

Pruebas para la obtención de títulos de Técnico y Técnico Superior
MODELO PARA LA ELABORACIÓN DE LAS PRUEBAS
Convocatoria correspondiente al curso 2025-2026

(Resolución de 12 de diciembre de 2025 de la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial)

DATOS DEL ALUMNO/A			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./ N.I.E.	Fecha:	

Código del ciclo: SSCS01	Denominación completa del título: Ciclo Formativo de Grado Superior en Educación Infantil
Clave o código del módulo: 0020	Denominación completa del módulo profesional: Primeros Auxilios

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA
• Antes de comenzar el examen, lea atentamente estas instrucciones, cumplimente sus datos y firme en la 1ª hoja, en la hoja de la prueba práctica y en la hoja de la plantilla de respuesta. • Mantenga su DNI en lugar visible durante la realización de la prueba. • Durante el examen no podrá utilizar ningún material que no haya sido especificado en las instrucciones. • Las respuestas se cumplimentarán en bolígrafo azul, preferentemente. No utilice tinta roja. • Es obligatorio mantener el teléfono móvil y cualquier otro dispositivo electrónico apagado y guardado. • Todas las hojas que se le repartan para la realización de la prueba deberán ser entregadas a la finalización de las mismas, aunque no hayan sido utilizadas. Use solamente el papel facilitado por el examinador/a. • Dispone de una hora para la realización de la prueba. • Para responder a las preguntas de la prueba objetiva, debe utilizar la plantilla u hoja de respuestas que se adjunta. Para que se tengan en cuenta las respuestas elegidas deberá rellenar completamente el círculo de la alternativa elegida ☐ En caso de equivocación podrá rectificar marcando con un aspa ☐ sobre aquella que señaló y marcando de nuevo la opción elegida. • La pregunta que presente dos respuestas o una respuesta incorrectamente marcada o que quede poco clara quedará invalidada, es decir, no puntuará. • Si se ha de rectificar una respuesta en la segunda parte de la prueba, tache con una línea horizontal. No utilice líquido corrector (Tippex) en ninguna parte de la prueba.
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN Y VALORACIÓN
- La prueba se calificará de 0 a 10 puntos. Para superarla deberá obtener una puntuación de al menos 5 puntos y haber aprobado las dos partes de las que consta el examen. - La parte A (prueba objetiva): se valorará de 0 a 7 puntos. Para superarla el aspirante deberá obtener una calificación de al menos 3,5 puntos. Es requisito previo su superación para valorar la parte B. La parte A consta de 50 preguntas y para su calificación se seguirá el siguiente criterio: en cada una de las preguntas, cada acierto equivale a 0,14 y cada error a -0,07. Las preguntas no respondidas no puntuán. - La parte B (parte práctica): se valora de 0 a 3 puntos, para superarla el aspirante deberá obtener una calificación de al menos 1,5 puntos. se valora de 0 a 3 puntos, para superarla el aspirante deberá obtener una calificación de al menos 1,5 puntos. Consta de una prueba práctica que se realizará el día 22 de mayo si la parte A está superada.

CALIFICACIÓN

CONTENIDO DE LA PRUEBA:

PARTE A: PRUEBA OBJETIVA

- 1. Marca la respuesta incorrecta:**
 - a. La información que hay que dar a los servicios de emergencia son: qué, dónde, cuándo, a quien, estado de la víctima o víctimas.
 - b. El primer eslabón de la cadena de supervivencia es el SVA.
 - c. La técnica P.A.S permite la autoprotección del socorrista y la llegada precoz de los servicios de emergencias.
- 2. ¿Cómo es más habitual castigar la omisión del deber de socorro si no has provocado el accidente, pero te vas del lugar y no avisas ni auxilias y no hay agravantes?**
 - a. Prisión sin multa.
 - b. Multa y prisión.
 - c. Multa sin prisión.
- 3. ¿Qué hay que hacer siempre antes de comenzar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en un adulto, tras comprobar inconsciencia y respiración?**
 - a. Avisar al 112.
 - b. Comprobar si la persona responde.
 - c. Abrir vía aérea.
- 4. En un supuesto accidente de tráfico con múltiples víctimas, ¿cuál es el color de prioridad asignado según el método START para la víctima que está caminando desorientada alrededor del coche?**
 - a. Verde.
 - b. Negro.
 - c. Amarillo.
- 5. Si una persona muestra cianosis, hemoptisis y disnea, pero se mantiene estable ¿cómo tendrías que actuar?**
 - a. Poner en PLS y avisar al 112.
 - b. Poner en fowler y avisar al 112.
 - c. Poner en decúbito supino de seguridad (con cabeza ladeada de seguridad) y avisar al 112.
- 6. En una hemorragia intensa en un brazo, ¿qué técnica se utiliza de forma complementaria para detener el sangrado?**
 - a. Elevación del miembro.
 - b. Compresión directa.
 - c. Compresión arterial.
- 7. ¿Qué profundidad deben alcanzar las compresiones torácicas en un lactante?**
 - a. Entre 3 y 4 cm.
 - b. 1/3 de la profundidad del tórax
 - c. Entre 1/3 y 1/2 de la profundidad del tórax.

