



Concours BCE

Nouvelle épreuve de langues ELVI

(à partir de 2023)

Sujet 0

Espagnol LV B

Durée de l'épreuve - 4 heures

Contenu du dossier thématique : 2 à 3 articles d'un total de 1 200 mots, dont un en français, et 2 à 4 documents iconographiques.

1. Compréhension : Résumé analytique comparatif - 250 mots (+ ou - 10 %)

Le candidat répond en espagnol à la question posée, en identifiant et en comparant les informations pertinentes dans les documents du dossier, sans commentaire personnel, ni paraphrase.

1 – Comprensión (250 palabras)

Resuma las ideas principales de forma comparativa, indicando los acuerdos y las discrepancias, el tono y los distintos posicionamientos frente a las ideas principales.

2. Expression personnelle : Essai argumenté - 400 mots (+ ou - 10 %)

Le candidat répond en espagnol à la question posée dans la forme demandée, en réagissant au contenu du dossier, sans paraphraser celui-ci, et en développant son opinion personnelle. Le candidat doit illustrer son argumentation avec des exemples culturels, civilisationnels et/ou historiques du monde hispanophone.

2 – Expresión personal (400 palabras)

Tomando en consideración los documentos del dossier y sus propios conocimientos sobre el mundo hispanohablante, explique en qué medida la gestión de la pandemia pone en evidencia la situación política y social que atraviesan al menos 2 de los países a los que hacen referencia los documentos.

3. Traduction du français en espagnol (Thème)

Traduction en 150 mots (+ ou - 10 %) d'un extrait du texte en français. Le candidat traduit uniquement la partie du texte indiquée.

3 - Traduzca al español la parte siguiente del texto :

De « *beaucoup se posent la question... » hasta « ... qui n'ont jamais été infectées par ce virus. »*

Sommaire

Document 1	1
“La ministra de Salud precisó que con el primer lote de vacunas contra el COVID-19 se inmunizará a medio millón de profesionales de la salud”.	1
Document 2	3
“Por qué algunos epidemiólogos sugieren vacunar primero a los millennials y no a los ancianos”.	3
Document 3	4
“¿A quién vacunar primero? Un grupo multidisciplinar de personas expertas propone una estrategia de vacunación contra la COVID-19”	4
Document 4	6
« Combien de temps faut-il attendre pour se faire vacciner quand on a déjà été infecté au Covid-19 ? »	6
Document 5	7
Grupo colaborativo multidisciplinar para el seguimiento científico de la Covid-19.	7
Document 6	8
“Our World in Data. Porcentaje de personas vacunadas contra la COVID-19, 6 de septiembre de 2021.”	8

Document 1

“La ministra de Salud precisó que con el primer lote de vacunas contra el COVID-19 se inmunizará a medio millón de profesionales de la salud”.

Diariogestion.com.pe, [Última consulta el 07 de enero del 2021]

Ante el anuncio del primer millón de vacunas que llegará al Perú en enero y que permitirá inmunizar a medio millón de personas, la ministra de Salud, Pilar Mazzetti, explicó este jueves que existe un listado priorizado de grupos de personas que serán inmunizadas antes que otras. En esa línea reiteró que la prioridad la tendrá el personal de salud de todo el país.

«Existe un listado que se va modificando de acuerdo a cómo se van presentando las dosis. La primera prioridad es el personal de salud; por consiguiente, se vacunará a medio millón de personas que trabajan en salud de todos los subsistemas del país», refirió durante la supervisión de cámaras frigoríficas de Cenares en el Callao, actividad que fue transmitida en las redes sociales del Ministerio de Salud (Minsa).

Asimismo, detalló que en el caso de que, dentro de este primer grupo, haya personas que no se lleguen a vacunar por algún motivo y sus dosis están disponibles, éstas serán destinadas al segundo grupo prioritario conformado por las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú (PNP).

En el caso de los adultos mayores, quienes presentan mayor riesgo de contagio, Mazzetti precisó que el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (EsSalud) tienen listados nominales en los que están registrados, cuáles son sus diagnósticos, si presentan alguna comorbilidad (más riesgo en su salud) o inclusive si están impedidos de salir de sus casas debido a alguna discapacidad.

Mazzetti dijo que el personal encargado de la vacunación, así como va de vivienda en vivienda para hacer la inmunización a los niños, también puede llevar la vacuna contra el coronavirus a los adultos mayores que no pueden desplazarse de los lugares donde se encuentran.

Pilar Mazzetti, reiteró hoy que el “rebrote” de casos de coronavirus en algunas zonas del país puede ser el anuncio de una segunda ola de la infección en el Perú. Señaló que en las últimas semanas se ha observado un mayor número de pacientes que requieren de una unidad de cuidados intensivos (UCI) y un incremento en la cifra de fallecidos por el COVID-19.

