalmente en:

a) Los criterios recogidos en el RD 813/2011.

b) El Modelo EFQM de excelencia en la gestión de la calidad.

c) La norma ISO 45001.

64. Según la NTP 914, algunos puntos clave para la promoción de la salud en el trabajo son (señale la incorrecta):

a) Formar adecuadamente a los mandos intermedios sobre cómo implementar la política.

b) Crear entornos de trabajo que no favorezcan la maternidad saludable.

c) Colaboración y coordinación con los servicios sanitarios.

65. Durante las diferentes fases de la maternidad, la vigilancia de la salud debe orientarse a:

a) Comprobar la compatibilidad entre el estado de la trabajadora y las condiciones del puesto de trabajo.

b) Evitar cualquier actividad laboral.

c) Determinar exclusivamente la aptitud laboral.

66. Según lo indicado en la NTP 959:

a) La trabajadora gestante requiere valoración específica de su capacidad total de aire expulsado en la exhalación

b) La Vigilancia de la salud debe ser garantizada por el empresario/a.

c) La Vigilancia de la salud debe ser generalizada y aplicar los mismos protocolos a todas las personas trabajadoras que pertenecen a la misma empresa.

67. Según la NTP 1191, un ejemplo de intervención en el trabajo a turnos es:

a) Crear entornos de trabajo positivos, gratificantes y estimulantes.

b) Sensibilizar sobre la necesidad de una buena planificación de las comidas.

c) Reestructurar las tareas para reducir el impacto cardiovascular.

68. Según la NTP 1214, la determinación de las causas de una enfermedad profesional requiere:

a) Analizar exclusivamente el agente causal laboral.

b) Un enfoque pluridimensional que contemple factores laborales, personales, organizativos y contextuales.

c) Basarse únicamente en el diagnóstico clínico.

69. Según la NTP 1062, en la evaluación primaria:

a) Se establecen dos niveles de consciencia: Alerta (A) y No responde (N).

b) Se establecen tres niveles de consciencia: Alerta (A), Semiconsciente (S) y No responde (N).

c) Se establecen cuatro niveles de consciencia: Alerta (A), responde a estímulos verbales (V), responde a estímulos dolorosos (D) y No responde (N).

70. Los dispositivos orofaríngeos (cánulas de Guedel) tienen como función principal:

a) Mantener permeable la vía aérea evitando la caída posterior de la lengua en personas inconscientes.

b) Realizar la maniobra de Heimlich en condiciones de seguridad.

c) Mantener la tracción o elevación mandibular con la mayor hiperextensión cervical posible.

71. La valoración secundaria tiene como finalidad:

a) Identificar lesiones, antecedentes o problemas que no comprometen inmediatamente la vida, pero requieren atención.

b) Sustituir la valoración primaria.

c) Realizar un diagnóstico hospitalario.

72. El objetivo principal del desfibrilador es:

a) Sustituir la reanimación cardiopulmonar.

b) Detectar ritmos cardíacos desfibrilables y administrar una descarga cuando esté indicada.

c) Determinar la causa de la parada cardiorrespiratoria.

73. ¿Cuál es la primera medida ante una quemadura térmica reciente?

a) Aplicar hielo directamente.

b) Enfriar la zona con agua corriente durante varios minutos.

c) Aplicar pomadas o cremas.

74. ¿Cuál de los siguientes signos es especialmente sugestivo de golpe de calor?

a) Alteración del nivel de consciencia.

b) Hipotermia extrema.

c) Bradipnea aislada.

75. La maniobra de Heimlich tiene como objetivo:

a) Aumentar la frecuencia respiratoria.

b) Generar una tos artificial mediante compresiones abdominales para expulsar el cuerpo extraño.

c) Abrir la vía aérea mediante hiperextensión cervical.

76. Respecto a la aplicación del procedimiento de Prevención, gestión y resolución de conflictos:

a) Las empresas externas contratadas deberán ser informadas de su existencia.

b) Dentro de su ámbito de aplicación se encuentran las empresas externas contratadas.

c) Excluye al personal laboral.

77. La definición “Conjunto de actos y comportamientos que se consideran ofensivos, humillantes y que vulneran el derecho a un trato digno” corresponde a:

a) Conflicto laboral interpersonal.

b) Conducta inadecuada.

c) Violencia interna.

78. La definición “toda conducta no deseada relacionada con el origen racial o étnico, la religión o convicciones, la discapacidad (…) que tenga como objetivo o consecuencia atentar contra la dignidad y crear un entorno intimidatorio, humillante u ofensivo” corresponde a:

a) Conducta inadecuada.

b) Violencia interna.

c) Acoso discriminatorio.

79. Según lo indicado en el procedimiento PRP – EPIS – 03, quién define ,en función de la normativa de aplicación, los niveles de protección más adecuados para la correcta elección de los EPIs utilizados en cada puesto de trabajo?

a) Los técnicos de prevención del Servicio de Prevención Mancomunado.

b) El grupo de EPIs.

c) Los delegados de prevención.

80. Según lo indicado en el procedimiento PRP – AYC – 01, ¿qué corresponde a la siguiente definición “documento por el cual el fabricante acredita la conformidad del equipo de trabajo o producto comercializado con los requisitos esenciales de las directivas aplicables”?

a) Declaración CE de conformidad.

b) Marcado CE.

c) Ficha de datos de seguridad

PRIMER EJERCICIO. PRUEBA DE CONOCIMIENTOS. PLANTILA CORRECTORA

Nº PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA
1	B
2	B
3	B
4	A
5	A
6	C
7	B
8	C
9	B
10	B
11	A
12	B
13	C
14	A
15	B
16	A
17	B
18	B
19	C
20	B
21	B
22	C
23	C
24	B
25	B
26	A
27	B

Nº PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA
28	A
29	A
30	A
31	A
32	C
33	B
34	B
35	A
36	B
37	B
38	C
39	B
40	B
41	B
42	A
43	A
44	B
45	C
46	B
47	A
48	B
49	B
50	B
51	A
52	B
53	B
54	B

Nº PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA
55	A
56	B
57	A
58	A
59	A
60	A
61	B
62	B
63	B
64	B
65	A
66	B
67	B
68	B
69	C
70	A
71	A
72	B
73	B
74	A
75	B
76	A
77	A
78	C
79	B
80	A

Documento firmado electrónicamente (RD 203/2021). La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el CSV: 16342012011134761127 en https://sede.fuenlabrada.es/validacion

SEGUNDO EJERCICIO. SUPUESTO PRÁCTICO. ENUNCIADOS

SUPUESTO 1: VIGILANCIA DE LA SALUD

Trabajador de 64 años, Operario de Limpieza Viaria del Ayuntamiento de Fuenlabrada, que acude a Vigilancia de la Salud del Servicio de Prevención Mancomunado para realización de un reconocimiento médico laboral tras una ausencia prolongada al trabajo por motivos de salud.

