

**ANEXO 1**

**RESOLUCION DE ALEGACIONES FORMULADAS CONTRA PLANTILLA PROVISIONAL DE RESPUESTAS CORRECTAS PLAZA DE SOCORRISTA**

Pregunta impugnada	Opositor recurrente	MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA
14	Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández	<p><b>Se desestiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos: el propio opositor en sus alegaciones expone que “aún siendo cierto que sea prioritario sacar las vías aéreas del agua, también lo es usar material” y lo recoge en ese orden. Sin embargo, la respuesta B (“Debemos usar material de rescate”) es incorrecta en este caso ya que implica obligatoriedad, y sin embargo, ante una víctima pasiva, lo correcto es la respuesta A (“Es prioritario sacar las vías respiratorias del agua”), quedando en segundo plano (no es prioritario) la necesidad de usar material, ya que en un ahogamiento la función vital que se ve comprometida es la respiración y es prioritario intentar restablecerla lo antes posible y a ello se suma, que siendo una víctima pasiva, no supone un riesgo para la integridad del socorrista, aspecto fundamental en el uso de material de rescate.</p> <p>Cfr. Curso de Reciclaje Cruz Roja. Manual Módulo de Socorrismo Acuático. En la toma de contacto: CON UNA VÍCTIMA ACTIVA O DISTRÉS EN SUPERFICIE: Evitar que pueda atraparnos e interponer DFR. CON UNA VÍCTIMA PASIVA EN SUPERFICIE, caso que nos ocupa: No supone riesgo para el socorrista, es prioritario sacar las vías respiratorias del agua.</p>
Pregunta impugnada	Opositor recurrente	MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA
19	Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández	<p><b>Se estiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos: error de transcripción detectado en la plantilla provisional de respuestas, siendo la respuesta correcta la opción “C”. El tribunal acuerda subsanar el error detectado en atención a lo dispuesto en el Artículo 109.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las Administraciones Públicas conforme al cual se podrá rectificar en cualquier momento, de oficio o a instancia de los interesados, los errores materiales, de hecho o aritméticos existentes en sus actos. <b>Por las razones expuestas se subsana el error detectado y se modifica la plantilla de respuestas en el sentido de indicar que la respuesta correcta es la opción “C”.</b></p>

Número Pregunta impugnada	Opositor recurrente	MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA
23	Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández	<b>Se estiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos: Los Artículos de la Constitución Española que comprenden los derechos fundamentales de los españoles no son los que se indican en la respuesta “A” tal y como consta en la plantilla provisional de respuestas correctas; siendo las opciones “B” y “C” también incorrectas. <b>Por las razones expuestas la pregunta 23 debe ser anulada.</b>

Número Pregunta impugnada	Opositor recurrente	MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA
24	Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández	<b>Se estiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos: Se trata de una pregunta sobre tributación de las entidades locales que no se encuentra dentro del temario anexo a las bases de la convocatoria. <b>Por las razones expuestas la pregunta 24 debe ser anulada.</b>

Número Pregunta Impugnada	Opositor recurrente	Motivación de la desestimación/estimación de la reclamación formulada
Pregunta 32	Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández	<p><b>Se estiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>En la secuencia de acciones de soporte vital básico (tanto en el adulto, como a nivel pediátrico) de las nuevas recomendaciones de la European Resuscitation Council Guidelines 2021 se refleja que: “toda persona inconsciente con respiración ausente o anormal debe considerarse como un signo de parada cardíaca y comenzar la RCP”<sup>1</sup>.</p> <p>Teniendo en cuenta los aspectos siguientes: que la secuencia de maniobras en RCP depende del nivel de entrenamiento del reanimador que le atienda<sup>1</sup>; que la comprobación del pulso puede ser difícil por personal entrenados únicamente en SVB de adultos o no entrenados (reanimador lego)<sup>1</sup>; que esta evaluación no debe llevar más de 10 segundos<sup>2,3</sup>; y, que sólo expertos en SVA deberían tratar de evaluar el pulso carotídeo (o cualquier otro pulso), mientras que al mismo tiempo buscan signos de vida o de circulación (tos, movimientos,...)<sup>3</sup>. Por lo tanto y de acuerdo con las nuevas recomendaciones de la European Resuscitation Council Guidelines 2021, se estima que la toma de pulso ya no se encuentra dentro del protocolo de actuación de la RCP básica. <b>Por las razones expuestas la pregunta 32 debe ser anulada.</b></p> <p><u>Citas Bibliográficas</u> 1. Perkins G.D., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary, Resuscitation, 1-80.</p>