«Sobre la situación epidemiológica ciertamente nosotros que trabajamos en salud estamos muy alerta y pensamos que el incremento que estamos teniendo nosotros desde el punto de vista de ocupación de camas UCI, y el incremento del número de fallecidos está siendo lentamente progresivo y esto anuncia una segunda ola», señaló.

«Que nos encontremos en la misma pendiente de incremento de casos que teníamos al principio en la primera parte de la pandemia, aún no vemos una curva semejante, pero lo razonable, lo correcto, es que pensemos que este incremento de casos nos esté llevando a una segunda ola. Sé que no todo el mundo comparte esa opinión, pero lo seguro para todos es tomar precauciones para que estemos alertas. Todas las regiones han ido preparando sus planes de segunda ola, hemos tenido reuniones con directores regionales y con los mismos gobernadores para prepararnos para esto», aseveró.

Document 2

“Por qué algunos epidemiólogos sugieren vacunar primero a los millennials y no a los ancianos”.

Faye Flam, Infobae América, <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2020/08/17/por-que-algunos-epidemiologos-sugieren-vacunar-primero-a-los-millennials-y-no-a-los-ancianos/>,

[Última consulta el 17 de agosto de 2020]

¿Quién debería estar en primera fila si, tras las pruebas, se logra una vacuna eficaz contra el Covid-19? La respuesta depende de lo que descubramos a partir del tipo de ensayo clínico de campo que Rusia está omitiendo.

Es posible que algunas vacunas no sean tan buenas para prevenir contagios, pero podrían prevenir casos graves. Esas se deben administrar a las personas con mayor probabilidad de morir por la enfermedad: personas mayores o con afecciones asociadas con la muerte por covid-19.

Pero si una vacuna realmente previene la transmisión, entonces la prioridad debe ser para aquellos que transmiten la enfermedad con mayor frecuencia: los adultos más jóvenes, el grupo demográfico conocido como *millennials*. Protegerse con una vacuna es una forma de proteger a los demás, ya que no se puede transmitir la enfermedad a nadie si nunca se contrae. Y comenzar con personas más jóvenes podría ser la ruta más rápida hacia la inmunidad colectiva, ese fenómeno por el cual la expansión del virus se ralentiza por la falta de huéspedes susceptibles.

¿Por qué es mejor administrar la vacuna a personas con más probabilidades de transmitir la enfermedad en lugar de a las personas con más probabilidades de morir por ella? El virólogo David Sanders, de la universidad de Purdue, explica que es probable que las vacunas contra el covid-19 no resulten tan eficaces en personas con sistemas inmunes menos robustos. Es decir, en aquellos más vulnerables a la enfermedad. Ese suele ser el caso con las vacunas contra la influenza y otras vacunas. Pero de todas formas se puede proteger a ese segmento si suficientes personas sanas se vacunan para reducir los contagios. “La inmunización no se trata de proteger al individuo, sino de proteger a la sociedad”, dice.

Document 3

“¿A quién vacunar primero? Un grupo multidisciplinar de personas expertas propone una estrategia de vacunación contra la COVID-19”.

ISGLOBAL, <https://www.isglobal.org/-/a-quien-vacunar-primero-un-grupo-multidisciplinar-de-personas-expertas-propone-una-estrategia-de-vacunacion-contra-la-covid-19>, 23.11.2020.

El reciente anuncio por parte de dos farmacéuticas de que sus vacunas candidatas tienen resultados de eficacia por encima del 90% aumenta la probabilidad de que a finales de año se apruebe más de una vacuna contra la COVID-19. Pese a estas excelentes noticias, la realidad es que el número de dosis disponibles en los primeros meses será muy limitado. En este escenario, los gobiernos deben definir cuál es la mejor manera de administrar las primeras dosis disponibles para lograr el mayor impacto, tanto en la mortalidad como en la transmisión comunitaria.

Este ha sido el objetivo del Grupo Colaborativo Multidisciplinar para el Seguimiento Científico de la COVID-19 (GCMSC), una plataforma independiente de científicos promovida conjuntamente por el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), centro impulsado por la Fundación “la Caixa”, y el Colegio de Médicos de Barcelona (COMB), con la colaboración de la Asociación Catalana de Centros de Investigación (ACER), que presenta hoy su primer informe sobre grupos prioritarios para la vacunación contra la COVID-19.

Este primer informe hace un resumen de las vacunas candidatas más avanzadas y los diferentes puntos que cabe considerar para la implementación de las vacunas finalmente aprobadas. “Tras una revisión crítica de la literatura científica y de los planes generados por otros países o instituciones, nuestro grupo estableció una lista prioritaria de vacunación basada en principios éticos y adaptada a nuestro país,” explica Silvia de Sanjosé, epidemióloga y presidenta del GCMSC.

El informe establece que el primer grupo que ha de vacunarse es a la vez el más expuesto y al que más se necesita proteger para asegurar la atención sanitaria: el personal sanitario que está en contacto con pacientes (personal médico, de enfermería y otro personal hospitalario), así como personas que trabajan en residencias de ancianos. En este grupo también entraría el personal de primeros auxilios, como bomberos, policías, etc.

