



Región de Murcia

**CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA,
OPCIÓN INSPECCIÓN MÉDICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
REGIONAL CONVOCADAS POR ORDEN DE 17 DE OCTUBRE DE 2019, DE LA
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y HACIENDA.**

SEGUNDO EJERCICIO

MURCIA, 26 DE MAYO DE 2025

CONVOCATORIA AFS48L19-2

EJERCICIO PRÁCTICO Nº 1



Varón de 42 años, trabajador de la empresa ESCAYOLAS DEL SURESTE, S.L. desde el año 2008.

La empresa tiene concertada la contingencia profesional con la mutua de accidentes LA PREVISORA nº 666.

Antecedentes personales: Fimosis en la infancia y adicción a cannabis en seguimiento por Salud Mental desde los 17 años. Actualmente no hay consumo de tóxicos desde hace un año.

Procesos previos de baja por contingencia común:

-10/02/2020 – 17/06/2020 Ansiedad.

-01/3/2022 – 01/05/2022 Ciática.

Enfermedad actual:

El paciente inicia IT el 14/03/2025 por contingencias comunes por dolor en hombro derecho de varios meses de evolución con limitación de la movilidad, sobre todo en abducción y rotación interna de la extremidad afectada.

Se realizan las siguientes pruebas:

- RX de hombro con signos degenerativos incipientes articulación acromioclavicular.
- RMN de hombro que evidencia engrosamiento del tendón supraespinoso y microrrotura fibrilar del mismo.

A la exploración física presenta abducción limitada a 90º. Rotación interna hasta L1. Flexión a 100º.

Su MAP inicia tratamiento con antiinflamatorios y deriva al Servicio de Traumatología para abordaje terapéutico.

ACTUACIÓN DEL INSPECTOR MÉDICO:

- Actuación/es que seguiría en este caso. Razone y argumente su respuesta.
- Normativa reguladora que sea necesaria para explicar su intervención como inspector.



Región de Murcia

**CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA,
OPCIÓN INSPECCIÓN MÉDICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
REGIONAL CONVOCADAS POR ORDEN DE 17 DE OCTUBRE DE 2019, DE LA
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y HACIENDA.**

SEGUNDO EJERCICIO (PRUEBA PRÁCTICA)

MURCIA, 26 DE MAYO DE 2025



Región de Murcia



Deberá completar el siguiente Informe Propuesta Clínico Laboral en relación al caso clínico correspondiente a la prueba práctica realizada.



INFORME - PROPUESTA CLÍNICO - LABORAL

DATOS DEL FACULTATIVO Y DE LA ENTIDAD GESTORA

FACULTATIVO	Nombre y apellidos	N.º Colegiado	Provincia
	Domicilio: calle o plaza y n.º	Localidad	
	MÉDICO MUTUA PATRONAL ☐ INSPECTOR MÉDICO SERVICIOS SANITARIOS ☐ ASESOR MÉDICO DEL EXTINGUIDO MUTUALISMO LABORAL ☐		
ÁREA SANIT.	ÁREA SANITARIA		
	Domicilio: calle o plaza y n.º	Localidad	
MUTUA	Mutua Patronal de Accidentes: Nombre		
	Domicilio: calle o plaza y n.º	Localidad	

DATOS PERSONALES Y LABORALES DEL ENFERMO

D.N.I./N.I.F.

ENFERMO	Nombre y apellido	N.º de Afiliación a la S.S		
	Domicilio: calle o plaza y n.º	Localidad		
DATOS LABORALES	Fecha Nact.º	Sexo V ☐ H ☐	Estado Civil Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Otros ☐	Trabajador ☐ Familiar ☐
	Apellidos y nombre del trabajador			
	Nombre o razón social de la empresa			
	Domicilio: calle o plaza y n.º		Localidad	Provincia
	Profesión última ejercida y puesto de trabajo			
	Profesión principal ejercida (1)			
	Otras profesiones ejercidas			
SEGURIDAD SOCIAL	Régimen de la S.S.		Contingencia de la Incapacidad	
	Fecha de Baja I.T.		Enfermedad Común ☐ Accidente no Laboral ☐	
	Día	Mes	Año	Accidente de Trabajo ☐ Enfermedad Profesional ☐
	Periodos anteriores de Baja por I.T. (2)			
	Motivo de Invalidez (3)			

DATOS CLÍNICO - LABORALES

Antecedentes familiares

Antecedentes personales

Enfermedad actual (Resumen)

Valoración del estado general:

Peso _____ Talla _____ Constitución _____ Marcha _____

Musculatura _____ Piel y mucosas _____ Aspecto general _____

Boca y dientes _____

Otros _____

Descripción del cuadro clínico por aparatos o sistemas (pruebas realizadas y resultados)

Diagnóstico (principal y secundario)

Tratamiento efectuado

Evolución

Posibilidades terapéuticas y rehabilitadoras

Centros y Servicios donde ha recibido asistencia el enfermo (Periodos hospitalización)

Limitaciones orgánicas y/o funcionales (v.gr.: Retraso mental, demencia, disfasia, amputación...)

Graduación de la Patología invalidante por etiología

Informe Laboral (Descripción del trabajo desarrollado por el enfermo, puesto de trabajo, jornada laboral, etc.)

Circunstancias sociales, familiares, laborales etc. de la comunidad

Nivel cultural y de instrucción

PROPUESTA PROVISIONAL

Juicio clínico-laboral (recogiendo los considerandos que aconsejan la propuesta)

Propuesta (4)

Fecha: _____

Firmado: _____

NOTAS: Este informe tiene carácter de documento público con alta importancia sanitaria y socio-económica individual y colectiva

(1) Se considera profesión principal aquella ejercida primordialmente a lo largo de su vida.

(2) Sólo se consignarán los periodos de baja de duración superior a 30 días habidos en los últimos diez años.

(3) Prórroga I.T.; Periodo de observación en E.P.; Invalidez Permanente.

(4) No se hará referencia al grado de invalidez.

