

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

RESOLUCION de la Administración Institucional de la Sanidad Nacional por la que se convocan pruebas selectivas restringidas para cubrir 15 plazas vacantes en la plantilla de Médicos Directores de Centros de Enfermedades del Tórax.

Vacantes 15 plazas de Médicos Directores de Centros de Enfermedades del Tórax en la plantilla de la Administración Institucional de la Sanidad Nacional, del Ministerio de la Gobernación, de conformidad con lo previsto en la Ley sobre Régimen Jurídico de las Entidades Estatales Autónomas de 26 de diciembre de 1958 y previa autorización de la Presidencia del Gobierno, según señala la disposición transitoria primera y el artículo sexto del Estatuto del Personal al Servicio de los Organismos Autónomos, aprobado por Decreto 2043/1971, de 23 de julio, se resuelve cubrir las de acuerdo con las siguientes

Bases de convocatoria

1. NORMAS GENERALES

1.1. Se convocan 15 plazas de Médicos Directores de Centros dotadas en las plantillas presupuestarias del Organismo autónomo.

1.2. La selección de los aspirantes se regulará por lo previsto en la disposición transitoria primera del Estatuto del Personal al Servicio de los Organismos Autónomos, lo dispuesto en el Reglamento General para Ingreso en la Administración Pública y las normas de esta Resolución.

1.3. Las personas que obtengan las plazas a que se refiere la presente convocatoria estarán sometidas al régimen de incompatibilidades que determina el artículo 53 del Decreto número 2043/1971, por el que se aprueba el Estatuto del Personal al Servicio de los Organismos Autónomos, y no podrán simultáneas el desempeño de la plaza que, en su caso, obtengan con cualquier otra de la Administración centralizada o autónoma del Estado.

1.4. La selección de los aspirantes se realizará mediante el sistema de concurso-oposición restringido, de acuerdo con las siguientes normas:

Ejercicios

Ejercicio A.—Contestar oralmente durante dos horas cinco temas sacados a la suerte entre los que figuran en el programa anexo a esta convocatoria.

Ejercicio B.—El Tribunal someterá a los aspirantes a una prueba práctica consistente en el reconocimiento de un enfermo y/o la interpretación radiográfica o analítica de los correspondientes documentos que de dicho tipo facilite el Tribunal, disponiendo de un tiempo máximo de treinta minutos para el examen del enfermo o interpretación de los referidos datos y exponer verbalmente las consideraciones clínicas o terapéuticas que le sugiera el examen.

Fase de-concurso

Se valorará en la forma que se determina más adelante los servicios prestados por los aspirantes, según los datos facilitados por la Sección de Personal, que emitirá certificación acreditativa de la existencia de datos favorables o desfavorables en el expediente personal; de los informes emitidos por el Jefe provincial de Sanidad de la provincia donde radique el Centro donde presten servicios los aspirantes, y los méritos que aleguen los mismos.

La certificación e informes expedidos se unirán por la Sección de Personal a las solicitudes correspondientes, a efectos de valoración en su momento por el Tribunal.

2. REQUISITOS DE LOS ASPIRANTES

2.1. Para ser admitidos a la práctica de las pruebas selectivas será necesario reunir los siguientes requisitos:

- Ser español.
- Estar en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía.
- No padecer enfermedad o defecto físico que impida el desempeño de las correspondientes funciones.
- No haber sido separado, mediante expediente disciplinario, del servicio del Estado en cualquiera de sus esferas, de la Administración Institucional o Local, ni hallarse inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas.
- Los aspirantes femeninos, haber realizado el Servicio Social antes de finalizar el plazo de los treinta días señalados para la presentación de documentos o estar exentas del mismo.
- Haber sido clasificado por la Presidencia del Gobierno dentro de los grupos b) o d) de la disposición transitoria primera, habiendo prestado servicios ininterrumpidos en el Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax por un período superior a dos años el 4 de septiembre de 1971 y continuar prestándolos hasta la celebración de las pruebas selectivas en la actual Administración Institucional de la Sanidad Nacional, en que quedó dicho Patronato integrado.

g) Carecer de antecedentes penales por la comisión de delitos dolosos.

h) Todos los requisitos anteriores deberán poseerse en el momento de finalizar el plazo de presentación de solicitudes y gozar de los mismos durante el procedimiento de selección hasta el momento del nombramiento, salvo lo dispuesto en el apartado e).

2.2. Serán valorados los años de servicio prestados en el Organismo en la vacante a proveer, los prestados asimismo en este Organismo en plaza distinta a la que aspira, el expediente académico, el título de Doctor, diplomas, cursos de especialización, publicaciones, certificados de idiomas, estar en posesión de otros títulos superiores distintos al exigido, menciones honoríficas, premios, condecoraciones, etc.

3. SOLICITUDES

3.1. Los que deseen tomar parte en las pruebas selectivas deberán rellenar el modelo que figura como anexo a la presente convocatoria, cuidando de que sean debidamente cumplimentadas todas las partes y datos que afecten a cada solicitante.

