MARIA DE LAS MERCEDES DUARTE MARTIN (1 de 2)
Directora de Enfermería
Fecha Firma: 09/11/2026
HASH: 83339efe663474530023bcaebc40c8693

Eva Teresa Gil Mateos (2 de 2)
Secretaria del Tribunal
Fecha Firma: 09/11/2026
HASH: 1f82fa42970d95c7eb8286cd15239a584

DIPUTACIÓN DE ÁVILA

PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL PARA LA PROVISIÓN EN PROPIEDAD DE SIETE PLAZAS DE PROFESOR DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE ÁVILA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ÁVILA, POR EL SISTEMA DE CONCURSO OPOSICIÓN EN TURNO LIBRE (OEP 2021 Y 2022)

(BOP Ávila nº 30 de 30/12/2024; BOCYL nº 74 de 20/04/2026 y BOE nº 111 de 07/05/2026)

RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL DE SELECCIÓN

El Tribunal del proceso de selección de personal para la provisión en propiedad de siete plazas de Profesor de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila de la Excma. Diputación Provincial de Ávila (Escala Administración Especial, subescala Técnica, grupo A, subgrupo A2), designado mediante Decreto nº 2026-3565 de fecha 23 de septiembre de 2026, reunido los días 5 y 6 de noviembre de 2026, de conformidad con lo establecido en las bases de la convocatoria y en la legislación vigente, ha adoptado los siguientes acuerdos:

PRIMERO. - Examen y resolución de las alegaciones presentadas al listado provisional de calificaciones del primer ejercicio de la fase de oposición en turno libre.

ALEGACIONES A LA PREGUNTA Nº 49:

"49. Según el artículo 25.2 j) de la Ley 7/1985, Reguladora de las Bases de Régimen Local, ¿en qué materia concreta del ámbito de la salud ejercerá el Ministerio, en todo caso, competencias propias?

A) En la gestión e inspección de servicios de atención primaria de la salud.
B) En la legislación y control de la sanidad exterior.
C) En la protección y control de la sanidad exterior.
D) En el establecimiento del régimen económico de la Seguridad Social."

FECHA REGISTRO ENTRADA: 29/10/2026. Nº DE REGISTRO: 2026-E-RE-13596
SOLICITA: REVISIÓN Y ANULACIÓN DE LA PREGUNTA Nº 49

ALEGACIONES: *"Presenta discordancia entre el enunciado y el precepto legal citado. La pregunta hace referencia al artículo 25.2.j) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, y solicita identificar la materia del ámbito de la salud en la que «el Ministerio» ejercerá competencias propias. Sin embargo, el citado artículo establece que el municipio ejercerá en todo caso competencias propias, entre otras materias, en la «protección de la salubridad pública». Por consiguiente, el precepto invocado regula competencias municipales y no atribuye al Ministerio competencias propias en materia de sanidad exterior, atención primaria o régimen económico de la Seguridad Social. Ninguna de las respuestas propuestas reproduce la materia expresamente contemplada en el artículo 25.2.j) de la Ley 7/1985. La discrepancia entre la norma citada, el sujeto al que se atribuyen las competencias y las respuestas ofrecidas impide identificar con la debida seguridad una respuesta ajustada al precepto expresamente indicado".*

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 11

DIPUTACIÓN DE ÁVILA

FECHA REGISTRO ENTRADA: 03/11/2026. Nº DE REGISTRO: 2026-E-RC-7459
SOLICITA: REVISIÓN Y ANULACIÓN DE LA PREGUNTA Nº 49

ALEGACIONES: *PRIMERO: Que la pregunta número 49 contiene una referencia al artículo 25.2.j) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local.*
SEGUNDO. Que dicho precepto se refiere a competencias municipales en materia de cementerios y actividades funerarias, sin regular las competencias de la Administración General del Estado en materia de sanidad exterior.
TERCERO. Que las funciones estatales en materia de sanidad exterior se encuentran reguladas, entre otras disposiciones, en el artículo 36 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
Por ello, la referencia normativa incluida en el enunciado es incorrecta y puede inducir a error en la interpretación de la pregunta, comprometiendo la precisión exigible a una prueba objetiva de conocimientos".

