



CÓDIGO DE CONVOCATORIA: AFS34C22-8

RESOLUCIÓN DEFINITIVA DEL TRIBUNAL CALIFICADOR DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA ACCESO AL CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN SALUD PÚBLICA, POR EL TURNO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL CONVOCADAS POR ORDEN DE 28 DE OCTUBRE DE 2022, DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN DIGITAL (B.O.R.M. DE 3 DE NOVIEMBRE DE 2022), POR LA QUE SE PUBLICA LA RELACIÓN DE ASPIRANTES QUE HAN REALIZADO EL EJERCICIO UNICO.

Transcurrido el plazo de reclamaciones y resueltas las producidas,

RESUELVE:

Primero.- Publicar la relación de aspirantes que han realizado el EJERCICIO UNICO de las pruebas selectivas para acceso al CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN SALUD PÚBLICA, por el turno de Consolidación de Empleo Temporal de la Administración Pública Regional, con indicación de la puntuación obtenida, que se recoge en el/los anexo/s:

Segundo.- Contra la presente Resolución, que no agota la vía administrativa, cabe interponer recurso de alzada ante el Excmo/a. Sr./Sra. Consejero/a de Economía, Hacienda, Fondos Europeos y Administración Digital, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la exposición de esta Resolución en el Tablón de Anuncios del Registro General de la CARM, situado en la Oficina Corporativa de Atención al Ciudadano de carácter general (Avda. Infante D. Juan Manuel, nº 14, 30011 de Murcia) y en en la Web de Empleo Público.

Murcia, 5 de septiembre de 2023
LA PRESIDENCIA DEL TRIBUNAL,

Fdo.: Perez Martin, Jaime Jesus





Región de Murcia

Consejería de Economía, Hacienda,
Fondos Europeos y Administración Digital

MOD. 2120-07 (DEF)
Oposicion207.odt
COD.TRAB. 882528

CÓDIGO: AFS34C22-8
CONVOCATORIA AL CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR
DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN SALUD PÚBLICA

ANEXO I
OPOSITORES/AS QUE HAN SUPERADO EL EJERCICIO ÚNICO
ASPIRANTES POR EL TURNO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

	DNI	APELLIDOS Y NOMBRE	Puntuación	PUNTOS PARA LA LISTA DE ESPERA	
				N1(0-3)	N2(0-3)
1	***3863**	BARRANCO BOADA, MARIA ISABEL	3.301	1.823	1.320
2	***9009**	CANO LOPEZ, JACINTO	3.657	1.907	1.680
3	***2376**	DE JUAN PEREZ, ALBA ISABEL	3.041	1.292	1.960
4	***6213**	MIRA ESCOLANO, MARIA PILAR	3.027	1.573	1.401
5	***8946**	MORALES BARTOLOME, EVA	3.137	1.709	1.301
6	***2804**	ROS ABELLAN, MARIA DEL PILA	3.698	1.969	1.620
7	***8725**	SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, INÉS	3.808	1.948	1.820
8	***0675**	SANCHEZ-MIGALLON NARANJO, ALONSO	3.808	1.667	2.360

05/09/2023 11:09:07

PEREZ MARTIN, JAMIE JESUS

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-e35cd471-4bcb-5384-8082-0050509b34e7





Región de Murcia

Consejería de Economía, Hacienda,
Fondos Europeos y Administración Digital

MOD. 2120-07 (DEF)
Oposicion207.odt
COD.TRAB. 882528

CÓDIGO: AFS34C22-8
**CONVOCATORIA AL CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SUPERIOR
DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN SALUD PÚBLICA**

ANEXO II
OPOSITORES/AS QUE NO HAN SUPERADO EL EJERCICIO UNICO
ASPIRANTES POR EL TURNO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