No habrán de unir fotografía ni rellenar los tres espacios en donde se hace constar «reservado para codificación», ni en la vuelta de la solicitud a partir de donde dice «reservado para la Administración».

3.2. Las solicitudes serán dirigidas al Ilustrísimo señor Director general de Sanidad.

3.3. El plazo de presentación será el de treinta días, contados a partir del siguiente al de la publicación de esta convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado».

3.4. La presentación de solicitudes se hará en el Registro General de este Organismo, plaza de España, número 17, o los lugares que determina el artículo 66 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

3.5. Los derechos de examen para tomar parte en las pruebas selectivas serán de 250 pesetas.

3.6. El importe de dichos derechos se efectuará en la Habilitación de este Organismo o bien por giro postal o telegráfico, haciéndose constar en este caso en la solicitud el número y fecha de ingreso.

3.7. De acuerdo con el artículo 71 de la Ley de Procedimiento Administrativo, se requerirá al interesado para que en el plazo de diez días subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, apercibiéndole que si no lo hiciese se archivará su instancia sin más trámites.

4. ADMISIÓN DE CANDIDATOS

4.1. Transcurrido el plazo de presentación de instancias, el Ilustrísimo señor Director general de Sanidad aprobará la lista de admitidos y excluidos, la cual será publicada en el «Boletín Oficial del Estado», y en donde figurará el número del documento nacional de identidad.

4.2. Los errores de hecho que pudieran advertirse podrán subsanarse en cualquier momento, de oficio o a petición del interesado.

4.3. Contra la lista provisional podrán los interesados interponer, en el plazo de quince días a partir del siguiente a su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», la reclamación prevista en el artículo 121 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

4.4. Las reclamaciones serán aceptadas o rechazadas en la resolución que se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» por la que se aprueba la lista definitiva.

4.5. Contra la resolución definitiva podrá interponerse recurso de alzada ante el excelentísimo señor Ministro de la Gobernación en el plazo de quince días hábiles, contados desde el día siguiente al de la publicación de dicha lista.

5. DESIGNACIÓN, COMPOSICIÓN Y ACTUACIÓN DEL TRIBUNAL

5.1. El Tribunal calificador será designado por el Ilustrísimo señor Director general de Sanidad y se publicará en el «Boletín Oficial del Estado».

5.2. El Tribunal calificador estará compuesto por un Presidente, que lo será el Ilustrísimo señor Secretario general del Patronato Nacional de Enfermedades del Tórax o funcionario con categoría de Jefe de Sección Médica de los Servicios Centrales, o un Médico Director en quien delegue; tres Vocales: un Médico de Sanidad Nacional, un representante del Colegio de Médicos y un Médico Director o los correspondientes suplentes, y un Vocal representante de la Dirección General de la Función Pública, con su suplente correspondiente.

El Vocal de menos edad actuará como Secretario.

5.3. Los miembros del Tribunal deberán abstenerse de intervenir, notificándolo a la Autoridad cuando concurren circunstancias previstas en el artículo 20 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

5.4. Los concursantes podrán recusar a los miembros del Tribunal cuando concurren circunstancias previstas en el artículo 20 de la Ley de Procedimiento Administrativo antes citado.

5.5. El Tribunal no podrá constituirse ni actuar sin la asistencia, como mínimo, de tres de sus miembros, titulares o suplentes, indistintamente, además del Presidente.

6. COMIENZO Y DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS

6.1. El programa que ha de regir al sistema selectivo del concurso-oposición restringido se publica conjuntamente con esta convocatoria.

6.2. No podrá exceder de ocho meses el tiempo comprendido entre la publicación de la convocatoria y el comienzo de los ejercicios.

6.3. El Tribunal podrá requerir en cualquier momento a los opositores para que acrediten su identidad.

6.4. El orden de actuación de los aspirantes se efectuará mediante sorteo público, que se anunciará en el «Boletín Oficial del Estado».

6.5. El llamamiento a los aspirantes será único.

6.6. El Tribunal, una vez constituido, acordará la fecha, hora y lugar en que comenzarán las pruebas selectivas, y se publicará en el «Boletín Oficial del Estado», al menos con quince días de antelación.

6.7. No será obligatoria la publicación de los sucesivos anuncios de celebración de los restantes ejercicios en el «Boletín Oficial del Estado». No obstante, estos anuncios deberán hacerse públicos por el Tribunal en los locales donde se hayan celebrado las pruebas.

6.8. Si en cualquier momento del procedimiento de selección llegase a conocimiento del Tribunal que alguno de los aspirantes carece de los requisitos exigidos en la convocatoria, se le excluirá de la misma, previa audiencia del propio interesado, pasándose, en su caso, a la jurisdicción ordinaria si se apreciase inexactitud en la declaración que formuló.

