PREGUNTAS

1. **¿Qué diferencia sustancial existe entre una emergencia colectiva y una catástrofe en la planificación?**
    a. La emergencia colectiva siempre deriva de sucesos naturales muy poco frecuentes.
    b. La catástrofe se define por la insuficiencia de los recursos locales disponibles.
    c. La planificación de una catástrofe no requiere la elaboración de un documento formal.
    d. La emergencia colectiva requiere siempre la activación de recursos extraordinarios.

2. **¿Cuál es la finalidad técnica primordial de un Plan de Emergencias según la normativa?**
    a. Sustituir la capacidad de respuesta de los servicios ordinarios de intervención.
    b. Organizar los recursos para reducir al mínimo los efectos de una emergencia.
    c. Inventariar exclusivamente los medios materiales de titularidad privada.
    d. Establecer un marco jurídico para la sanción de conductas de riesgo colectivo.

3. **En la elaboración de un Plan de Emergencia, ¿cuál es el propósito fundamental de la fase de previsión?**
    a. Evaluar la eficacia de los simulacros durante la implantación.
    b. Ejecutar acciones de formación y capacitación de los equipos de respuesta.
    c. Determinar qué sucesos pueden producirse y qué recursos existen para enfrentarlos.
    d. Establecer la estructura jerárquica y el organigrama de los grupos de intervención.

4. **¿Cuál es la pregunta fundamental en la fase de planificación?**
    a. ¿Qué puede suceder en este territorio concreto?
    b. ¿Qué podemos hacer para evitar o reducir los daños previsibles?
    c. ¿Con qué contamos para enfrentarnos a ello?
    d. b) y c) son correctas.

5. **Al referirse a la organización de la Protección Civil en España, ¿qué función le corresponde al Consejo Nacional de Protección Civil?**
    a. Actuar como órgano de cooperación entre las distintas administraciones del Estado.
    b. Ejercer el mando directo sobre el terreno de todos los equipos de intervención.
    c. Redactar exclusivamente los planes de autoprotección de las instalaciones críticas.
    d. Ninguna es correcta.

6. **¿En qué casos es el Estado el que dirige y coordina una emergencia?**
    a. Únicamente cuando se produce un suceso de gran magnitud en el territorio.
    b. Cuando la emergencia es declarada formalmente como de interés nacional.
    c. Cuando la emergencia requiere prestar apoyo y asistencia a las otras administraciones públicas, en casos de emergencia de protección civil .
    d. Cuando el ayuntamiento donde ocurre el suceso así lo determina.

7. **¿Qué característica define a los Planes Especiales de protección civil en el marco normativo español?**
    a. Se diseñan para riesgos específicos que requieren métodos científico-técnicos adecuados para evaluarlos y tratarlos.
    b. Son elaborados exclusivamente por el titular de la actividad o instalación de riesgo.
    c. Su ámbito de aplicación se limita estrictamente a edificios de uso residencial público.
    d. Carecen de estructura operativa al ser solo documentos de carácter informativo.

8. **Técnicamente, el riesgo se define en el ámbito de la protección civil como:**
    a. El efecto negativo que un suceso produce sobre las personas o los bienes.
    b. La eventualidad de daños colectivos graves por sucesos de cualquier naturaleza.
    c. La ubicación física de un elemento en una zona propensa a fenómenos naturales.
    d. La predisposición intrínseca de un sistema a sufrir daños materiales.

9. **¿Qué riesgo deriva directamente de la aplicación y uso de la tecnología?**
    a. Riesgo antrópico.
    b. Riesgo natural.
    c. Riesgo tecnológico.
    d. Riesgo biológico.
10. **Se entiende por vulnerabilidad en el análisis de riesgos para un plan de emergencia**
    a. La cantidad total de recursos destinados a la compra de medios materiales.
    b. El grado de exposición y susceptibilidad de sufrir daños de un sistema o población.
    c. La ubicación de personas en un lugar donde pueden sufrir efectos.
    d. La probabilidad estadística de que ocurra un fenómeno natural extremo.

11. **Un edificio construido en una zona con alta recurrencia de inundaciones presenta:**
    a. Una vulnerabilidad baja si cumple con las normas de construcción sísmica.
    b. Una exposición alta al fenómeno de riada por su localización geográfica.
    c. Una resiliencia colectiva superior a la media de la población.
    d. Un daño diferido garantizado independientemente de la respuesta sanitaria.