	DNI	APELLIDOS Y NOMBRE	Puntuación	PUNTOS PARA LA LISTA DE ESPERA	
				N1(0-3)	N2(0-3)
1	***2038**	ALARCON LINARES, MARIA ESTER	2.082	0.990	1.140
2	***0925**	BISQUERT MONCHO, MARIA JOSE	2.534	1.282	1.240
3	***3738**	GRANADOS ORTEGA, JOAQUIN	2.260	1.188	1.020
4	***0984**	PEREZ ROMERO, SHIRLEY BEATRI	2.233	1.344	0.680
5	***5515**	RODRIGUEZ PALACIOS, DANIEL ANGEL	2.754	1.480	1.180
6	***0311**	ROMÁN SÁNCHEZ, JUAN	2.713	1.250	1.561
7	***9262**	VAAMONDE MARTÍN, RICARDO JOSÉ	2.630	1.417	1.121

05/09/2023 11:09:07

PEREZ MARTIN, JAMIE JESUS

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-e35cd471-4bcb-5984-8082-0050509b34e7



RESPUESTA A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LAS PREGUNTAS DEL EJERCICIO ÚNICO DEL CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO, ESCALA SALUD PÚBLICA, OPCIÓN SALUD PÚBLICA (CÓDIGO AFS34C22-8)

Nº pregunta	reclamantes	Respuesta	Resolución
9	1	La Ley 39/2015 regula el procedimiento común que se puede iniciar de oficio o a instancia de parte (art. 54). Pero también regula el procedimiento sancionador que sólo se puede iniciar de oficio (art. 63). Y no cabe duda que la formulación de la pregunta se refería exclusivamente al procedimiento sancionador.	Rechazada
16	1	Las tasas brutas no son siempre 'las más correctas'. De hecho, cuando se realizan comparaciones entre periodos de tiempo o de zonas geográficas no son válidas. Las tasas ajustadas son las que se deben utilizar de forma correcta para las comparaciones, es decir 'son las más correctas' cuando se realizan comparaciones en diferentes momentos del tiempo o de diferentes ámbitos geográficos.	Rechazada
24	2	Se acepta la impugnación pues, aunque efectivos esperados es un término correcto, su uso es poco frecuente y está obsoleto.	Aceptada/se anula la pregunta
25	1	Número de controles por caso: Pg. 125-126 Piédrola Gil 'Medicina Preventiva y Salud Pública' 12.ª Edición, pone literalmente: 'Cuando el número de casos disponibles es limitado, un aumento del número de controles supone a su vez un aumento en la potencia del estudio para detectar asociaciones. La respuesta correcta es la 'd) El aumento del número de controles supone un aumento de la potencia del estudio' pues no se hace referencia a si el número de casos disponibles es limitado o no.	Rechazada
29	1	Número de controles por caso: Pg. 125-126 Piédrola Gil 'Medicina Preventiva y Salud Pública' 12.ª Edición, pone literalmente: 'Cuando el número de casos disponibles es limitado, un aumento del número de controles supone a su vez un aumento en la potencia del estudio para detectar asociaciones. La respuesta correcta es la 'd) El aumento del número de controles supone un aumento de la potencia del estudio' pues no se hace referencia a si el número de casos disponibles es limitado o no.	Rechazada
34	1	No se acepta la reclamación, como la misma reclamante asevera, la hepatitis A y la fiebre tifoidea no están en el Calendario Vacunal del CISNS, es decir son claramente dos opciones que son "falsas" de serie porque no cumplen el	Rechazada

05/09/2023 11:09:07

PEREZ MARTIN, JAMIE JESUS

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-e35cd471-4bcb-5384-8082-0050569b34e7