7. CALIFICACIÓN DE LA FASE DE CONCURSO Y EJERCICIOS

7.1. La prueba oral será calificada de 0 a 10 puntos, siendo preciso obtener la mitad de los puntos que constituya la máxima calificación, en relación con el número de miembros del Tribunal actuantes, quedando, en otro caso, eliminado el aspirante y, asimismo, la prueba práctica.

Se concreta que el Presidente del Tribunal gozará de la facultad de voto de calidad.

7.2. La fase de concurso deberá valorarse con arreglo al siguiente baremo de méritos:

	Puntos
Por cada año de servicios prestados en el Organismo en plazas a la que corresponde la vacante	0,50
Por cada año de servicios prestados en este Organismo en plaza distinta a la que aspira	0,25
Por título de Doctor	0,50
Estar en posesión de otros títulos superiores distintos al exigido, por cada título	1
Por servicios prestados al Patronato de Enfermedades del Tórax, según informe emitido por el Jefe provincial de Sanidad de la provincia donde radique el Centro donde presten servicio los aspirantes, hasta	1
Por expediente académico de Licenciado en Medicina y Cirugía, hasta	1
Por diplomas, cursos de especialización, publicaciones, certificaciones de idiomas, etc., hasta	2,50
Menciones honoríficas, premios, condecoraciones, etc., hasta	1

7.3. Dentro del desarrollo del concurso-oposición restringido, el Tribunal, por mayoría de votos, resolverá todas las dudas que surjan en aplicación de las normas establecidas en esta Resolución, y lo que deba hacerse en los casos no previstos.

8. LISTA DE APROBADOS Y PROPUESTA DEL TRIBUNAL

8.1. Terminada la calificación de los aspirantes en todos los ejercicios, el Tribunal publicará relación de aprobados por orden de puntuación, no pudiendo rebasar éstos el número de plazas convocadas.

8.2. El Tribunal elevará la relación de aprobados a la autoridad competente para que ésta elabore propuesta de nombramiento.

8.3. Juntamente con la relación de aprobados, remitirá, a los exclusivos efectos del artículo 11.2 de la Reglamentación General para el ingreso en la Administración Pública, el acta de la última sesión, en la que habrán de figurar por orden de puntuación todos los opositores que, habiendo superado todas las pruebas, excediesen de número de plazas convocadas.

9. PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

9.1. Los aspirantes aprobados presentarán en la Administración institucional de la Sanidad Nacional los documentos siguientes:

a) Fotocopia del título de Licenciado en Medicina y Cirugía o certificado de haber abonado los derechos para la expedición del mismo. Este documento deberá estar autenticado por el Jefe provincial de Sanidad de la provincia donde preste sus servicios.

b) Certificación de nacimiento expedida por el Registro Civil correspondiente.

c) Certificación del Registro Central de Penados y Rebeldes que justifique no haber sido condenado a penas que inhabiliten para el ejercicio de funciones públicas. Este certificado deberá estar expedido dentro de los tres meses anteriores al día en que termine el plazo señalado para la presentación de documentos.

d) Certificado médico acreditativo de no padecer enfermedad contagiosa ni defecto físico que imposibilite para el servicio. Este certificado será expedido por la Jefatura Provincial de Sanidad donde preste servicios el aspirante.

e) En el caso de opositoras, el certificado definitivo de haber cumplido el Servicio Social o de estar exentas del mismo, con mención de la fecha en que finalizó, que no podrá ser posterior a la terminación del plazo de treinta días señalado para la presentación de documentos.

9.2. El plazo de presentación será de treinta días, a partir de la publicación de la lista de aprobados.

En defecto de los documentos concretos acreditativos de reunir las condiciones exigidas en la convocatoria, se podrán acreditar por cualquier medio de prueba admisible en derecho.

9.3. Los que tuvieren la condición de funcionarios públicos estarán exentos de justificar documentalmente las condiciones y requisitos ya demostrados para obtener su anterior nombramiento, debiendo presentar certificación del Ministerio u Organismo de que dependan, acreditando su condición y cuantas circunstancias consten en su hoja de servicios.

9.4. Quienes dentro del plazo indicado, y salvo los casos de fuerza mayor, no presentaran su documentación, no podrán ser nombrados, quedando anuladas sus actuaciones, sin perjuicio de la responsabilidad en que hubieran podido incurrir por falsedad en la instancia referida en el apartado 3.º En este caso, la autoridad correspondiente formulará propuesta de nombramiento según orden de puntuación a favor de quienes a consecuencia de la referida anulación tuvieran cabida en el número de plazas convocadas.

10. NOMBRAMIENTOS

10.1. Por la Administración Institucional de la Sanidad Nacional se extenderán los correspondientes nombramientos de funcionarios de carrera a favor de los interesados, los cuales deberán ser aprobados por Orden ministerial y publicados en el «Boletín Oficial del Estado».

11. TOMA DE POSESIÓN

11.1. En el plazo de un mes, a contar de la notificación del nombramiento, deberán los aspirantes tomar posesión de su cargo y cumplir con los requisitos del artículo 15 del Estatuto del personal al servicio de los Organismos autónomos, y pasarán a formar parte por orden de puntuación a la correspondiente escala y en caso de igualdad de puntuación decidirá la antigüedad.

