

ÉPREUVE MUTUALISÉE AVEC E3A-POLYTECH
ÉPREUVE COMMUNE - FILIÈRES MP - PC - PSI - TPC - TSI

LANGUE VIVANTE B
ANGLAIS - ESPAGNOL

L'épreuve de langue vivante B est obligatoire pour Lorraine INP - EEIGM (filières MP, PC et PSI)

Durée : 1 heure

N.B. : si un candidat croit repérer ce qui paraît être une erreur d'énoncé, il le signalera par écrit :
- en cochant la case 40 A (1^{re} ligne) ;
- en expliquant au verso de la grille réponse les raisons des initiatives qu'il a été amené à prendre et poursuivra normalement son épreuve.

L'usage d'un dictionnaire et de machines (traductrice, calculatrice, etc.) est strictement interdit.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition et barème

QCM en trois parties avec quatre propositions de réponse par item.

- | | | |
|------|---------------------------|-----------------------------|
| I. | Compréhension : | 12 items (10 points sur 20) |
| II. | Lexique : | 12 items (5 points sur 20) |
| III. | Compétence grammaticale : | 15 items (5 points sur 20) |

Réponse juste : + 3

Pas de réponse : 0

Réponse fausse ou réponses multiples : - 1

Instructions

Lisez le texte et répondez ensuite aux questions.

Choisissez parmi les quatre propositions de réponse (A, B, C ou D) celle qui vous paraît la mieux adaptée. Il n'y a qu'une seule réponse possible pour chaque item.

Reportez votre choix sur la feuille de réponse.

Index " alphabétique "

Anglais : pages 2 à 5

Espagnol : pages 6 à 10

ESPAGNOL

La digitalización sanitaria

A lo largo del último año, nuestra sanidad se ha visto inmersa en el apremio de la urgencia. Había que salvar vidas en condiciones sumamente adversas y no parecía momento de hacer proyecciones de futuro. Ahora, se hace evidente la necesidad de evolucionar hacia un modelo sostenible que ofrezca los más avanzados servicios sanitarios para todos.

- 5 Quienes actualmente se están formando como profesionales van a desempeñar un papel esencial. Instituciones como la Universidad Alfonso X el Sabio (UAX) hace ya años que emprendieron el camino de acercar a sus estudiantes a las exigencias de un sistema de salud sostenible.

- 10 “Es uno de nuestros objetivos”, añade la coordinadora de Hospitales y Centros Asistenciales de Medicina en la Universidad Alfonso X el Sabio. “Por ejemplo, tenemos una asignatura, ‘Nuevos retos de gestión’, en la que formamos en estandarización de los procesos en medicina para optimizar recursos y tiempo, para disminuir costes y para que el paciente sienta esa mejora de la asistencia y de la calidad”. Asimismo, en el área de Enfermería, en la asignatura de Gestión se han incluido nociones como humanización, gestión del talento y
15 de la calidad o situar al paciente en el centro del sistema.

- Otro pilar hacia la sostenibilidad es la digitalización. Con la crisis de la covid-19: se han acelerado procesos que antes solo estaban esbozados, y todo parece indicar que parte de ese cambio ha llegado para quedarse. “La epidemia ha impulsado más la gestión del cambio que mil horas de *coaching* o mil másteres de gestión. Se ha puesto de manifiesto que
20 podemos hacer muchas más cosas a distancia”.

- Ya no podemos escapar de la digitalización. El paso más visible en el sector es el de la telemedicina. En estos últimos meses, las consultas a distancia han ido ganando mucho terreno. “Vamos hacia modelos asíncronos, en los que no necesitemos vernos la cara ni estar hablando por teléfono –continúa el doctor Arcos, quien también codirige en la UAX un
25 *Master Universitario sobre Transformación Digital e Innovación en Salud*. Hay nuevos modelos con los que nos podemos medir los parámetros (tensión, glucosa, coagulación...) desde casa. Al recibirlos el médico, enviará vía *smartphone* una recomendación. La medicina no presencial permite incluso no excluir y seguir atendiendo a los pacientes crónicos”.

- 30 “Habría que diseñar una estrategia de telesalud no solo desde la gestión, sino desde la escucha, para saber qué necesita cada paciente. Cada vez vamos a tener más pacientes crónicos, y no pueden pasar horas buscando a su médico” expone el doctor Lendínez.