12. La pérdida de empleo de un trabajador por el derrumbe de su empresa tras un seísmo es un:

a. Daño directo, al estar vinculado a la estructura del edificio.
b. Daño indirecto, al ser una consecuencia derivada de un daño directo previo.
c. Daño diferido, al manifestarse años después del suceso principal.
d. Daño personal, clasificado como patología crónica sobrevenida.

13. La concatenación de daños tras un suceso grave se denomina

a. Demultiplicación.
b. Efecto dominó.
c. Daño diferido.
d. Riesgo colectivo.

14. La demultiplicación está íntimamente relacionada con el control de:

a. La tasa de excedencia de los fenómenos meteorológicos extraordinarios.
b. El efecto dominó, actuando rápidamente para mitigar riesgos derivados.
c. El inventario de riesgos potenciales en la fase de planificación operativa.
d. La fase de rehabilitación a largo plazo del territorio afectado.

15. ¿Qué elementos debe incluir obligatoriamente el inventario de riesgos?

a. El organigrama funcional del personal técnico de protección civil nacional.
b. El presupuesto detallado para la adquisición de vehículos de intervención.
c. La descripción de los riesgos y su cuantificación mediante mapas de riesgo.
d. Las encuestas de satisfacción de la población tras un simulacro de evacuación.

16. Para interpretar correctamente un mapa de peligrosidad, es esencial conocer:

a. El inventario de medios humanos del sistema nacional de protección civil.
b. El criterio de valoración asignado a cada color y la escala del mapa.
c. b) y d) son correctas.
d. Las isolíneas y los símbolos y leyendas.

17. El instrumento que asigna un valor numérico a un riesgo determinado se llama

a. Mapa de peligrosidad.
b. Índice de riesgo.
c. Plan de autoprotección.
d. Inventario de recursos.

18. Si calculamos un riesgo con IP=3 y ID=5, el Índice de Riesgo (IR) es:

a. 8.
b. 15.
c. 2.
d. 10.

19. El nivel de riesgo es la herramienta que permite:

a. Calcular el índice de probabilidad basándose en el tiempo de retorno.
b. Relacionar los valores del índice de riesgo con una escala cualitativa.
c. Relacionar los valores del índice de riesgo con una escala cuantitativa.
d. Medir la intensidad de un seísmo mediante la escala de Mercalli modificada.

20. Un mapa de riesgo que utiliza isolíneas de nivel (isohipsas) es especialmente necesario cuando:

a. El territorio estudiado es una zona montañosa con grandes desniveles.
b. El riesgo analizado es exclusivamente de origen antrópico o social.
c. La escala del mapa es superior a 1/1.000.000 para grandes áreas.
d. No existen antecedentes de sucesos catastróficos en la zona de interés.

21. El Catálogo de recursos movilizables define técnicamente:

a. Conjunto de recursos que se pueden trasladar de un lugar a otro.
b. Conjunto de medios y recursos para actuar en el plan.
c. Conjunto de medios y recursos públicos que pueden ayudar ante una emergencia .
d. Conjunto de máquinas, equipos, sistemas y materiales necesarios ante una emergencia.

22. La función principal del Catálogo Nacional de recursos es:

a. Financiar la compra de medios y recursos autonómicos.
b. Clasificar y codificar los medios y recursos para que sean comparables entre planes.
c. Dirigir las operaciones en el uso de medios y recursos.
d. Todas son correctas.

23. ¿Qué caracteriza a los medios en la atención a emergencias?

a. Son elementos fijos vinculados al terreno.
b. Son elementos móviles desplazables hasta el lugar de la emergencia.
c. Son personas preparadas para atender una emergencia.
d. b) y c) son correctas.

24. En una inundación, la maquinaria de obras públicas se considera:

a. Un recurso fijo por su gran peso.
b. Medio material para la intervención.
c. Medida reparadora a largo plazo.
d. Parte del órgano directivo del plan.

