

CONVOCATORIA Y BASES ESPECÍFICAS: APROBADAS POR RESOLUCIÓN DE 08/06/2021 DE LA CONCEJAL DELEGADA DE RECURSOS HUMANOS Y RÉGIMEN INTERIOR DEL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCÓN PUBLICADA EN EL TABLÓN DE ANUNCIOS MUNICIPAL y PUBLICÁNDOSE ANUNCIO DE LA CONVOCATORIA EN EL BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID NÚM. 189, DE 10 DE AGOSTO DE 2021.

OBJETO: COBERTURA MEDIANTE OPOSICIÓN LIBRE DE UNA PLAZA DE SOCORRISTA PERTENECIENTE AL GRUPO DE TITULACION C2 COMO PERSONAL LABORAL FIJO DEL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCÓN.

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN: OPOSICIÓN LIBRE

ANUNCIO

RELATIVO A LA RESOLUCION DE TODAS LAS ALEGACIONES PRESENTADAS Y APROBACION DE LA PLANTILLA DEFINITIVA DE RESPUESTAS CORRECTAS QUE SERVIRÁ DE BASE PARA LA CORRECCIÓN DEL PRIMER EJERCICIO DE LA OPOSICIÓN (ACTA 4)

Se hace público que el Tribunal Calificador del procedimiento selectivo reseñado en el encabezamiento, en sesión celebrada el día 31 de mayo de 2022, **ACORDÓ, ENTRE OTROS:**

(.../...)

PRIMERO.- Resolver las alegaciones formuladas por todos los opositores en el plazo conferido al efecto contra la plantilla provisional de respuestas correctas, procediéndose a la estimación/desestimación de tales alegaciones por los motivos que se expresan en el **ANEXO 1** con el siguiente resultado: anulación de cuatro preguntas formuladas y subsanación de una de las preguntas en el sentido de modificar la respuesta estimada como correcta en la plantilla provisional de respuestas correctas.

SEGUNDO.- Aprobar la plantilla definitiva de respuestas correctas que se incorpora como **ANEXO 2** teniendo en cuenta la estimación/desestimación de todas las alegaciones formuladas y que será publicada en la página web municipal y que servirá de base para la corrección del primer ejercicio de la oposición.

TERCERO.- Comunicar a los opositores que han realizado el primer ejercicio de la oposición que podrán asistir al acto de apertura de las plicas que contienen sus datos de identificación y que tendrá lugar el día 07/06/2022 no antes de las 14:45 horas en el Polideportivo El Torreón sito en Camino de las Huertas nº 38 de Pozuelo de Alarcón.

(.../...)"

Lo que se hace público para general conocimiento y demás efectos.

EL SECRETARIO DEL TRIBUNAL

ANEXO 1

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

| Pregunta impugnada | Opositor/a alegante | MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA |
|---------------------------|--|---|
| 5 | Sandra Parylak Jimenez | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La opositora en sus alegaciones expone que el protocolo de actuación ante un accidente es "PAS", y ninguna de las opciones de respuesta recoge esas acciones, por lo que la opción "C" tampoco sería válida. La conducta "PAS" se actualizó a "PEAS" para que la información que se dé a los servicios de emergencia sea lo más exacta posible y activen los medios adecuados. Mientras se protege la zona hay que hacer una evaluación rápida; número y estado de las víctimas, etc. Cfr: Cruz Roja. Manual Módulo de Socorrismo acuático.</p> |
| 7 | Sandra Parylak Jimenez | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La pregunta formulada está relacionada con el primer apartado del Tema 9 del temario específico "El Salvamento acuático en instalaciones acuáticas".</p> |
| 13 | Sandra Parylak Jimenez | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La opción "C" es la correcta, ya que para realizar un rescate adecuado de un accidentado con TC es necesario disponer de: collarín cervical, tablero espinal, inmovilizador de cabeza y juego de correas. Si no se dispone de todo el material hay que esperar a que lleguen los servicios de emergencia manteniendo al accidentado inmovilizado en el agua. Cfr: Cruz Roja. Manual Módulo de Socorrismo acuático.</p> |
| 14 | Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>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</p> |

