CURSO DE PREPARACIÓN DE **OPE / ESPECIALISTA**

# PEDIATRÍA HOSPITALARIA

AMIR SALUD

**TEMARIO** AMIR SALUD
**OPE / ESPECIALISTA PEDIATRÍA HOSPITALARIA**

**ISBN**
978-84-18278-72-3

**ACADEMIA DE ESTUDIOS MIR, S.L.**
www.academiamir.com
opes@academiamir.com

La protección de los derechos de autor se extiende tanto al contenido redaccional de la publicación como al diseño, iustraciones y fotografías de la misma, por lo que queda prohibida su reproducción total o parcial sin el permiso del propietario de los derechos de autor.

Este manual ha sido impreso con papel ecológico, sostenible y libre de cloro, y ha sido certificado según los estándares del FSC (Forest Stewardship Council) y del PEFC (Programme for the Endorsement of Forest Certification).

# Presentación

Los cursos de OPE / Especialista AMIR Salud tienen como objetivo profundizar y actualizar de manera detallada y rigurosa todos los campos de la especialidad. Permiten al alumno, en un único temario con sus manuales y clases correspondientes, adquirir un vasto y completo conocimiento de los aspectos teóricos y prácticos de su área de especialización médica, tanto de aquellos más comunes en la práctica clínica habitual, como de otros menos frecuentes y que, por tanto, menos domina, permitiéndole ganar en conocimiento y confianza a la hora de tratar a sus pacientes, además de prepararse para avanzar en su carrera profesional.

El curso también está dirigido a médicos facultativos especialistas en Pediatría Hospitalaria que deseen consolidar su situación laboral a través de la superación de una prueba tipo test de conocimientos generales de su profesión, encuadrada en una oferta pública de empleo (OPE).

El curso se ha dividido en 55 temas comunes (más ciertos temas específicos de determinadas CC. AA.), que abarcan la mayoría de la materia que compone el temario oficial de cualquier OPE de Pediatría Hospitalaria. El claustro de profesores ha elaborado sus clases ad-hoc para cubrir cada tema específico del programa.

Hay que destacar el carácter dual (teórico y práctico) de los materiales formativos que se ponen a disposición de los alumnos, entre los que destaca un completo temario clínico. Para completar su formación, se entrega a los alumnos un completo y práctico manual de Estadística y Epidemiología, orientado a la resolución de cuestiones relativas a estas dos disciplinas transversales, tan de moda últimamente.

Junto con los materiales físicos se añade una plataforma digital en la que el alumno podrá consultar el manual clínico, visualizar las videoclases y realizar infinidad de preguntas de iguales características al de una OPE real, así como realizar simulacros de examen, que le permitan conocer en todo momento el avance de su formación.

Debido a que la competencia en este tipo de pruebas suele ser muy elevada, es muy recomendable recurrir a cursos de preparación de oposiciones en centros de formación, que garanticen la mejor preparación, y cuyo objetivo principal sea que el alumno consiga el mejor puesto en la vacante de su elección. Para conseguir superar las pruebas con éxito es fundamental elegir un centro reconocido en la preparación de estos cursos de formación / preparación de OPEs.

Los alumnos obtienen de esta manera un destacado porcentaje de éxito gracias a la ayuda de un equipo docente altamente especializado, temarios de creación propia constantemente actualizados y plataformas tecnológicas de última generación con excelente usabilidad.

**Temario Legislación**

En nuestra preparación está incluido el temario de legislación de la comunidad autónoma que el alumno escoja, lo que incluye los propios temas desarrollados, videoclases expositivas, y técnica de abordaje y resolución de preguntas OPE reales.

Nuestro curso de OPE / Especialista en Pediatría Hospitalaria está reconocido por la UDIMA con **30 créditos ECTS.**

El European Credit Transfer and Accumulation System es un sistema utilizado por las universidades europeas para convalidar asignaturas y, dentro del denominado proceso de Bolonia, cuantificar el trabajo relativo al estudiante que trabaja bajo los grados auspiciados por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

En España está regulado en el Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre. En él se establece que el crédito ECTS es la unidad de medida del haber académico, y que representa la cantidad de trabajo del estudiante para cumplir los objetivos de la titulación. En esta asignación deberán estar comprendidas las horas correspondientes a las clases lectivas, teóricas o prácticas, las horas de estudio, las dedicadas a la realización de seminarios, trabajos, prácticas o proyectos, y las exigidas para la preparación y realización de los exámenes y pruebas de evaluación.

En el caso de los cursos homologados, estos créditos reconocen el número de horas de un curso. En el apartado de Méritos de una convocatoria de oposiciones, el alumno podrá presentar y acreditar, por haber superado este curso, 30 ECTS, un número de créditos muy elevado en comparación con otros cursos.

udima
UNIVERSIDAD A DISTANCIA DE MADRID

ECTS
European Credit Transfer System
30

# Claustro de profesores

## Coordinación docente

**Eva Martínez-Ojinaga Nodal**
Hospital Universitario Infantil La Paz
Madrid

## Autores

**Abdón Castro Quiroga**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Aida González Benavides**
Complejo Asistencial Universitario de León

**Ana Bergua Martínez**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Ana Lavilla Oiz**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Ana María Marcos Oltra**
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca
Murcia

**Ana Morais López**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Aranzazu Flavia González-Posada Flores**
Hospital Universitario 12 de Octubre Madrid

**Aroa Rodríguez Alonso**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Belén Calderón Llopis**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Carlos Labrandero de Lera**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Carmela Ruiz Galindo**
Hospital Clínico San Carlos Madrid

**Cristina de Manuel Gómez**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Cristina Verdú Sanchez**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Elena Blanco Iglesias**
Centro Salud Universitario Pinto Madrid

**Elena Sobrino Ruiz**
Hospital San Rafael Madrid

**Eva Fernández Díaz**
Hospital Valle Hebrón Barcelona

**Eva Martínez-Ojinaga Nodal**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Eva Rupérez García**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Felisa Vázquez Gómez**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Fernando Santos Simarro**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Gemma Sierra Colomina**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Ilargi Urriza Ripa**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Inmaculada Hidalgo Montes**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Irene Amores Hernández**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Jorge Rodríguez Ozcoidi**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**José Luis de Unzueta Roch**
Hospital Universitario Infantil Niño Jesús Madrid

**Juan Francisco Collado Caparrós**
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca
Murcia

**Lorea Urriza Yeregui**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Lorena Nélida Magallares García**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Luis Salamanca Fresno**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**María Amores Torres**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**María Moreno Samos**
Hospital Regional Universitario Materno Infantil
Málaga

**Marta González Gallardo**
Centro de Salud Los Pintores Parla, Madrid

**Miguel Ángel Molina Gutiérrez**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Miguel García Boyano**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Mikel Mendizábal Díez**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Miren Oscóz Lizarbe**
Hospital Virgen del Camino Pamplona

**Neus Jordà Sirera**
Hospital Universitario y Politécnico La Fe Valencia

**Nora Lecumberri García**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Pilar Tirado Requero**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Raquel Carrasco Gomes**
SAMUR - Protección Civil