25. Un recurso se define como:

a. Elemento móvil con capacidad de autonomía funcional.
b. Elemento fijo cuya ubicación es permanente en el lugar de la emergencia.
c. Personal sanitario que se desplaza en ambulancia SVA hasta el lugar de la emergencia.
d. Equipamiento médico portátil para el triaje en zona roja de emergencia.

26. La movilización de medios y recursos es el procedimiento mediante el cual:

a. Se identifican los riesgos potenciales en la fase de previsión.
b. Se activan y dirigen los recursos hacia el lugar del suceso.
c. Se compran nuevos medios materiales para el catálogo estatal.
d. Se informa a la población de que se procede a la evacuación.

27. En la fase de planificación de un PE:

a. Se obtiene la información necesaria sobre los riesgos, los daños y los medios y recursos disponibles.
b. Se diseñan las medidas preventivas y reparadoras.
c. Se planifican los ejercicios y simulacros.
d. Todas son correctas.

28. Una medida de respuesta inmediata tras un derrumbe es:

a. La construcción de un nuevo edificio en la misma parcela.
b. La búsqueda y salvamento de personas atrapadas.
c. El diseño del catálogo nacional de recursos movilizables.
d. La formación de los ciudadanos en técnicas de autoprotección.

29. La realización de una campaña informativa sobre incendios es:

a. Una medida de respuesta sanitaria de emergencia.
b. Una medida preventiva o de preparación técnica.
c. Una medida reparadora de rehabilitación inmediata.
d. Una función del órgano asesor en el centro de mando.

30. La información a la población reduce los daños porque:

a. Permite que el agente causal desaparezca de forma espontánea.
b. Ayuda a que las personas sepan cómo actuar y protegerse.
c. Evita que el personal sanitario tenga que acudir al lugar.
d. Reduce el índice de probabilidad del riesgo meteorológico.

31. Las medidas para combatir el suceso catastrófico tienen por objeto:

a. Proteger personas y bienes.
b. Reparar los servicios esenciales dañados por la emergencia.
c. Actuar sobre el suceso para eliminarlo o controlarlo.
d. Informar post-emergencia sobre la vuelta a la normalidad.

32. En sectorización, ¿qué área se denomina también "zona de socorro"?

a. Área roja.
b. Área amarilla.
c. Área verde.
d. Área de alerta.

33. Ante una nube de gas tóxico por accidente industrial, se ordena:

a. La evacuación inmediata a pie hacia zonas abiertas y ventiladas.
b. El traslado de toda la población al albergue de emergencia del plan.
c. La búsqueda sistemática por cuadrículas de personas desaparecidas.
d. El confinamiento con puertas y ventanas cerradas herméticamente.

34. La evacuación se define técnicamente como:

a. El encierro preventivo en edificios con estructuras reforzadas.
b. El alejamiento ordenado de la población de una zona no segura.
c. El tratamiento médico inicial de las víctimas de un traumatismo.
d. La reparación de los suministros básicos dañados por el suceso.

35. ¿Cuál es el fin de la protección a los bienes?

a. Vender los objetos rescatados para financiar el grupo sanitario.
b. Salvaguardar bienes materiales y culturales frente al suceso.
c. Priorizar el rescate de objetos sobre la atención a las personas.
d. Evitar que el personal de intervención gaste material fungible.

36. ¿Qué técnica permite la circulación secuencial de ambulancias entre el lugar y el hospital?

a. Triage dinámico.
b. Noria de evacuación.
c. Sectorización táctica.
d. Protocolo de alerta.

37. ¿Qué criterios deberá tener en cuenta el centro coordinador en el momento de asignar hospitales de destino a las víctimas?

a. La urgencia y la capacidad de los hospitales.
b. Las especialidades de los centros y la urgencia.
c. La capacidad y las especialidades de los hospitales.
d. Todas son correctas.

38. ¿Cómo se llama el conjunto de acciones que permiten la vuelta a la normalidad tras una emergencia?

a. Rehabilitación.
b. Medidas reparadoras.
c. Mitigación.
d. Respuesta.

39. ¿Qué grupo de acción se encarga del control de accesos y el tráfico?

a. Intervención.
b. Sanitario.
c. Seguridad.
d. Logístico.

40. ¿Cuál es el órgano de dirección y coordinación central durante la fase de respuesta en una emergencia?

a. CECOP.
b. PMA.
c. El centro de coordinación operativo.
d. a) y c) son correctas.