FECHA REGISTRO ENTRADA: 04/11/2026. Nº DE REGISTRO: 2026-E-RE-13848
SOLICITA: ANULACIÓN DE LA PREGUNTA Nº 49

ALEGACIONES: "L*a pregunta número 49 de la fase de oposición, hace referencia al artículo 25.2.j) de la Ley 7/1985, Reguladora de las Bases de Régimen Local, contiene un error en su enunciado, ya que atribuye la competencia al "Ministerio", figura ajena al ámbito de la citada Ley. Acorde con ella, debería otorgar esta competencia propia al "Municipio"".*

RESOLUCIÓN: Después de analizar el contenido del artículo 25.2.j) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y de examinar el planteamiento de la pregunta así como de las distintas opciones de respuestas ofrecidas por el Tribunal de Selección, se concluye que, efectivamente, las respuestas ofrecidas no son correctas, por lo que, se **ESTIMAN** las alegaciones presentadas y se resuelve proceder a la **ANULACIÓN** de la pregunta nº 49, siendo sustituida por la pregunta nº 1 de las preguntas de reserva.

FECHA REGISTRO ENTRADA: 30/10/2026. Nº DE REGISTRO: 2026-E-RE-13680
SOLICITA: REVISIÓN Y ANULACIÓN DE LA PREGUNTA Nº 16

16. Una gestante de 9 semanas acude a urgencias por sangrado vaginal y se diagnostica una pérdida gestacional. La paciente tiene grupo sanguíneo Rh negativo y no está sensibilizada. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la profilaxis anti-D es la más correcta?

A) La inmunoglobulina anti-D está indicada de forma idéntica en todas las pérdidas gestacionales, con independencia de la edad gestacional y del procedimiento realizado.
B) La profilaxis anti-D solo está indicada después del parto de un recién nacido Rh positivo.
C) Debe valorarse la indicación de profilaxis anti-D según la edad gestacional, el tipo de pérdida o procedimiento, los antecedentes.
D) La inmunoglobulina anti-D se administra para tratar una sensibilización materna ya establecida y eliminar los anticuerpos anti-D circulantes.

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 2 de 11

ALEGACIONES: "*Que, en relación con la pregunta 16, relativa a la profilaxis con inmunoglobulina anti-D en una gestante de nueve semanas, Rh negativo, no sensibilizada y con una pérdida gestacional confirmada, considero que su formulación puede generar ambigüedad en la interpretación de las respuestas.*

El enunciado plantea un supuesto clínico concreto, con una edad gestacional definida y una pérdida gestacional constatada. En estas circunstancias, la administración de inmunoglobulina anti-D constituye una actuación clínicamente justificada y respaldada por recomendaciones científicas.

Respecto a la opción A, aunque establece que «la inmunoglobulina anti-D está indicada de forma idéntica en todas las pérdidas gestacionales, con independencia de la edad gestacional y del procedimiento realizado», el enunciado no plantea una cuestión general, sino un caso clínico específico en el que dicha administración está respaldada científicamente. Esta discrepancia puede generar diferentes interpretaciones.

La Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM, 2024) recomienda ofrecer inmunoglobulina anti-D a mujeres Rh negativo no sensibilizadas tras un aborto espontáneo o inducido antes de las 12 semanas, cuando sea factible.

Asimismo, la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio del Ministerio de Sanidad (2014) establece, con recomendación fuerte: «Se recomienda administrar dosis única de inmunoglobulina anti-D durante las 72 horas tras cualquier episodio de potencial sensibilización (aborto, embarazo ectópico, mola parcial, biopsia de corion, amniocentesis, versión cefálica externa)».

Esta recomendación incluye expresamente el aborto sin establecer una edad gestacional mínima, respaldando la profilaxis en el supuesto planteado.

Por tanto, la ausencia de referencia a una guía o protocolo concreto y la discrepancia entre el caso clínico y las opciones generales pueden generar ambigüedad en la interpretación de las respuestas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM). RhD immune globulin after spontaneous or induced abortion at less than 12 weeks of gestation. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2024. DOI: 10.1016/j.ajog. 2024.02.288.

2. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Rh D Immune Globulin Administration After Abortion or Pregnancy Loss at Less Than 12 Weeks of Gestation. Clinical Practice Update. Obstetrics & Gynecology. 2024;144(6). DOI: 10.1097/AOG.0000000000005733.

3. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS.

RESOLUCIÓN: Después de examinar el planteamiento de la pregunta así como de las distintas opciones de respuestas ofrecidas por el Tribunal de Selección, se concluye que, efectivamente, existe ambigüedad en la formulación de la pregunta, por lo que, se **ESTIMA** la alegación presentada y se resuelve proceder a la **ANULACIÓN** de la pregunta nº 16, siendo sustituida por la pregunta nº 2 de las preguntas de reserva.

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 3 de 11

DIPUTACIÓN DE ÁVILA

FECHA REGISTRO ENTRADA: 04/11/2026. Nº DE REGISTRO: 2026-E-RC-7495
SOLICITA: REVISIÓN Y ANULACIÓN DE LA PREGUNTA Nº 29

"29. Si a un paciente le van a realizar una cirugía abdominal baja y pélvica ¿Cuál es la posición quirúrgica más indicada?

A) Decúbito supino
B) Litotomía.
C) Trendelenburg.
D) Decúbito lateral.

ALEGACIONES: "*Primera.— El enunciado no concreta la intervención ni la vía de abordaje necesarias para determinar la posición más indicada*

La expresión «cirugía abdominal baja y pélvica» delimita una región anatómica, pero comprende procedimientos diferentes que no comparten necesariamente una única posición quirúrgica.

El enunciado no identifica la intervención prevista, ni precisa si se realizará mediante abordaje abierto, vaginal, laparoscópico o robótico. Esta omisión resulta relevante, puesto que la bibliografía técnica describe posiciones diferentes para procedimientos incluidos en ese ámbito anatómico. En particular, la histerectomía abdominal admite decúbito supino o litotomía dorsal, mientras que la histerectomía vaginal se realiza habitualmente en litotomía dorsal — referencias bibliográficas 1 y 2 del anexo.

Por tanto, la localización anatómica indicada en la pregunta no basta, por sí sola, para determinar de manera inequívoca cuál de las alternativas es «la más indicada».

Segunda.— Existen procedimientos abdominales bajos y pélvicos en los que se describen expresamente las opciones a) y b)

La bibliografía aportada documenta los siguientes supuestos:

a) Histerectomía abdominal.

Carugno y Fatehi, en el capítulo «Abdominal Hysterectomy» de StatPearls, apartado «Preparation», indican expresamente:

"The patient should be placed in a supine position or dorsal lithotomy position with the help of boot-type stirrups."

Es decir, describen como posiciones de colocación de la paciente el decúbito supino o la litotomía dorsal. Se trata de una intervención sobre un órgano pélvico mediante una incisión abdominal, por lo que constituye un ejemplo directamente relacionado con el ámbito del enunciado — referencia 1—.

b) Histerectomía vaginal.

Pillarisetty y Mahdy, en «Vaginal Hysterectomy», apartado «Preparation», señalan que esta intervención se realiza habitualmente con la paciente en litotomía dorsal. En consecuencia, para una intervención sobre un órgano pélvico existe respaldo bibliográfico expreso para la opción b), cuando la vía de abordaje es vaginal —referencia 2—.

c) Cesárea.

La guía «Caesarean birth», NG192, del National Institute for Health and Care Excellence, recomendación 1.4.13, establece que, una vez situada la mujer en decúbito supino sobre la mesa de operaciones, se aplique una inclinación lateral izquierda de hasta 15° o un desplazamiento uterino adecuado para reducir la hipotensión materna. La recomendación describe, por tanto, una colocación de base en supino con una adaptación lateral específica, y no identifica Trendelenburg como posición general de elección para esta intervención — referencia 3—.

d) Reparación abierta de hernia inguinal.

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 4 de 11

La descripción técnica de la preparación para la reparación abierta de una hernia inguinal en NCBI Bookshelf indica que el paciente se coloca en decúbito supino sobre la mesa quirúrgica. Esta misma colocación figura en el material técnico de Johnson & Johnson MedTech sobre el abordaje abierto —referencias 4 y 5—. Estos ejemplos no pretenden sostener que todas las posiciones sean intercambiables, sino acreditar que, dentro del ámbito anatómico descrito, existen procedimientos para los que se indican alternativas distintas de la señalada por la plantilla.

