

**CONVOCATORIA  
CONCURSO-OPOSICIÓN  
TÉCNICO DE GRADO MEDIO**

**(Resolución 2813/2022, de 26 de octubre, de la directora general de Función Pública)**

**TIEMPO: 1 hora 30 minutos**

**PRUEBA: SUPUESTOS PRÁCTICOS**

**28 de octubre de 2023**

**NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE  
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR**

## **SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1**

Se ha creado un Grupo Motor en la Zona Básica A, y se plantea intervenir para mejorar el estado de Salud de su población. Participas como representante del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en el Grupo Motor. A partir de la información que se presenta en la **figura 1** (DIN A3), correspondiente a los indicadores de la zona A y de Navarra, contesta a las siguientes preguntas.

- 1. Tomando como base los datos presentados en la figura 1, se propone priorizar el abordaje y la mejora de un estilo de vida de entre los siguientes en base a la situación de la zona A respecto a Navarra, cuál seleccionarías:**
  - a) Sedentarismos en ambos sexos.
  - b) Consumo de alcohol en mujeres y hombres.
  - c) Actuaciones para mantenimiento de la lactancia materna más de seis meses.
  - d) Consumo de tabaco en mujeres y hombres.
  
- 2. Respecto al Bajo bienestar general diríamos que la Zona Básica A:**
  - a) Está en la media de Navarra.
  - b) Tiene unos resultados peores que la media en ambos sexos.
  - c) En hombres, presenta el peor resultado de todas las zonas de Navarra.
  - d) Los resultados en ambos sexos se encuentran entre el 25% de las zonas con mejores resultados.
  
- 3. Respecto a los datos de morbilidad de la Zona Básica A, señala la respuesta INCORRECTA:**
  - a) La Zona Básica A es de las que mejores resultados tiene de Navarra en pacientes con 3 o más patologías priorizadas en la Estrategia de crónicos mayores de 64 años.
  - b) El indicador sobre Pacientes con 3 o más patologías priorizadas en la Estrategia de crónicos mayores de 64 años tiene un valor de 12,2.
  - c) Sería interesante iniciar acciones para mejorar el exceso de peso infantil entre 6 y 9 años.
  - d) El “Bajo bienestar general en hombres” tiene en la Zona Básica A un valor de 11,8.
  
- 4. De los siguientes indicadores, cuál presenta datos que se corresponden solamente a la Zona Básica A:**
  - a) Consumo de ansiolíticos y antidepresivos (H).
  - b) Exceso de peso mayor  $\geq 15$  años (H).
  - c) Consumo de tabaco diario (H).
  - d) Sedentarismo (H).

- 5. Para el cálculo del indicador “Jóvenes de 18 a 24 años sin título de graduado en E.S.O”, se deberá incluir en el denominador:**
- a) Personas menores de 24 años de la Zona Básica A.
  - b) Personas menores de 24 años de Navarra.
  - c) Personas entre 18 y 24 años de la Zona Básica A.
  - d) Población total de la Zona Básica A.
- 6. En el grupo de indicadores de Estilos de vida, el indicador de Sedentarismo en ambos sexos, utiliza como fuente:**
- a) Movimiento Natural de la población (MNP).
  - b) Encuesta de población activa (EPA).
  - c) Encuesta Social y de Condiciones de vida (ESyCV).
  - d) Evaluación del Pacto de Gestión de Atención Primaria de Salud de la Zona Básica A.
- 7. Ante la propuesta de una Acción Comunitaria para potenciar la salud de las personas de la Zona Básica A, tendrías en cuenta de entre los indicadores que se presentan en la figura 1:**
- a) Indicadores de Estilos de vida y morbilidad.
  - b) Indicadores de Estilos de vida y sistema de Salud.
  - c) Indicadores de Estilos de vida, Morbilidad y Sistema de Salud.
  - d) Indicadores de los 4 grupos presentados en la gráfica.
- 8. Los datos que se presentan en la Figura 1 se refieren al periodo:**
- a) Todos los indicadores presentan datos de 2020.
  - b) Algunos indicadores presentan datos correspondientes al periodo 2017-2019.
  - c) Todas son incorrectas.
  - d) Todos los indicadores incluyen datos del año 2020.
- 9. Respecto al número de casos de consumo de ansiolíticos y antidepresivos en la Zona Básica A podemos afirmar:**
- a) Que en 2019 había 1217 mujeres en la Zona Básica A que cumplían los criterios de consumo establecidos en el indicador.
  - b) En la Zona Básica A tenemos entre las personas que cumplen los criterios de consumo establecidos en el indicador más del doble de mujeres que de hombres.
  - c) Es el 18,2%.
  - d) La peor Zona Básica de Navarra tiene 7 casos en hombres.