41. ¿Cuál es el fin principal del organigrama del plan?

a. Planificar y agilizar los mecanismos de coordinación y puesta en marcha.
b. Evitar duplicidades de las funciones.
c. Ninguna es correcta.
d. a y b son correctas.

42. ¿Qué fase del plan de emergencias incluye la formación del personal y el programa de ejercicios y simulacros?

a. Previsión.
b. Planificación.
c. Implantación.
d. Evaluación.

43. ¿Cuál es la diferencia jerárquica entre el CECOP y el PMA?

a. El PMA dirige al CECOP en todas las fases de la planificación.
b. El CECOP coordina a nivel global y el PMA coordina in situ.
c. No existe diferencia; son dos nombres para el mismo órgano técnico.
d. El PMA solo existe en la fase de previsión y el CECOP en la ejecución.

44. La implantación se diferencia de la planificación operativa en que:

a. La implantación es teórica y la planificación es puramente física.
b. La implantación asegura la capacidad de ejecución de lo planeado.
c. La planificación incluye simulacros y la implantación solo ejercicios.
d. La implantación solo se realiza una vez que el suceso ha ocurrido.

45. Los Planes de Actuación son elaborados por:

a. La Dirección del plan.
b. El CECOP.
c. El PMA
d. Cada uno de los grupos actuantes.

46. ¿Cuál es la diferencia fundamental entre un 'ejercicio' y un 'simulacro'?

a. Los ejercicios se basan en situaciones reales, mientras que los simulacros son siempre hipotéticos.
b. Un ejercicio prueba la coordinación entre distintos grupos, mientras que un simulacro se enfoca en el plan de actuación de un solo grupo.
c. Un ejercicio implica una movilización parcial de recursos para probar el plan de un grupo, mientras que un simulacro comprueba la eficacia y coordinación de todo el plan.
d. Los ejercicios son para formar al personal y los simulacros son para evaluar los medios y recursos materiales.

47. El objetivo final de realizar simulacros en la fase de implantación es:

a. Detectar a los intervinientes que no cumplan los horarios fijados.
b. Detectar disfunciones operativas antes de una emergencia real.
c. Evitar la necesidad de elaborar un catálogo nacional de recursos.
d. Reducir la gradualidad de la emergencia.

48. ¿Qué justifica el mantenimiento de un plan de emergencias?

a. La modificación de los índices de daño tras cada emergencia.
b. La aparición de nuevos riesgos o cambios en los medios y recursos disponibles.
c. a) y b) son correctas.
d. Ninguna es correcta.

49. Un indicador de calidad se define como un parámetro medible para:

a. Valorar subjetivamente la eficacia y eficiencia de la respuesta.
b. Valorar objetivamente la efectividad de un plan.
c. Clasificar a los heridos según la gravedad de sus lesiones.
d. a) y c) son correctas.

50. ¿Quién dispone de la facultad técnica de activar el plan?

a. El jefe del Grupo Operativo que llega primero al lugar del suceso.
b. El Director o Directora del plan de emergencia.
c. El Órgano Asesor jurídico basándose en la normativa vigente.
d. El Personal Sanitario que realiza el triaje en la zona amarilla.

51. La activación de un PE se define técnicamente como:

a. Las acciones necesarias para que un plan se mantenga operativo.
b. La puesta en marcha de las medidas ante un incremento de riesgo o suceso.
c. La preparación necesaria para que un plan pase a estar operativo.
d. El Informe sobre la intensidad de respuesta requerida según sea la situación declarada.

52. Para aplicar la gradualidad, es imprescindible realizar previamente una tarea de:

a. Evaluación mediante el cálculo de la mortalidad in situ y traslados.
b. Planificación rigurosa donde se definan las situaciones posibles.
c. Mantenimiento de los equipos para asegurar que no estén obsoletos.
d. Formación en entornos reales para los equipos de respuesta

53. La Situación 3 se reserva específicamente para emergencias donde:

a. Puede ser controlada con los medios y recursos propios de la zona.
b. Está presente el interés nacional y se requiere dirección estatal.
c. Necesita medios ajenos a la zona pero dentro de la comunidad autónoma.
d. Se activa el semáforo amarillo debido a un incremento leve de la peligrosidad.