**Raquel Cieza Asenjo**
Hospital Gregorio Marañón Madrid

**Raquel Manso Ruiz de la Cuesta**
Complejo Hospitalario de Navarra
Unidad de Neonatología y UCIP. Pamplona

**Raquel Núñez Ramos**
Hospital Universitario 12 de Octubre Madrid

**Reyes Robles Ortiz**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

**Rosa María Calderón Checa**
Hospital Universitario 12 de Octubre Madrid

**Sara Murias Loza**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Sergio Foullerat Cañada**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Talia Sainz Costa**
Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid

**Yolanda Armendariz Cuevas**
Complejo Hospitalario de Navarra Pamplona

# Plan de estudios

1. Conceptos básicos de Pediatría. Características biológicas, médicas y psicológicas de la edad pediátrica. Morbilidad y mortalidad infantil. Pediatría preventiva y social. Cribados neonatales: audición, visión y enfermedades endocrino-metabólicas
2. Recién nacido normal. Exploración física. Características fisiológicas básicas y por aparatos. Cuidados del recién nacido. Cribado neonatal de cardiopatías congénitas
3. Lactante normal: características anatómicas principales. Características de la digestión y metabolismo del lactante. Desarrollo psicomotor durante la primera infancia
4. Crecimiento y desarrollo normal: bases, etapas y períodos. Factores reguladores. Parámetros fundamentales a evaluar. Definición de pubertad normal y adolescencia
5. Alimentación: lactante sano. Alimentación en la infancia y adolescencia. Obesidad
6. Inmunizaciones en Pediatría: sistemáticas y no sistemáticas. Conceptos generales para todas las vacunas. Calendario común de la AEPED 2020. Vacunación en situaciones especiales. Calendarios vacunales por CC. AA.
7. Prematuros y recién nacidos de bajo peso
8. Reanimación neonatal. Anoxia perinatal. Síndrome de sufrimiento cerebral del recién nacido
9. Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido (distrés respiratorio) I y II. Síndrome de aspiración meconial. Síndrome de escape aéreo neonatal. Neumonía y otras patologías pulmonares
10. Infecciones del recién nacido. Sepsis y meningitis. Enterocolitis necrotizante. Complejo TORCH
11. Enfermedad hemorrágica del recién nacido y otras manifestaciones hemorrágicas. Anemia hemorrágica. Poliglobulia neonatal
12. Síndrome ictérico neonatal. Ictericia fisiológica. Hiperbilirrubinemia indirecta: enfermedad hemolítica del recién nacido. Hiperbilirrubinemia directa: colestasis neonatal
13. Urgencias quirúrgicas en el neonato: gastrointestinales y pared abdominal. Anomalías del cierre del canal neural. Hernia diafragmática congénita. Urgencias ortopédicas y urológicas en el recién nacido

14. Orientación diagnóstica de los síndromes malformativos. Patrones de herencia. Patología prenatal. Prevención y diagnóstico prenatal
15. Patología cromosómica. Principales anomalías cromosómicas: síndromes autosómicos y gonosómicos
16. Enfermedades diarreicas agudas del lactante: etiología y manejo clínico-terapéutico
17. Diarrea crónica en el niño. Enfermedad celíaca. Intolerancia a los hidratos de carbono. Alergia a proteína de leche de vaca
18. Síndromes emetizantes del recién nacido y del lactante. Dolor abdominal agudo y crónico en el niño
19. Parásitos intestinales: estudio clínico y terapéutico de las principales formas pediátricas
20. Malnutrición. Deshidratación y trastornos del equilibrio ácido-base
21. Trastornos de las vitaminas y de elementos traza. Trastornos del metabolismo fosfocálcico. Otros raquitismos
22. Hipoglucemias. Diabetes en el niño y sus complicaciones
23. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades por acúmulo. Trastornos del metabolismo de las proteínas. Aminoacidopatías. Trastorno del metabolismo de los lípidos
24. Hipocrecimiento: definición, orientación diagnóstica, clasificación y tratamiento. Trastornos de la neurohipófisis: diabetes insípida y SIADH
25. Patología del tiroides y paratiroides. Patología suprarrenal. Etiología, diagnóstico y tratamiento
26. Anomalías de la pubertad. Anomalías de la diferenciación sexual: clasificación y orientación diagnóstica y terapéutica
27. Aspectos pediátricos de la patología de vías respiratorias altas. Rinofaringitis. Adenoiditis. Faringoamigdalitis. Laringitis. Otitis
28. Bronconeumopatías agudas y neumonía. Asma bronquial. Fibrosis quística
29. Cardiología pediátrica: cardiopatías congénitas más frecuentes. Miocardiopatías. Miocarditis. Endocarditis. Pericarditis. Arritmias. Hipertensión pulmonar
30. Anemias infantiles. Anemias carenciales. Anemias hemolíticas. Hemoglobinopatías.
31. Leucemias en el niño. Otras enfermedades linfoproliferativas.
32. Patología hemorrágica y patología trombótica: clasificación, etiología, patogenia, clínica, evaluación y tratamiento.
33. Oncologia pediatrica: conceptos generales. Neuroblastoma. Nefrobastoma o tumor de Wilms. Otros tumores
34. Infecciones urinarias en la edad pediátrica: etiología y orientación diagnóstico-terapéutica
35. Proteinuria y hematuria en el niño: manejo y diagnóstico diferencial
36. Cojera en la infancia: diagnóstico diferencial. Infecciones osteoarticulares. Artritis idiopática juvenil
37. Sindrome del lactante hipotónico. Hipotonías de origen central y periférico. Principales miopatías congénitas
38. Orientación diagnóstica y terapéutica de las convulsiones en el niño. Clasificación y características clínico-bioeléctricas según edad. Convulsiones febriles. Epilepsia en el niño
39. Síndrome meníngeo. Meningitis bacterianas, virales y otras. Síndrome encefalítico. Encefalitis
40. Parálisis cerebral infantil. Consideraciones sobre el niño con enfermedad crónica

41. El niño febril.
Regulación de la temperatura.
Fisiopatología de la fiebre.
Hipertermias agudas

42. Enfermedades exantemáticas
en Pediatría

43. Poliomielitis y otras enteroviriasis.
Parotiditis. Mononucleosis infecciosa
y síndromes mononucleósicos

44. Infecciones por virus
de la hepatitis y VIH en la infancia.
Hepatitis vírica. SIDA en el niño

45. Tuberculosis en el niño.

46. Tos ferina. Espiroquetosis.
Infecciones por protozoos en la infancia

47. Infecciones tras un viaje internacional

48. Salmonelosis.
Brucelosis y rickettsiosis
en la infancia: clínica y tratamiento

49. Trastornos emocionales
y de conducta.
Trastornos de la comunicación
y el lenguaje.
Trastornos del aprendizaje. TDAH.
Trastornos del espectro
autista. Discapacidad
intelectual. Trastornos motores

50. Trastornos del control
de esfínteres y del sueño

51. Trastornos de ansiedad.
Trastorno obsesivo-compulsivo.
Trastornos de síntomas somáticos.
Adolescencia: trastornos de la
conducta alimentaria y adicciones

52. Patologías psiquiátricas
más frecuentes
en el niño y adolescente

53. Pediatría Social.
La familia y su importancia
en la salud del niño.
Factores de riesgo social.
El niño y el hospital.
La educación para la salud