Tercera.— La utilidad de Trendelenburg para mejorar la exposición no permite considerarla una respuesta única sin mayor concreción

No se cuestiona que la posición de Trendelenburg pueda resultar adecuada en determinadas intervenciones abdominales y pélvicas.

El capítulo «Anatomy, Patient Positioning» de StatPearls la describe como una variación del decúbito supino con inclinación cefálica descendente que mejora la exposición en cirugía abdominal y laparoscópica. El mismo capítulo describe la litotomía como una posición utilizada habitualmente en cirugía ginecológica, rectal y urológica —referencia 6—.

Asimismo, el artículo «Laparoscopic repair of inguinal hernia in adults», en su apartado sobre posicionamiento quirúrgico, diferencia entre la colocación del paciente en supino y la eventual inclinación posterior de la mesa a Trendelenburg de 10°–15° para mejorar la exposición de la región inguinal —referencia 7—. Esta distinción resulta especialmente relevante: la posición corporal de base y la inclinación de la mesa pueden combinarse y modificarse durante el procedimiento. Por ello, sin identificar la técnica ni la finalidad concreta del posicionamiento, el enunciado no permite discernir si pregunta por la colocación inicial, por la posición principal de acceso o por una maniobra complementaria de exposición.

Cuarta.— La ambigüedad resulta incompatible con la exigencia de respuesta única establecida en las bases

La base 6.1, relativa al primer ejercicio, dispone:

«Para cada pregunta se propondrá cuatro respuestas alternativas siendo solo una de ellas la respuesta correcta».

La pregunta impugnada no proporciona los elementos necesarios para excluir de forma objetiva alternativas que cuentan con respaldo bibliográfico en procedimientos comprendidos en su formulación.

No se solicita, por tanto, sustituir automáticamente la respuesta c) por otra opción ni declarar correctas las cuatro alternativas. Se solicita la anulación porque la selección de una única respuesta exige introducir información clínica o técnica que el enunciado no contiene.

La base 6.1.b) contempla expresamente preguntas de reserva para los supuestos de anulación. Además, la base 5.4 faculta al Tribunal para resolver las cuestiones derivadas del desarrollo del proceso selectivo y la base 11.1 establece el carácter vinculante de las bases para la Administración, el Tribunal y las personas aspirantes.

,

N.º	Referencia	Apartado y utilidad para la alegación
1	Carugno J, Fatehi M. *Abdominal Hysterectomy*. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Actualización: 18 de julio de 2023. NCBI Bookshelf ID: NBK564366.	«Preparation»: indica expresamente supino o litotomía dorsal para la histerectomía abdominal. Es la referencia más directamente vinculada con el supuesto.

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 5 de 11

2	Pillarisetty LS, Mahdy H. *Vaginal Hysterectomy*. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Actualización: 24 de abril de 2023. NCBI Bookshelf ID: NBK554482.	«Preparation»: describe litotomía dorsal como posición habitual para esta cirugía pélvica.
3	National Institute for Health and Care Excellence. *Caesarean birth*. NICE guideline NG192. Publicada el 31 de marzo de 2021. Recomendación 1.4.13.	Supino con inclinación lateral izquierda de hasta 15° o desplazamiento uterino adecuado. Aporta una recomendación clínica institucional.
4	*Open Inguinal Hernia Repair*. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. NCBI Bookshelf ID: NBK459309.	Preparación: colocación del paciente en supino para reparación abierta.
5	Johnson & Johnson MedTech. *Inguinal hernia repair open*. Education Library. Apartado «Prep & patient positioning».	«Common patient positioning»: confirma supino para el abordaje abierto. Es material técnico complementario, no una guía de práctica clínica independiente.

RESOLUCIÓN: Después de examinar el planteamiento de la pregunta, así como de las distintas opciones de respuestas ofrecidas por el Tribunal de Selección, se concluye que, efectivamente, existe insuficiente concreción de la pregunta, por lo que, se **ESTIMA** la alegación presentada y se resuelve proceder a la **ANULACIÓN** de la pregunta nº 29, siendo sustituida por la pregunta nº 3 de las preguntas de reserva.

