

Pruebas para la obtención de títulos de Técnico y Técnico Superior ELABORACIÓN DE LAS PRUEBAS


Convocatoria correspondiente al curso 2022-2023

(Resolución de 13 de diciembre de 2022 de la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial)

DATOS DEL ASPIRANTE			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I. N.I.E. o Pasaporte:	Fecha:	

Código del ciclo:(1) SSC S03	Denominación completa del título:(1) TÉCNICO SUPERIOR EN INTEGRACIÓN SOCIAL.
Clave o código del módulo: (1) 0020	Denominación completa del módulo profesional: (1) PRIMEROS AUXILIOS

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA

1. Lea atentamente estas instrucciones antes de comenzar la prueba.
2. Cumplimente sus datos, compruebe que son correctos y firme en todas las hojas que se entreguen.
3. Mantenga su DNI en lugar visible durante todo el tiempo de realización de la prueba.
4. Durante el examen no podrá utilizar ningún material que no haya sido especificado en las instrucciones publicadas.
5. Las respuestas se cumplimentarán en bolígrafo azul o negro. No utilice otros colores.
6. No se permite el uso del teléfono móvil, ni relojes inteligentes, que deberán estar apagados y guardados, así como cascos, tapones o peinados que no permitan la visibilidad de las orejas durante el desarrollo de la prueba.
7. Todas las hojas que le entreguen para la realización de la prueba deberán ser entregadas a la finalización de la misma, aunque no hayan sido utilizadas. Use solamente el papel facilitado por el examinador.
8. Para responder a las preguntas de la prueba objetiva, deberá utilizar la hoja de respuestas que se adjunta. No se corregirá ningún examen cuya hoja de respuestas no haya sido cumplimentada.
9. Para que se tenga en cuenta la respuesta elegida rellene completamente el círculo de la alternativa elegida.
10. En caso de equivocación podrá rectificar marcando con un aspa  sobre aquella que señaló y marcando de nuevo la opción elegida. No utilizar líquido corrector (Tippex) La pregunta que presente dos respuestas o una respuesta incorrectamente marcada o que quede poco clara, quedará invalidada, es decir no puntuará.
11. Lea detenidamente las instrucciones para rellenar la hoja de respuestas que aparecen en la misma. No serán válidas las respuestas que no hayan sido cumplimentadas correctamente.
12. El tiempo máximo para la realización de este ejercicio será de 90 minutos. Una vez realizado el llamamiento de todos los alumnos no se podrá salir del examen hasta pasados 15 minutos desde el inicio de la prueba.
13. No se admitirá la entrada de ninguna aspirante una vez comenzada la prueba.
14. La copia parcial o total del examen, por cualquier medio, incurre en el suspenso inmediato del examen.

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN Y VALORACIÓN

1. Esta prueba consiste en un cuestionario de 50 preguntas tipo test de carácter teórico y teórico práctico. Todas las preguntas tienen cuatro alternativas de respuesta.
2. La calificación total de la prueba será de 0 a 10 puntos, siendo necesario para superarla obtener un mínimo de 5 puntos.
3. Para su calificación se seguirá el siguiente criterio: Cada pregunta contestada correctamente equivale a +0,2. Cada pregunta contestada incorrectamente equivale a - 0,1. Las preguntas no contestadas no puntúan.

CALIFICACIÓN

DATOS DEL ASPIRANTE			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I. N.I.E. o Pasaporte:	Fecha:	

1. Las actuaciones por realizar en la prestación de primeros auxilios en un accidente de tráfico son (señala la incorrecta):

- a) Señala el accidente con los triángulos de peligro y conos y asegúrate de llevar el chaleco de seguridad.
- b) Proteger, alertar y socorrer.
- c) Aparcar tu vehículo unos 20 metros por delante de los vehículos accidentados y ponerte el chaleco de seguridad antes de salir del coche.
- d) Lo primero que debes hacer antes de aparcar tu vehículo fuera de la vía y del arcén es alertar al 112.

2. En cuanto a las técnicas de autoprotección en la manipulación de personas accidentadas en el caso anterior es correcto:

- a) Pregunta a la víctima como se encuentra, si no te contesta déjalo y márchate.
- b) Llama al 112 que pondrá los recursos necesarios ya que tú no tienes porqué dar ningún dato.
- c) Aparta a la víctima si es una zona peligrosa, es más importante que tu seguridad.
- d) Asegúrate de que no corres ningún peligro antes de hacer cualquier otra cosa.