54. Principales problemas
de la Pediatría Social:
fracaso escolar; acoso escolar;
violencia en el niño; suicidio; redes sociales

55. Accidentes. Cuerpos extraños.
Intoxicaciones medicamentosas
y accidentales. Muerte súbita
en el lactante. Parada cardiorrespiratoria

56. Análisis preguntas OPEs previas
(recurso *online*)

## Calendario de vacunaciones de Castilla-La Mancha 2020

| VACUNA | Edad en meses | | | | | Edad en años | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2 | 4 | 11 | 12 | 15 | 4 | 6 | 12 | 14 |
| Hepatitis B | VHB | VHB | VHB | | | | | | |
| Difteria, tétanos y pertussis | DTPa | DTPa | DTPa | | | | dTPa[1] | | Td |
| Poliomielitis | VPI | VPI | VPI | | | | VPI | | |
| *H. influenzae* b | Hib | Hib | Hib | | | | | | |
| Neumococo conjugada 13 | VNC | VNC | VNC | | | | | | |
| Meningococos C / ACWY | | MenC | | MenC | | | | MenACWY | |
| Sarampión, rubeola y parotiditis | | | | SRP | | SRPV | | | |
| Varicela | | | | | Var | | | Var[2] | |
| Virus del papiloma humano | | | | | | | | VPH 2 dosis[3] | |

[1] Los nacidos a partir de 1 de enero de 2017 recibirán la vacuna combinada de alta carga al cumplir 6 años de edad.
[2] Dos dosis. Solo para niños y niñas que a los 12 años no hayan pasado la enfermedad y/o recibido ninguna dosis previamente. Los que hayan recibido una única dosis de vacuna antes de los 12 años, completarán la pauta con otra dosis a esta edad.
[3] Solo chicas. Dos dosis pauta 0-6 meses.

## Calendario de vacunaciones de Castilla y León 2020

| VACUNA | Edad en meses | | | | | | | Edad en años | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2 | 3 | 4 | 5 | 11 | 12 | 15 | 3 | 6 | 12 | 14 |
| Hepatitis B | VHB | | VHB | | VHB | | | | | | |
| Difteria, tétanos y pertussis | DTPa | | DTPa | | DTPa | | | | Tdpa/ DTPa[1] | | Td |
| Poliomielitis | VPI | | VPI | | VPI | | | | VPI[1] | | |
| *H. influenzae* b | Hib | | Hib | | Hib | | | | | | |
| Neumococo conjugada 13 | VNC | | VNC | | VNC | | | | | | |
| MenB | | Men B | | MenB | | MenB | | | | | |
| Meningococos C / ACWY | | | MenC | | | Men ACWY | | | | Men ACWY | |
| Sarampión, rubeola y parotiditis | | | | | | SRP | | SRPV | | | |
| Varicela | | | | | | | Var | | | Var[2] | |
| Virus del papiloma humano | | | | | | | | | | VPH 2 dosis[3] | |

[1] Se administrará DTPa-VPI (vacuna de alta carga antigénica y polio inactivada) a los vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen los 6 años. Los vacunados con pauta 3+1 recibirán dTpa (baja carga).
[2] Solo se vacunará a los no vacunados o parcialmente vacunados (la pauta vacunal consta de 2 dosis) y que no hayan pasado la enfermedad.
[3] Solo niñas, 2 dosis (pauta 0, 6 meses)

# Manuales



**Tabla 1.** Factores de riesgo asociados al parto pretérmino

| Demográficos | Complicaciones |
|---|---|
| Edad < 18 años y > de 35<br>Talla baja<br>Raza negra > blanca<br>Nivel socioeconómico | Gestación múltiple<br>Polihidramnios<br>Sangrado vaginal<br>Bajo IMC<br>Anomalías Fetales |
| **Ambientales** | |
| Tabaco<br>Drogadicción<br>Malnutrición<br>Cuidado prenatal malo o ausente | |
| **Estado materno** | |
| Mala historia obstétrica<br>Malformaciones uterinas<br>Miomas<br>Hipertensión<br>Diabetes<br>Stress físico y psíquico<br>Otras patologías | |

cérvix, formación y expresión de los
metrales a la
L
s
la
ve
(Fi

TEMARIO OPE
PEDIATRÍA HOSPITALARIA
TOMO 01
TEMAS 01 A 18
AMIR OPES

TEMARIO OPE
PEDIATRÍA HOSPITALARIA
TEMAS 19 A 36
AMIR OPES

TEMARIO OPE
PEDIAT
TOMO 03
TEMAS 37 A 55
AMIR OPES

TEMARIO OPE
LEGISLACIÓN C. MADRID

TEMA 01C

LEY 44/2003 DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

TEMARIO OPE
LEGISLACIÓN CASTILLA Y LEÓN

TEMA 03

LEY 2/2007 DEL ESTATUTO JURÍDICO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DEL SACYL

TEMARIO OPE
LEGISLACIÓN PAÍS VASCO

TEMA

LEY 16
DE COHE
Y CALIDAD DEL SNS

AMIR OPEs

TEMARIO OPE
LEGISLACIÓN C. VALENCIANA

TEMA 01A

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA

AMIR OPEs

# Temario Legislación

# Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud


1. Régimen jurídico del personal estatutario ..... 1
2. Objeto y ámbito de aplicación del estatuto marco ..... 2
3. Clasificación del personal estatutario. Adquisición, pérdida, retribuciones y jornada de trabajo ..... 4
4. Planificación y ordenación del personal ..... 7
5. Derechos y deberes ..... 8
6. Provisión de plazas, selección y promoción interna ..... 10
7. Movilidad del personal ..... 12
8. Criterios generales de la carrera profesional ..... 12
9. Situaciones del personal ..... 12
10. Incompatibilidades ..... 15
11. Régimen disciplinario concepto ..... 15
12. Representación, participación y negociación colectiva ..... 19
13. Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades ..... 19


## 1. RÉGIMEN JURÍDICO DEL PERSONAL ESTATUTARIO

La denominación de personal estatutario hace referencia a los tres estatutos de personal de los servicios sanitarios -el estatuto 3160/1966, de 23 de diciembre, de personal médico, el estatuto de personal sanitario no facultativo (O.M. de 26 de abril de 1973) y el estatuto de personal no sanitario (O.M. de 5 de julio de 1917) que, aunque eran preconstitucionales, estuvieron vigentes en parte durante muchos años.

El personal estatutario es **un tipo de personal vinculado a la Administración sometido a normas reguladoras propias.** Se ha llegado a afirmar que es un tipo de relación a caballo entre la funcionarial y la laboral, aunque poco a poco se va asimilando a la condición de personal funcionario.

La **Constitución española de 1978** dispuso un modelo de organización territorial del Estado, reconociendo el derecho y competencias de las Comunidades Autónomas, y estableció el sistema estatutario como forma de regulación de la función pública, reservando al Estado la competencia exclusiva sobre las bases del régimen estatutario de los funcionarios (art. 103.3).