- 8. ¿Qué se evalúa en la función respiratoria durante la valoración primaria?**
- El ritmo respiratorio.
 - La profundidad de la respiración.
 - Si la persona respira o no.
- 9. En una RCP de alta calidad en adulto, ¿cuál de las siguientes combinaciones es la más adecuada?**
- Algoritmo 30:2 con compresiones torácicas de 4-5 cm de profundidad que permitan la reexpansión del tórax.
 - Compresiones de 5-6 cm, ritmo de 100-120/min, permitiendo la reexpansión completa del tórax.
 - Compresiones de 6-7 cm, dentro del algoritmo 15:2, sin reexpansión del tórax de forma completa para favorecer el llenado cardíaco.
- 10. Tras valorar que una persona adulta inconsciente tiene gasping, elige, de entre las siguientes opciones, qué hay que hacer en segundo lugar tras activar emergencias:**
- Hacer RCP.
 - Usar DEA/DESA si está disponible.
 - Hacer dos ventilaciones e iniciar compresiones torácicas.
- 11. Señala la respuesta incorrecta:**
- En personas obesas las compresiones abdominales se sustituyen por compresiones torácicas.
 - En el shock anafiláctico hay una disminución de la volemia efectiva que puede provocar la hipoperfusión en órganos vitales.
 - En una persona inconsciente que respira puede mantenerse en decúbito supino si se realiza una vigilancia continua de la vía aérea.
- 12. ¿Qué ritmo no puede revertir un DEA/DESA para restaurar el ritmo cardíaco normal?**
- Ritmo sinusal.
 - Fibrilación ventricular.
 - Asistolia.
- 13. Señala la respuesta falsa:**
- En personas obesas los parches del DEA/DESA se ponen uno en el pecho y otro en la espalda.
 - En niños/as menores de 1 año, si no hay DEA/DESA pediátrico, se colocarán los electrodos de adulto.
 - En adultos es prioritario utilizar un DEA/DESA.
- 14. En una RCP Básica realizada por una persona que no desea realizar ventilaciones por riesgo de contagio, ¿qué debe hacer?**
- Realizar ventilaciones, aunque sienta ese miedo, porque las ventilaciones son fundamentales en el algoritmo de RCP
 - Realizar únicamente compresiones torácicas a un ritmo adecuado.
 - Esperar a disponer de material de protección antes de comenzar la RCP.
- 15. ¿Cuándo se debe interrumpir la RCP en Soporte Vital Básico (SVB)?**
- Cuando pasen más de 45 minutos sin respuesta vital.
 - Cuando el DEA/DESA complete 3 ciclos sin desfibrilar.
 - Cuando el reanimador no pueda seguir por extenuación.