3. El botiquín de urgencias es (señala la incorrecta):

- a) Una medida de prevención primaria obligatoria en los centros de trabajo.
- b) Un pequeño armario donde se puede guardar pomada antihistamínica.
- c) Un pequeño armario donde se puede guardar un antiséptico.
- d) Una medida de prevención terciaria obligatoria en los centros de trabajo.

4. La tarjeta amarilla en incidentes con múltiples víctimas significa:

- a) Prioridad intermedia en la prestación de cuidados y traslado al centro sanitario.
- b) Prioridad mínima en la prestación de cuidados y traslado al centro sanitario.
- c) Prioridad máxima en la prestación de cuidados y traslado al centro sanitario.
- d) Que no precisa traslado.

5. En la maniobra frente-mentón tenemos que extender el cuello para:

- a) Evitar que la caída de la lengua obstruya la circulación de aire.
- b) Evitar que se trague la lengua
- c) Evitar que vomite.
- d) No provocar una lesión.

6. En la evaluación de emergencia, si la víctima está inconsciente deberemos:

- a) Dejarla en la posición en que se encuentra y usar la técnica VOS.
- b) Pasar a valorar la respiración.
- c) Tomarle el pulso para comprobar la circulación.
- d) Colocarla en posición lateral de seguridad.

7. Una hemorragia se considera grave cuándo:

- a) Se pierde el 50 % del volumen sanguíneo.
- b) Se pierde más del 30 % del volumen sanguíneo.
- c) Se pierde entre el 10 % y el 30 % del volumen sanguíneo.
- d) Se pierde entre el 30 % y el 50 % del volumen sanguíneo.

8. Para comprobar el nivel de consciencia de la víctima:

- a) Se lleva a cabo con la técnica VOS.
- b) En el caso que responda a los estímulos, significa que su respiración y su circulación funcionan.
- c) Se lleva a cabo con la escala de Norton.
- d) Es la comprobación que se tiene que llevar a cabo después de valorar la respiración de la víctima.

9. Una persona adulta y sana ventila:

- a) Entre 10 y 12 veces por minuto.
- b) Entre 12 y 16 veces por minuto.
- c) Entre 20 y 48 veces por minuto.
- d) Entre 60 y 70 veces por minuto.

10. Las primeras secuencias de actuación según protocolo establecido por el ILCOR para el algoritmo de SVB en personas adultas, son en este orden:

- a) Valorar la respiración, abrir la vía y llamar al 112.
- b) Llamar al 112, comprobar la respuesta de la víctima y valorar la respiración.
- c) Comprobar la respuesta de la víctima, valorar la consciencia y llamar al 112.
- d) Comprobar la respuesta de la víctima, abrir la vía aérea, valorar la respiración y la llamada al 112.

11. Según protocolo establecido por el ILCOR para el algoritmo de SVB en personas adultas las maniobras de resucitación cardiopulmonar deben iniciarse:

- a) Cuando la víctima haya perdido la consciencia.
- b) Cuando la víctima haya perdido la consciencia, respire y después de evaluar el pulso.
- c) Cuando la víctima haya perdido la consciencia y no respire o respire mal.
- d) Cuando la víctima haya perdido la consciencia, respire y no tenga pulso.

12. Según protocolo establecido por el ILCOR para el algoritmo de SVB en personas adultas en la ventilación artificial a una víctima adulta:

- a) Efectúa 5 ventilaciones de rescate.
- b) Las tres actuaciones son correctas.
- c) Asegura un buen sellado, cubre con tu boca la nariz y la boca de la víctima.
- d) Realiza la maniobra frente-mentón.

13. Indica cuál de las afirmaciones siguientes no es cierta:

- a) Una alternativa aceptable al boca a boca es continuar la RCP tan sólo con compresiones torácicas.
- b) En la resucitación cardiopulmonar es más eficaz activar la ventilación que la circulación.
- c) Las interrupciones de las compresiones reducen la supervivencia.
- d) Si el tórax no se ensancha al aplicar una ventilación artificial, esta no es efectiva.

14. Cuando llegue el desfibrilador semiautomático: (marca la opción incorrecta)

- a) Desabrochar la ropa o cortarla con las tijeras para dejar el pecho de la víctima descubierto.
- b) Secad el pecho con unas gasas si está húmedo.
- c) Rasurar el pecho si la persona tiene mucho pelo.
- d) Coloca el aparato al lado de la víctima e interrumpe la RCP para preparar la descarga.

15. Forman parte del último eslabón de la cadena de supervivencia:

- a) El traslado de la víctima.
- b) La desfibrilación temprana.
- c) La interacción con los operadores telefónicos.
- d) El soporte vital avanzado y los cuidados postresucitación.