| | | <p>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 | <p>Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández</p> <p>Sandra Parylak Jimenez</p> | <p>Se estiman 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. 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".</p> |
| 20 | <p>Sandra Parylak Jimenez</p> | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La opción correcta es la "C". Que no sea competencia del socorrista el cierre o apertura de la instalación no exige el que deba conocer lo que establece la normativa vigente al respecto: Decreto 80/1998 de 14 de mayo del BOCAM. Por su parte, debe indicarse que la pregunta formulada está relacionada con los Temas 6 y 7 del temario específico</p> |

| Número Pregunta impugnada | Opositor recurrente | MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA |
|----------------------------------|---|---|
| 23 | <p>Carlos Gustavo Fernández-Layos Fernández</p> | <p>Se estiman 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. Por las razones expuestas la pregunta 23 debe ser anulada.</p> |

| Número Pregunta impugnada | Opositor recurrente | MOTIVACIÓN DE LA DESESTIMACIÓN/ESTIMACIÓN DE LA RECLAMACIÓN FORMULADA |
|----------------------------------|----------------------------|--|
|----------------------------------|----------------------------|--|



| | | |
|----|---|--|
| 24 | Carlos Gustavo Fernández- Layos Fernández | Se estiman 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. Por las razones expuestas la pregunta 24 debe ser anulada. |
| 26 | Sandra Parylak Jimenez | Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos: Según el art. 25 de la Ley reguladora de las Bases del Régimen Local (Ley 7/1985, de 2 de abril) en su actual redacción, el Municipio ejercerá como competencias propias, en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en todas las materias que se indican en el enunciado de la pregunta excepto en Sanidad. <i>La solicitante parece equiparar la Sanidad con Protección de la salubridad pública. Sin embargo, con carácter general, la denominación “salubridad pública”, se refiere a todas aquellas actuaciones o conjunto de condiciones sanitarias idóneas dirigidas a proteger y proporcionar salud, y por tanto, incluyen las actividades de inspección relacionadas con el Control Oficial de Alimentos y Establecimientos, la salubridad de los alimentos, del agua, del aire, de los lugares de convivencia humana o de los animales en lo relativo a los riesgos que para la salud pública se derivan de una inadecuada producción o tenencia. Por lo que, al artículo 25 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de Bases de Régimen Local, y por lo que respecta a la referencia a competencias de los Ayuntamientos en lo que viene a denominar “Salubridad pública”, englobaría las materias de seguridad alimentaria (control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos), salud ambiental, etc.</i> <u>Bibliografía:</u> 1. <u>Decreto 840/2002, de 2 de agosto, por el que se modifica y desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.</u> |
| 31 | Sandra Parylak Jimenez | Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos: <i>Según el protocolo de parada cardiaca tras el rescate inicial de un ahogamiento, se debe comenzar la reanimación proporcionando 5 respiraciones de rescate/ventilación; utilizando para ello si es posible una concentración de oxígeno inspirado al 100%.¹ Y si la persona continúa inconsciente, sin respiración normal, iniciar compresiones torácicas, alternando 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones. Y aplicar un DEA si está disponible y seguir sus instrucciones (págs. 31 y 32).</i> Por lo tanto la respuesta correcta: es la A) Cinco respiraciones de rescate. <u>Bibliografía:</u> 1. Perkins G.D., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary, Resuscitation, 1-80. |