		<p>2. Truhlár A. et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary, Resuscitation 95 (2015) 148–201, ed. en inglés.</p> <p>3. Monsieurs KG, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary. Resuscitation 95 (2015), 1-101, ed. en esp.</p>
<b>Pregunta 39</b>	Carlos Gustavo Fernández- Layos Fernández	<p><b>Se desestiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La diferencia más significativa de la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño (OVACE) en los niños con respecto al algoritmo del adulto es que no se deben realizar compresiones abdominales en el lactante. Aunque las compresiones abdominales pueden producir lesiones a cualquier edad, el riesgo es especialmente elevado en los lactantes<sup>1,2</sup>. Por esta razón las recomendaciones de tratamiento de la OVACE en el lactante son diferentes a las del niño y conforme a las nuevas recomendaciones de la European Resuscitation Council Guidelines 2021 (pág 67): si los golpes en la espalda no solucionan la OVACE, se deberían dar compresiones torácicas a los lactantes o compresiones abdominales a los niños<sup>3</sup>. Por ello, se considera la respuesta FALSA la C, ya que en una niña de 20 meses se dan compresiones abdominales para intentar desobstruir la vía aérea.</p> <p>Respecto a situaciones especiales como obesidad, efectivamente a veces no se puede realizar esta maniobra cuando nuestros brazos no pueden rodear a la víctima por la parte superior del abdomen, siendo entonces las compresiones abdominales ineficaces, por lo que se tumbaría a la víctima en el suelo boca arriba y se realizarían compresiones en tercio medioesternal.</p> <p>Por otra parte, referente a la obesidad tanto en las nuevas recomendaciones de la European Resuscitation Council Guidelines 2021 (pág 33), como en las guías anteriores (del 2015, pág. 8 y 35 en ed. en esp. y pág. 150 en ed. en inglés): sólo indican que la realización de RCP efectiva en pacientes obesos puede ser difícil o un reto por varios factores<sup>1,2,3</sup>.</p> <p><u>Citas Bibliográficas</u></p> <p>1. Monsieurs KG, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary. Resuscitation 95 (2015), 1-101. En ed. esp.: pág 46.</p> <p>2. Monsieurs KG, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary. Resuscitation 95 (2015), 1-80. En ed. en inglés: pág 38.</p> <p>3. Perkins G.D., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary, Resuscitation, 1-80.</p>



<b>Pregunta 40</b>	Carlos Gustavo Fernández- Layos Fernández	<p><b>Se estiman</b> las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>En una persona inconsciente y con sospecha de traumatismo raquímedular, se debe siempre asegurar la vía aérea, pero <b>NUNCA HIPEREXTENDIENDO EL CUELLO</b>. Para ello, se debe proceder inicialmente a la apertura de la boca mediante tracción o elevación mandibular<sup>1,2</sup>. Sin embargo, si la maniobra de elevación mentoniana no asegura la permeabilización de la vía aérea, se recurre a una elevación desde el arco mandibular e incluso a una subluxación del maxilar inferior<sup>1</sup>.</p> <p>No obstante, por un error tipográfico de omisión, que conllevó a una palabra diferente por accidente ("<i>luxación en vez de subluxación</i>"), se considera mal formulada la respuesta A, considerándose entonces incorrectas las respuestas A y C. Por lo que, teniendo en cuenta que en cada pregunta tipo test sólo hay una respuesta correcta (apartado 6.1: <i>Estructura del proceso selectivo</i>, de las bases específicas para la cobertura de la plaza de socorrista), se procede a anular dicha pregunta. <b>Por las razones expuestas la pregunta 40 debe ser anulada.</b></p> <p><u>Citas Bibliográficas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ortega I.M., et al. Asistencia y manejo de la vía aérea y ventilación en el politraumatizado. En Garrido Miranda J.M. Atención al politraumatizado. 3ª ed. Jaén: Formación Continuada Logoss S.L.; 2000. p. 71-103.</li><li>2. Romero Rodríguez J., et al. Traumatismo raquímedular. En Garrido Miranda J.M. Atención al politraumatizado. 3ª ed. Jaén: Formación Continuada Logoss S.L.; 2000. p. 181-216.</li></ol>
--------------------	---	--