11.2. La Administración podrá conceder a petición de los interesados una prórroga del plazo establecido, que no podrá exceder de la mitad del mismo, si las circunstancias lo aconsejan y con ello no se perjudican derechos terceros.

11.3. Serán destinados de acuerdo con las conveniencias del Servicio y, una vez incorporados a la correspondiente Escala, podrán tomar parte en los concursos de traslados que se convoquen.

12. NORMA FINAL

La convocatoria y sus bases y cuantos actos administrativos se deriven de ésta y de la actuación del Tribunal podrán ser impugnados por los interesados en los casos y en la forma establecidos en la Ley de Procedimiento Administrativo.

Madrid, 16 de noviembre de 1973.—El Director general de Sanidad, Federico Bravo Morato.

Temario para el ejercicio de la oposición para Médicos Directores

PARTE I

Generalidades

1. Anatomía general del aparato respiratorio. Caja torácica. Arbol traqueobronquial. Lóbulos y segmentos. Adquisiciones recientes sobre la estructura histológica del aparato respiratorio con el microscopio electrónico.
2. Anatomía general del aparato circulatorio intratorácico. Corazón. Grandes vasos. Conducto torácico. Distribución y estructura del sistema de conducción.
3. Mediastino. Definición. Límites. Estudio sucinto de su topografía y de las estructuras no incluidas en otros temas de este programa.
4. Fisiología general de la respiración. Mecánica respiratoria. Recambio gaseoso.
5. Fisiología general de la circulación.
6. Correlación funcional entre los aparatos respiratorio y circulatorio.
7. Semiología respiratoria (excepto hemoptisis).
8. Semiología circulatoria.
9. Disnea, cianosis, hipoxia, hipercapnia. Fisiopatología.

10. Hemoptisis. Estudio etiológico, anatomopatológico y clínico. Tratamiento.
11. Historia clínica del enfermo del aparato respiratorio.
12. Historia clínica del enfermo del aparato circulatorio.
13. Exploración física del aparato respiratorio intratorácico. Inspección, palpación, percusión y auscultación. Valoración crítica de estos métodos.
14. Exploración física del aparato circulatorio. Inspección, palpación, percusión y auscultación. Valoración crítica de estos métodos.
15. Métodos para la exploración radiológica general de los aparatos respiratorio y circulatorio. Radioscopia. Radiografía. Quimografía. Electroquimografía. Amplificadores de luminosidad.
16. Estudio radiológico del tórax normal en las distintas posiciones (sin medio de contraste).
17. Descripción de las principales imágenes patológicas pleuropulmonares en la radioscopia y la radiografía panorámica.
18. Descripción de las principales imágenes patológicas del pericardio, corazón y grandes vasos. Repercusión radiológica de las enfermedades circulatorias en las estructuras intratorácicas.
19. Planigrafía. Generalidades. Indicaciones. Juicio sobre su valor clínico en las enfermedades del tórax.
20. Exploración radiológica del aparato respiratorio con medios de contraste. Broncografía. Técnica. Imágenes normales. Principales imágenes patológicas. Broncografía dirigida. Cine-matografía bronquial con los intensificadores de luminiscencia. Broncotomografía. Otros usos de los medios de contraste en patología respiratoria.
21. Angiocardiografía y cineangiocardografía. Técnica.—Importancia en el diagnóstico de las enfermedades circulatorias. Angiografía pulmonar. Datos que proporciona en las enfermedades del tórax.
22. Radiografía. Aparatos. Técnica. Importancia de este método en la lucha contra las enfermedades del tórax.
23. Exploración del árbol traqueobronquial: Broncoscopia. Técnica. Datos que se pueden recoger con esta exploración. Indicaciones: de tipo diagnóstico; de tipo terapéutico. Fotografía endobronquial.
24. Exploración funcional del aparato respiratorio. Espirometría y espirografía. Técnica. Principales valores normales y sus variaciones en los estados patológicos.
25. Broncoespirometría. Oximetría. Pruebas de esfuerzo. Ple-tismografía. Radioisótopos en la exploración funcional del aparato respiratorio.
26. Exploración funcional del aparato respiratorio. Análisis químico de los gases en los espacios broncopulmonares y de la sangre. Técnica. Importancia clínica de estas determinaciones.
27. Alteraciones electrolíticas en las enfermedades del aparato respiratorio. Acidosis respiratoria. Alcalosis respiratoria.
28. La histopatología en el diagnóstico de las enfermedades del aparato respiratorio. Técnicas para obtener el material; aspiración endobronquial; biopsia endobronquial. Toracentesis y biopsia pleural; punción pulmonar y biopsia con toracotomía; punción y biopsia ganglionares; mediastinoscopia.
29. El laboratorio en las enfermedades del aparato respiratorio. Principales métodos bacteriológicos. Análisis clínicos más importantes. Valoración de los resultados.
30. El laboratorio en las enfermedades del aparato circulatorio. Principales métodos bacteriológicos. Análisis clínicos más importantes. Valoración de los resultados.