| Número Pregunta Impugnada | Opositor recurrente | Motivación de la desestimación/estimación de la reclamación formulada |
|---------------------------------|---|---|
| Pregunta 32 | Carlos Gustavo Fernández- Layos Fernández | <p>Se estiman 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”¹.</p> <p>Teniendo en cuenta los aspectos siguientes: que la secuencia de maniobras en RCP depende del nivel de entrenamiento del reanimador que le atienda¹; que la comprobación del pulso puede ser difícil por personal entrenados únicamente en SVB de adultos o no entrenados (reanimador lego)¹; que esta evaluación no debe llevar más de 10 segundos^{2,3}; 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,...)³. 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. Por las razones expuestas la pregunta 32 debe ser anulada.</p> <p><u>Citas Bibliográficas</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkins G.D., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary, Resuscitation, 1-80. 2. Truhlár A. et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary, Resuscitation 95 (2015) 148–201, ed. en inglés. 3. Monsieurs KG, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary. Resuscitation 95 (2015), 1-101, ed. en esp. |
| 37 | Sandra Parylak Jimenez | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>Para saber el tamaño apropiado de una cánula orofaríngea (Guedel) se mide desde la comisura del labio hasta el arco mandibular o hasta el lóbulo de la oreja (ambas distancias son válidas)¹. Por lo tanto la respuesta correcta es la C) La comisura del labio hasta arco mandibular.</p> <p><u>Bibliografía:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 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. |
| Pregunta 39 | Carlos Gustavo Fernández- Layos | <p>Se desestiman 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</p> |



| | | |
|--|-----------|--|
| | Fernández | <p>(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^{1,2}. 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 niños³. 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^{1,2,3}.</p> <p><u>Citas Bibliográficas</u></p> <ol style="list-style-type: none">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 46.2. 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 38.3. Perkins G.D., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary, Resuscitation, 1-80. |
|--|-----------|--|



| | | |
|--------------------|---|--|
| Pregunta 40 | Carlos Gustavo Fernández- Layos Fernández | <p>Se estiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>En una persona inconsciente y con sospecha de traumatismo raquimedular, se debe siempre asegurar la vía aérea, pero NUNCA HIPEREXTENDIENDO EL CUELLO. Para ello, se debe proceder inicialmente a la apertura de la boca mediante tracción o elevación mandibular^{1,2}. 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 inferior¹.</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. Por las razones expuestas la pregunta 40 debe ser anulada.</p> <p><u>Citas Bibliográficas:</u></p> <ol style="list-style-type: none">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. 71-103.2. Romero Rodríguez J., et al. Traumatismo raquimedular. En Garrido Miranda J.M. Atención al politraumatizado. 3ª ed. Jaén: Formación Continuada Logoss S.L.; 2000. p. 181-216. |
| 44 | Sandra Parylak Jimenez | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La opositora alegante sugiere que la pregunta no es adecuada por encontrarse fuera de temario. Sin embargo, el tema 20 hace referencia a la RCP y al Desfibrilador. Y, aunque en las recomendaciones para un “Soporte Vital Básico indica que: “Coloque los electrodos en el tórax desnudo de la víctima según la posición indicada en el DEA o en los propios electrodos”, el tribunal considera que un candidato al puesto de socorrista debe conocer las distintas posiciones de colocación de los electrodos y que en aquellas situaciones en que se observe un “bulto” bajo la clavícula izquierda, debiéndose pensar en un dispositivo implantable, se debe colocar el parche a más de 8 cm del dispositivo o utilizar una posición alternativa de los electrodos. A pesar de que dicha recomendación se encuentre en dicha cita bibliográfica dentro del apartado de “Desfibrilación segura y eficaz del Soporte Vital Avanzado (pág.19).</p> <p><u>Bibliografía:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Perkins G.D., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary, Resuscitation, 1-80. |