El trabajador desempeña tareas habituales de barrido manual, recogida de residuos en la vía pública, vaciado de papeleras y labores de apoyo en vehículos mecanizados. Entre los riesgos presentes en su puesto destacan la manipulación manual de cargas, la adopción de posturas forzadas, la exposición a vibraciones, ruido y exposición a condiciones climatológicas adversas.

Durante la consulta, el trabajador refiere antecedentes de hipertensión arterial y tratamiento farmacológico habitual. Asimismo, manifiesta que durante el periodo de baja ha experimentado una disminución de su tolerancia al esfuerzo físico en comparación con la situación previa.

A partir de la información disponible, responda a las siguientes cuestiones relacionadas con vigilancia de la salud.

1. La vigilancia de la salud tras una ausencia prolongada tiene como principal objetivo:

a) Determinar la productividad futura de la persona trabajadora.
b) Descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a las personas trabajadoras.
c) Conocer cuál ha sido la patología que ha ocasionado la baja para comunicarlo al departamento de Gestión y Desarrollo para las personas.

2. Los reconocimientos médicos de retorno al trabajo deben realizarse:

a) El último día de la IT de la persona trabajadora, antes de incorporarse al trabajo.
b) Tras 90 días de baja laboral en todo caso.
c) Tras la incorporación al trabajo.

3. En la vigilancia de la salud de trabajadores expuestos a manipulación manual de cargas, se presta especial atención a:

a) La disminución de la capacidad visual como consecuencia de la fatiga física.
b) La aparición de trastornos musculoesqueléticos, especialmente en la columna vertebral y miembros superiores.
c) La exposición a niveles elevados de ruido durante la jornada laboral.

4. Según los protocolos de vigilancia de la salud aplicados a este puesto de trabajo, ¿qué factor incrementa significativamente el riesgo de lesión dorsolumbar durante la manipulación manual de cargas?

a) Levantar cargas próximas al eje corporal.
b) Manipular cargas con el tronco girado o inclinado.
c) Mantener ambos pies apoyados durante la maniobra.

5. ¿Cuál de los siguientes hallazgos tiene una relación más directa con la exposición prolongada a manipulación manual de cargas?

a) Hipoacusia neurosensorial.
b) Lumbalgia mecánica recurrente.
c) Dermatitis de contacto.

6. Respecto al protocolo de posturas forzadas aplicado a este puesto de trabajo, ¿qué región anatómica suele presentar mayor incidencia de trastornos musculoesqueléticos?
a) Columna cervical y hombros.
b) Zona lumbar.
c) Ambas respuestas son correctas.

7. Una postura forzada se considera especialmente perjudicial cuando:
a) Se adopta de forma ocasional y durante pocos segundos.
b) Se mantiene o repite con frecuencia limitando la posición neutra de las articulaciones.
c) Se realiza sentado con apoyo lumbar adecuado.

8. ¿Cuál es el objetivo principal de la vigilancia de la salud frente a agentes biológicos en este puesto de trabajo?
a) Detectar precozmente posibles efectos sobre la salud del trabajador relacionados con la exposición laboral.
b) Evaluar los factores psicosociales y poder plantear medidas preventivas.
c) Valorar la exposición al ruido en el puesto de trabajo.

9. Respecto a la vigilancia de la salud de este trabajador, que está expuesto a ruido, señale la afirmación incorrecta:
a) Permite detectar de forma precoz alteraciones auditivas potencialmente relacionadas con la exposición laboral al ruido.
b) Facilita la evaluación de la efectividad de las medidas preventivas y de los protectores auditivos utilizados.
c) Tiene como objetivo principal determinar la aptitud biomecánica para la manipulación manual de cargas y la prevención de lesiones dorsolumbares.

10. ¿A partir de qué alteración suele detectarse inicialmente una posible afectación auditiva de origen laboral por exposición al ruido?
a) Pérdida auditiva en las frecuencias conversacionales bajas.
b) Descenso auditivo en frecuencias agudas detectado mediante audiometría.
c) Alteración de la visión bilateral periférica.

11. ¿Sería adecuado comparar la audiometría realizada en este reconocimiento con las audiometrías previas?
a) Sí, ya que permite valorar la evolución de la capacidad respiratoria.
b) Sí, ya que se pueden detectar cambios auditivos atribuibles a la exposición al ruido.
c) No, porque es adecuado para la fiabilidad de la audiometría que el trabajador haya estado expuesto a ruido previamente.
12. Si en la audiometría de este trabajador se detecta una alteración audiométrica relevante debe:
a) Interpretarse junto con la exposición al ruido y sus antecedentes laborales.
b) Ignorarse si el trabajador no tiene síntomas, teniendo en cuenta su edad.
c) Considerarse siempre de origen laboral, teniendo en cuenta su puesto de trabajo.

13. ¿Cuál de las siguientes patologías puede asociarse a la exposición prolongada a vibraciones mano-brazo?
a) Síndrome de Raynaud.
b) Síndrome de Wolff-Parkinson-White.
c) Síndrome de Turner.

14. En la anamnesis laboral que se realice a este trabajador es prioritario conocer (señale la incorrecta):
a) Los riesgos y tareas habituales del puesto.
b) Los trabajos que ha efectuado previamente.
c) El nivel de estudios del trabajador.

15. Dentro de los antecedentes personales en la historia clínica laboral se investigan:
a) Enfermedades crónicas y tratamientos habituales.
b) Únicamente intervenciones quirúrgicas.
c) Sólo enfermedades infecciosas padecidas en los últimos 5 años.

16. Teniendo en cuenta la edad del trabajador, en la anamnesis es relevante preguntarle sobre (señale la incorrecta):
a) Factores de riesgo cardiovascular.
b) Actividad física.
c) Historial académico.

17. En este puesto de trabajo está indicada la realización de una espirometría?
a) Sí, dada su exposición a polvo y contaminantes ambientales.
b) Sí, dada su posible exposición a radiaciones ionizantes en el puesto de trabajo.
c) No, ya que no está expuesto a ambiente pulvígeno.

18. Entre los parámetros más utilizados en la espirometría se encuentran:
a) FVC y FEV1.
b) Hemoglobina y hematocrito.
c) PR y QT.

19. Se detecta un patrón obstructivo en la espirometría. Esto puede deberse a:
a) EPOC.
b) WPW.
c) DM tipo 2.

20. En una espirometría ¿cuál de las siguientes circunstancias obliga a rechazar una maniobra?
a) Diferencia entre las dos mejores CVF inferior a 150 ml.
b) Finalización de la espiración antes de alcanzar una meseta volumen-tiempo adecuada.
c) Tiempo espiratorio superior a 6 segundos.

21. Un trabajador presenta FEV1/CVF = 68%, FEV1 = 86% y CVF = 95%. El patrón funcional más probable es:
a) Obstructivo leve.
b) Restrictivo moderado.
c) Normal.

22. ¿Cuál de los siguientes parámetros es el mejor indicador de obstrucción bronquial en una espirometría forzada?
a) CVF.
b) FEV1/CVF.
c) PEF.

