



Comunidad de Madrid

PRUEBAS SELECTIVAS DEL PROCESO EXTRAORDINARIO DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL DEL PERSONAL FUNCIONARIO PARA EL INGRESO EN EL CUERPO DE TÉCNICOS SUPERIORES DE SALUD PÚBLICA, ESCALA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, GRUPO A, SUBGRUPO A1, DE LA COMUNIDAD DE MADRID - ORDEN 612/2021, DE 19 DE NOVIEMBRE (B.O.C.M. DE 7 DE DICIEMBRE)

AVISO IMPORTANTE

Durante la realización del examen, los Ayudantes del Tribunal contarán con detectores de comunicaciones. Los teléfonos móviles deberán estar apagados y sus alarmas desconectadas. Cualquier comunicación con otro opositor, la conexión de teléfonos móviles u otros dispositivos electrónicos (relojes inteligentes, cronómetros, etc...) así como el sonido de sus alarmas, será motivo de expulsión.

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha). Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
2. Coloque el documento de identificación sobre la mesa.
3. Los aspirantes, en un tiempo máximo de 60 minutos, deberán desarrollar por escrito un supuesto práctico a elegir entre tres que versará sobre el programa de la oposición.
4. En el sobre grande debajo de Oferta de Empleo Público, se pondrán: apellidos, nombre, D.N.I. y turno de acceso.
5. Complimentarán los datos de la plica autocopiativa y se comenzará a desarrollar el ejercicio en la misma. Deberán ir numerando las hojas según se vayan utilizando. Los aspirantes deberán ir provistos de bolígrafo azul o negro que permita hacer uso de papel autocopiativo. No está permitido el uso de cinta correctora (tippex).
6. No comience el ejercicio hasta que se le indique. **NO CONTINÚE ESCRIBIENDO UNA VEZ SE HAYA AVISADO DE LA FINALIZACIÓN DEL TIEMPO. LO CONTRARIO DARÁ LUGAR A LA ANULACIÓN DE SU EXAMEN.**
7. Una vez finalizado el tiempo se introducirán en el sobre las hojas autocopiativas con la plica identificativa encima y se cerrará, firmando por detrás el sobre, de forma que la firma quede entre solapa y sobre.
8. La retirada voluntaria, únicamente, será durante los primeros 10 minutos, En este caso no se convocará a la lectura del ejercicio.
9. Se avisará con 10 y 1 minutos de antelación la finalización de la prueba.
10. Para garantizar la salida ordenada de las aulas, permanezca en su asiento hasta que el Ayudante del Tribunal le comunique que puede salir.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



SUPUESTO 1

El pasado 1 de julio acuden a su centro de salud Inés, de 25 años de edad (con diabetes insulino dependiente) y Manolo de 29 años de edad (sin factores de riesgo conocidos), porque tienen previsto realizar su viaje de novios, de 15 días de duración, a algún destino internacional. La fecha prevista de salida es el 1 de agosto y quieren saber si tienen que tomar alguna medida especial antes, durante o después de su viaje.

- 1) ¿Qué información general sobre vacunas y consejos de salud les daría para seguir antes del viaje?
- 2) ¿Qué consejos de salud general les daría para seguir durante el viaje?
- 3) ¿Qué consejos de salud general les daría para seguir después del viaje?
- 4) Si finalmente decidieran ir a Brasil con intención de visitar Rio de Janeiro, Sao Paulo, las cataratas de Iguazú, así como asentamientos agrícolas, y zonas indígenas. ¿Qué vacunas específicas les aconsejaría?

SUPUESTO 2

El día 20 de agosto de 2022 acude al Servicio de Urgencias de un hospital general de la comunidad de Madrid un varón de 60 años con fiebre elevada, cefalea, diarrea, plaquetopenia e hipertransaminemia. Al día siguiente se traslada a la UCI por empeoramiento del estado general, hematuria y fallo hepático grave, falleciendo el 28 de agosto.

Desde el hospital se declara el caso a la Red de Vigilancia epidemiológica de la Comunidad de Madrid. Ante la sospecha, se activa el protocolo de actuación y se envían muestras al Centro Nacional de Microbiología, que confirma resultados positivos por PCR para el virus Crimea –Congo

Como antecedentes epidemiológicos de interés destaca que el 16 de agosto se le había extraído una garrapata en tobillo derecho tras realizar un paseo en el campo.

Usted trabaja en epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, teniendo en cuenta los datos anteriores conteste razonadamente las siguientes preguntas

- 1) Considerando el cuadro clínico que presentaba el paciente y antecedente epidemiológico, razone entre que enfermedades hubiese planteado el diagnóstico diferencial antes de conocer los resultados de la PCR para virus Crimea –Congo
- 2) Qué medidas de salud pública es necesario adoptar durante el periodo previo a recibir el diagnóstico de confirmación microbiológico
- 3) Esboce las principales medidas de Salud Pública que es necesario adoptar una vez recibido el diagnóstico microbiológico de confirmación
- 4) Como hay que clasificar a los contactos a efectos de seguimiento y valoración epidemiológica
- 5) Que medidas es necesario adoptar con cada tipo de contacto
- 6) Es necesario un manejo especial del cadáver
- 7) Cuáles son las principales medidas de control del vector que transmite la fiebre hemorrágica Crimea- Congo

SUPUESTO 3

El cáncer de cuello de útero es el cáncer más frecuente en los países no industrializados y el décimo en importancia en los desarrollados. Colombia e Israel son los países de mayor y menor incidencia respectivamente, con tasas de prevalencia de aproximadamente 12 y 0,3 por 1.000 mujeres, de entre 45 y 64 años, en cada caso.

La mortalidad causada por esta patología oscila, para este mismo grupo de edad, entre 244 por 100.000 mujeres en Colombia y 7 por 100.000 mujeres en Israel. La variedad más frecuente de este carcinoma (CA), el escamoso, se caracteriza por presentar una historia natural conocida, de larga evolución (fase de displasia: 8 años de media / CA in situ: 10-20 años / CA invasivo: supervivencia a los 5 años del 85% en el estadio I) y localizarse en la zona más externa del cérvix (epitelio de transición). La eficacia del tratamiento es muy alta, puesto que el 100% de los CA in situ son teóricamente curables.

La prueba de elección para el cribado del cáncer de cuello es la citología de Papanicolaou, descrita en el año 1924 y utilizada desde finales de los años cuarenta, por su fácil aplicación y bajo coste, para detectar los cambios neoplásicos del epitelio del cérvix en las muestras citológicas. La sensibilidad y especificidad de la prueba varían según la calidad de la muestra, aunque asumiendo las circunstancias más favorables ambas se sitúan en torno al 90%.

- 1) Defina "programa de detección precoz" y sus características.
- 2) Enumere los criterios que ha de cumplir la enfermedad a cribar. Razone la respuesta para ambos casos (Colombia e Israel).
- 3) Sobre el test: Defina Sensibilidad y Especificidad. Calcule e interprete los conceptos de Valor Predictivo positivo y Valor Predictivo negativo en los casos de Colombia e Israel ¿Le parece que el test de Papanicolaou cumple los criterios básicos para el desarrollo de un Programa de Detección Precoz?
- 4) En base a todo lo expuesto ¿qué puede concluirse sobre el cribado del cáncer de cuello como Programa de Detección Precoz ?, ¿le parece que deba ser recomendado como actividad de prevención secundaria en Colombia e Israel? Coméntelos