> **Artículo 103.3 de la CE**
>
> La ley regulará el estatuto de los funcionarios públicos, el acceso a la función pública de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, las peculiaridades del ejercicio de su derecho a sindicación, el sistema de incompatibilidades y las garantías para la imparcialidad en el ejercicio de sus funciones.

La **Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública** mantuvo vigente en su totalidad el régimen estatutario de este personal, determinando, en su disposición transitoria cuarta, que sería objeto de una legislación especial.

Asimismo, la **Ley 14/1986, de 25 de abril, Ley General de Sanidad,** en su artículo 84 estableció que un Estatuto Marco regularía la normativa básica aplicable al personal estatutario en todos los Servicios de Salud.

Ese Estatuto Marco ha sido aprobado por la **Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud** (BOE de 17 de diciembre de 2003; en vigor desde el 18 de diciembre de 2003). Es por tanto aplicable a todo el personal estatutario de todas las instituciones y administraciones sanitarias (de la Administración General del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas).

Por otro lado, poco tiempo después vio la luz la **Ley 7/2007, de 12 de abril, del estatuto básico del empleado público** (BOE de 13 de abril de 2007), norma que a partir de su entrada en vigor (**14 de mayo de 2007**) se aplica a todos los empleados públicos, incluyendo también al personal sanitario, pues amplia algunos aspectos que en su Estatuto Marco quedaban incompletos. Desde el 1 de noviembre de 2015 esta ley ha sido sustituida por el **Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba**



**el texto refundido de la Ley del Estatuto Empleado Público.**

Hay que decir que en el ámbito de las **des Autónomas** existen **cuerpos y escalas nal sanitario funcionario, laboral y estatu** grupo o colectivo está sometido a normat y a condiciones de trabajo y regímenes diferentes.

## 2. OBJETO Y ÁMBITO DE APLIC DEL ESTATUTO MARCO

El objeto del Estatuto Marco **(artículo tablecer las bases reguladoras de la re cionarial especial del personal de los s salud que conforman el Sistema Nacional**

Esta nueva legislación regula las con trabajo de los centros públicos sanitarios nacional, aunque sus dictados podrán ser dos por las Comunidades Autónomas.

### Ámbito de aplicación

Respecto al ámbito de aplicación, su **ar** ñala que esta Ley es aplicable:

1. Al **personal estatutario** que desemp ción en los centros e instituciones sa los servicios de salud de las Comun tónomas o en los centros y servicios de la Administración General del Es
2. Al **personal sanitario funcionario nal sanitario laboral** que preste s los centros del Sistema Nacional de tionados directamente por entidad por las distintas Comunidades Autón acoger los medios y recursos humar riales procedentes de los procesos rencias del INSALUD, en todo aquell oponga a su normativa específica de y si así lo prevén las disposiciones a personal funcionario o los convenios aplicables al personal laboral de ca dad Autónoma.

Al tratarse de una **Ley de bases,** deber **rrollada en cada Comunidad Autónoma** su propio personal. Por este motivo, el **ar** su párrafo primero dice:

> En desarrollo de la normativa básica conten Ley, el Estado y las Comunidades Autónomas bito de sus respectivas competencias, **aproba tatutos y las demás normas aplicables** al per tutario de cada servicio de salud.

AMIR

tra, indicando dónde se encuentra el centro de la distribución.

*Media aritmética*

La más utilizada, principalmente en distribuciones **simétricas**. Es el "centro de gravedad" del conjunto de valores. No debe usarse en distribuciones asimétricas ya que, al ser un cálculo matemático, los valores de los extremos influirán más que los centrales pudiendo artificialmente desplazar el valor de la media hacia ellos (en cuyo caso la media dejará de indicar dónde está el centro).

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

*Mediana*

Es el valor de la variable que presenta el individuo que ocupa la posición central si ordenamos las observaciones de menor a mayor, esto es, que divide el conjunto de observaciones en dos partes iguales (deja la mitad de las observaciones por encima y la mitad por debajo). Si la distribución de valores es simétrica, coincide con la media. Es la más indicada si los datos a analizar tienen una distribución **asimétrica** o presentan valores extremos.

*Moda*

Es el valor más repetido de todos los valores de la variable. Puede ser un valor único o haber varias. Es útil para distribuciones con varios "picos" de frecuencia, esto es, con varias modas.

## 3.2. Medidas de dispersión

Cuando analizamos los resultados, una variable cuantitativa en una muestra de sujetos, no sólo nos interesa en torno a qué valor se agrupan los resultados obtenidos (medida de tendencia central), sino también si las observaciones se encuentran "cerca" o "lejos" del centro de la distribución. Este dato lo indican las medidas de dispersión.

Para las variables de distribución **simétrica** se utiliza la **desviación típica**, y para las variables de distribución **asimétrica** el **rango intercuartílico**.

*Ejemplo: la media de presión arterial sistólica de una muestra de pacientes puede ser de 130 mmHg porque la mitad tiene 129 mmHg y la otra mitad 131 mmHg (esta muestra tiene una PAS muy bien controlada), pero también puede ser 130 mmHg porque la mitad de pacientes tenga 90 mmHg y la otra mitad 170 mmHg (a pesar de tener la misma media, esta muestra es muy diferente de la otra, ya que los valores individuales están muy "alejados" del centro).*

Las principales medidas de dispersión son:

*Desviación típica (desviación estándar, σ)*

Es la media de la diferencia que existe entre cada observación individual realizada y la media aritmética de la distribución. Se obtiene a partir de la raíz cuadrada de la **varianza ($\sigma^2$)**, que es la media del **cuadrado** de dichas diferencias.

$$\sigma^2 = \frac{\sum (x_1 - x)^2}{n} \qquad \sigma = \sqrt{\sigma^2}$$

*Para calcular la desviación típica es necesario realizar una argucia matemática, ya que si calculamos sin más la media de la diferencia o "separación" mencionada, al sumar la separación de los valores menores a la media (a la "izquierda"), que dará números negativos, más la separación de los valores mayores a la media (a la "derecha"), que dará números positivos, los números positivos se anularán con los negativos y obtendremos un resultado = 0.*
*Dicha argucia matemática es la **varianza**, que es la media del **cuadrado** de la separación mencionada. Al elevar al cuadrado las separaciones "negativas", se vuelven números positivos y ya no se anulan con las separaciones positivas.*

*Rango (recorrido)*

Es la diferencia entre el valor máximo que toma la variable y su valor mínimo.

*Rango intercuartílico*

Es la diferencia entre el valor que ocupa el cuartil 3 (C3) de la distribución y el valor que ocupa el cuartil 1 (C1). Esto es, es el "rango" existente entre los individuos que se sitúan en el 50% central de la distribución.

*Coeficiente de variación*

Se utiliza para comparar la dispersión de varias distribuciones, ya que **no tiene unidades** (es adimensional). Indica qué porcentaje respecto de la media supone la desviación típica de una distribución.

*Ejemplo: no es lo mismo separarse (DT) 10 kg respecto a 50 kg de media (un 20% de separación) que respecto a 100 kg de media (un 10% de separación).*

$$CV = \sigma / \bar{x}$$

**Recuerda...**

En variables cuantitativas de **distribución simétrica**, los resultados se expresan con la media y la desviación típica. En variables cuantitativas de **distribución asimétrica**, los resultados se expresan con la mediana y el rango intercuartílico.