54. ¿Qué acción operativa es característica del Nivel 1 en fase de alerta?

a. Transferir la dirección del plan al Centro de Coordinación Operativo nacional.
b. Advertir a los equipos de emergencia para que estén preparados.
c. Solicitar recursos ajenos a la zona al considerarse medios insuficientes.
d. Declarar el fin de la emergencia y proceder a la reposición de mínimos.

55. Los planes especiales, a diferencia de los territoriales, suelen activar sus niveles de aviso (amarillo, naranja, rojo) basándose en…

a. El número de llamadas recibidas en el teléfono de emergencias 112.
b. Umbrales predefinidos para parámetros específicos de riesgo.
c. La clasificación general de la emergencia en Situaciones 0, 1, 2 o 3.
d. La decisión unánime de las autoridades locales.

56. En una emergencia con alerta previa, ¿cuál es el primer paso de la operativa?

a. La población recibe información sobre las medidas de autoprotección.
b. El CECOP establece cambios en el nivel de activación según la información.
c. El organismo previsto efectúa un seguimiento de los parámetros de riesgo.
d. a) y c) son correctas.

57. En un sistema de alerta a la población mediante semáforos, ¿qué implica el color amarillo o naranja?

a. Que el plan de emergencia ha sido desactivado y se ha vuelto a la normalidad.
b. Que el riesgo es muy alto y la población debe adoptar medidas de autoprotección de forma inmediata.
c. Que no hay riesgo inminente y se deben seguir los programas de sensibilización.
d. Que el riesgo ha aumentado y la población debe prepararse ante una posible evolución desfavorable.

58. No es un riesgo que se asocie a un overbooking:

a. Aglomeraciones.
b. Desprendimientos.
c. Embotellamientos que dificulten la circulación de vehículos prioritarios.
d. Avalanchas.

59. Los riesgos que se derivan específicamente de las características propias de una actividad se denominan:

a. Riesgos previsibles personales.
b. Riesgos previsibles propios del evento.
c. Riesgos previsibles colectivos.
d. Riesgos de accidentes tecnológicos.

60. ¿Qué nombre recibe la cantidad de personas que se prevé que acudan a un evento?

a. Aforo total esperado.
b. Cantidad previsible.
c. Masa estimada.
d. Masa prevista.

61. ¿Cómo se clasifican los riesgos de accidentes NRBQ (nuclear, radiológico, biológico y químico) en un DRP?

a. Riesgos propios del evento.
b. Riesgos personales accidentales.
c. Riesgos previsibles colectivos.
d. Riesgos por fenómenos naturales.

62. El pilar del DRP que asegura la participación efectiva de distintos ámbitos profesionales se denomina:

a. Previsión.
b. Coordinación.
c. Formación.
d. Planificación.

63. ¿En qué fase de un DRP se elabora la 'memoria del dispositivo'?

a. Fase de diseño
b. Fase de planificación operativa
c. Fase de desactivación.
d. Fase de ejecución.

64. Según el RD 2816/1982, un local debe disponer de enfermería si:

a. Es un recinto abierto con capacidad para más de 100 personas.
b. Se celebran conciertos de rock con venta de bebidas alcohólicas.
c. El aforo del local excede de 1.000 personas.
d. Se realizan actividades dinámicas de más de cinco horas de duración.

65. Una cobertura "estacional" es aquella que se solicita para:

a. Un evento determinado como un mitin electoral puntual.
b. Periodos largos en un complejo de ocio permanente.
c. Eventos vinculados a épocas del año como ferias navideñas.
d. Periodos concretos como partidos de fútbol cada 15 días.

66. Un dispositivo diseñado para una afluencia de 15.000 personas se denomina técnicamente:

a. Macrodispositivo.
b. Dispositivo intermedio.
c. Dispositivo menor.
d. Dispositivo de afluencia masiva.

67. En la selección de riesgos, ¿qué caracteriza a la "hipótesis más peligrosa"?

a. Escenario de daños gravísimos con probabilidades remotas.
b. Situación con la mayor probabilidad estadística de ocurrir.
c. Incidente menor que afecta a una gran cantidad de personas.
d. Fallo en el sistema de comunicaciones del centro de mando.