- Desde la UAX, una de las propuestas es “meter de lleno a los estudiantes en las nuevas tecnologías, en su aplicabilidad práctica”, señala la doctora Redondo Vega. “Así, ya que la
35 situación actual no permite prácticas presenciales, las hacemos en *streaming*, emitiendo desde hospitales o consultas”.

- También se trabaja con los estudiantes la inteligencia artificial. “Se trata de conseguir unos pequeños algoritmos, con unas palabras clave. Cuando el paciente quiera acceder al sistema sanitario, el sistema detecta su necesidad y le deriva a lo que necesita. Así, el
40 alumno aprende cómo optimizar recursos. Y el paciente siente una mejora en la calidad”, expone la experta.

Otro de los pilares es la prevención: evitar que aparezca la enfermedad y, para ello, promover el bienestar y una vida sana. “Debemos ir a un sistema mucho más predictivo y preventivo” destaca el doctor Arcos. “Ya en 2002, la información digital superó a la

45 analógica. Llevamos casi dos décadas en el marco de la evolución digital y contamos con herramientas de *big data* y *e-learning* que debemos aprovechar”. La idea sería pasar de ese concepto del hospital reactivo –que *reacciona* ante la enfermedad–, a un modelo proactivo en el que “se previene o, al menos, se puede detectar precozmente una patología”.

50 También en la prevención es fundamental, concluye el doctor Lendínez, convertir al paciente en el centro de la atención. “Y, en torno a él, generar equipos interdisciplinarios para, todos juntos, avanzar hacia la mejora de la atención. Se trata de conocer al paciente en su esfera biopsicosocial. Hay que entender lo que necesita, más allá de prescribir un paracetamol porque dice que le duele la cabeza. Y, aunque parezca contradictorio, este trabajo abarataría costes y relajaría la presión”.

55 “Equivocarse para aprender”. Es el lema del Hospital de Simulación Virtual de la UAX, un centro clínico ‘de mentira’ en el que se emula la actividad de un centro hospitalario real, desde el ingreso de un paciente hasta su alta médica. En él, los alumnos pueden contextualizar la situación de un paciente, hacer un análisis en profundidad y, en definitiva, aprender a partir del error. “Les pones en situaciones como las que vivirán en el futuro, pero
60 dándoles las habilidades para manejar esa situación sin la angustia de la primera vez ante el paciente”, explica la doctora María Victoria Redondo Vega. Partos, laparoscopias, ecografías... todo un hospital virtual como paso previo a la clínica real.

Adaptado de *Elpais.com*, María Borja, 23/04/2021

I. COMPRÉHENSION

Choisissez la réponse qui vous paraît la plus adéquate en fonction du sens du texte.

1. (líneas 1-4) A lo largo del último año

- (A) se puso en práctica un nuevo modelo sanitario más sostenible.
- (B) se evolucionó hacia un sistema sanitario más eficiente.
- (C) a quienes trabajan en el sistema sanitario no les resultó sencillo llevar a cabo correctamente su misión.
- (D) quienes trabajan en el sistema sanitario tuvieron que replantearse cómo ejercer su misión en situaciones de urgencia en el futuro.

2. (líneas 5-8) En la UAX, la sostenibilidad del sistema de salud

- (A) ya se logró hace años.
- (B) no está en vías de alcanzarse.
- (C) lleva bastante tiempo planeándose.
- (D) parece difícil de conseguir por falta de profesionales bien formados.

3. (líneas 9-15) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?

- (A) En el ámbito de la telemedicina es más importante una buena gestión que el intercambio con el paciente.
- (B) La estandarización de los procesos no afectará al paciente, ni para bien ni para mal.
- (C) Es inevitable que la optimización de la gestión conlleve una deterioración de la atención al paciente.
- (D) Se prevé que la estandarización de los procesos mejore la calidad de la asistencia a los pacientes.

4. (líneas 16-20) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?

- (A) Antes de la crisis sanitaria, apenas se vislumbraba el proceso hacia la digitalización del sistema sanitario.
- (B) Sin la crisis sanitaria, el proceso hacia la digitalización del sistema sanitario no habría tenido lugar.
- (C) Todo apunta a que tras la pandemia las cosas volverán a ser como antes.
- (D) Si bien es cierto que con la pandemia el proceso hacia la digitalización del sistema sanitario se ha acelerado, es obvio que se producirá un frenazo en cuanto se supere la crisis sanitaria.