16. **¿En qué patología es importante el método FAST (Face, Arm, Speech, Time)?**
- En el IAM.
 - En el ICTUS isquémico.
 - En el EPOC reagudizado grave.
17. **Una persona sufre convulsiones que duran más de 5 minutos y no recupera la conciencia entre episodios. Este estado se denomina:**
- Crisis parcial simple.
 - Estatus epiléptico.
 - Crisis febril prolongada.
18. **Una persona recuperada tras una descarga eléctrica presenta una pequeña quemadura en la mano y posteriormente pierde la consciencia solo durante unos segundos. La actuación prioritaria es:**
- Cubrir la quemadura, poner en posición antishock y avisar al 112.
 - Avisar al 112 y abrir la vía aérea para comprobar si respira.
 - Evaluar constantes vitales y avisar al 112 por sospecha de arritmia cardíaca.
19. **Una víctima con herida torácica abierta presenta dificultad respiratoria y burbujeo de aire por la lesión. ¿Qué actuación es correcta?**
- Cubrir la herida con un apósito o plástico sellado por tres lados.
 - Cerrar herméticamente la herida con gasas secas.
 - Extraer el aire presionando el tórax y tapando rápidamente para que no vuelva a entrar.
20. **Una persona con edema facial y dificultad respiratoria tras la picadura de abeja tiene un autoinyector de adrenalina. La forma correcta de usarlo es:**
- Aplicarlo en el brazo a nivel del tríceps manteniendo presionado 3 segundos.
 - Clavarlo en el muslo, incluso a través de la ropa, y mantenerlo unos 10 segundos.
 - Administrarlo en el abdomen por debajo o alrededor del ombligo.
21. **En un ahogamiento ¿qué cambia en la RCP de un adulto?**
- Que hay que dar 5 ventilaciones de rescate antes de iniciar compresiones.
 - Que no hay que hacer ventilaciones.
 - Que se harán 15 compresiones y 2 ventilaciones.
22. **En una inmovilización con medios de fortuna ante sospecha de fractura, ¿qué principio es prioritario?**
- Reducir, aunque sea levemente, la deformidad antes de inmovilizar para no dañar los tejidos de forma irreversible.
 - Inmovilizar incluyendo las articulaciones adyacentes a la lesión.
 - Aplicar compresión firme para evitar inflamación y favorecer el retorno venoso.
23. **¿Cuál de los siguientes signos nos debería de alarmar al ver a una víctima que ha salido aparentemente ilesa de un incendio?**
- Ojos irritados y con lágrimas.
 - Manos negras
 - Pelos de la nariz quemados.

24. Ante la mordedura de una serpiente, ¿cuál es la actuación más adecuada?

- a. Aplicar un torniquete para evitar la difusión del veneno.
- b. Inmovilizar la extremidad afectada y mantener a la persona en reposo.
- c. Aplicar calor local para neutralizar el veneno.

25. ¿Qué actuación no es adecuada en caso de congelación de una parte del cuerpo?

- a. Proteger la zona con ropa limpia o gasas después de retirar anillos, relojes y pulseras de la zona afectada.
- b. Frotar la zona congelada y dar un masaje para ir restaurando progresivamente la circulación sanguínea.
- c. Trasladar a la persona a un lugar cálido y, si está consciente, darle bebidas templadas para ir restaurando la temperatura normal.

26. Ante una quemadura química en el ojo, ¿qué no se debe hacer?

- a. Lavar con abundante suero fisiológico o agua durante al menos 10 minutos.
- b. Neutralizar el producto ácido con uno alcalino (o viceversa).
- c. Tapar el ojo tras la irrigación para trasladarle al centro sanitario.

27. En primeros auxilios, si una persona diabética presenta signos confusos que hacen dudar entre hipoglucemia o hiperglucemia, ¿qué conducta es más segura?

- a. Administrar una bebida o alimento azucarado si está consciente.
- b. Esperar a confirmar el tipo de descompensación antes de actuar.
- c. Aplicar insulina rápida para prevenir un posible aumento de glucosa.

28. ¿Qué opción es falsa respecto a la RCP del niño/a?

- a. En niños/as menores de 1 año se hacen 5 ventilaciones de rescate antes de iniciar las maniobras de reanimación cardiopulmonar.
- b. En niños/as menores de 1 año, la vía aérea se abre con la maniobra frente-mentón hiperextendiendo el cuello.
- c. En niños/as mayores de 1 año debemos evitar la hiperextensión excesiva durante la apertura de la vía aérea.

29. Las compresiones torácicas no...

- a. Deben deprimir el esternón más de 1/3 del diámetro anteroposterior del tórax en niños/as.
- b. Se hacen con dos dedos en lactantes y con las dos manos a partir de los 8 años o en función del tamaño del niño.
- c. Se hacen en el centro del tórax tanto en adultos como en niños en niños.

30. Si un niño de 2 años tiene una OVACE completa ¿qué hay que hacer?

- a. Animarle efusivamente a toser para que el objeto pueda salir.
- b. Darle 5 golpes interescapulares y 5 compresiones torácicas.
- c. Darle 5 golpes interescapulares y hacerle 5 compresiones abdominales.

31. En la RCP del niño/a ¿cuál es el primer paso tras haber comprobado que no hay signos de vida?

- a. Hacer 5 insuflaciones de rescate.
- b. Avisar al 112.
- c. Hacer 2 minutos completos de RCP.