68. ¿Qué es un plan de contingencia?:

a. Un plan especial elaborado por si el plan ordinario no es aprobado.
b. Un plan especial diseñado para responder a situaciones improbables pero no imposibles que puedan presentarse y tener consecuencias graves.
c. Un plan pensado para ejecutar el DRP en caso de no conseguir los recursos necesarios.
d. Un plan que prevé la forma de realizar la contención de las masas ante un hecho grave e imprevisible.

69. NO es un objetivo sanitario en los DRP::

a. Estabilizar y preparar para el traslado a las personas que presentan enfermedades o lesiones más graves.
b. Diagnosticar correctamente todas las dolencias que provoquen solicitudes de asistencia.
c. Efectuar los traslados necesarios.
d. Atender in situ las lesiones más leves.

70. ¿Cuál es la función del Puesto Sanitario Avanzado (PSA) en un DRP?

a. Coordinar las transmisiones de radio entre todas las unidades.
b. Atender lesiones que requieren un diagnóstico médico in situ.
c. Trasladar a todos los pacientes leves al hospital más cercano.
d. Vigilar los accesos al recinto para evitar la entrada de objetos.

71. El centro de coordinación de un DRP:

a. Es el punto principal de asistencia sanitaria.
b. Es el punto en el que se reciben las órdenes y se transmiten a las distintas unidades.
c. Es el lugar desde el cual se coordina la actividad policial.
d. Es el lugar desde el cual se coordina todo el dispositivo.

72. ¿En qué situación puede resultar útil emplear una unidad de apoyo vital avanzado como puesto sanitario avanzado?

a. En un acontecimiento dinámico.
b. Cuando no se disponga de una unidad de apoyo vital básico.
c. Nunca.
d. Siempre.

73. ¿Qué componente del equipo de dirección es el máximo responsable del dispositivo?

a. El subdirector del operativo sanitario.
b. El coordinador de cuerpos de seguridad externos.
c. El Director del dispositivo de riesgos previsibles.
d. El jefe de logística de recursos materiales fungibles.

74. El documento que detalla la estructura jerárquica y las funciones del personal en un DRP se llama:

a. Protocolo operativo no sanitario.
b. Organigrama funcional.
c. Manual de procedimientos técnicos.
d. Cronograma de temporización del DRP.

75. Las rutas de evacuación son recorridos diseñados para que las ambulancias:

a. Puedan patrullar el perímetro del recinto sin interrupciones.
b. Faciliten la entrada del público al recinto de forma ordenada.
c. Permitan el descanso de las dotaciones de relevo del equipo.
d. Efectúen traslados desde el evento al centro hospitalario.

76. ¿Qué define el "tiempo de respuesta" en la planificación operativa de un DRP?

a. El intervalo entre la firma del contrato y el inicio del montaje.
b. El tiempo previsto para que un paciente reciba asistencia.
c. La duración del traslado desde el PSA hasta el hospital de zona.
d. El tiempo que tarda el director en dar la orden de activación.

77. ¿Qué nombre recibe la orden de la dirección que da por iniciado el dispositivo?

a. Activación del dispositivo.
b. Orden de activación.
c. Directiva de inicio.
d. Orden de inicio.

78. Una "desactivación parcial" de un DRP se produce habitualmente cuando:

a. Se agotan los suministros médicos antes de finalizar el evento.
b. Finaliza el acto pero queda público con riesgos remanentes.
c. El director del dispositivo es sustituido por el subdirector.
d. Un incidente grave obliga a evacuar el puesto sanitario avanzado.

79. ¿Qué etapa cierra oficialmente la fase de desactivación de un DRP?

a. El desmontaje físico de las infraestructuras provisionales externas.
b. El análisis del desarrollo para elaborar el expediente o memoria.
c. El retorno de todas las ambulancias a sus bases operativas habituales.
d. El briefing rápido de sesión con las dotaciones que han participado.

80. ¿Cuál es el objetivo primordial del briefing de sesión post-evento?

a. Sancionar los errores individuales cometidos por el personal técnico.
b. Resumir el desarrollo del DRP con una actitud constructiva.
c. Calcular el beneficio económico obtenido por la entidad organizadora.
d. Repasar la teoría de los protocolos asistenciales antes del próximo acto.