23. Dentro de la analítica realizada a este trabajador, la determinación de la glucemia en sangre permite valorar:
a) Alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono.
b) La función hepática mediante la detección de alteraciones en el metabolismo de las proteínas plasmáticas.
c) La respuesta inflamatoria sistémica relacionada con procesos infecciosos agudos.

24. En la analítica de sangre que se realiza en este reconocimiento, se valora también la creatinina, ya que es un parámetro analítico relacionado con:
a) El grado de filtración glomerular y la capacidad funcional renal.
b) La función hepática mediante la detección de alteraciones en el metabolismo de las proteínas plasmáticas.
c) Ambas son correctas.

25. ¿Está indicado realizar un electrocardiograma a este trabajador en este reconocimiento?
a) No es preciso, ya que se trata de un reconocimiento de retorno al trabajo.
b) Sí, ya que se debe realizar en todos los operarios de limpieza viaria.
c) Sí, ya que permite detectar alteraciones del ritmo cardíaco teniendo en cuenta su edad.

26. Antes del ECG se recomienda:
a) Mantener reposo previo durante unos minutos.
b) Realizar ejercicio intenso inmediatamente antes, para valorar posibles alteraciones.
c) Permanecer de pie durante toda la prueba.

27. ¿Qué justifica la utilización de las derivaciones electrocardiográficas de miembros y precordiales en un electrocardiograma de 12 derivaciones?
a) Permiten analizar el vector de despolarización y repolarización cardíaca desde diferentes perspectivas anatómicas.
b) Permiten medir directamente la velocidad de conducción intracardíaca en cada cavidad cardíaca.
c) Permiten cuantificar de forma directa la fuerza de contracción ventricular.

28. ¿Qué hallazgo electrocardiográfico es más característico de una fibrilación auricular?
a) Ondas P regulares precediendo a cada QRS.
b) Ritmo irregularmente irregular sin ondas P identificables.
c) Intervalo PR fijo y frecuencia ventricular de 60 lpm.

29. Durante el electrocardiograma realizado a este trabajador se registra un ECG con elevación del segmento ST en derivaciones contiguas. ¿Cuál es la interpretación inicial más prudente?
a) Hallazgo fisiológico sin relevancia clínica.
b) Posible lesión miocárdica aguda que requiere valoración médica urgente.
c) Signo específico de hipertrofia ventricular izquierda.

30. Si este trabajador refiere disnea de esfuerzo tras su enfermedad prolongada:
a) Debe valorarse mediante anamnesis y pruebas complementarias.
b) Debe ignorarse, ya que ha recibido el alta por su médico para poder trabajar.
c) No tiene relevancia a nivel de la exposición laboral.

31. La vigilancia de la salud colectiva permite:
a) Evaluar la eficacia de las medidas preventivas.
b) Sustituir la evaluación de riesgos.
c) Emitir diagnósticos individuales, como en el caso de este trabajador.

32. Dentro de la vigilancia de la salud colectiva, se detecta un aumento de hipoacusias por ruido en el puesto de trabajo de Operario de limpieza viaria:
a) Debe informarse a la parte técnica y contemplarlo en la memoria para que puedan revisarse las medidas preventivas frente al ruido.
b) No requiere ninguna actuación, ya que el riesgo está contemplado en la evaluación y las personas trabajadoras disponen de protectores auditivos.
c) Se informa a la Dirección General de Gestión y Desarrollo para las personas para que proceda a dar descanso laboral a las personas afectadas.

33. ¿Cuál es el requisito imprescindible para considerar adecuada una vigilancia de la salud colectiva?
a) Realizar reconocimientos médicos anuales a toda la plantilla.
b) Analizar de forma agregada los resultados sanitarios y relacionarlos con los riesgos laborales existentes.
c) Emitir informes individuales detallados para la Dirección General de Gestión y Desarrollo para las personas.
34. La conclusión final del reconocimiento médico debe orientarse a:
a) Garantizar una reincorporación al trabajo segura y compatible con el estado de salud.
b) Valorar el rendimiento económico del trabajador, ya que se reincorpora a un servicio público.
c) Determinar la organización del servicio de limpieza, dada la dificultad de adaptación de los puestos ante un número elevado de personas trabajadoras con limitaciones.

35. (anulada)

35. La calificación de este trabajador como "apto con limitaciones" implica que:
a) Existe una enfermedad profesional reconocida.
b) Puede desempeñar el puesto siempre que se respeten determinadas restricciones o adaptaciones.
c) Debe ser cambiado obligatoriamente de puesto para garantizar su seguridad y salud.

36. En relación con la vigilancia de la salud postocupacional, ¿en cuál de las siguientes exposiciones adquiere una especial relevancia?
a) Riesgo ergonómico por manipulación manual de cargas.
b) Exposición a agentes cancerígenos o mutágenos.
c) Trabajo con pantallas de visualización de datos.

37. Según la normativa vigente, la vigilancia de la salud podrá realizarse sin consentimiento del trabajador cuando:
a) La solicite la dirección general del departamento/OOAA por razones organizativas.
b) Sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud o exista disposición legal específica.
c) La persona trabajadora pase a ser funcionaria de carrera.

38. Una persona trabajadora especialmente sensible es aquella que:
a) Tiene reconocida una discapacidad igual o superior al 33 %.
b) Presenta características personales, estado biológico o discapacidad que puede hacerla más vulnerable frente a determinados riesgos laborales.
c) Ha sufrido un accidente laboral en el último año.

39. En la planificación de la vigilancia de la salud, ¿qué situación puede suponer una deficiencia técnica frecuente y relevante?

a) Realizar pruebas diagnósticas sin relación con los riesgos identificados en la evaluación de riesgos, a solicitud de las personas trabajadoras.
b) Aplicar protocolos específicos asociados a los agentes presentes en el puesto.
c) Revisar periódicamente la adecuación del programa sanitario.

40. En relación con la determinación de la aptitud laboral, ¿cuál de las siguientes afirmaciones se ajusta mejor a los criterios técnicos de los Protocolos de Vigilancia Sanitaria?
a) La existencia de una enfermedad implica automáticamente una calificación de "no apto".
b) La aptitud debe establecerse valorando la interacción entre el estado de salud de la persona trabajadora y los riesgos concretos del puesto.
c) La aptitud se determina exclusivamente a partir de los hallazgos obtenidos en el reconocimiento médico.

SUPUESTO 2: LA ACTIVIDAD PREVENTIVA DESDE LA PERSPECTIVA SANITARIA

El Ayuntamiento de Fuenlabrada y sus OOAA cuentan con una plantilla de 1.793 personas trabajadoras distribuidas en diferentes servicios (Policía Local, Servicios exteriores, Medio Ambiente, Bienestar Social, Patronato Municipal de Deportes e Instituto Municipal de Limpieza, entre otros).

El Servicio de Prevención Mancomunado (SPM) presenta al Comité de Seguridad y Salud su memoria anual.

En la parte de Vigilancia de la Salud, destaca un aumento de las patologías relacionadas con trastornos musculoesqueléticos, estrés laboral y hábitos de vida poco saludables.