| | | |
|----|------------------------|--|
| 45 | Sandra Parylak Jimenez | <p>Se desestiman las alegaciones formuladas contra esta pregunta por los siguientes motivos:</p> <p>La solicitante sugiere que esta pregunta quedaría fuera del nivel exigible en un puesto de Socorrista. Sin embargo, se considera se deben conocer, ya que es parte del temario.</p> <p><i>El tema 20 contiene los siguientes apartados: Reanimación cardiopulmonar. Definición y Tipos. Criterios que contradicen la RCP. Desfibrilador, definición y utilización.</i></p> <p>Entre los criterios que contradicen la RCP o de no iniciar/suspender la resucitación están, entre otros¹:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuando existan signos evidentes de muerte biológica (rigidez, livideces, decapitación)2. Cuando se tenga constancia fehaciente de que el paciente ha expresado su voluntad de no ser sometido a maniobras de RCP en caso de parada cardiaca (PC).4. Cuando la PC sea consecuencia de una enfermedad terminal.5. Cuando exista peligro para el equipo reanimador.6. Cuando la instauración de maniobras de RCP en la atención de múltiples víctimas pueda representar un daño potencial a otros pacientes en situación de mayor recuperabilidad.7. Cuando se constate el potencial fracaso de la RCP:<ol style="list-style-type: none">a. Inicio de SVB tras más de 10 min de PC sin intento de resucitación.b. Constatación de 20 min o más de esfuerzos de resucitación sin recuperación de la circulación espontánea.c. Constatación de 10 min o más de RCP sin pulso externo demostrable (RCP ineficaz).8. Agotamiento o riesgo de peligro del equipo de reanimación. <p>Sin embargo, los tiempos indicados para establecer el fracaso del esfuerzo de resucitación no son de aplicación en situaciones especiales, como el ahogamiento, la hipotermia, intoxicación por barbitúricos, abuso de drogas, prolongándose incluso el tiempo de las maniobras de RCP en estas situaciones.</p> <p><u>Bibliografía:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Monzón, JL, Ética de las decisiones en resucitación cardiopulmonar. Med Intensiva.2010; 34:534–549. |
|----|------------------------|--|

ANEXO 2

PLANTILLA DEFINITIVA DE RESPUESTAS CORRECTAS PARA LA CORRECCION DEL PRIMER EJERCICIO DE LA OPOSICION “UNA PLAZA DE SOCORRISTA PERSONAL LABORAL FIJO PARA EL AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCON”

(RESPUESTAS CORRECTAS EN COLOR ROJO)

1.- ¿Podrá ser privado algún español de origen de su nacionalidad?:

- A. Sí, siempre que haya cometido delitos relevantes y lo dictamine el Tribunal Supremo.
- B. No, nunca.**
- C. Depende de qué edad tenga

2.- ¿Cuándo prescriben las infracciones muy graves?:

- A. A los 2 años.
- B. A los 5 años.
- C. A los 3 años.**

3.- Atendiendo exclusivamente a suma de la superficie de lámina de agua de los vasos situados en la instalación “El Torreón”, no a su disposición espacial en la instalación. Indica el número de socorristas necesarios según establece el Decreto 80/1998 de 14 de mayo del BOCAM.

- A. Dos.**
- B. Uno.
- C. Tres.

4.- Según establece según establece el Decreto 80/1998 de 14 de mayo del BOCAM ¿Qué elementos de apoyo de rescate, como mínimo, deberán tener las piscinas?

- A. Aros salvavidas, brazo de rescate y perchas.
- B. Aros salvavidas.
- C. Aros salvavidas y perchas.**

5.- Señala el orden correcto del protocolo de actuación ante un accidente:

- A. Proteger, socorrer, alertar y evaluar.
- B. Proteger, evaluar, alertar y socorrer.**
- C. Proteger, alertar, socorrer y evaluar.

6.- Atendiendo a una de las funciones fundamentales del socorrista como es la vigilancia ¿Qué es el factor R.I.D?

- A. Reconocer los signos universales del ahogamiento, no intromisión en tareas secundarias y distraerse.
- B. Reconocer los signos universales del ahogamiento, intromisión en tareas secundarias a la vigilancia y no distracción en las tareas de vigilancia.