- 32. Si un niño/a mayor de 8 años tiene una Obstrucción de la Vía Aérea por Cuerpo Extraño (OVACE) y pierde la consciencia ¿qué hay que hacer?**
- Hacerle 5 compresiones torácicas y 5 compresiones abdominales.
 - Hacer RCP.
 - Darle 5 golpes interescapulares y 5 compresiones torácicas.
- 33. ¿Qué hay que hacer cuando llevamos 1 minuto de RCP en el niño/a y sigue sin signos de vida?**
- Avisar al 112.
 - Cambiar el algoritmo de 30:2 a 15:2, que aumenta la efectividad.
 - Seguir con la RCP.
- 34. ¿Qué técnica de apertura de la vía aérea tendrías que hacer en un paciente con un Traumatismo Craneoencefálico (TCE)?**
- Frente-mentón.
 - Boca- nariz.
 - Tracción mandibular.
- 35. ¿Cuál es el principal objetivo de colocar a una mujer embarazada en decúbito lateral izquierdo?**
- Evitar la compresión de la vena cava inferior.
 - Disminuir la presión intracraneal.
 - Mejorar la ventilación pulmonar.
- 36. En el modelo de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), ¿qué técnica consiste en centrarse completamente en la persona, utilizando contacto visual, asentimientos y reformulación?**
- Técnica de distracción cognitiva.
 - Escucha activa.
 - Desensibilización emocional.
- 37. Con la técnica de apertura de la vía aérea se garantiza la permeabilidad de la vía aérea:**
- Si, en todos los casos.
 - No, en ningún caso.
 - No siempre.
- 38. El relleno capilar...**
- Debe ser superior o igual a 4 segundos.
 - Sirve para valorar circulación periférica.
 - Valora la capacidad del intercambio gaseoso.
- 39. ¿Cuál de los siguientes hallazgos indica aumento de la presión intracraneal?**
- Midriasis bilateral fija.
 - Miosis reactiva.
 - Pupilas isocóricas y reactivas.

40. En la obnubilación...

- a. La persona está somnolienta, responde con lentitud y cierta desorientación, pero puede despertarse con estímulos leves.
- b. La persona solo reacciona ante estímulos dolorosos intensos y vuelve rápidamente al estado de inconsciencia.
- c. La persona no presenta ninguna respuesta ante estímulos verbales ni dolorosos y permanece con los ojos cerrados.

41. Si estamos valorando la Consciencia de una persona nos encontramos realizando...

- a. Valoración primaria.
- b. Valoración secundaria.
- c. La C del método ABC.

42. Señala un indicador de posible fractura de cráneo:

- a. Otorrea purulenta.
- b. Rinorrea de líquido claro.
- c. Imposibilidad de girar el cuello.

43. ¿Cuál es la principal prioridad en los primeros minutos de una parada cardiorrespiratoria según American Heart Association (AHA) y European Resuscitation Council (ERC)?

- a. Administrar ventilaciones eficaces
- b. Iniciar compresiones de alta calidad y desfibrilación precoz
- c. Trasladar al paciente lo antes posible

44. ¿Cuál no es una posible causa de síncope?

- a. Hiperperfusión cerebral.
- b. Hipotensión ortostática.
- c. Estrés emocional.

45. ¿En qué tipo de herida predomina la profundidad?

- a. Incisa.
- b. Contusa.
- c. Punzante.

46. Un niño de 3 años presenta quemaduras en toda la cabeza y cuello, en la cara anterior del tronco, y en una pierna completa. Según la regla de Wallace adaptada a pediatría, ¿qué porcentaje aproximado de superficie corporal total (SCT) estaría afectado?

- a. 36 %
- b. 40 %
- c. 50 %

47. Tienes que atender a una persona con bajo nivel de consciencia, desorientada, piel caliente y seca tras exposición prolongada al sol. ¿Cómo lo harías?

- a. Dar líquidos fríos.
- b. Enfriar progresivamente.
- c. Cubrirla mientras la enfrías para evitar cambios bruscos

48. ¿Qué tipo de lesión implica el estiramiento forzado de un ligamento sin separación articular?

- a. Subluxación
- b. Luxación incompleta
- c. Esguince

49. Una víctima con sospecha de fractura de fémur, consciente y con signos evidentes de shock hipovolémico cómo debe colocarse en:

- a. Decúbito supino.
- b. Sentada para mejorar la ventilación.
- c. Posición Lateral de seguridad sobre la pierna sana.

50. Una persona en estado de shock emocional permanece en silencio, con mirada fija y sin responder a preguntas. ¿Qué técnica de apoyo psicológico es más adecuada?

- a. Hacer preguntas abiertas para favorecer la expresión emocional.
- b. Mantener una presencia calmada, con acompañamiento y sin invadir.
- c. Aplicar técnicas de distracción para romper el bloqueo y favorecer la expresión emocional.