En segundo lugar, estaría el grupo más vulnerable: personas mayores de 80 años, priorizando a aquellas que están en residencias. Cuando la disponibilidad de dosis de vacunas sea mayor, se tendría que vacunar a continuación al resto de colectivos más susceptibles de enfermar gravemente: personas de entre 65 y 79 años de edad, y personas con condiciones crónicas como la diabetes de tipo 2, enfermedades pulmonares o cardiovasculares, y personas con obesidad.

Posteriormente, el informe lista al colectivo de personas que prestan servicios esenciales a la población y están particularmente expuestas al virus –incluyendo personal de transporte público, personal educativo, personas que trabajan en el sector de la alimentación, etc.– y a personas institucionalizadas en lugares donde la capacidad de aislamiento es limitada, como prisiones y centros de refugiados, así como a migrantes y otras personas en riesgo de exclusión social. A continuación, el resto de la población adulta, con prioridad a las personas mayores de 55 años. La última en recibir la vacuna sería la población infantil, ya que es la menos vulnerable al virus y, por el momento, se tienen pocos datos sobre la seguridad de la vacuna en este grupo.

Document 4

« Combien de temps faut-il attendre pour se faire vacciner quand on a déjà été infecté au Covid-19 ? »

Danielle Messenger, France Inter, <https://www.franceinter.fr/sciences/combien-de-temps-faut-il-attendre-pour-se-faire-vacciner-quand-on-a-deja-ete-infecte-par-le-virus>,

[Última consulta el 14 de mayo del 2021]

Beaucoup se posent la question avant d'aller se faire vacciner contre le coronavirus. Ceux qui savent qu'ils ont eu la maladie et ceux qui ont un doute. Pour eux, faut-il une dose ou deux... Et surtout quand?

Pour pouvoir n'utiliser qu'une seule dose de vaccin pour tous ceux qui ont eu le Covid sans le savoir, il suffirait d'un test sérologique rapide.

Au moment où la vaccination commence à concerner potentiellement tous les adultes – les plus de 50 ans, les personnes souffrant de certaines comorbidités et tous les majeurs qui peuvent s'inscrire pour bénéficier des doses restantes en fin de journée -

beaucoup se posent la question de savoir s'ils ont eu ou pas le Covid sans s'en apercevoir et si cela change quelque chose par rapport à la vaccination. Quant à ceux qui ont été positifs et en gardent de plus ou moins cuisants souvenirs, ils se demandent combien de temps faut-il attendre, avant de se faire vacciner.

"Quand on a déjà été infecté par ce virus, on sait que notre immunité est de bonne qualité et qu'elle persiste", explique le Professeur Odile Launay, infectiologue à l'hôpital Cochin. "Donc aujourd'hui, la recommandation, c'est d'attendre au minimum trois mois et même de préférence six mois pour se faire vacciner." Et une seule dose suffit, rappelle l'infectiologue.

"Chez une personne qui a déjà été infectée, quelle que soit la forme de la maladie, on obtient avec une dose de vaccin, une réponse immunitaire qui est plus rapide, plus intense même, que celle qu'on obtient après la deuxième dose chez des personnes qui n'ont jamais été infectées par ce virus."

Document 5

Grupo colaborativo multidisciplinar para el seguimiento científico de la Covid-19.

ISGLOBAL, <https://www.isglobal.org/gcmssc>, [Última consulta el 20 de agosto del 2021]

Grupos prioritarios de vacunación contra la COVID-19

- 01 Personal sanitario**
En contacto con pacientes, incluidos aquellos en hogares de personas ancianas y personal de primeros auxilios
- 02 Personas de 80 años o más y ancianos institucionalizados**
- 03 Personas adultas de 65 a 79 años**
- 04 Personas con comorbilidades**
Diabetes tipo 2, cardiopatía coronaria, EPOC, enfermedad renal crónica, obesidad, quimioterapia, inmunosupresión...
- 05 Personas institucionalizadas y en riesgo de exclusión social**
Prisiones, centros de refugiados, migrantes...
- 06 Personal esencial**
Transporte, educación, alimentación...
- 07 Mayores de 55 años**
- 08 Vacunas para todas las personas**

→ Las personas con evidencia de infección previa por SARS-CoV-2 (PCR, test de antígenos o serología) no tienen que ser consideradas como prioritarias en el acceso a las vacunas.

Conclusiones del Grupo Colaborativo Multidisciplinar para el Seguimiento Científico de la COVID-19, promovido por ISGlobal y el COMB, con la colaboración de ACER

Document 6

“Our World in Data. Porcentaje de personas vacunadas contra la COVID-19, 6 de septiembre de 2021.”

<https://ourworldindata.org> [Última consulta el 08 de septiembre del 2021]