En la memoria anual del Servicio de Prevención se reflejan los siguientes aspectos:

- Existen trabajadores especialmente sensibles (TES) que requieren seguimiento específico.
- Se han emitido recomendaciones de adaptación de puestos en varios casos, pero algunas no han sido implantadas completamente.
- La asistencia a los reconocimientos médicos específicos alcanza el 80% de la plantilla.
- Se han desarrollado campañas de sensibilización sobre riesgos psicosociales, protocolos de actuación ante conflictos y conductas inadecuadas, y bienestar emocional.
- Algunos responsables de área consideran que la prevención es una función exclusiva del Servicio de Prevención.
- Se han identificado dificultades de coordinación entre el personal técnico de prevención, el área de vigilancia de la salud y determinados departamentos municipales.
- El análisis epidemiológico muestra una mayor incidencia de alteraciones audiométricas y molestias lumbares y cervicales en colectivos expuestos a manipulación manual de cargas.

A continuación, responda a las siguientes cuestiones.

1.¿Cuál es el principal indicador de que la prevención no está plenamente integrada en la organización?
a) La existencia de trabajadores especialmente sensibles.
b) Que algunos responsables consideren la prevención una función exclusiva del Servicio de Prevención.
c) La realización de campañas de sensibilización.

2. La actuación más adecuada para mejorar la cultura preventiva sería:
a) Sensibilizar a la plantilla para incrementar el número de reconocimientos médicos realizados.
b) Desarrollar acciones divulgativas preventivas implicando a las direcciones, mandos intermedios y personas trabajadoras.
c) Delegar todas las actuaciones en el Servicio de Prevención, conforme a lo indicado en la Guía Técnica de Integración del INSST.

3.El aumento de trastornos musculoesqueléticos debería conducir prioritariamente a:
a) Analizar la relación entre daños observados y condiciones de trabajo.
b) Suspender los reconocimientos médicos y realizar expediente de incumplimiento del contrato de Vigilancia de la Salud.
c) Solicitar a Vigilancia de la salud la revisión de los protocolos aplicados de forma prioritaria.

4. Respecto a las recomendaciones de adaptación de puestos pendientes de implantación y respuesta por parte de los departamentos:
a) Deben revisarse mediante coordinación entre responsables, personal técnico y Vigilancia de la Salud, conforme al procedimiento preventivo en vigor.
b) Son responsabilidad exclusiva de las personas trabajadoras que deben exigir su cumplimiento.
c) Corresponde únicamente a la Dirección General de Gestión y Desarrollo para las personas exigir su implantación.

5. En relación con las personas trabajadoras especialmente sensibles:

a) Existe una obligación por parte de la empresa de adaptar los puestos de trabajo conforme a lo indicado en las cartas de aptitud emitidas por Vigilancia de la Salud para proporcionar una protección adaptada a sus características personales o estado biológico conocido.
b) Deben ser reubicados obligatoriamente en puestos de trabajo compatibles con su estado y con sus limitaciones o adaptaciones.
c) Deben quedar excluidos de los reconocimientos médicos periódicos, ya que requieren una vigilancia de la salud específica y adaptada a sus características personales o estado biológico conocido.

6. La coordinación eficaz entre el área técnica y Vigilancia de la Salud permite:
a) Sustituir la planificación preventiva, ya que se hace innecesaria ante una coordinación eficaz.
b) Eliminar la necesidad de evaluar riesgos, ya que Vigilancia detecta las alteraciones en la salud para poder establecer las medidas preventivas.
c) Detectar relaciones entre las exposiciones laborales y los daños para la salud.

7. ¿Cuál sería la actuación más alineada con la promoción de la salud?
a) Implantar únicamente medidas disciplinarias por incumplimientos a medidas preventivas.
b) Desarrollar actividades divulgativas y campañas en la empresa sobre ejercicio físico, alimentación saludable y bienestar emocional.
c) Realizar reconocimientos médicos obligatorios para promover la salud en el acto del reconocimiento médico.

8. ¿Qué medida tendría mayor impacto preventivo a largo plazo?
a) Incrementar el número de informes técnicos preventivos emitidos.
b) Desarrollar una estrategia integral que combine cultura preventiva, vigilancia de la salud, coordinación e integración preventiva.
c) Aumentar únicamente las campañas informativas, tanto de Prevención de riesgos laborales como de vigilancia de la salud.

9. La cultura preventiva en una organización puede definirse como:
a) El conjunto de normas de seguridad y salud vigentes en la empresa.
b) El grado en que los valores, percepciones y comportamientos relacionados con la seguridad y la salud son compartidos por toda la organización.
c) La existencia de un Servicio de Prevención Mancomunado formalmente constituido conforme a la legislación vigente.

10. ¿Cuál de las siguientes actuaciones tiene mayor impacto sobre la consolidación de una cultura preventiva?
a) La entrega anual de instrucciones preventivas a los mandos intermedios y personas trabajadoras.
b) El liderazgo visible y comprometido de la dirección con la prevención.
c) La difusión de las actividades preventivas realizadas a través de Moodle.

11. La participación activa de las personas trabajadoras en materia preventiva favorece:
a) La disminución del número de reconocimientos a realizar por vigilancia de la salud, con el consiguiente ahorro en el gasto del contrato.
b) El incremento de la integración preventiva en todos los niveles de la organización.
c) La sustitución de la evaluación de riesgos y de la planificación preventiva.

12. La promoción de la salud en el ámbito laboral se caracteriza por:
a) Actuar exclusivamente sobre las enfermedades profesionales.

b) Combinar actuaciones sobre la persona y sobre el entorno laboral.
c) Limitarse a las actuaciones desarrolladas durante el reconocimiento médico.

13. La educación sanitaria pretende fundamentalmente:
a) Sustituir la vigilancia de la salud dentro de las empresas.
b) Diagnosticar enfermedades, tanto comunes como profesionales.
c) Incrementar los conocimientos de las personas trabajadoras para modificar conductas relacionadas con la salud.

14. Una intervención orientada a hábitos saludables sería:
a) Medición periódica del ruido, conforme a lo indicado en el RD 286/2006.
b) Programa de alimentación equilibrada y ejercicio físico.
c) Divulgar el procedimiento de investigación de accidentes entre los mandos intermedios.

15. La integración preventiva implica que:
a) La prevención sea desarrollada exclusivamente por el SPM.
b) La prevención forme parte de todas las actividades y decisiones de la organización.
c) Las actividades preventivas se ejecuten únicamente tras un accidente de trabajo grave o muy grave.

16. La responsabilidad de integrar la prevención corresponde:
a) Exclusivamente al personal técnico de prevención.
b) Únicamente a los delegados de prevención, independientemente de la sección sindical a la que estén adscritos.
c) A toda la estructura jerárquica de la organización.

17. ¿Qué herramienta facilita la integración preventiva?
a) El plan de prevención de riesgos laborales.
b) La planificación preventiva derivada de la evaluación de riesgos.
c) Las dos respuestas anteriores son correctas.