# Estadística y Epidemiología





## 3.3. Medidas de posición (localización)

Se basan en la ordenación de las observaciones de menor a mayor, y la posterior división de la distribución obtenida en grupos que contienen el mismo número de observaciones. A cada grupo se le asigna un número que indica el número de grupos situados a su "izquierda", esto es, que tienen valores de la variable **menores o iguales** a él. En general a estos grupos se les denomina "**centiles**", pero en función del número de grupos que se utilicen existen distintos nombres:

*Cuartiles*

Se divide a la distribución en cuatro partes iguales.

*Deciles*

Se divide a la distribución en 10 partes iguales.

*Percentiles*

Se divide a la distribución en 100 partes iguales.

La **mediana** ocupa la posición central de una distribución, por lo que también es una medida de localización. Al situarse en el centro, equivale al cuarti 2 (C2), decil 5 (D5) o percentil 50 (p50).

*Ejemplo: el percentil 75 (p75) será el **valor** de la variable obtenido por aquél individuo tal que el 75% de las observaciones hayan sido menores o iguales a dicho valor, y el 25% de las observaciones hayan sido mayores a dicho valor. El p75 equivale al C3 y al D7,5.*

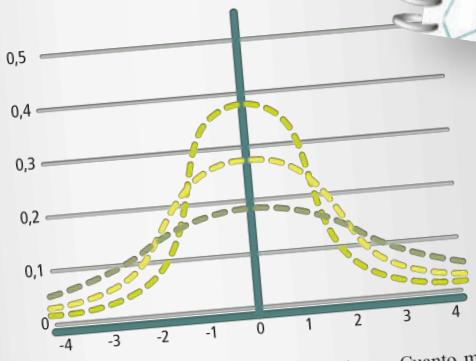



**Figura 2.** Dispersión de distribuciones. Cuanto más "estrecha" y más "alta" sea la distribución, menor dispersión existirá.

## 3.4. Medidas de forma de una distribución

Cuando dos distribuciones coinciden en sus medidas de posición y dispersión, se hace difícil su com-

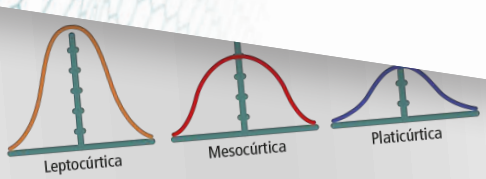
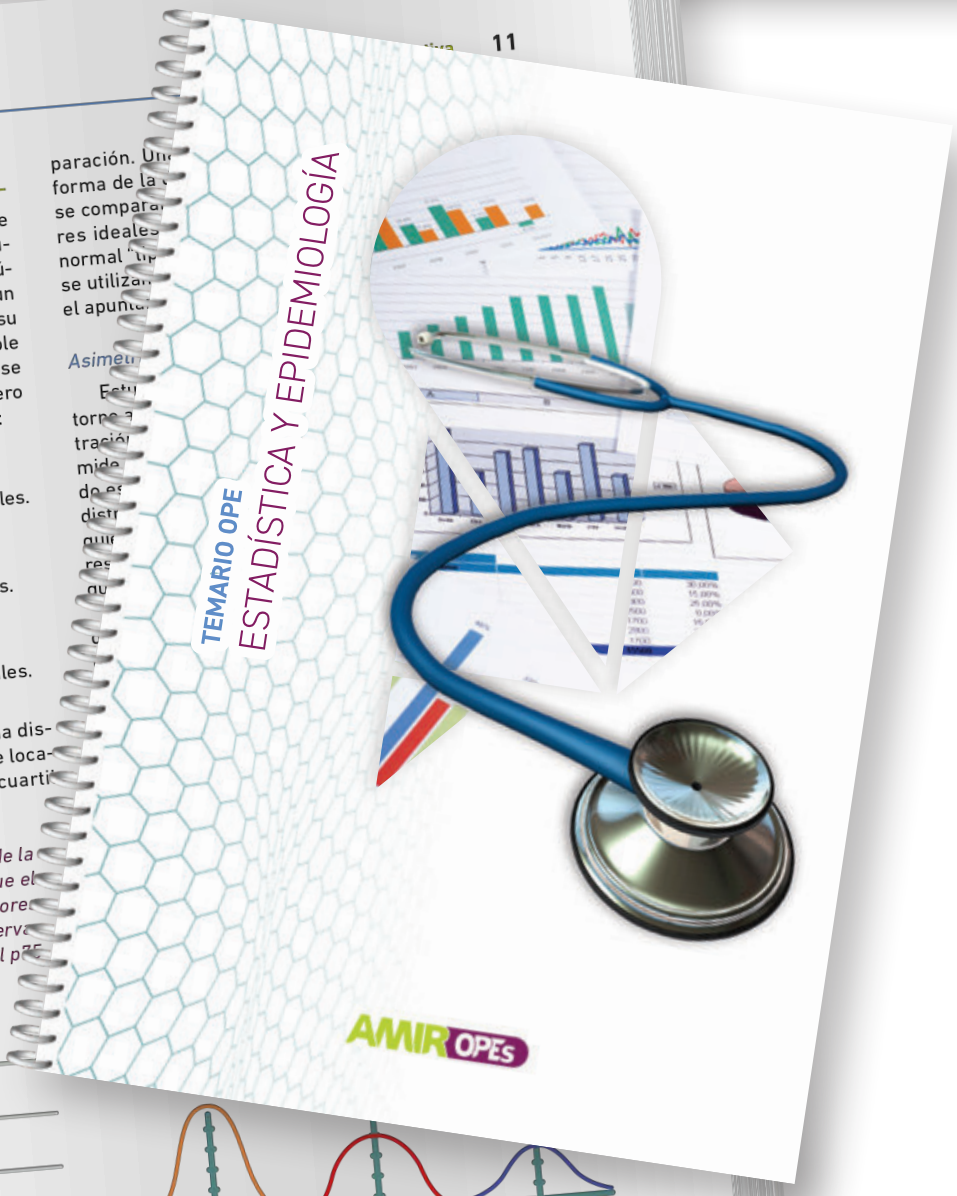