PARTE II

Enfermedades no tuberculosas del aparato respiratorio

31. Afecciones rinofaríngeas y sinusales. Repercusión de estos procesos sobre el aparato respiratorio intratorácico, y viceversa.
32. Afecciones no inflamatorias de la tráquea: Traqueomalacia, dispatías, traqueopatía osteoplástica, amiloidosis traqueal, tumores, estenosis no tumorales, etc.
33. Embriología del aparato respiratorio. Relaciones entre el desarrollo del embrión y las malformaciones congénitas más frecuentes.
34. Patología de las cisuras. Malformaciones: Lóbulo azygos; lóbulo paracardiaco; otras. Pleuritis interlobulares. Esclerosis cisurales.
35. Malformaciones broncopulmonares congénitas. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Agenesias. Hipoplasias. Secuestraciones, etc.
36. Correlaciones entre la patología esofágica y la del aparato respiratorio. Varices esofágicas. Divertículos. Fistulas traqueo-bronquio-esofágicas. Fistulas pleuro-esofágicas.
37. Traumatismos torácicos. Variedades. Tratamientos.
38. Insuficiencias respiratorias agudas y su tratamiento. Indicaciones actuales de la traqueotomía. Traqueotomía versus intubación. Asistencia del enfermo traqueotomizado.
39. Cuerpos extraños sólidos, macroscópicos, en las vías respiratorias infragloticas. Frecuencia. Naturaleza. Sintomatología precoz. Sintomatología tardía. Tratamiento. Secuelas.
40. Colepto y atelectasia pulmonares. Etiología y patogenia. Formas clínico-radiológicas. Diagnóstico diferencial. Evolución. Secuelas. Tratamiento.
41. Estenosis traqueobronquiales. Variedades. Cuadros clínicos, en especial síndrome del lóbulo medio. Reparación quirúrgica de los estrechamientos.
42. Afecciones provocadas por la penetración de gases tóxicos o irritantes y de líquidos extraños en las vías respiratorias (neumonitis de las piscinas, ídem oleosa, etc.).
43. Neumoconiosis. Generalidades. Estudio de las producidas por inhalación de sustancias minerales: Antracosis; asbestosis; beriliosis; otras (excepto silicosis). Ídem de las producidas por sustancias vegetales: Cannabosis, byssinosis, bagazosis, otras.
44. Neumoconiosis minerales. Antracosis, siderosis, asbestosis, beriliosis, etc. (excepto silicosis).
45. Neumoconiosis vegetales: Cannabosis, byssinosis, bagazosis, etc.
46. Silicosis. Patogenia. Estudios radiológicos. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento.
47. Lucha contra la silicosis. Peritaje sobre incapacidad en las bronconeumopatías profesionales. Legislación.
48. Traqueobronquitis agudas. Etiología. Diagnóstico. Tratamiento.
49. Bronquitis crónica. Etiología. Patogenia. Anatomía patológica. Formas clínicas. Tratamiento.
50. Enfisema pulmonar. Etiología. Patogenia. Anatomía patológica. Formas clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.
51. Alergias respiratorias. Rinopatía policlínica. Asma bronquial. Diagnóstico. Tratamiento.
52. Asma bacteriano. Etiología y patogenia. Clínica. Status asmaticus. Tratamiento.
53. La bronquitis crónica como enfermedad social. Epidemiología. Asmas profesionales y su importancia para la sociedad.
54. Asmas profesionales.
55. Papel de la ventiloterapia en el diagnóstico y tratamiento de la bronquitis, el asma y el enfisema.
56. La confusión entre bronquitis crónica, asma bronquial y enfisema. Delimitación de conceptos. Conexiones entre los diversos cuadros. Valoración funcional de estos enfermos.
57. Bronquiectasias. Pulmón potigústico.
58. Quistes aéreos. Enfisema gigante. Pulmón evanescente. Diagnóstico diferencial de las pérdidas de sustancia sin pared anatómica evidente.
59. Clínica de la insuficiencia respiratoria crónica. Diagnóstico diferencial.
60. Tratamiento de la insuficiencia respiratoria crónica. Fisioterapia respiratoria.
61. Viropatías del aparato respiratorio. La llamada «neumonía atípica primaria».
62. Neumonías bacterianas. Neumonía crupal. Otras: Estafilocócica por bacilos de Friedländer, etc. Bronconeumonías.
63. Supuraciones broncopulmonares. Etiología. Anatomía patológica. Clasificación. Formas clínicas. Tratamiento.
64. Micosis broncopulmonares.
65. Afecciones parasitarias. Equinocosis del aparato respiratorio.
66. Afecciones parasitarias (excepto hidatidosis). Infiltrados eosinófilos fugaces (Löfller). Esquistosomiasis, Paragonimiasis. Filariasis. Triquinosis. Strongiloidosis. Amebiasis. Toxoplasmosis, etc.
67. Sarcoidosis. Problemas etiológicos. Formas clínicas. Diagnóstico diferencial. Tratamiento.
68. Fibrrosis pulmonares no conióticas. Síndrome de Hamman-Rich.
69. Linfomas malignos. (Hodgkin, reticulosarcoma, linfosarcoma, leucosis, etc.).
70. Tumores traqueobronquiales benignos. El llamado «adenoma bronquial» y el concepto moderno de este tipo de neoformaciones.
71. Cáncer broncogénico. Etiología. Papel del tabaco. Anatomía patológica.
72. Clínica y radiología del cáncer broncogénico. El llamado cáncer alveolar.
73. Diagnóstico del cáncer broncogénico. Métodos para efectuarlo y valoración de los mismos.
74. Tratamiento del cáncer broncogénico. Cirugía. Radiaciones. Medicamentos.
75. Cánceres intratorácicos metastásicos.
76. Patología respiratoria infantil (excepto tuberculosis). Del recién nacido y del lactante. Del niño en edad escolar. Estudio de los adenovirus. Mucoviscidosis.
77. Pleuritis no tuberculosas. Etiología, clínica y tratamiento de las formas seca-exudativas y purulentas.
78. Pleuritis no tuberculosas. De tipo secofibrinico. De carácter purulento. Clínica, diagnóstico y tratamiento.
79. Neumotórax y hemoneumotórax espontáneo. Quilotórax. Hemotórax.
80. Tumores pleurales. Primitivos y secundarios. Benignos y malignos.
81. Patología del diafragma. Hernias. Parálisis. Traumatismos. Repercusiones torácicas del absceso pilofrínico. Ídem de la equinocosis hepática.
82. Patología del mediastino. Enfisema. Mediastinitis agudas y crónicas. Quistes: Su clasificación. Tumores. Teratomas.
83. Estudios preoperatorios en los enfermos pulmonares. Valoración de las posibilidades quirúrgicas. Pérdida funcional previsible como consecuencia de las resecciones y de la colapso-terapia.
84. Cuidados postoperatorios al enfermo resecado.
85. Fistulas bronquiales post exéresis. Diagnóstico precoz. Tratamiento.