16. Indica cuál de los siguientes efectos no lo causa un traumatismo mecánico:

- a) Una herida.
- b) Una fractura.
- c) Una quemadura.
- d) Una luxación.

DATOS DEL ASPIRANTE			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I. N.I.E. o Pasaporte:	Fecha:	

17. Lo primero que se tiene que hacer al realizar una evaluación de urgencia es:

- a) Comprobar que la víctima está consciente.
- b) Comprobar que la víctima respira.
- c) Comprobar si hay pulso.
- d) La exploración sistemática de las distintas zonas del cuerpo.

18. Las quemaduras de tercer grado que afectan al 15 % de la superficie corporal de una persona adulta, se consideran:

- a) Quemaduras mortales.
- b) Quemaduras leves.
- c) Quemaduras muy graves.
- d) Quemaduras graves.

19. Para la detección precoz del accidente vascular cerebral se usa:

- a) La escala de Glasgow del coma.
- b) La escala FAST.
- c) La toma de los signos vitales.
- d) La escala de Zarit.

20. Indica en qué caso es preferible no reanimar a la víctima (señala la respuesta falsa):

- a) Cuando las medidas de resucitación se prevean ineficaces o inútiles.
- b) En primeros auxilios es difícil tener esta información y aunque la víctima exprese claramente su voluntad de no ser reanimada, tenemos la obligación ética de reanimarla.
- c) Cuando la víctima haya manifestado expresamente su voluntad de no ser reanimada.
- d) Cuando la aplicación de las medidas solo pueda prolongar unas condiciones de vida insoportables.

21. Para rescatar a una persona inconsciente del interior de un coche se utiliza:

- a) Traslado axilas- rodillas.
- b) Maniobra de Ruteck.
- c) Maniobra de Rautek.
- d) Técnica en silla honda.

22. En una carga en bloque con una tabla espinal o una camilla, la persona más experimentada:

- a) Se encargará de la parte del tórax que es la que pesa más.
- b) Es la que se sitúa a los pies de la víctima con la camilla preparada y da las órdenes.
- c) Se encargará del control de la cabeza y del cuello.
- d) Se encargará de las piernas pues así puede controlar mejor el proceso.

23. La posición semisentada es la mejor cuando la persona:

- a) Tiene que relajar la musculatura abdominal.
- b) Tiene una lesión vertebral.
- c) Necesita el regreso de la sangre desde las extremidades inferiores y el abdomen.
- d) Tiene dificultad para la respiración.

24. Si en un accidente se lesiona la médula espinal por una movilización inadecuada:

- a) La parte del cuerpo por debajo de la zona medular afectada puede quedar insensible o paralizada.
- b) Se impedirá la movilidad de la zona superior a la parte lesionada.
- c) La persona morirá en poco tiempo.
- d) Se impedirá únicamente la movilidad de los miembros superiores

25. La contracharpa es:

- a) Un complemento del cabestrillo que consiste en fijarlo al cuerpo con otro pañuelo.
- b) Un dispositivo de movilización.
- c) Una técnica de vendaje
- d) Una técnica de inmovilización cervical.

26. Para proteger nuestra espalda en caso de levantar una víctima hay que:

- a) Separar a la víctima y doblar la espalda.
- b) Mantener la espalda tan recta como sea posible mientras se carga.
- c) Nunca se tiene que hacer contrapeso con el propio cuerpo, para no perder el equilibrio.
- d) No levantes el peso flexionando las rodillas, déjalas lo más rectas posible.

27. El mensaje no verbal en la prestación de primeros auxilios:

- a) Será la vía de comunicación más importante, pues la víctima entenderá y se comunicará preferentemente a través de gestos y movimientos.
- b) Será intrascendente, pues la víctima en muchas ocasiones no lo podrá percibir.
- c) Será fundamental para complementar y reforzar el mensaje verbal, incluso sustituirlo cuando no sea posible intercambiar palabras.
- d) No será necesario en una situación de primeros auxilios.

28. La fase de la escucha, en la prestación de primeros auxilios psicológicos, tiene como objetivo:

- a) Que te explique como ha sucedido el accidente.
- b) Que te cuente las lesiones y dolores que siente para realizar la evaluación.
- c) Que la víctima descargue su estrés emocional.
- d) Captar las emociones y las preocupaciones de la víctima.

29. Las tres fases que sigue la prestación de apoyo psicológico en primeros auxilios son:

- a) La escucha, el consuelo y la atención.
- b) La aproximación a la víctima, la escucha y la prestación de ayuda.
- c) La prestación de ayuda, la escucha y la solicitud de consentimiento.
- d) La petición de consentimiento, la escucha y la atención.