5. (líneas 21-25) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) Los modelos asíncronos son ya predominantes.
 - (B) La tendencia actual lleva hacia modelos asíncronos.
 - (C) Los modelos asíncronos no requieren que el médico y el paciente comuniquen.
 - (D) Las consultas a distancia son anteriores a la digitalización del sistema sanitario.
6. (líneas 25-29) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) La telemedicina requiere que los pacientes crónicos tengan ciertas habilidades como usuarios de la tecnología digital.
 - (B) Los pacientes crónicos se quejan de ser excluidos del sistema de la telesalud.
 - (C) La telemedicina se dirige preferentemente a pacientes crónicos.
 - (D) Los pacientes crónicos tendrán que enviar diariamente ciertos parámetros por vía digital.
7. (líneas 30-32) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) Con la generalización de la telesalud serán los pacientes crónicos quienes decidan a qué especialistas dirigirse.
 - (B) La telesalud permitirá que los enfermos crónicos escojan a los especialistas en función de su patología.
 - (C) Para los pacientes crónicos, es prioritaria una buena gestión de la telesalud para que se les oriente cuanto antes hacia los especialistas más adaptados a su patología.
 - (D) Privilegiar la escucha con ciertos pacientes les llevaría a perder demasiado tiempo buscando a su médico.
8. (líneas 33-36) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) Desafortunadamente, la situación ha impedido las prácticas presenciales en hospitales y consultas.
 - (B) Debido a la situación, los estudiantes no han podido efectuar sus prácticas.
 - (C) Los estudiantes han podido efectuar sus prácticas, aunque hayan sido presenciales.
 - (D) Los estudiantes se han quejado de tener que efectuar sus prácticas tan solo por *streaming*.
9. (líneas 37-41) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) Los estudiantes supervisarán la derivación de los pacientes por la inteligencia artificial hacia los servicios que necesiten.
 - (B) Los pacientes temen la gestión de su salud por la inteligencia artificial.
 - (C) Los pacientes no deberían percibir cambio alguno en la calidad del sistema de salud.
 - (D) los algoritmos potenciarán la efectividad del sistema.
10. (líneas 42-48) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) La medicina tradicional siempre ha fomentado la prevención.
 - (B) La información analógica propicia los modelos predictivos.
 - (C) las nuevas herramientas permiten contrarrestar el efecto predictivo y preventivo del sistema actual.
 - (D) Las nuevas herramientas constituyen uno de los pilares de la prevención.
11. (líneas 49-54) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- (A) Paradójicamente, la constitución de equipos interdisciplinarios acarrearía menos gasto.
 - (B) La prevención implica considerar el caso de cada paciente tanto desde un punto de vista fisiológico como psicológico.
 - (C) En escasas ocasiones la constitución de equipos interdisciplinarios resultaría más eficaz para tratar a los pacientes que con el sistema actual.
 - (D) Para mejorar la atención de los pacientes, es imprescindible atender sus necesidades de manera global.
12. (líneas 55-62) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- (A) El Hospital de Simulación Virtual permite tratar a los pacientes para quienes los centros hospitalarios reales han fracasado.
 - (B) El Hospital de Simulación Virtual ofrece una segunda oportunidad a los estudiantes que han cometido un error ante un paciente en un centro hospitalario real.
 - (C) El Hospital de Simulación Virtual está destinado a los estudiantes que carecen de experiencia en los centros hospitalarios reales.
 - (D) En el Hospital de Simulación Virtual, los estudiantes carecen de habilidades que les permitan aprender de sus errores.

II. LEXIQUE

Choisissez la réponse qui vous paraît la plus appropriée en fonction du contexte.