		<p>postulado de la pregunta. Quedarían pues las dos enfermedades restantes que si que están incluidas en el calendario, polio y tos ferina.</p> <p>La propia reclamante da datos de la tosferina, en concreto según el Capítulo I del libro “Vacunas. Algo más que el calendario vacunal” de Inés Hidalgo Vicario, se dice que en 1959 (previo a la introducción en el calendario se registraron 2.300 casos de Polio en España, actualmente es una enfermedad eliminada (0 casos la mayoría de los años en las dos últimas décadas) con sólo algún caso esporádico importado en años muy concretos. https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/POLIO/Resultados_Vigilancia_Polio/Informes_Anuales_Polio/Informe_PFA_EV_2021.pdf Es decir la reducción de la polio en España es del 100% (en algún año puede ser del 99,99%) pero es algo que como la propia reclamante asevera la tos ferina ha podido tener reducciones importantes (93,19% según el libro comentado anteriormente) pero estas reducciones no llegan al 100%.</p> <p>Por lo tanto la menor reducción de las enfermedades que se citan en la pregunta es la Tos ferina como se aseveraba.</p>	
42	1	<p>Brucelosis: Piédrola Gil ‘Medicina Preventiva y Salud Pública’ 12.^a Edición, en la página 732 se indica ‘La pasteurización de la leche y los derivados lácteos es una medida efectiva que permite, además, el control de otras enfermedades vehiculizadas con la leche, como son la salmonelosis o la tuberculosis.’, por tanto, la respuesta d) es correcta. Al mencionar ‘tuberculosis’ no es necesario especificar ‘tuberculosis bovina’.</p> <p>Además, la b) es falsa pues la encuesta epidemiológica se utiliza porque suele ser de utilidad para establecer la fuente de infección.</p>	Rechazada
45	1	<p>Las 3 primeras respuestas son verdaderas.</p> <p>La d) es falsa pues ‘en las publicaciones no se incluyen los datos de todas las regiones españolas. La publicación de REDECAN no incluye datos de ‘todas las regiones españolas’, pues realiza estimaciones para el conjunto de España en base a los datos de las regiones que cuentan con registros poblacionales de cáncer que cubren entre el 25 y el 30% de la población española. Las estimaciones para el conjunto de España se realizan porque no hay datos de tres cuartas partes de la población española.</p> <p>La b) es cierta pues los registros de cáncer de base poblacional deben incluir todos los casos de cáncer incidentes ocurrido en la población cubierta (la exhaustividad suele ser mayor del 95%). Por tanto la</p>	Rechazada



		incidencia se mide en todos los individuos, incluyendo el denominador a toda la población de la que surgen los casos y el numerador a todos los casos incidentes.	
53	1	La opción a) recoge datos de un informe de la OMS sobre la situación mundial del alcohol y la salud de 2018, pero es cierto que los datos corresponden a estadísticas de 2016 y no con los últimos datos de mortalidad publicados por la OMS, aportados por la reclamante.	Aceptada/se anula la pregunta
74	2	Teniendo en cuentas las alegaciones sobre la redacción del enunciado, se anula la pregunta.	Aceptada/se anula la pregunta
84	1	Si bien en las fuentes consultadas para la elaboración de la pregunta (OMS, ministerio de sanidad, UE...) no aparece idoneidad como una de las dimensiones de la calidad asistencial, es cierto que en la edición 12ª del Piédrola aparece la dimensión denominada adecuación o idoneidad, por lo que considero que la pregunta debe ser anulada al ser todas las respuestas correctas.	Aceptada/se anula la pregunta
85	1	En las fuentes consultadas para la elaboración de la pregunta (salud_5af1956c952f3_guia_diseno_primera.pdf (juntadeandalucia.es); REIQ 2016-nº4 w:Rev.SEIQ), la monitorización de indicadores aparece como una herramienta útil fundamentalmente para la <u>identificación</u> de problemas u oportunidades de mejora, <u>pero no</u> aparece como uno de los métodos más empleados <u>para la</u> <u>priorización</u> de problemas u oportunidades de mejora, como sí sería la parrilla de análisis.	Rechazada
89	1	En el Calendario de revisiones del PANA de 2020: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/471050-calendario_revisiones.pdf aparece únicamente la enfermera como profesional sanitario responsable de las revisiones de los 2, 6 y 15 meses, así como las de los 4 y 11 años. Dicho calendario de revisiones también aparece en el documento de Salud infantil del PANA que se entrega a los padres de los RN de la Región de Murcia: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/455961-LOTE.4.completo.libro.documento.de.salud.infantil.173-2020.pdf	Rechazada
92	3	La Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. (sanidad.gob.es) (Consolidada) en el punto 2 de la Disposición adicional duodécima establece que se prohíbe el uso de estos dispositivos en: a) los centros y dependencias de las Administraciones públicas y entidades de derecho público. b) los centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como en los espacios al aire libre o cubiertos, comprendidos en sus recintos.	Rechazada