30. La fase de la prestación de la ayuda, en primeros auxilios psicológicos (señala la falsa):

- a) Se sigue hablando a la víctima mientras se aplican la evaluación y los cuidados.
- b) Se dirigirá a transmitir confianza a la víctima y a tranquilizarla.
- c) Facilitará la intervención técnica y ayudará a disminuir la tensión del ambiente.
- d) Se sigue hablando a la víctima y mientras no se debe aplicar la evaluación de emergencia.

31. Son reacciones psicológicas habituales de las personas que acompañan a la víctima en un accidente: (marca la opción incorrecta)

- a) Tranquilidad ante lo sucedido pues sabe que son las consecuencias normales en un accidente.
- b) Frustración, al ver que la víctima sufre y tener la sensación de no poder hacer nada.
- c) Agresividad, como mecanismo de defensa para trasladar a los demás la culpabilidad de los hechos.
- d) Culpabilidad por no haber podido evitar que se haya producido el accidente.

DATOS DEL ASPIRANTE			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I. N.I.E. o Pasaporte:	Fecha:	

32. En una situación de duelo, para entender con precisión las necesidades de la víctima:

- a) Será muy importante dejarla sola para que se tranquilice.
- b) Se le deberá escuchar poco tiempo, debe expresarse deprisa.
- c) Serán prioritarias la escucha activa y la empatía
- d) Será prioritaria la evaluación de urgencia y mientras tanto no se debe hablar con la víctima.

33. La persona que presta los primeros auxilios psicológicos:

- a) Debe tener conocimientos de psicología.
- b) Puede sentirse afectada por la ayuda prestada, por convivir con el sufrimiento, y necesitar apoyo profesional para digerirlo.
- c) No debe sentirse afectada pues no es un profesional en emergencias sanitarias.
- d) Debe buscar, mientras presta la ayuda, a personas que sepan dar apoyo emocional.

34. En una situación de estrés, el modelo de comportamiento de expansión-contracción nos permite saber que:

- a) La conducta de expansión afectará poco a cómo se desarrolla la comunicación.
- b) La conducta de contracción será facilitadora, debido a que favorecerá la fluidez de la comunicación.
- c) Las conductas anteriores serán desfavorables para desarrollar una comunicación fluida, por las dificultades propias de la situación.
- d) Será una comunicación fácil en cualquier conducta, pero es preferible priorizar la ayuda técnica.

CASO PRÁCTICO 1

Juan, un usuario de 32 años del centro donde trabajas, se atraganta durante la cena. Empieza a toser fuertemente, después deja de toser y se lleva las manos al cuello. No puede hablar y su piel comienza a ponerse azulada:

35. ¿Qué signos indican que el usuario tiene una obstrucción grave?

- a) No puede hablar y se lleva las manos al cuello.
- b) Tiene la piel fría y sudorosa.
- c) Se queda inconsciente.
- d) Tose fuertemente y tiene cianosis

36. ¿Cuál es la primera acción que debes realizar a Juan si está consciente y con una obstrucción grave?

- a) Cinco golpes interescapulares
- b) Maniobra de Heimlich.
- c) Dar golpes entre las escápulas hasta que expulse el objeto
- d) Tranquilizar a la víctima

37. ¿Qué maniobra se debe realizar si Juan se queda inconsciente y no respira?

- a) Maniobra de Heimlich.
- b) Maniobra de RCP.
- c) Maniobra de boca a boca.
- d) Maniobra de Rautek.

38. ¿Cómo debes hacer las compresiones en la maniobra de Heimlich?

- a) Rodea a Juan con ambos brazos por detrás y en la parte superior del tórax, presiona bruscamente con fuerza y repite dos veces esta compresión.
- b) Utiliza tu puño poniendo el pulgar flexionado y con la otra mano sujeta el puño presionando la boca del estómago, repite dos veces esta compresión.
- c) Utiliza tu puño poniendo el pulgar flexionado y con la otra mano sujeta el puño presionando la boca del estómago, repite cinco veces esta compresión.
- d) Utiliza tu puño poniendo el pulgar flexionado y con la otra mano sujeta el puño presionando la boca del estómago, repite todas las veces que sean necesarias esta compresión.

39. En caso de que Juan se quede inconsciente tras la obstrucción de la vía aérea:

- a) Empezar con compresiones torácicas a 100-120/minuto, intercalando 2 Ventilaciones/ cada 30 compresiones.
- b) Hacer 5 ventilaciones antes de iniciar las compresiones.
- c) Es deseable que las compresiones tengan entre 3 y 4 cm de profundidad.
- d) Hacer la maniobra de Heimlich.