**Figura 4.** Curtosis.

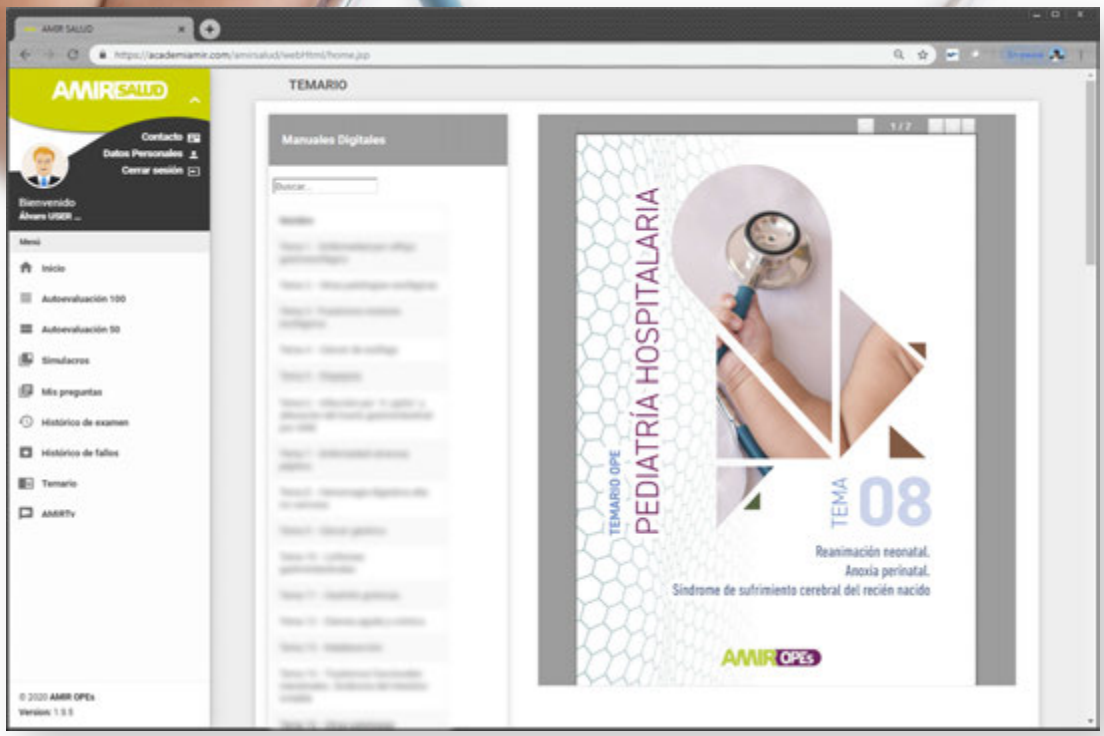
*Curtosis o apuntamiento*

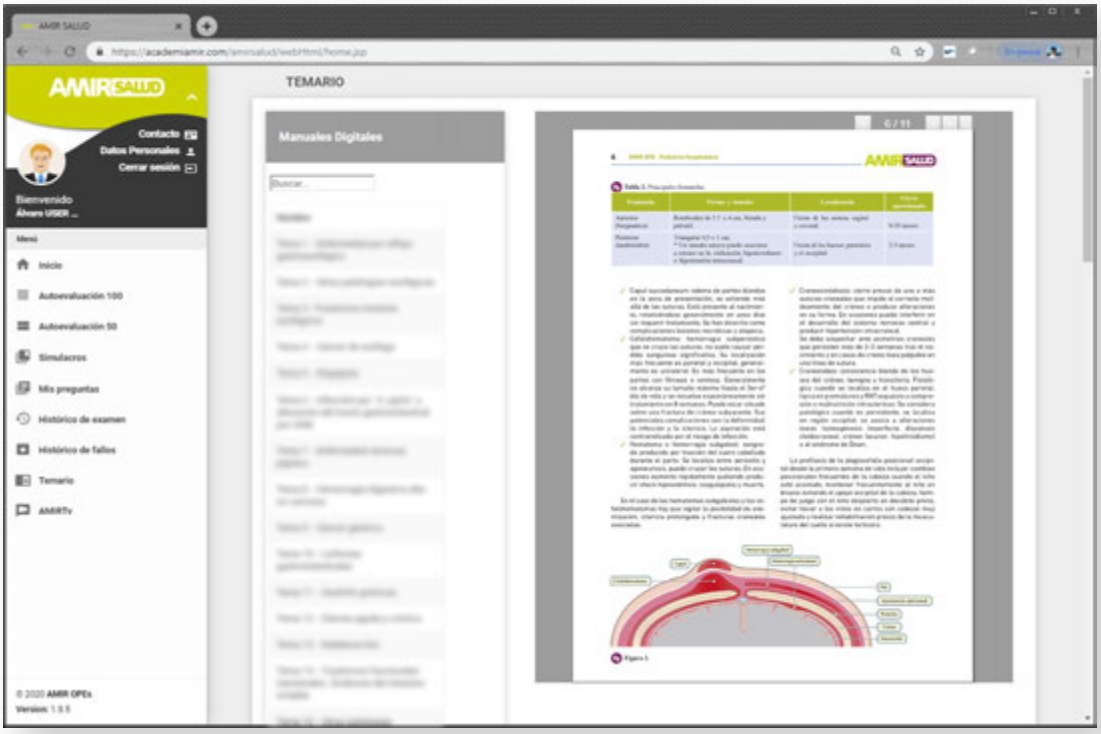
La curtosis mide el grado de agudeza o achatamiento de una distribución en relación a la distribución normal (determina cuán puntiaguda es una distribución). Se mide con el coeficiente de curtosis de Fisher (g2). Se dice que una curva es mesocúrtica cuando posee un grado de apuntamiento igual a la distribución normal (g2 = 0). Se denomina leptocúrtica si es más apuntada o puntiaguda (g2 >0). Se denomina platicúrtica si es más achatada (g2 <0).