		<p>c) en los centros docentes y formativos, salvo en los espacios al aire libre de los centros universitarios y de los exclusivamente dedicados a la formación de adultos, siempre que no sean accesos inmediatos a los edificios y aceras circundantes.</p> <p>d) en los medios de transporte público urbano e interurbano, medios de transporte ferroviario, y marítimo, así como en aeronaves de compañías españolas o vuelos compartidos con compañías extranjeras.</p> <p>e) en los recintos de los parques infantiles y áreas o zonas de juego para la infancia, entendiéndose por tales los espacios al aire libre acotados que contengan equipamiento o acondicionamiento destinados específicamente para el juego y esparcimiento de menores.</p> <p>Por tanto, la opción b) no es correcta, porque no está prohibido el uso de cigarrillos electrónicos o vapeadores en centros o instalaciones deportivas.</p>	
98	1	<p>En respuesta, se transcribe tal cual el primer párrafo de la página 591 del Piédrola Gil 'Medicina Preventiva y Salud Pública' 12.ª Edición, en relación al botulismo que prueba que la respuesta a) es falsa:</p> <p>BOTULISMO: Es una intoxicación grave, aunque infrecuente, causada por potentes toxinas preformadas producidas por <i>Clostridium botulinum</i>. La enfermedad aparece en tres circunstancias: a) Intoxicación alimentaria resultante del consumo de alimentos que contienen toxina preformada; b) botulismo por heridas, como consecuencia de la producción de toxina por <i>C. Botulinum</i> en heridas traumáticas contaminadas a partir del suelo, y c) botulismo intestinal, debido a la producción de toxina por <i>C. botulinum</i> en el interior del tubo digestivo, a veces llamado botulismo del lactante' por ser más frecuente en niños menores de un año.</p> <p>La toxina está preformada en el momento en el que se consume el alimento, por tanto la toxina no se forma en el momento del consumo, siendo la a) falsa.</p>	Rechazada
114	1	<p>En un supuesto práctico se da por válida la opción más frecuente cuando además se da esa posibilidad de respuesta. La propia reclamante ha adjuntado la guía de prevención de cáncer de cérvix de la AEPCC de 2022, en la que se especifica, CIN 2-3 Tratamiento Escisional. Se añade "opciones alternativas" porque efectivamente hay posibilidades de otras opciones pero la generalidad de casos va a ser "tratamiento escisional" y por lo tanto vacunación. Por lo tanto, sin más información es precisamente cuando hay que optar en la pregunta por la respuesta más frecuente que será tratamiento escisional y por lo tanto financiación de la vacuna. La respuesta b es correcta.</p>	Rechazada
127	1	<p>La respuesta correcta es la a) debido a que la forma de la curva epidémica sugiere que es una transmisión mixta. La</p>	Rechazada



		forma de la curva epidémica no es de fuente común pues no asemeja a una forma de inicio y descenso rápido asemejando una curva simétrica; no es persona a persona ni de transmisión continuada pues el inicio no se continua con una elevación mantenida; y es mixta pues no es simétrica, y aparece inicialmente un caso, y posteriormente una agregación de casos.	
129	1	En relación a la amplitud de la curva epidémica, la respuesta correcta es la c) 40 días. Si se hubieran incluido en la respuesta 39 o 41 días, podría haber confusión, pero al indicar 40 días no se genera duda, es la correcta.	Rechazada
131	1	Habitualmente, la curva epidémica se elabora, entre otros objetivos, para orientar a los investigadores de un brote del probable periodo de incubación., por tanto, la respuesta d) 'No se puede señalar cuál sería el probable periodo de incubación 'es falsa. Los probables periodos de incubación de la enfermedad en estudio especificados en las respuestas a), b) y c) son todos posibles, coinciden con los datos del supuesto práctico, y con el periodo de incubación posible de la Hepatitis A.	Rechazada