**10. En la reunión del Grupo Motor se trabaja sobre la identificación de activos de salud en la Zona. De los siguientes, cuáles considerarías como ACTIVOS EN SALUD para potenciar la actividad física:**

- a) La Asociación montañera de la zona.
- b) La Vía verde de la Zona Básica.
- c) La oferta de actividades deportivas en toda la Zona Básica
- d) Todas son correctas.

## SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2

La tasa cruda de mortalidad para todas las edades en los Estados Unidos para 1995-1997 era 8,7 por 1.000 habitantes. En México era mucho más baja ya que era de 4,7 por 1.000 habitantes. En la tabla adjunta se pueden ver las tasas específicas por edad. Utilizando los datos de la tabla responda a las cuestiones siguientes

	Población estándar*	Tasa de mortalidad específica por edad por 100.000 habitantes, 1995-1997		Numero esperado de muertes en la población estandar	
		México	Estados Unidos	México	Estados Unidos
<1 año	2.400	1600	800	38	19
1-4	9.600	112,5	38,5	11	4
5-14	19.000	36,2	21,7	7	4
15-24	17.000	102,9	90,3	17	15
25-44	26.000	209,6	176,4	55	46
45-64	19.000	841,1	702,3	160	133
65+	7.000	4.967,40	5.062,60	348	354
Total				636	575

\* población estándar mundial definida por Waterhouse

**11. La tasa de mortalidad infantil por 1000 en los Estados Unidos en el periodo 1995-1997 fue:**

- a) 800.
- b) 1600.
- c) 8.
- d) 38,5.

**12. La ratio de la tasa de mortalidad infantil de México respecto a los Estados Unidos en 1995-1997 es:**

- a) 800.
- b) 2.
- c) 19.
- d) todas son incorrectas.

**13. La tasa ajustada de mortalidad a la población estándar mundial en el periodo 1995-1997 fue en México de:**

- a) 636 por 1000.
- b) 6,36 por 100.
- c) 575 por 100.000
- d) 6,36 por 1000.

**14. El Índice de envejecimiento de la población de los Estados Unidos en 1995-1997 era:**

- a) 7 por 100.
- b) 7000.
- c) 5062,6.
- d) No se puede calcular con los datos de la tabla.

**15. La tasa ajustada de mortalidad de México y los Estados Unidos obtenida de los datos de la tabla de arriba:**

- a) Ajusta por la diferente distribución de la población por sexo en ambos países.
- b) Elimina el efecto sobre la tasa de mortalidad cruda de una distribución de la población por edad diferente en ambos países.
- c) Se trata de una tasa ajustada por edad y sexo.
- d) a y b son ciertas.

### **SUPUESTO PRÁCTICO Nº 3**

Se realiza un estudio para evaluar la asociación entre la baja posición social (condiciones socioeconómicas) y la mortalidad entre las mujeres no fumadoras. Se estudió a 4000 mujeres no fumadoras de las que 2000 tenían una baja posición social, y las otras, no. Tras un seguimiento de 28 años, se recogió el número de mujeres fallecidas por causa cardiovascular. De las mujeres con baja posición social, fallecieron por causa cardiovascular 500, y de las que no tenían baja posición social, 250.

**16. ¿Qué tipo de diseño epidemiológico se ha realizado?**

- a) Estudio transversal.
- b) Estudio de cohorte prospectiva.
- c) Estudio caso-control.
- d) Estudio ecológico.

**17. ¿Quién es el grupo expuesto en este estudio?**

- a) Mujeres de baja posición social.
- b) Mujeres de no baja posición social.
- c) Mujeres no fumadoras de baja posición social.
- d) Mujeres no fumadoras.

**18. La incidencia acumulada de eventos cardiovasculares en el seguimiento de 28 años fue:**

- a) 250 por 1000 en las mujeres de baja posición social.
- b) 25 por 100 en las mujeres de baja posición social.
- c) La incidencia acumulada de mortalidad cardiovascular fue mayor en las mujeres de baja posición social en comparación a las mujeres que no tenían una baja posición social.
- d) a, b y c son ciertas.

**19. El riesgo relativo de enfermedades cardiovasculares de las mujeres de baja posición social respecto a las de no baja posición social fue en el estudio:**

- a) 0,5.
- b) 1,5.
- c) 2.
- d) 0,66.

**20. Respecto al impacto de la baja posición social en la mortalidad cardiovascular, se puede afirmar que en la población del estudio:**

- a) Es responsable del 75% de las muertes por enfermedad cardiovascular en las mujeres de baja posición social.
- b) Es responsable del 50% de las muertes por enfermedad cardiovascular en las mujeres de baja posición social.
- c) Es responsable del 5% de las muertes por enfermedad cardiovascular en las mujeres de no baja posición social.
- d) b y c son ciertas.