18. Ante la detección de un daño para la salud posiblemente relacionado con el trabajo, la actuación más adecuada por parte de Vigilancia de la salud es:
a) Comunicar la información relevante al área técnica preservando la confidencialidad.
b) Archivar la información en la historia clínica, conforme a lo indicado en la LOPD.
c) Modificar directamente los procesos productivos para evitar que el daño vuelva a producirse.

19. La información sanitaria incluida dentro de la vigilancia colectiva de la salud para ser utilizada con fines preventivos debe:
a) Difundirse libremente, ya que la información sanitaria no requiere tratamiento de datos personales.
b) Incluir datos identificativos para que puedan adoptarse las medidas preventivas adecuadas.
c) Mantener la confidencialidad de los datos personales en todo caso.

20. Un aumento de trastornos musculoesqueléticos en un colectivo concreto debe hacer pensar en:
a) Posibles factores ergonómicos asociados.
b) Deficiencias documentales en los informes preventivos.
c) Aumento de problemas exclusivamente personales de las personas trabajadoras.

21. Un incremento de alteraciones audiométricas en personas trabajadoras de una misma unidad debe hacer sospechar prioritariamente:

a) Posibles deficiencias en las medidas de control frente al ruido.
b) Un aumento de la edad media de la plantilla.
c) Errores sistemáticos de los equipos de audiometría.

22. Un trabajador con limitación para trabajos en altura ocupa un puesto cuyas funciones son múltiples, siendo las tareas en altura ocasionales y susceptibles de redistribución entre miembros del equipo. Desde una perspectiva preventiva, la medida más adecuada sería:
a) Declarar automáticamente la incompatibilidad con el puesto y convocar al Comité de Seguridad y Salud.
b) Valorar una adaptación organizativa que elimine las tareas en altura manteniendo el resto de funciones compatibles.
c) Iniciar directamente un procedimiento de incapacidad permanente a propuesta de la empresa.

23. La aparición de varios casos de asma en personas trabajadoras expuestas a un mismo agente químico debería conducir inicialmente a:
a) Revisar la evaluación del riesgo higiénico y las medidas de control de la exposición.
b) Aumentar exclusivamente la frecuencia de los reconocimientos médicos.
c) Tramitar automáticamente la incapacidad laboral de las personas afectadas.

24. En una plantilla expuesta a movimientos repetitivos se observa una incidencia creciente de epicondilitis. Desde el punto de vista preventivo, este hallazgo constituye:
a) Un problema a informar en el Comité de Seguridad y Salud para que éste determine las medidas preventivas a implantar.
b) Un indicador de posible insuficiencia de las medidas ergonómicas implantadas.
c) Una circunstancia inevitable asociada al envejecimiento de la plantilla.

25. Durante tres años consecutivos, vigilancia de la salud identifica una mayor prevalencia de lumbalgias en un colectivo cuya evaluación de riesgos no ha sufrido modificaciones. ¿Cuál es la interpretación preventiva más correcta?
a) Debe asumirse que la evaluación de riesgos sigue siendo válida al no haberse modificado las condiciones de trabajo.
b) Los resultados de la vigilancia de la salud colectiva constituyen una evidencia que justifica revisar la evaluación de riesgos y verificar la adecuación de las medidas preventivas existentes.
c) La aparición de lumbalgias carece de utilidad para la planificación preventiva por tratarse de una patología multifactorial, en la que influye la edad de las personas trabajadoras.

26. La identificación precoz de los daños derivados del trabajo permite:
a) Adoptar medidas preventivas antes de que el problema se generalice.
b) Eliminar la necesidad de la vigilancia de la salud.
c) Evitar la cumplimentación de la planificación preventiva por parte de los responsables.

27. La vigilancia de la salud debe adaptarse:
a) Al criterio de la persona trabajadora, ya que es quien conoce el trabajo que realiza.
b) A la edad de la persona trabajadora exclusivamente.
c) A los riesgos identificados en las evaluaciones de riesgos.

28. Se considera trabajador especialmente sensible aquel que:
a) Presenta características personales que incrementan su vulnerabilidad frente a determinados riesgos.
b) Ha sufrido un accidente laboral.
c) Tiene más de 55 años.

29. Las medidas propuestas para las personas trabajadoras especialmente sensibles deben:
a) Depender únicamente de la edad y del género de la persona trabajadora.
b) Basarse en la evaluación individual de su salud y los riesgos del puesto de trabajo.
c) Ser idénticas para todas las personas trabajadoras del Ayuntamiento u OOAA, con el fin de garantizar la equidad.

30. Una medida de adaptación ergonómica sería:
a) Disminuir la vigilancia de la salud.
b) Modificar el mobiliario y la organización de tareas.
c) Eliminar la formación preventiva y aumentar la información en los nuevos riesgos.

31. La calificación de "Apto con limitaciones" implica:
a) La necesidad de determinadas medidas preventivas o restricciones.
b) La incapacidad permanente ante la imposibilidad de desarrollar todas las tareas que requiere el puesto de trabajo.
c) La prohibición de desempeñar cualquier tarea, sin la aceptación previa de vigilancia de la salud.

32. En la valoración de aptitud, el personal sanitario de Vigilancia de la salud debe:
a) Emitir conclusiones objetivas basadas en criterios técnicos y evidencia científica.
b) Basarse exclusivamente en la opinión de la persona trabajadora, ya que conoce el puesto y la patología que padece.
c) Considerar únicamente antecedentes e informes médicos.

33. Entre los beneficios de la promoción de la salud se encuentra:
a) Mejora de la calidad de vida.
b) Eliminación total de enfermedades profesionales.
c) Sustitución del tratamiento médico previo.

34. La detección de hipertensión arterial durante el reconocimiento médico obliga a:
a) Finalizar el reconocimiento y retomarlo una vez tratada la hipertensión arterial por su médico de atención primaria.
b) Declarar automáticamente no apto si tiene riesgo de caída de altura o conducción de vehículos.
c) Valorar el riesgo y realizar seguimiento según criterio sanitario.

35. La educación sanitaria sobre alimentación saludable tiene como objetivo:
a) Reducir factores de riesgo cardiovascular.
b) Aumentar el esfuerzo físico laboral.
c) Sustituir tratamientos médicos.

36. El consejo sobre abandono del tabaco:
a) Sólo corresponde al médico de atención primaria, que puede coordinarse con vigilancia de la salud en caso necesario.
b) Es ajeno a las actividades de vigilancia de la salud, ya que no tiene relación con la actividad laboral.
c) Forma parte de la promoción de la salud.

37. Una actuación de promoción de la salud cardiovascular en un reconocimiento de retorno al trabajo sería:
a) Fomentar ejercicio físico y hábitos saludables.
b) Incrementar la carga física laboral.

c) Reducir descansos y rotación de tareas.