CASO PRÁCTICO 2

María, es un bebé de cinco meses que está con su madre. De repente María se atraganta, tose varias veces y empieza a llorar y gritar.

40. ¿Qué habría que hacer en ese momento?

- a) Darle 5 golpes en la espalda.
- b) Maniobra de Heimlich.
- c) Animarle a toser e intentar tranquilizarla.
- d) Marcharse de la habitación y buscar ayuda.

41. María deja de respirar, y se pone cianótica:

- a) Lo primero, meterle un dedo a la boca, por si podemos agarrar algo a ciegas.
- b) Empezaré con 5 golpes entre los omóplatos, y si no mejora pasaré a 5 compresiones torácicas.
- c) Haré la maniobra de Heimlich.
- d) Si tras una serie de golpes y compresiones abdominales se queda inconsciente, hay que seguir haciendo lo mismo.

42. Si se quedase inconsciente tras la obstrucción de la vía aérea hay que:

- a) Hacer RCP y comenzar con 5 ventilaciones
- b) Seguir con la serie de golpes y compresiones abdominales.
- c) Aumentar la profundidad de las compresiones a 6 cm.
- d) Aumentar el ritmo de compresiones, cuanto menor sea el paciente más rápido las compresiones.

43. Si se coloca una Cánula Orofaríngea o Cánula de Guedel, hay que tener en cuenta:

- a) Se pone después de hacer un Barrido Digital a Ciegas.
- b) El tamaño adecuado en un caso concreto no depende solo de la edad, es imprescindible comprobar la medida con cada paciente.
- c) Su inserción está contraindicada en niños.
- d) Siempre hay que ponerla en un paciente consciente.

DATOS DEL ASPIRANTE			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I. N.I.E. o Pasaporte:	Fecha:	

44. En caso de que María tuviese 5 años y tuviese una obstrucción grave de la vía aérea, mientras siga consciente:

- Todo se haría igual que en el caso de que tenga 5 meses.
- Habría que buscar un desfibrilador igual que si es un lactante pues aumenta la posibilidad de supervivencia.
- Las 5 compresiones se hacen en el tórax en lugar de en el abdomen.
- Aviso al 112 y me voy a buscar un DESA.

CASO PRÁCTICO 3

En la residencia donde trabajas, encuentras en el comedor una joven de unos 20 años que se ha desplomado. En un primer momento reacciona y está llorando, habla de forma incomprensible y comienza a sufrir convulsiones, te comunican que tiene crisis epilépticas y es diabética:

45. Ante esta situación es cierto que:

- Si llora y habla de forma incomprensible, debo abrirle enseguida la vía aérea para que no se muerda la lengua.
- La primera medida que se debe tomar es la protección.
- Aviso al 112 e inicio RCP.
- Aviso al 112 y la pongo en PLS.

46. Durante las convulsiones es importante:

- Dejarla sola pues se le pasará en unos minutos.
- Sujetar para que no se golpee mientras convulsiona y ponerle algo en la boca para que no se trague la lengua.
- Retirar objetos con los que puede golpearse y poner algo blando bajo su cabeza para protegerla.
- Comprobar si puede respirar bien y hacerle la maniobra boca a boca.

47. Después de convulsionar (señala la incorrecta):

- Debemos anotar cuánto tiempo han durado las convulsiones (con un reloj).
- Si las convulsiones han durado más de 5 minutos o es la primera vez que ocurre, es conveniente llamar al teléfono de emergencias 112 y buscar ayuda médica.
- Hay que ponerla semisentada para que pueda respirar.
- Hay que ponerla en posición lateral de seguridad si respira.

48. Si después de las convulsiones y transcurrido un tiempo, le tomas el valor de glucemia y descubres que tiene hipoglucemia:

- Valora el estado de consciencia y colócala en posición lateral de seguridad si está inconsciente, llame al 112.
- Si está inconsciente dale algo azucarado y ponla en PLS.
- Si está consciente ponle cánula orofaríngea.
- Si está consciente ponle adrenalina.

49. Si al realizar la medición de la frecuencia respiratoria presenta 8 respiraciones por minuto:

- Es una frecuencia respiratoria anormalmente baja tiene taquipnea.
- Tiene una frecuencia respiratoria anormalmente alta y tiene taquipnea.
- Tiene bradipnea
- Es una respiración normal

50. ¿Y si tuviese taquicardia?

- Tendría entre 20 y 30 respiraciones por minuto
- Tendría una disminución de la frecuencia cardíaca.
- Tendría entre 20 y 30 pulsaciones por minuto
- Tendría un aumento de la frecuencia cardíaca.