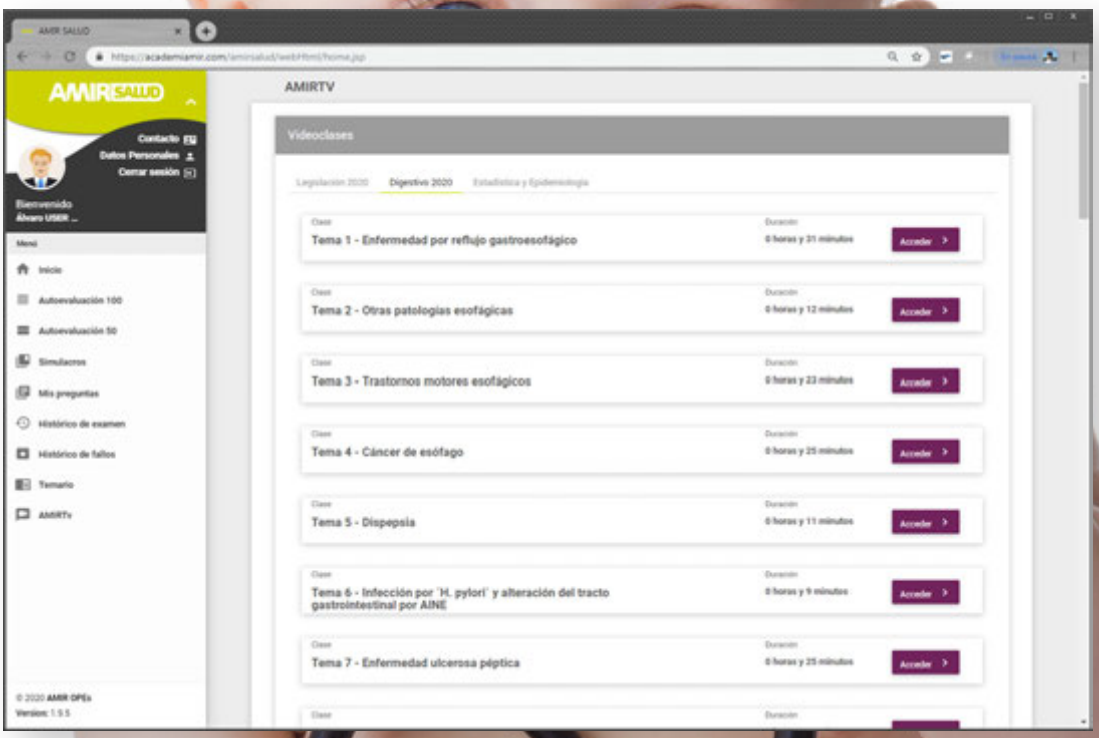
# Plataforma digital

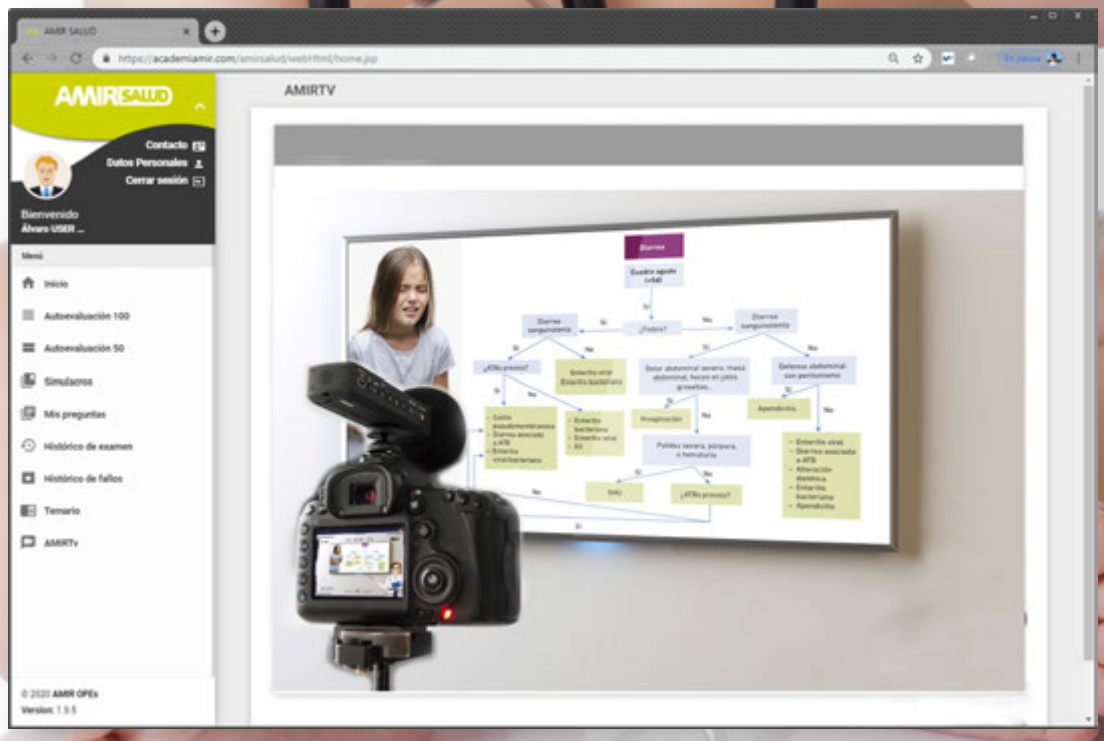
## Temario actualizado



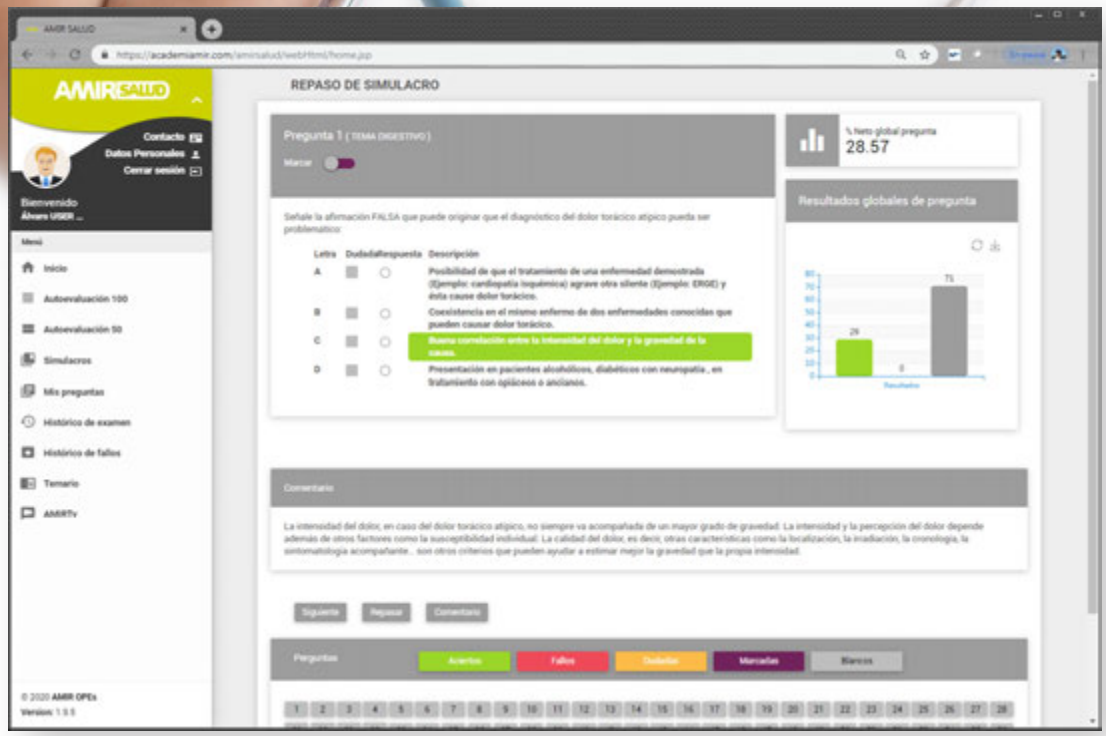
# Videoclases

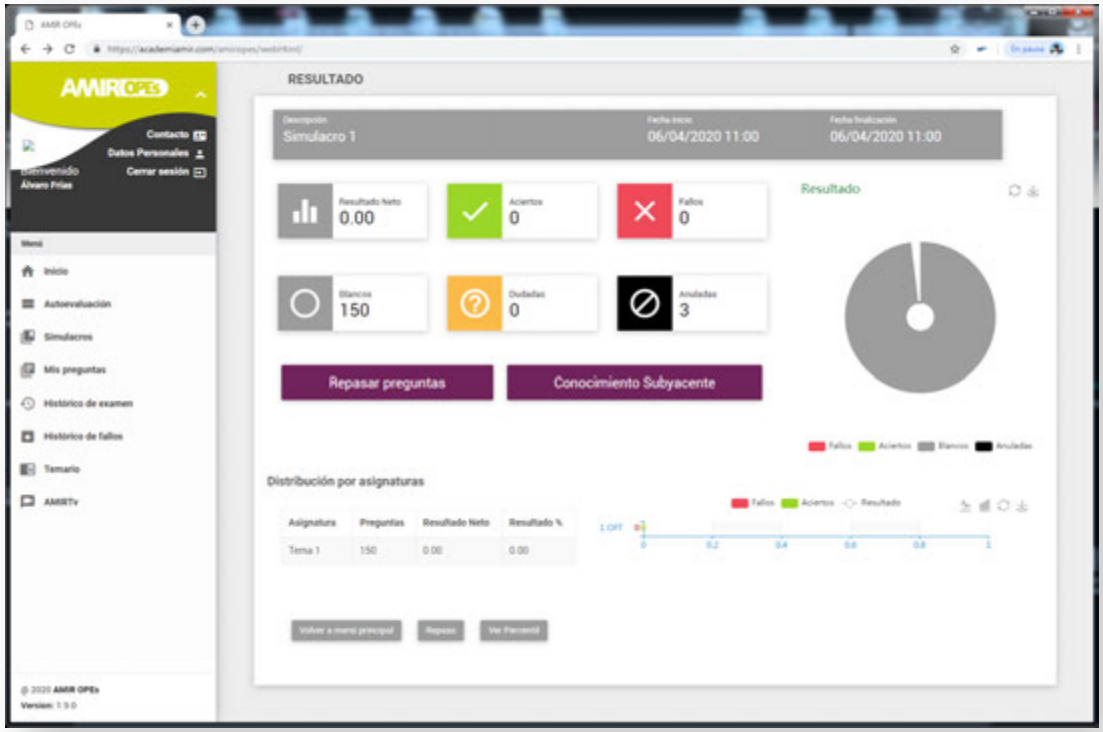


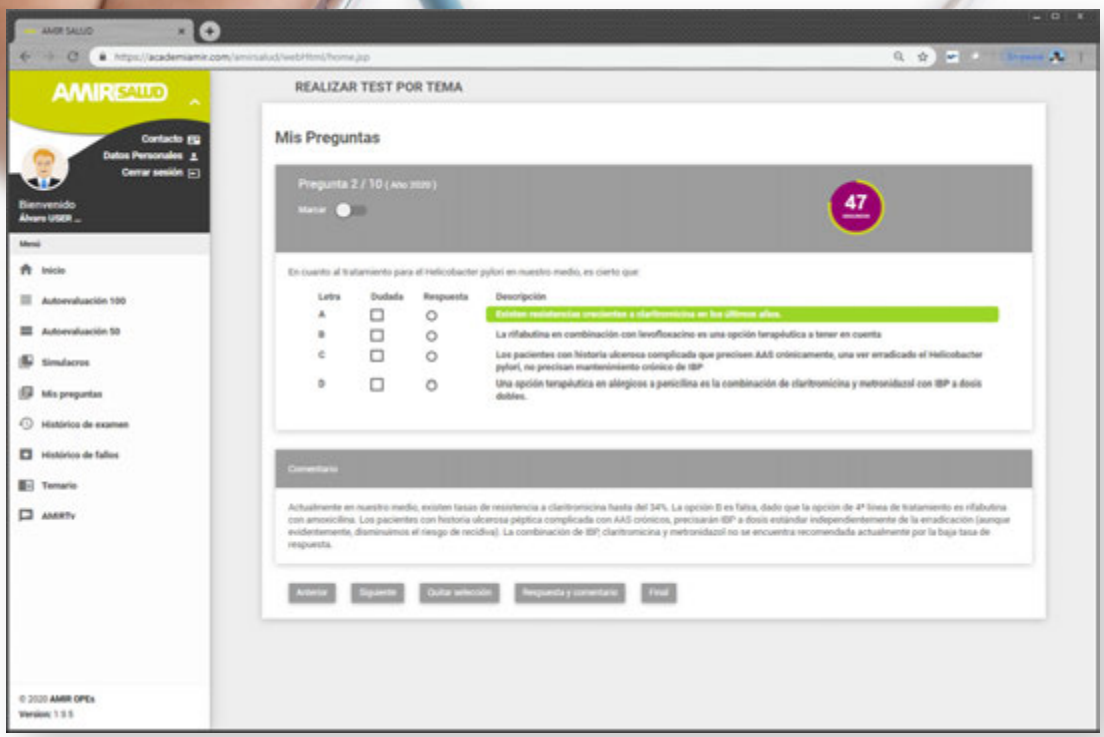
# Simulacros de OPEs reales y estadísticas por alumno

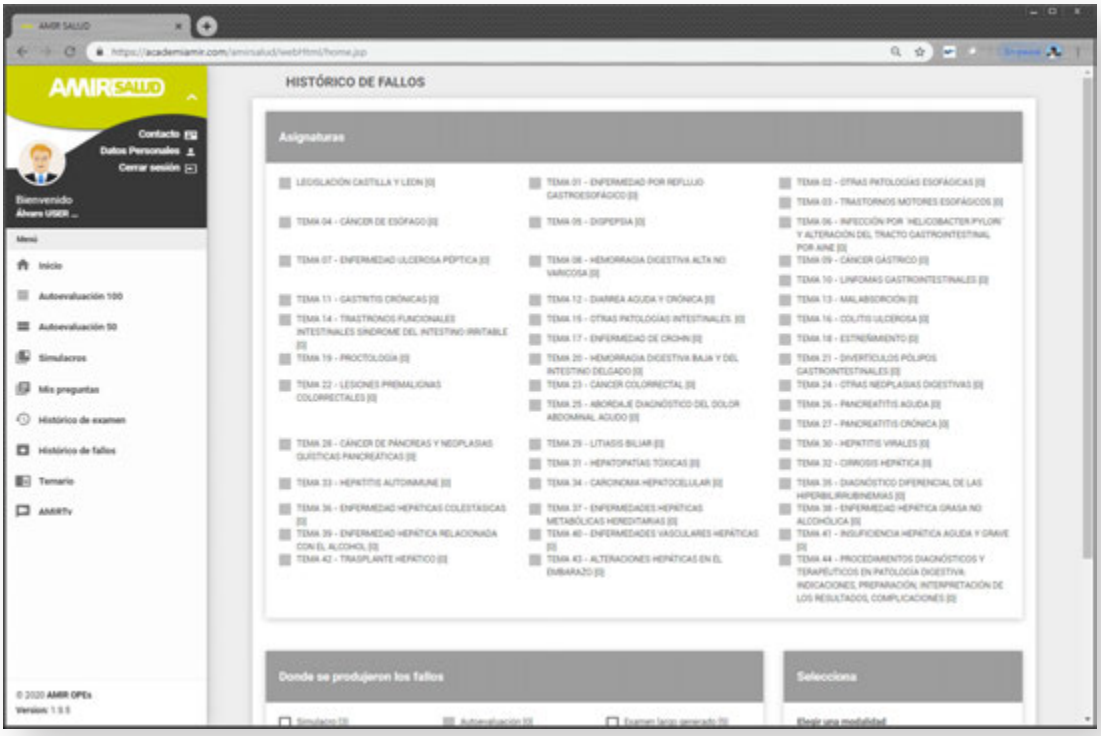
Exámenes para valorar el conocimiento adquirido a lo largo del curso.
Simulacros de OPEs reales para entrenar nuestra capacidad
a la hora de enfrentarnos a este tipo de pruebas.



# Preguntas de autoevaluación divididas por temas y estadísticas de fallos /aciertos



TEMARIO OPE

# PEDIATRÍA HOSPITALARIA

AMIR SALUD