PARTE III

Tuberculosis

88. Historia de la tuberculosis.
87. Estudio del *Mycobacterium tuberculosis*.
88. Otras mycobacterias. Clasificación y métodos de estudio.
89. Propagación de la tuberculosis. Reservorios. Mecanismos del contagio. Importancia relativa de cada uno de ellos.
90. Infección y enfermedad. El terreno en la propagación de la tuberculosis, receptibilidad y resistencia congénitas.
91. Epidemiología general de la tuberculosis.
92. Índices de mortalidad, morbilidad e infección. Otros parámetros epidemiológicos.
93. La tuberculosis en España.
94. Alergia e inmunidad.
95. Herencia y constitución.
96. Tuberculosis experimental. Vías de infección más usadas en los laboratorios. El fenómeno de Koch.
97. Anatomía patológica fundamental. Lesiones básicas producidas por el *Mycobacterium tuberculosis*.
98. Pruebas tuberculinicas. Su importancia epidemiológica y clínica.
99. Estudio anatomopatológico y clínico de la primo-infección.
100. Evolución maligna de la primo-infección. Tisis primaria.
101. Diseminaciones hemáticas.
102. Meningitis tuberculosa.
103. Tuberculosis ganglio-bronquial. Epiteuberculosis.
104. Comienzo de la tuberculosis post-primaria.
105. La llamada tuberculosis apical. Estudio crítico.
106. Anatomía, patología y clínica de las formas infiltrativas iniciales. Evolución.
107. Tuberculosis caseosas y fibrocaseosas.
108. Tuberculosis productivas y cirróticas.
109. Tuberculosis pulmonares. Diagnóstico diferencial.
110. Cavernas tuberculosas. La llamada caverna detegida.
111. Pleurías tuberculosas exudativas. Poliserositis.
112. Empiema pleural tuberculoso. Tratamiento médico-quirúrgico de las perforaciones pleuro-pulmonares.
113. Tuberculosis peritoneal.
114. Tuberculosis del aparato digestivo.
115. Tuberculosis urinaria.
116. Tuberculosis genital.
117. Tuberculosis de los ganglios linfáticos extratorácicos. Diagnóstico diferencial.
118. Tuberculosis bronquial.
119. Tuberculosis cutánea.
120. Tuberculosis osteoarticular.
121. Diabetes y tuberculosis.
122. Embarazo y tuberculosis.
123. Enfermedad de Addison.
124. Mecanismos curativos de la tuberculosis.
125. Profilaxis de la tuberculosis (excepto vacunación).
126. Quimioantibióticos antituberculosos de primera línea. Asociaciones más ventajosas.
127. La lucha antituberculosa en los países desarrollados. Formulación de programas.
128. Juicio crítico sobre el valor de la cura sanatorial y del tratamiento ambulatorio en la lucha antituberculosa.
129. Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. Evolución de la metodología.
130. Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar. Indicaciones de los distintos métodos.
131. Historia y valor de la colapso-terapia en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.
132. Secuelas de las terapéuticas en desuso. Frenicoplegias. Plombages. Neumotórax extra e intrapleural, etc.
133. La tuberculosis cavitaria crónica bilateral. Problemas que plantea y posibles soluciones.
134. El problema de los tuberculosos crónicos en el límite de la operabilidad.
135. El fenómeno de la resistencia del bacilo de Koch a la medicación específica.