- C. No reconocer los signos universales del ahogamiento, intromisión en tareas secundarias a la vigilancia y distracción en las tareas de vigilancia.

7.- Señala el orden correcto de las fases del rescate acuático:

- A. Avistamiento, avisar, composición del lugar, toma de puntos de referencia, entrada al agua, toma de contacto con la víctima, remolque, extracción de la víctima, toma de medidas en tierra firme y evaluación.
- B. Avistamiento, composición del lugar, toma de puntos de referencia, avisar, entrada al agua, aproximación a la víctima, toma de contacto, remolque, extracción de la víctima y toma de medidas en tierra firme.
- C. Avistamiento, composición del lugar, avisar, toma de puntos de referencia, entrada al agua, aproximación a la víctima, toma de contacto, remolque, extracción de la víctima y toma de medidas en tierra firme.

8.- ¿Cómo actúa una víctima con distrés acuático?

- A. Continúa respirando y pide ayuda, los movimientos de las extremidades son relativamente coordinados para mantenerse a flote y pide ayuda la posición del cuerpo es diagonal o vertical, el desplazamiento es escaso o nulo incapaz de avanzar.
- B. Lucha para respirar, los brazos están a los lados empujando el agua hacia abajo, patada ineficaz y des-coordinación. posición vertical del cuerpo y desplazamiento nulo.
- C. La respiración es rítmica, el movimiento de las extremidades es coordinado, la posición del cuerpo tiende a la horizontalidad y el avance es evidente.

9.- ¿Cuál es el orden adecuado de las acciones en la cadena de supervivencia ante un ahogamiento?

- A. Reconocer el ahogamiento, proporcionar flotación, sacar a la víctima del agua y atención médica si es necesaria.
- B. Aproximación a la víctima, proporcionar flotación, sacar a la víctima del agua y atención médica si es necesaria.
- C. A y B son incorrectas.

10.- El tubo de rescate es:

- A. Material de apoyo.
- B. Material de alcance.
- C. A y B son incorrectas.

11.- En el ámbito del salvamento y socorrismo acuático ¿A qué hacen referencia las siglas DFR?

- A. Funciones del socorrista.
- B. Material de salvamento.
- C. A y B son incorrectas.

12.- La elección del método de remolque se debe realizar teniendo en cuenta los siguientes aspectos, en el orden que se detalla:

- A. La adaptación del método al socorrista, la seguridad de la víctima, el material disponible y la rapidez en el remolque.
- B. La rapidez en el remolque, la seguridad de la víctima, el material disponible y la adaptación del método al socorrista.
- C. **La seguridad de la víctima, la adaptación del método al socorrista, el material disponible y la rapidez en el remolque.**

13.- Señala cual es el material necesario para realizar el rescate de un accidentado con traumatismo craneoencefálico en el agua:

- A. Tablero espinal y collarín.
- B. Tablero espinal e inmovilizador de cabeza.
- C. **A y B son incorrectas.**

14.- Ante una víctima pasiva en superficie, en la toma de contacto:

- A. **Es prioritario sacar las vías respiratorias del agua.**
- B. Debemos utilizar material de rescate.
- C. A y B son correctas.

15.- Según el Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas, la definición de "Piscina":

- A. **Se refiere a la instalación formada por un vaso o un conjunto de vasos destinados al baño, al uso recreativo, entrenamiento deportivo o terapéutico, así como las construcciones complementarias y servicios necesarios para garantizar su funcionamiento. Pudiendo ser descubiertas, cubierta o mixtas**
- B. Se refiere únicamente a la instalación formada por un vaso o conjunto de vasos destinados al baño, al uso recreativo, entrenamiento deportivo o terapéutico. Pudiendo ser descubiertas, cubiertas o mixtas.
- C. Ninguna es correcta.