- | | |
|---|--|
| <p>13. <u>apremio</u> (línea 1)
(A) situación
(B) contexto
(C) prisa
(D) demora</p> | <p>19. <u>quedarse</u> (línea 18)
(A) evolucionar
(B) servir de ejemplo
(C) ser imitado
(D) permanecer</p> |
| <p>14. <u>sostenible</u> (línea 4)
(A) ético
(B) justo
(C) igualitario
(D) duradero</p> | <p>20. <u>seguir atendiendo a</u> (línea 28)
(A) seguir esperando a
(B) seguir tratando a
(C) seguir comunicando con
(D) seguir observando a</p> |
| <p>15. <u>desempeñar un papel</u> (línea 5)
(A) ejercer una labor
(B) interpretar
(C) fingir
(D) fracasar</p> | <p>21. <u>diseñar</u> (línea 30)
(A) concebir
(B) dibujar
(C) implantar
(D) imponer</p> |
| <p>16. <u>retos</u> (línea 11)
(A) proyectos
(B) desafíos
(C) modelos
(D) estrategias</p> | <p>22. <u>deriva</u> (línea 39)
(A) recomendación
(B) recibe
(C) orienta
(D) informa</p> |
| <p>17. una <u>asignatura</u> (línea 14)
(A) una firma
(B) una materia
(C) una especialidad
(D) un módulo</p> | <p>23. <u>ingreso</u> (línea 57)
(A) seguimiento
(B) llegada
(C) tratamiento
(D) diagnóstico</p> |
| <p>18. <u>esbozados</u> (línea 17)
(A) claramente demostrados
(B) verificados con exactitud
(C) examinados de cerca
(D) apenas comenzados</p> | <p>24. <u>habilidades</u> (línea 60)
(A) éxitos
(B) conocimientos
(C) logros
(D) destrezas</p> |

III. COMPÉTENCE GRAMMATICALE

Choisissez la réponse adéquate.

- | | |
|---|--|
| <p>25. Les recommandamos una nueva estrategia de atención al paciente
(A) de diseñen
(B) de diseñar
(C) que diseñen
(D) que diseñar</p> | <p>27. Aunque la pandemia innumerables problemas sanitarios, lo cierto es que también ha tenido algunos efectos positivos en la coordinación entre hospitales.
(A) haya generado
(B) hubiera generado
(C) generaba
(D) había generado</p> |
| <p>26. La optimización de los recursos ganará terreno cuando en todas las facultades españolas de medicina asignaturas de estandarización de los procesos.
(A) haya habido
(B) habrá habido
(C) habrá
(D) haya</p> | <p>28. Algunos parecen pensar que la inteligencia artificial va a solucionar todos los problemas, como si de una varita mágica.
(A) se trató
(B) se tratara
(C) se trataría
(D) se hubiera tratado</p> |

29. Quizás en el pasado los pacientes no tan concienciados de la necesidad de un tratamiento personalizado.
(A) estuvieran
(B) estuvieron
(C) fueron
(D) fueran
30. Antes de la pandemia, el proceso de digitalización de la gestión médica ya
(A) hubo sido iniciado.
(B) fue iniciado.
(C) era iniciado.
(D) había sido iniciado.
31. Si sabéis que no tenéis las habilidades necesarias, la solución es muy sencilla:
(A) ¡formados!
(B) ¡formaos!
(C) ¡fórmense!
(D) ¡se formen!
32. El proceso es ya irreversible, algunos protesten.
(A) por mucho que
(B) a pesar de
(C) mientras que
(D) en cuanto
33. La gestión de los hospitales uno de los mayores cambios de los últimos decenios.
(A) viene de experimentar
(B) termina de experimentar
(C) viene de experimentando
(D) acaba de experimentar
34. en 2002 cuando la información digital superó a la analógica.
(A) Ha estado
(B) Ha sido
(C) Fue
(D) Es
35. ¡Ojalá en el futuro los estudiantes hacer tanto prácticas presenciales como en *streaming*!
(A) pueden
(B) puedan
(C) podrán
(D) podrían
36. La medicina que se viene practicando desde hace mucho tiempo, carácter curativo ha sido siempre predominante, debe evolucionar hacia la prevención.
(A) del que
(B) cuyo el
(C) cuyo
(D) que el
37. El año pasado, la UAX cambió las modalidades de las prácticas para que los estudiantes proseguir sus estudios.
(A) podrán
(B) puedan
(C) pudieran
(D) habrán podido
38. ¡Cómo ha cambiado la situación! Ahora, la medicina ya no es humana antes.
(A) tanto / que
(B) tanta / como
(C) tan / que
(D) tan / como
39. Las consultas a distancia han aumentado considerablemente unos meses.
(A) desde
(B) hace
(C) desde hace
(D) hay

FIN