PARTE IV

Enfermedades cardiovasculares

136. Nociones de electrofisiología cardiológica. El electrocardiograma y vectocardiograma normales.
137. Estudio electro y vectograbiográfico de los crecimientos auriculares y ventriculares.
138. Estudio electro y vectograbiográfico de los bloqueos de rama y de los bloqueos fasciculares.
139. Las taquicardias. Clasificación. Estudio clínico y electrocardiográfico. Bases para el diagnóstico diferencial.
140. Los trastornos de la conducción. Clasificación. Estudio clínico y electrocardiográfico. Bases para el diagnóstico diferencial.
141. Farmacología, terapéutica médica y tratamiento eléctrico de las taquicardias.
142. Farmacología, terapéutica médica y tratamiento eléctrico de los bloqueos. Tipos de marcapaso e indicaciones de cada uno de ellos.
143. Fiebre reumática. Etiología y patogenia. Sintomatología. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
144. Farmacología y terapéutica clínica de la fiebre reumática.

145. Epidemiología de la fiebre reumática. Prevención primaria y secundaria.
146. Endocarditis bacterianas. Etiología. Patogenia. Diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis.
147. Cardiomiopatías. Concepto. Clasificaciones. Diagnóstico y diagnóstico diferencial.
148. Pericardiopatías. Clasificaciones. Clínica. Tratamiento médico y quirúrgico.
149. Valvulopatías mitrales. Patología. Clasificación. Sintomatología. Diagnóstico clínico.
150. Valvulopatías aórticas. Patología. Clasificación. Sintomatología. Diagnóstico clínico.
151. La fonomecanocardiografía en el diagnóstico de las valvulopatías mitrales, tricuspideas y aórticas.
152. Los estudios hemodinámicos en el diagnóstico y la cuantificación de las valvulopatías mitrales y aórticas.
153. Estudio de las indicaciones quirúrgicas en las valvulopatías mitrales, tricuspideas y aórticas.
154. Embriología cardíaca: las primeras fases del desarrollo; tabicación auricular y ventricular; el desarrollo del tronco-cono; la formación de los grandes vasos.
155. Cardiopatías congénitas: criterios clasificación embriológicos y clínicos. Crítica de las clasificaciones más utilizadas. Malformaciones cardíacas más frecuentes. Datos estadísticos de su incidencia, mortalidad.
156. Cardiopatías congénitas acianóticas más frecuentes. Diagnóstico clínico. Estudio de las indicaciones quirúrgicas.
157. Cardiopatías congénitas cianóticas más frecuentes. Diagnóstico clínico. Estudio de las indicaciones quirúrgicas.
158. Hipertensión arterial pulmonar. Etiopatogenia y clasificación. El corazón pulmonar agudo, subagudo y crónico. Clínica y diagnóstico.
159. Insuficiencia cardíaca: Concepto; etiopatogenia; fisiopatología; hemodinámica; cardiodinámica; clínica.
160. Semiología de las disneas desde el punto de vista del cardiólogo.
161. Semiología de los edemas.
162. Farmacología de los cardiotónicos. Pautas de administración. Toxicología.
163. Farmacología de los diuréticos. Pautas de administración. Toxicología.
164. Hipertensiones arteriales. Fases evolutivas de la H. A. Formas etiológicas de la H. A. Diagnóstico evolutivo y etiológico.
165. Farmacología de los medicamentos hipotensores. Pautas de administración. Toxicología. Indicaciones quirúrgicas en las hipertensiones arteriales.
166. Arterioesclerosis. Ideas etiopatogénicas sobre la misma. Anatomía patológica fundamental.
167. La insuficiencia coronaria: clasificación y formas clínicas. El angor y su diagnóstico diferencial.
168. Farmacología de la medicación coronaria: coronario-dilatadores, betabloqueadores y otros. Farmacología de los anticoagulantes. Estudio somero crítico de los mismos. Indicaciones y técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la insuficiencia coronaria.
169. El infarto de miocardio: anatomía patológica; clínica.
170. Infarto de miocardio: diagnóstico y diagnóstico diferencial. Pronóstico.
171. Tratamiento del infarto de miocardio agudo y crónico. Complicaciones del infarto y su tratamiento. La cirugía en el infarto de miocardio.
172. Las unidades de asistencia intensiva y las unidades coronarias. Su fundamento; organización de las mismas; el personal; su coste. Tratamiento de las arritmias y del «shock» cardiogénico en los cuidados coronarios.
173. Alteraciones cardíacas de origen extracardiaco. La neurosí cardiaca.
174. Arteriopatías. Clasificación. Formas clínicas más frecuentes. Estudio sumario de las mismas.
175. Síndromes arteriales periféricos de las extremidades. Clínica, diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico.
176. La insuficiencia vasculocerebral aguda y crónica. Clasificación. Formas clínicas más frecuentes. Tratamiento médico. Rehabilitación. Posibilidades quirúrgicas y sus indicaciones.
177. Flebopatías. Clasificación. Formas clínicas más frecuentes. Estudio sumario de las mismas.
178. Síndromes de insuficiencia venosa aguda y crónica. Diagnóstico etiológico, funcional y de localización.
179. La flebografía. Sus indicaciones. Anatomía radiológica de la flebografía periférica. El tratamiento médico y quirúrgico de los síndromes flebopáticos más frecuentes.
180. Enfermedades de los vasos linfáticos. Clasificación. Enfermedades y síndromes clínicos más frecuentes. El quilotórax. Generalidades sobre el tratamiento de estos procesos.