16.- La entrada al agua denominada "Paso de gigante" es de gran utilidad ya que:

- A. Permite saltar muy lejos y de esta manera reducir la distancia de nado hasta la víctima.
- B. Permite el hundimiento del cuerpo hasta alcanzar la profundidad adecuada.
- C. **Ofrece la posibilidad de no perder de vista al accidentado en ningún momento mientras la ejecutamos.**

17.- Según el Decreto 80/1998, de 14 de Mayo, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de piscinas de uso colectivo, la longitud del cordón del salvavidas será:

- A. **No inferior a la mitad del mayor ancho de la piscina más 3m.**
- B. Mínimo de 5m.
- C. No inferior al mayor ancho de la piscina más 2 m.

18.- La percha de rescate es:

- A. Material de contacto.
- B. Material de apoyo.
- C. **A y B son incorrectas.**

19.- Señala los signos de la respuesta instintiva al ahogamiento:

- A. Cuerpo horizontal decúbito supino, amplitud en movimiento de brazos, avanza con dificultad.
- B. Cuerpo vertical, brazos pegados al cuerpo y cabeza hacia atrás incapaz de avanzar.
- C. **A y B son incorrectas.**

20.- Indica en que caso se podría abrir al público la piscina "El Torreón" sin servicio médico:

- A. Nunca, debido a la superficie de los vasos siempre debe haber mínimo ATS.
- B. Nunca, debido a la disposición espacial de los vasos siempre debe haber médico.
- C. **Si se cierra uno de los vasos.**

21.- Ante una víctima activa, en la toma de contacto:

- A. No necesitamos material, ya que atiende a nuestras indicaciones.
- B. **Debemos interponer material de rescate.**
- C. A y B son correctas.

22.- El objetivo principal del socorrismo acuático es:

- A. Vigilar y rescatar a personas que se están ahogando.
- B. Vigilar.
- C. **Evitar que haya accidentes, heridos y o víctimas.**

23.- **ANULADA**

24.- **ANULADA**

25.- La Constitución Española de 1978 consta de:

- A. 169 artículos, 2 Disposiciones adicionales, 9 Disposiciones transitorias, 2 Disposiciones derogatorias y 1 Disposición final.
- B. **169 artículos, 4 Disposiciones adicionales, 9 Disposiciones transitorias, 1 Disposición derogatoria y 1 Disposición final.**
- C. 169 artículos, 9 Disposiciones adicionales, 4 Disposiciones transitorias, 1 Disposición derogatoria y 1 Disposición final.

26.- Son competencias propias de los municipios:

- A. **Medio ambiente, Abastecimiento de agua y Urbanismo.**
- B. Promoción del deporte, Promoción de la cultura, Protección del Patrimonio y Sanidad.
- C. Las respuestas a y b son correctas.

27.- Señala la respuesta correcta referente a los parámetros indicadores de la calidad del agua (Anexo I) del Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas.

- A. Cuando se utilice cloro o derivados del cloro como desinfectante, el valor del cloro libre residual debe estar entre 0,5-2,0 mg/L y en caso de superación de 5 mg/L se cerrará el vaso hasta normalización del valor.
- B. Cuando se utilice bromo como desinfectante, el valor del bromo total debe estar entre 2-5 mg/L y en caso de superación de 5 mg/L se cerrará el vaso hasta normalización del valor.
- C. Cuando se utilice cloro o derivados del cloro como desinfectante, el valor del cloro combinado residual debe ser de $\leq 0,6$ mg/L y en caso de superación de 5 mg/L se cerrará el vaso hasta normalización del valor.

28.- Señala la respuesta correcta referente a los parámetros indicadores de la calidad del agua (Anexo I) y de la calidad del aire (Anexo II) del Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas.