38. ¿Cuál de las siguientes circunstancias justificaría que una propuesta de adaptación de puesto fuese considerada insuficiente desde la perspectiva preventiva?
a) Que mantenga a la persona trabajadora en su puesto habitual mediante ajustes organizativos compatibles con sus limitaciones.
b) Que reduzca parcialmente la exposición al riesgo identificado, manteniendo una exposición residual compatible con los criterios preventivos establecidos.
c) Que permita la permanencia en el puesto, pero manteniendo la realización de tareas incompatibles con las limitaciones funcionales recogidas en el informe de aptitud.

39. En un reconocimiento médico por cambios en el estado de salud, ¿cuál de los siguientes documentos tiene mayor relevancia preventiva?
a) El historial clínico completo de la persona trabajadora.
b) La descripción detallada de tareas, condiciones y riesgos del puesto.
c) El currículum profesional.

40. El hecho de que una persona tenga reconocido un grado de discapacidad del 33% implica automáticamente la consideración de persona especialmente sensible a los riesgos derivados del trabajo.
a) Verdadero.
b) Falso.
c) Solo en puestos de servicios exteriores.

SUPUESTO 3: PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS SANITARIOS

El Ayuntamiento de Fuenlabrada y sus OOAA cuentan con una plantilla de 1.793 personas trabajadoras distribuidas en diferentes servicios (Policía Local, Servicios exteriores, Medio Ambiente, Bienestar Social, Patronato Municipal de Deportes e Instituto Municipal de Limpieza, entre otros).
El servicio de Prevención Mancomunado ha detectado incidencias que han motivado la revisión de los procedimientos sanitarios y de emergencia:

- Se han producido varios accidentes de trabajo relacionados con cortes, caídas al mismo nivel y accidentes de tráfico en misión.
- Se ha observado un incremento de trastornos musculoesqueléticos en personal de Medio Ambiente, IMLS y de mantenimiento de servicios exteriores.
- En una trabajadora del IMLS se detectó una intoxicación leve por inhalación de productos químicos durante la realización de tareas de trasvase de productos.
- Dos personas trabajadoras expuestas al ruido no han acudido al reconocimiento médico periódico.
- Se ha producido un episodio de pérdida de conciencia de una persona usuaria en una instalación deportiva municipal, siendo necesaria la utilización de un DEA.
- Durante una intervención de mantenimiento un operario sufrió una herida grave con abundante hemorragia.
- Se ha comprobado que algunos botiquines no estaban correctamente revisados.

La Dirección de Gestión y Desarrollo para las personas ha solicitado revisar los protocolos aplicados por vigilancia de la salud, así como indagar sobre los últimos accidentes de trabajo y la respuesta ante emergencias sanitarias.

A continuación, responda a las siguientes cuestiones.

1. La finalidad principal de los protocolos específicos de vigilancia de la salud es:
a) Detectar precozmente posibles daños relacionados con los riesgos laborales.
b) Diagnosticar las enfermedades comunes que pueden afectar a las personas laborales para disminuir el absentismo laboral.
c) Evaluar el rendimiento laboral.

2. La vigilancia colectiva de la salud permite:
a) Emitir cartas de aptitud individualizadas en función de las características de cada persona trabajadora.
b) Analizar tendencias y daños en colectivos expuestos a determinados riesgos.
c) Diagnosticar enfermedades comunes para actuar frente al absentismo laboral.

3. Los resultados de la vigilancia de la salud individual son:
a) Confidenciales.
b) De obligado conocimiento para los mandos intermedios y los directores.
c) Compartidos con la Dirección General de Gestión y Desarrollo para las personas para su inclusión en los expedientes individuales.

4. La memoria de Vigilancia de la salud anual debe:
a) Valorar el desempeño profesional de las personas trabajadoras.
b) Recoger únicamente los resultados de los reconocimientos médicos realizados, analizados estadísticamente.
c) Analizar los resultados de la vigilancia de la salud individual y proponer mejoras y medidas preventivas.

5. Ante una exposición a productos químicos, el protocolo sanitario debe incluir:

a) Espirometría y audiometría.
b) Exploraciones relacionadas con la vía de entrada de los productos químicos y órganos diana a los que puede afectar.
c) Solamente anamnesis laboral, dirigida hacia los posibles síntomas de asma laboral.

6. Tras confirmarse una intoxicación leve por inhalación de productos químicos relacionada con el trabajo, ¿qué actuación resulta más adecuada desde la perspectiva de la vigilancia específica de la salud?
a) Suspender definitivamente a la trabajadora de toda tarea de limpieza con productos químicos.
b) Realizar una evaluación sanitaria específica relacionada con la exposición sufrida, revisar la aptitud laboral e investigar posibles personas trabajadoras expuestas en condiciones similares.
c) Limitarse a registrar el episodio en la historia clínica sin actuaciones adicionales al tratarse de una intoxicación leve.

7. Durante la investigación del incidente por inhalación de productos químicos se comprueba que la trabajadora realizaba un trasvase de un producto irritante y volátil. ¿Qué aspecto es prioritario verificar respecto a los EPI utilizados?
a) Que la trabajadora utilizaba únicamente guantes de protección mecánica.
b) Que los EPI eran adecuados al riesgo químico identificado en la ficha de datos de seguridad y que la trabajadora los utilizaba correctamente.
c) Solicitar al departamento la relación de los EPIs entregados en los últimos cinco años a la persona trabajadora.

8. Tras la investigación de la intoxicación leve por inhalación de productos químicos durante el trasvase, ¿en cuál de las siguientes situaciones sería más evidente la necesidad de revisar y actualizar la evaluación de riesgos?
a) Cuando se demuestra que la exposición se produjo durante una tarea rutinaria previamente evaluada y controlada adecuadamente, sin cambios en las condiciones de trabajo.
b) Cuando el incidente pone de manifiesto que el procedimiento de trasvase genera una exposición por inhalación no contemplada o insuficientemente valorada en la evaluación existente.
c) Cuando se verifique que la trabajadora llevaba más de un año desempeñando el mismo puesto de trabajo sin incidentes previos, por la probabilidad de que se hayan modificado las condiciones de trabajo.

9. Dos personas trabajadoras expuestas a niveles de ruido que justifican la realización de actuaciones de vigilancia específica de la salud no han acudido al reconocimiento médico periódico convocado por el SPM. ¿Cuál debería ser la actuación más adecuada?
a) Dar de baja automáticamente a las personas trabajadoras de las tareas con exposición al ruido hasta que realicen el reconocimiento médico.
b) Dejar constancia documental del ofrecimiento de los reconocimientos médicos realizado e informar nuevamente sobre la finalidad y voluntariedad de la vigilancia de la salud.
c) Considerar que existe una infracción disciplinaria y comunicar inmediatamente el hecho a la Dirección General de Gestión y Desarrollo para las personas.

10. La periodicidad de los exámenes de salud específicos debe establecerse:
a) En función de los riesgos identificados y de la periodicidad establecida en los protocolos de vigilancia de la salud.
b) De forma idéntica para toda la plantilla de esa empresa.
c) Exclusivamente a petición de las personas trabajadoras por cambios en estado de salud.

