MINISTERIO DEL INTERIOR

SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Resolución de 9 de octubre de 2024, de la Subsecretaría
(BOE de 17 de octubre)

PROCESO SELECTIVO PARA INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, EN EL CUERPO DE ENFERMEROS DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS.

TERCER EJERCICIO

4 de abril de 2025

SUPUESTO PRÁCTICO 1:

Varón de 41 años de edad, que ingresa por primera vez, procedente de libertad, en el Centro Penitenciario por un delito de violencia contra las personas que se produjo en la localidad en la que reside actualmente y que tuvo gran repercusión mediática.

A la entrevista se muestra esquivo, no establece contacto ocular y contesta con monosílabos. Contenido a nivel conductual, pero se objetiva tensión muscular. Refiere tener problemas para dormir y haber perdido el apetito. Presenta heridas contusas y laceradas en los nudillos de ambas manos recientes. Cuando se le pregunta por el contexto socio familiar, comenta que por haber sido condenado a prisión, su pareja, con la que tiene 2 hijos, le ha dejado y él refiere: *"ya no seré una carga para ellos"*. Presenta antecedentes de consumo de cocaína.

1. **Indique, de forma breve y clara, cuál sería el esquema general del protocolo de atención de enfermería al ingreso, incluyendo las áreas más relevantes a explorar.**
2. **En el caso que nos ocupa, ¿presenta riesgo suicida?**
    a. **Señale los factores de riesgo de suicidio que pueda identificar en el caso.**
    b. **Indique la normativa penitenciaria aplicable y qué implicación tendría como profesional de enfermería en la misma.**
    c. **Exponga de forma razonada las actuaciones que realizaría como enfermera en este caso.**

SUPUESTO PRÁCTICO 2:

Hace un mes ingresó en el centro penitenciario un varón de 36 años que acude a la consulta del médico refiriendo prurito de predominio nocturno y que presenta surcos acarinos en las manos. El médico diagnostica sarna, le prescribe crema de permetrina al 5% (Sarcop®) y se lo deriva a usted para que se encargue del caso.

1. **¿Qué indicaciones le daría para un correcto tratamiento?**
2. **¿Aislaría al paciente? En caso afirmativo, ¿qué tipo de aislamiento aplicaría?**
3. **¿Cómo procedería con la ropa del paciente y qué instrucciones daría a la lavandería?**
4. **¿Cómo procedería con la pareja y los contactos íntimos del afectado?**
5. **¿Qué recomendaciones haría para la desinsectación de las celdas y espacios comunes?**

SUPUESTO PRÁCTICO 3:

Varón de 45 años que acude a la enfermería del Centro Penitenciario por dolor abdominal agudo (en ese momento se encuentran en la enfermería un médico y varias enfermeras). Se pasa al paciente a la sala de curas para atenderle y antes de poder ser explorado realiza un vomito de color rojo, olor hemático y de un volumen aproximado de 1,5 litros, y a los pocos instantes cae desplomado al suelo entrando en parada cardiorrespiratoria (PCR).

Antecedentes/datos de interés del paciente:

-Alergias medicamentosas: no conocidas.

-Tratamiento actual: Diazepam 5 mg c/8 horas.

-Patologías: Hernia discal L4-L5.

-En el último mes y medio ha acudido a la enfermería en 16 ocasiones solicitando que "se le pinche algo para su dolor de espalda", habiéndosele prescrito en todas las ocasiones metamizol o diclofenaco por vía intramuscular.

1. ¿Cuál cree que es la causa más probable de la PCR?

2. ¿Cuál sería la actuación a seguir?

SUPUESTO PRÁCTICO 4:

Varón de 35 años, ingresado en el Centro Penitenciario. Ud. es la enfermera responsable de los cuidados y el seguimiento del paciente, y en una consulta programada observa:

- TA: 150/92 mmHg. En brazo izquierdo y 151/91 mmHg en brazo derecho.
- FC: 97ppm
- Tª: 36,2ºC
- Fr. Respiratoria: 13 resp/min.
- Exploración neurológica sin alteraciones.
- Refiere cefalea leve, de características opresivas, que se viene repitiendo con cierta frecuencia en el último mes y que controla con paracetamol.
- No refiere otras alteraciones.
- Como antecedentes personales, en su Historia Clínica Digital, solo consta adicción a cocaína con frecuencia diaria y eventualmente otras sustancias como THC, Benzodiazepinas o gabapentinoides.
- Como antecedentes familiares consta infarto agudo de miocardio en su padre a la edad de 43 años y accidente cerebrovascular en su madre a los 62 años.
- No tiene tratamientos farmacológicos prescritos.
- Hábitos dietéticos: come casi a diario bocadillos de embutido o atún que compra en el economato, raramente come del racionado general.
- Hábitos deportivos: musculación 3 días a la semana, partido de fútbol un día a la semana.

Explique, en caso de que lo considere necesario, las actuaciones en relación con la sintomatología que presenta y las que realizaría en esta consulta, incluyendo la valoración, el plan de visitas posteriores, la derivación a otros/as profesionales sanitarios y la petición de pruebas. Argumente de forma razonada sus respuestas.

Indique los factores de riesgo cardiovascular que presenta.