- A. En el caso de piscinas cubiertas, la humedad relativa será $<65\%$, la concentración de CO_2 en el aire del recinto no superará más de 600 mg/m^3 del CO_2 del aire exterior y la temperatura ambiente se mantendrá entre 1°C y 2°C por encima de la del agua del vaso.
- B. En el caso de vasos climatizados, la temperatura del agua se mantendrá entre $24-30^\circ\text{C}$ y $>36^\circ\text{C}$ en hidromasaje y cuando en los vasos climatizados los valores de la temperatura de agua superen 40°C se cerrará el vaso hasta normalización del valor.
- C. El valor del pH oscilará entre 6,2-8,0 y cuando los valores estén por debajo de 6,0 o por encima de 9,0 se cerrará el vaso hasta normalización del valor.

29.- Las intervenciones que contribuyen al éxito tras una parada cardíaca ocurrida en la calle se denominan "cadena de supervivencia". ¿Cuál de las siguientes opciones conforman el orden adecuado de sus eslabones?

- A. Solicitud de ayuda. Desfibrilación inmediata. Maniobras de soporte vital básico y avanzado. Cuidados post-resucitación. Recuperación.
- B. Reconocimiento precoz. Compresiones torácicas inmediatas. Solicitud de ayuda y Desfibrilación. RCP avanzada. Cuidados post-resucitación. Recuperación.
- C. Reconocimiento precoz y solicitud de ayuda. Resucitación cardiopulmonar básica de alta calidad. Desfibrilación precoz. Soporte vital avanzado. Cuidados post-resucitación. Recuperación.

30.- Para el rescate de un sujeto en inmersión, en la evaluación del riesgo además de los riesgos para el rescatador, hay que valorar las posibilidades de supervivencia del sujeto en inmersión. Señala la respuesta correcta, en base a esto último:

- A. La duración de la inmersión es el mejor predictor para el pronóstico
- B. La salinidad tiene un papel muy importante para el pronóstico
- C. Ambas respuestas son ciertas

31.- Si tras el rescate de un sujeto adulto en inmersión, observamos que está inconsciente y no respira, la reanimación debería comenzar con (señala la correcta):

- A. Cinco respiraciones de rescate
- B. Compresiones torácicas y luego con ventilaciones, al ritmo de 30 compresiones/2 ventilaciones

- C. Al tratarse de una inmersión no es necesario solicitar un desfibrilador

32.- ANULADA

33.- Ante una persona adulta que está inconsciente con una respiración ausente o anormal, en el algoritmo de Soporte vital básico de las Nuevas Recomendaciones de la *European Resuscitation Council* 2021, si un reanimador se encuentra solo y sin teléfono:

- A. Primero hay que iniciar un ciclo de RCP (30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones de rescate) y luego abandonar a la víctima para pedir ayuda.
- B. Primero hay que activar el Servicio de Emergencias Médicas (SEM) aunque se abandone un momento a la víctima para ir a llamar y luego iniciar RCP.
- C. Si hay un DESA en el lugar de la parada, la primera actuación sería encenderlo y seguir sus instrucciones, reiniciando inmediatamente la RCP.

34.- Secuencia de acciones de soporte vital básico (SVB) pediátrico, si el niño no responde y la respiración es anormal (señala la respuesta correcta):

- A. En caso de un solo reanimador con tfno. móvil, se iniciará el SVB con 5 ventilaciones de rescate y luego poniendo el móvil en modo altavoz se activará el sistema de emergencias.
- B. En caso de un solo reanimador con tfno. móvil, se iniciará el SVB con 2 ventilaciones de rescate y posteriormente alternaremos las compresiones torácicas y ventilaciones a ritmo de 15 compresiones:2 ventilaciones.
- C. En caso de un solo reanimador, si no hay teléfono disponible, se activará primero el sistema de emergencias y luego realizaremos un minuto de RCP

35.- Haremos la maniobra de Heimlich en niño de 3 años tras atragantamiento, si:

- A. Lloro, vomita y sigue llorando
- B. Tras un breve estridor, se pone cianótico y cae al suelo inconsciente
- C. Se pone cianótico, no puede hablar, ni toser

36.- ¿Cuándo se debe hacer un barrido digital a ciegas (maniobra de gancho) en un atragantamiento?