A tenor de todo lo anterior, **se procede a modificar la plantilla provisional de respuestas correctas**, anulando las preguntas nº 16, 29 y 49 del cuestionario de preguntas del ejercicio de la fase de oposición del turno libre, siendo sustituidas por las preguntas primera, segunda y tercera de reserva.

SEGUNDO.- Proceder a la publicación de la plantilla DEFINITIVA de respuestas correctas del primer ejercicio de la fase de oposición del turno libre del proceso selectivo para la provisión de siete plazas de Profesor de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila, celebrado el día 27 de octubre de 2026, que figura como **Anexo I**, en el Tablón de Anuncios de la Sede Electrónica y en la página web de la Diputación Provincial de Ávila, conforme a lo dispuesto en el artículo 45.1b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

TERCERO.—Tras el acto público de apertura de plicas celebrado el día 6 de noviembre de 2026 a las 08:30 horas en la Sede de Diputación Provincial de Ávila, aprobar las calificaciones DEFINITIVAS del primer ejercicio de la fase de oposición del turno libre del proceso selectivo para la provisión de siete plazas de Profesor de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila, celebrado el día 27 de octubre de 2026, que figura como **Anexo II**, en el Tablón de Anuncios de la Sede Electrónica y en la página web de la Diputación Provincial de

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 6 de 11

Ávila, conforme a lo dispuesto en el artículo 45.1b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Tal y como establecen las bases de la convocatoria, para superar este ejercicio será necesario obtener una calificación superior al cuarenta por ciento de la nota máxima obtenida por las personas aspirantes al primer ejercicio. La calificación mínima referida es fijada por el Tribunal de Selección en 3,80.

CUARTO.- Indicaciones y fecha para el desarrollo del SEGUNDO EJERCICIO de la fase de oposición.

Se convoca a los aspirantes que han superado el primer ejercicio, a la celebración del segundo ejercicio de la fase de oposición del turno libre en la fecha, hora y lugar que a continuación se indica:

FECHA: 19 de noviembre 2026
HORA: 16:00 horas
LUGAR: Aula A-4 de la Escuela Politécnica Superior de Ávila (C/ Hornos Caleros nº 50.- CP.05003)

De conformidad con la base 6.1. de la convocatoria, el **segundo ejercicio** de la fase de oposición consistirá en:

"*La realización por escrito, en un tiempo máximo de dos horas, de una propuesta académica de carácter docente y/o investigador de acuerdo con el tipo de tareas a realizar en el área de conocimiento del grado de enfermería.*

El ejercicio deberá redactarse de forma legible para el Tribunal de Selección.

Las personas aspirantes podrán ser convocadas para su lectura en sesión pública ante el Tribunal de Selección, quien podrá formular preguntas o aclaraciones a la persona aspirante sobre el ejercicio desarrollado, y durante diez minutos como máximo.

Se valorará la claridad y orden de las ideas, la capacidad interpretativa de la normativa vigente al tiempo de realización del ejercicio; junto a la sistemática en el planteamiento y formulación de conclusiones del mismo.

Para superar este ejercicio será necesario obtener un mínimo de cinco puntos sobre una calificación total de diez. Los aspirantes que no obtengan dicho mínimo obtendrán la calificación "NO APTO".

Las calificaciones del ejercicio se publicarán en el Tablón de Anuncios de la Sede Electrónica, junto a la exposición física de las mismas y su inserción en la Página Web de la Excma. Diputación Provincial de Ávila"

Con el fin de agilizar el desarrollo del ejercicio, se procede a publicar, para general conocimiento, una serie de indicaciones a tener en cuenta por todos aquellos aspirantes que han aprobado el primer ejercicio de la fase de oposición:

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 7 de 11

DIPUTACIÓN
DE ÁVILA

1º. De acuerdo con la base 7.1 de la convocatoria, las personas aspirantes, serán convocadas en llamamiento único para cada ejercicio, debiendo acudir a la celebración de los ejercicios, provistos de Documento Nacional de Identidad o documento equivalente, pudiendo el Tribunal de Selección requerirles en cualquier momento que acrediten su identidad.

2º. Se deberá acudir con bolígrafo.

3º. El llamamiento único comenzará a las 16.00 horas, por lo que se recomienda presentarse con tiempo suficiente de antelación al inicio del mismo en la puerta del Aula A-4 de la Escuela Politécnica Superior de Ávila.