11. Un aumento de trastornos musculoesqueléticos en personal de IMLS puede indicar:

a) Posibles deficiencias en la evaluación de riesgos.
b) Errores administrativos en la difusión de la evaluación de riesgos.
c) Problemas exclusivamente personales de las personas trabajadoras, debido a su edad.

12. ¿Cuál sería el primer aspecto preventivo que debería revisarse tras detectarse este incremento de trastornos musculoesqueléticos?
a) La evaluación de riesgos ergonómicos de los puestos afectados, comprobando si refleja adecuadamente las exigencias reales de las tareas.
b) El historial de absentismo de los últimos cinco años en ese colectivo.
c) El número de horas de formación general en prevención recibidas por la plantilla de ese colectivo.

13. En relación con la gestión preventiva de los riesgos ergonómicos, ¿qué aspecto sería más relevante comprobar respecto a los responsables de los distintos servicios?
a) Que supervisan la aplicación efectiva de los procedimientos de trabajo, las ayudas mecánicas disponibles y las medidas ergonómicas establecidas.
b) Que disponen de formación universitaria en prevención de riesgos laborales.
c) Que participan directamente en la realización de todas las tareas físicas del servicio.

14. Tras confirmarse el incremento de trastornos musculoesqueléticos en varios colectivos, ¿qué medida tendría mayor impacto preventivo?
a) Incrementar exclusivamente la frecuencia de los reconocimientos médicos.
b) Implantar medidas ergonómicas dirigidas a reducir la manipulación manual de cargas, las posturas forzadas y los movimientos repetitivos, evaluando posteriormente su eficacia.
c) Entregar información general sobre higiene postural sin modificar las condiciones o la organización del trabajo.

15. La investigación de un accidente de trabajo tiene como principal objetivo:
a) Identificar causas y prevenir recurrencias.
b) Buscar responsables para que no vuelva a producirse.
c) Determinar posibles sanciones en función de la negligencia o no de la persona trabajadora.

16. Un accidente en misión:
a) Se produce durante el desplazamiento habitual entre domicilio y trabajo.
b) Ocurre dentro del centro de trabajo.
c) Es el ocurrido durante un desplazamiento por motivos laborales.

17. Una medida preventiva eficaz tras varios cortes repetidos sería:
a) Aumentar la periodicidad de los reconocimientos médicos en este colectivo, de forma que se realicen de forma semestral.
b) Abrir expediente disciplinario a las personas que presenten estos cortes repetidos.
c) Revisar procedimientos preventivos, herramientas manuales y formación recibida por las personas trabajadoras.

18. El objetivo principal de los primeros auxilios es:
a) Mantener la vida y evitar el agravamiento de las lesiones.
b) Sustituir la asistencia sanitaria especializada.
c) Diagnosticar precozmente enfermedades que puedan afectar al trabajo.

19. Una persona trabajadora se desploma tras referir dolor torácico. Está inconsciente. Durante la valoración inicial presenta respiraciones lentas, irregulares y aisladas (gasping). ¿Cuál debe ser la actuación?
a) Colocarla en posición lateral de seguridad y reevaluarla a los 10 minutos.
b) Considerar que respira adecuadamente y esperar la llegada de los servicios sanitarios.
c) Considerar que no presenta una respiración normal, activar emergencias e iniciar RCP.

20. Durante la realización de una RCP, un compañero aporta un desfibrilador externo automatizado (DEA). ¿Cuál es la actuación correcta?
a) Continuar la RCP sin interrupciones y utilizar el DEA únicamente cuando llegue personal sanitario.
b) Encender el DEA en cuanto esté disponible y seguir sus instrucciones, minimizando las interrupciones de las compresiones.
c) Colocar los parches únicamente después de realizar cinco ciclos completos de RCP.

21. Una persona trabajadora presenta una herida traumática con hemorragia abundante en una extremidad inferior que no se controla con presión directa mantenida. ¿Cuál sería la medida más adecuada?
a) Aplicar un torniquete según protocolo y controlar el tiempo de colocación.
b) Aplicar torniquete y retirar periódicamente su presión para comprobar la evolución de la hemorragia.
c) Realizar únicamente elevación del miembro lesionado, ya que los torniquetes ya no están recomendados en ningún caso.

22. En un incendio en una instalación municipal, una persona trabajadora presenta quemaduras leves faciales, ronquera progresiva y dificultad respiratoria. ¿Cuál es el riesgo más relevante?
a) Infección cutánea inmediata.
b) Compromiso de la vía aérea por inhalación de humo.
c) Hipotermia secundaria a las quemaduras.

23. Tras una crisis convulsiva generalizada, la persona afectada permanece inconsciente, pero respira con normalidad. ¿Cuál es la actuación más indicada?
a) Incorporarla para favorecer la recuperación.
b) Mantener permeable la vía aérea, colocarla en posición lateral de seguridad y vigilar su evolución.
c) Administrar líquidos azucarados inmediatamente.

24. Después de una caída, una persona trabajadora permanece consciente, pero presenta amnesia sobre lo ocurrido, cefalea y vómitos. ¿Qué interpretación es la más adecuada?
a) Son manifestaciones habituales sin relevancia clínica.
b) Son síntomas compatibles con una posible afectación neurológica que requiere valoración urgente.
c) Indican únicamente ansiedad secundaria al accidente.

25. Tras el vuelco de un vehículo, una persona refiere ausencia de sensibilidad en ambas piernas. ¿Cuál es la actuación más adecuada?
a) Ayudarle a ponerse de pie para valorar la movilidad.
b) Minimizar las movilizaciones y mantener alineado el eje cabeza-cuello-tronco hasta la llegada de asistencia sanitaria especializada.
c) Sentarla para mejorar la circulación sanguínea.

26. Una persona trabajadora presenta palidez, sudoración fría, taquicardia e hipotensión tras un traumatismo abdominal. Estos signos sugieren:
a) Una hemorragia interna.
b) Un posible estado de shock que requiere asistencia urgente.

c) Las dos respuestas anteriores son correctas.

27. Tras una explosión se encuentran tres personas afectadas:
Persona A: consciente, quemaduras extensas.
Persona B: consciente, fractura abierta de tibia.
Persona C: inconsciente y sin respiración normal.
¿A cuál debería dirigirse inicialmente la atención inmediata?
a) Persona A.
b) Persona B.
c) Persona C.

28. Una persona trabajadora es hallada inconsciente en un almacén de la casa consistorial. Tras abrir la vía aérea, presenta movimientos respiratorios aislados, irregulares y ruidosos cada 15-20 segundos. Un compañero afirma que "está respirando". ¿Cuál es la interpretación correcta?
a) Se trata de una respiración eficaz, por lo que procede colocarla en posición lateral de seguridad.
b) La valoración de la respiración debe prolongarse al menos 2 minutos antes de tomar una decisión.
c) Debe considerarse una respiración agónica compatible con parada cardiorrespiratoria e iniciarse RCP.