- A. En el paciente inconsciente
- B. En el paciente consciente con tos ineficaz
- C. Nunca

37.- Para saber el tamaño apropiado de una cánula orofaríngea (Guedel) se mide desde:

- A. La punta de la nariz hasta el arco mandibular
- B. La punta de la nariz hasta el lóbulo de la oreja
- C. La comisura del labio hasta arco mandibular

38.- La técnica de inserción de la cánula orofaríngea en el niño es:

- A. Igual que en el adulto

- B. **Varía con el adulto en que no se rota 180º**
- C. No hay una técnica específica para el niño

39.- Señala la respuesta FALSA referente a la Maniobra de Heimlich

- A. No debe hacerse en un bebé de 3 meses
- B. Con obesidad extrema a veces puede ser imposible de realizar
- C. **No se recomienda en una niña de 20 meses**

40.- **ANULADA**

41.- Ante una crisis epiléptica, entre las medidas generales para el personal no sanitario, ¿Cuál es la respuesta incorrecta?

- A. Mantener la calma y prevenir lesiones (aflojando la ropa y/o retirando cualquier objeto con el que pueda golpearse).
- B. **Asegurar la vía aérea (limpiar secreciones, control de vómitos, introducir un objeto para abrir la boca).**
- C. Colocarlo en posición lateral de seguridad, sin limitar el movimiento del paciente.

42.- ¿Cuál es la correcta colocación de las dos piezas de forma trapezoidal del *Inmovilizador de Cabeza (Dama de Elche)*:

- A. Es una a cada lado de la cabeza del paciente, no variando su colocación tanto si se utiliza un tablero espinal como una camilla de cuchara
- B. **Es distinta en función de si se utiliza un tablero espinal o una camilla de cuchara. Si el inmovilizador se coloca sobre un tablero espinal, se deben colocar las paredes rectas en contacto con la cabeza del paciente; y, si se coloca sobre camilla cuchara las caras inclinadas serán las que estén en contacto con la cabeza del paciente.**
- C. Varía en función de si se utiliza un tablero espinal o una camilla de cuchara. Si el inmovilizador se coloca sobre un tablero espinal, se deben colocar las caras inclinadas en contacto con la cabeza del paciente; y, si se coloca sobre una camilla cuchara las paredes rectas serán las que estén en contacto con la cabeza del paciente.

43.- Señala la respuesta correcta respecto al ritmo, profundidad y técnica de las compresiones torácicas (masaje cardíaco):

- A. **En adultos, 100-120/minuto, con una profundidad de 5-6 cm**
- B. En lactantes, 120-140/minuto y en niños, 100-120/minuto y menos profundidad que en adultos (aproximadamente la longitud del pulgar de un adulto)
- C. Las compresiones en niños menores de 1 año se realizan con una mano

44.- Según las Nuevas recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación de 2021 (*European Resuscitation Council 2021*) ¿Dónde colocaremos los electrodos del desfibrilador a un adulto?

- A. La posición de elección de los electrodos es la anterolateral, pero si el sujeto se encuentra en decúbito prono (boca abajo) se colocarán los electrodos en posición bi-axilar.
- B. En pacientes con un “bulto” bajo la clavícula izquierda pensaremos en un dispositivo implantable y colocaremos el electrodo a unos 2-3 cm del dispositivo.
- C. Son correctas a) y b)

45.- Ante una parada cardiorrespiratoria, iniciaremos las maniobras de RCP:

- A. Siempre, salvo si la práctica de la RCP supone un grave riesgo para los reanimadores o retrasa la atención a otras víctimas con mayores probabilidades de supervivencia.
- B. Siempre, excepto si se tiene la seguridad de que la víctima lleva más de 10 minutos en parada cardíaca, salvo que la parada cardíaca sea debida a hipotermia o intoxicación por barbitúricos.
- C. Ambas son correctas