4º. Una vez realizado el llamamiento y ya estando todos los aspirantes sentados en los sitios que les hayan correspondido, los miembros del Tribunal , procederán a indicar las instrucciones para el desarrollo del ejercicio.

RÉGIMEN DE RECURSOS

Contra la presente resolución, que no agota la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de la publicación de la presente resolución, ante el Ilmo. Sr. Presidente de la Diputación Provincial de Ávila, de conformidad a lo dispuesto en el art 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Lo que se hace público para conocimiento general.

En Ávila, firmado y fechado electrónicamente al margen.

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL,
Fdo. María Mercedes Duarte Martín

SECRETARIA DEL TRIBUNAL,
Fdo Eva Teresa Gil Mateos

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 8 de 11

DIPUTACIÓN DE ÁVILA

ANEXO I

PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL PARA LA PROVISIÓN EN PROPIEDAD DE SIETE PLAZAS DE PROFESOR DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE ÁVILA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ÁVILA, POR EL SISTEMA DE CONCURSO OPOSICIÓN EN TURNO LIBRE (OEP 2021 Y 2022)

PLANTILLA DE RESPUESTAS CORRECTAS (DEFINITIVAS)

PRIMER EJERCICIO

Nº DE PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA
1	A
2	C
3	C
4	B
5	A
6	B
7	C
8	D
9	C
10	C
11	C
12	C
13	C
14	C
15	B
16	**ANULADA**
17	B
18	B
19	D
20	B
21	C
22	B
23	C
24	B
25	B

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 9 de 11

DIPUTACIÓN
DE ÁVILA

PREGUNTA	RESPUESTA
26	C
27	A
28	A
29	**ANULADA**
30	A
31	D
32	D
33	A
34	D
35	B
36	D
37	B
38	A
39	C
40	C
41	B
42	B
43	A
44	B
45	C
46	A
47	B
48	C
49	**ANULADA**
50	C

RESERVA

PREGUNTA	RESPUESTA
1	B
2	A
3	A
4	B
5	B

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 10 de 11

DIPUTACIÓN
DE ÁVILA

ANEXO II

PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL PARA LA PROVISIÓN EN PROPIEDAD DE SIETE PLAZAS DE PROFESOR DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE ÁVILA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ÁVILA, POR EL SISTEMA DE CONCURSO OPOSICIÓN EN TURNO LIBRE (OEP 2021 Y 2022)

CALIFICACIONES DEFINITIVAS PRIMER EJERCICIO

Nº DE PLICA	NOMBRE Y APELLIDOS	NOTA DEFINITIVA
206208	ANA BELÉN FUENTES VICENTE	8,50
282270	HORTENSIA CANALES BLÁZQUEZ	7,60
475300	ELENA FERREIRO TIEMBLO	7,25
882080	ALBA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ	8,50
927344	SILVIA ENCINAS ELVIRA	6,80
982422	CRISTINA ENCINAR PRIETO	5,95
1126708	DIEGO GAYO PLAZA	9,50
1709760	RAQUEL FIDALGO SANTAMARÍA	8,35
1750884	PATRICIA GÓMEZ MARTÍN	7,55
1854144	AINHOA LOZANO MOLINA	5,60
1906560	ALBA YUSTE GÓMEZ	6,05
2129505	ESTER ÁLVARO SÁNCHEZ	7,85
2478090	SARA VENEROS HERNÁNDEZ	7,75
3232432	JORGE BLÁZQUEZ GARCÍA	6,80
3689100	INÉS GÓMEZ SEBASTIÁN	6,65
3878580	PAULA FRANCO CARRERO	7,75
4758808	ROCÍO GONZÁLEZ ÁVILA	7,90
5066388	MERCEDES SEGUNDA PERALTA GÓMEZ	6,40
5264287	MARTA GONZÁLEZ FERNÁNDEZ-CONDE	9,25
6109697	SANDRA MARTÍN ÉLEZ	4,90
7077766	ANA ROSA PASTOR MUÑOZ	6,85

Cód. Validación: 3JMAFLRR3TKDCYK5NZSQ5ZWZZ
Verificación: https://diputacionavila.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 11 de 11