PARTE V

181. La Sanidad Nacional. Organización Central. El Consejo Nacional de Sanidad. Luchas Sanitarias. Las Jefaturas Provinciales de Sanidad y Sanidad Local.
182. Comisión Central de Coordinación Hospitalaria. Ley 37/1962, de 21 de julio, sobre Hospitales.
183. Administración Institucional de la Sanidad Nacional. Centros de las Enfermedades del Tórax. Centros Hospitalarios y Dispensarios. Su función. Escuela Nacional de Enfermedades del Tórax.

MODELO DE INSTANCIA

SOLICITUD DE ADMISION A PRUEBAS SELECTIVAS DE INGRESO EN LA ADMINISTRACION PUBLICA														
Fólsa de 3 ptes.	Fotografía (si la exige la convocatoria)	Ministerio u organismo								Sello de Registro de entrada				
		1. Cuerpo, escala o plaza a que aspira												
		2. Fecha de la orden de la convocatoria												
I. DATOS PERSONALES Rellene este impreso a máquina o con caracteres de imprenta, dejando en blanco los espacios recuadrados en rojo														
3. Primer apellido				4. Segundo apellido				5. Nombre						
6. Fecha de nacimiento				7. Lugar de nacimiento: Municipio				8. Idem: Provincia						
9. Domicilio				10. Lugar de domicilio: Municipio				11. Idem: Provincia						
12. Sexo Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>			13. Estado civil -Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>			14. Doc. Nat. Identidad Num.			15. Teléfono Núm.					
16. Nombre de la madre				17. Nombre del padre				18. Profesión del padre						
19. Caso de ser funcionario público, indicar:														
19.1 Denominación del cuerpo o plaza								19.2 Fecha ingreso		19.3 Situación actual				
Reservado para codificación														
II. FORMACION														
20. Títulos académicos que posee						21. Centro que los expidió			21.1 Localidad					
22. Idiomas			Traduce			Habla			Escribe			23. Otros conocimientos especiales		
			Muy bien Bien Básico			Muy bien Bien Básico			Muy bien Bien Básico					
24. Pruebas selectivas en que ha participado														
24.1 Denominación del cuerpo o plaza								24.2 Año		24.3 Ejercicios aprobados				
Reservado para codificación														
III. EXPERIENCIA														
25. Trabajo en la Administración pública en condición de interino, eventual o contratado														
25.1 Fecha Ingreso		25.2 Fecha cesa		25.3 Ministerio u organismo y centro directivo en que presté servicios						25.4 Condición				
26. Trabajo en la empresa privada														
Reservado para codificación														

IV. DATOS REFERENTES A LA CONVOCATORIA

27. Forma en que abona los derechos de examen		28. Ejercicios de méritos u onfalivos que, de conformidad con las bases de la convocatoria, e.igu. el aspirante
<input type="checkbox"/> Giro Telegráfico	Número de recibo	
<input type="checkbox"/> Giro Postal		
<input type="checkbox"/> Ingreso directo en:		

V. OTROS DATOS QUE HACE CONSTAR EL ASPIRANTE

29.

VI.

30.

EL ABAJO FIRMANTE.

SOLICITA: Ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia, comprometiéndose, caso de superarlas, a jurar acatamiento a los Principios Fundamentales del Movimiento Nacional y demás Leyes Fundamentales del Reino.

DECLARA: Que son ciertos todos y cada uno de los datos consignados en esta solicitud, y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso en la Administración pública y las especialmente señaladas en la orden de convocatoria anteriormente referida.

En _____, a _____ de _____ de 197...
(lugar) (día) (mes) (año)

Firma

Espacio reservado para la Administración	
Relación provisional: <input type="checkbox"/> Admitido <input type="checkbox"/> Excluido por	
Relación definitiva: <input checked="" type="checkbox"/> Admitido <input type="checkbox"/> Excluido	
Oposición o concurso	Formación (curso y/o prácticas)
Basinio	Observaciones