29. Una persona trabajadora de servicios exteriores recibe una descarga de alta tensión. Según refieren los compañeros que lo han presenciado, la persona se encuentra consciente y orientada, sin lesiones aparentes. ¿Cuál es la actuación más adecuada?
a) Permitir la reincorporación al trabajo al no presentar síntomas.
b) Recomendar observación domiciliaria.
c) Solicitar valoración sanitaria urgente debido al riesgo de lesiones internas y alteraciones cardíacas.

30. Durante un trasvase de hipoclorito sódico, una salpicadura alcanza un ojo de la persona trabajadora. ¿Cuál es la actuación inicial más adecuada?
a) Irrigar inmediatamente el ojo de forma continua con abundante agua o solución compatible y activar asistencia sanitaria.
b) Cubrir el ojo y trasladar al hospital más cercano, que disponga de oftalmología.
c) Aplicar colirio antiséptico antes de cualquier otra actuación.

31. Tras una caída, una trabajadora del IMLS presenta:
TA: 110/70 mmHg
FC: 125 lpm
Piel fría y sudorosa
Palidez intensa
¿Cuál es la interpretación más adecuada?
a) No existen signos compatibles con shock debido a que la tensión arterial es normal.
b) Puede encontrarse en una fase inicial o compensada de shock.
c) Los signos sugieren exclusivamente ansiedad tras la caída.

32. Una persona trabajadora inconsciente comienza a vomitar durante la valoración inicial. ¿Cuál es el principal riesgo inmediato?
a) Hipotermia.
b) Aspiración del contenido gástrico con obstrucción de la vía aérea.
c) Hipoglucemia secundaria, por lo que procede administrar glucosa oral.

33. Tras una caída desde una escalera, una persona refiere hormigueo en ambas manos y debilidad en extremidades inferiores. ¿Cuál es la sospecha clínica prioritaria?
a) Contractura muscular aguda tras la caída.
b) Lesión vertebral medular potencialmente inestable.
c) Crisis de ansiedad postraumática.

34. Dos trabajadores del taller municipal son hallados en una sala con un motor de combustión en funcionamiento. Ambos presentan cefalea, mareo y confusión. ¿Cuál es la primera medida asistencial?
a) Administrar líquidos por vía oral.
b) Retirar a las víctimas de la atmósfera contaminada garantizando previamente la seguridad de las personas intervinientes.
c) Mantener a las personas afectadas en el lugar para evitar movilizaciones hasta la llegada del personal sanitario.

35. Tras analizar varios incidentes en la organización, se detecta que la mayoría de las actuaciones de primeros auxilios se retrasan porque las personas trabajadoras no reconocen adecuadamente las situaciones de emergencia. ¿Qué medida preventiva sería previsiblemente más eficaz?
a) Aumentar el número de botiquines y revisarlos semestralmente.
b) Mejorar la formación práctica y los simulacros periódicos de actuación ante emergencias.
c) Incrementar exclusivamente el contenido documental de los planes de emergencias.

36. Ante una hemorragia intensa la primera actuación es:
a) Compresión directa sobre la herida.
b) Trasladar inmediatamente al accidentado a un centro sanitario.
c) Administrar líquidos de forma oral.

37. Ante una quemadura térmica leve debe:
a) Enfriarse con agua corriente lo antes posible.
b) Aplicarse pomada con base grasa.
c) Romper las ampollas para evitar infecciones.

38. La posición lateral de seguridad está indicada en:
a) Parada cardiorrespiratoria.
b) Personas inconscientes que mantienen la respiración.
c) Sospecha de hemorragia masiva.

39. Ante una obstrucción completa de la vía aérea en un adulto consciente:
a) Deben iniciarse maniobras de OVACE.
b) Debe administrarse agua a la mayor brevedad posible.
c) Debe colocarse en posición lateral de seguridad.

40. Los botiquines deben:
a) Revisarse periódicamente.
b) Abrirse únicamente tras accidentes graves.
c) Contener medicación para el uso de las personas trabajadoras.

Preguntas de reserva

41. ¿Qué actuación aumenta significativamente la supervivencia en una parada cardíaca?

a) Desfibrilación precoz.
b) Administración de agua.
c) Posición lateral de seguridad.

42. Ante una sospecha de ictus debe aplicarse:
a) Reconocimiento precoz y activación urgente de recursos sanitarios.
b) Observación durante una hora.
c) Administración de líquidos y alimentos para ver la tolerancia.

43. Tras utilizar un DEA en una instalación municipal se debe:
a) Esperar a la siguiente revisión semestral e informar de su utilización al personal que acuda a revisarlo.
b) Registrarse la actuación y reponer el material utilizado.
c) Guardarse sin más actuaciones y tranquilizar al personal que ha intervenido.

Documento firmado electrónicamente (RD 203/2021). La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el CSV: 16342012011134761127 en https://sede.fuenlabrada.es/validacion

SEGUNDO EJERCICIO. SUPUESTO PRACTICO. PLANTILLAS CORRECTORAS

SUPUESTO1: VIGILANCIA DE LA SALUD

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
1	B
2	C
3	B
4	B
5	B
6	C
7	B
8	A
9	C
10	B
11	B
12	A
13	A
14	C
15	A
16	C
17	A
18	A
19	A
20	B

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
21	A
22	B
23	A
24	A
25	C
26	A
27	A
28	B
29	B
30	A
31	A
32	A
33	B
34	A
35	B
36	B
37	B
38	B
39	B
40	A

Documento firmado electrónicamente (RD 203/2021). La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el CSV: 16342012011134761127 en https://sede.fuenlabrada.es/validacion

SUPUESTO 2: LA ACTIVIDAD PREVENTIVA DESDE LA PERSPECTIVA SANITARIA

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
1	B
2	B
3	A
4	A
5	A
6	C
7	B
8	B
9	B
10	B
11	B
12	B
13	B
14	B
15	B
16	C
17	C
18	A
19	C
20	A

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
21	A
22	B
23	A
24	B
25	B
26	A
27	C
28	A
29	B
30	B
31	A
32	A
33	A
34	C
35	A
36	C
37	A
38	C
39	B
40	B

Documento firmado electrónicamente (RD 203/2021). La autenticidad de este documento puede ser comprobada mediante el CSV: 16342012011134761127 en https://sede.fuenlabrada.es/validacion

SUPUESTO 3: PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS SANITARIOS

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
1	A
2	B
3	A
4	C
5	B
6	B
7	B
8	B
9	B
10	A
11	A
12	A
13	A
14	B
15	A
16	C
17	C
18	A
19	C
20	B

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
21	A
22	B
23	B
24	B
25	B
26	C
27	C
28	C
29	C
30	A
31	B
32	B
33	B
34	B
35	B
36	A
37	A
38	B
39	A
40	A

Preguntas de reserva

Nº PREGUNTA	PREGUNTA CORRECTA
41	A
42	A
43	B

Firmado electrónicamente por:
MARIA LUISA HERNANDEZ SANCHEZ, SECRETARIA TRIBUNAL, Ayuntamiento de Fuenlabrada el día 05/11/2026 15:46:38