



**TEMA 6: RESPUESTAS PEDIATRIA 19/05/2026**

1	1,5		<p><b>En relación a la oxigenoterapia nombre los 3 objetivos del tratamiento.</b></p> <p>a) Mejorar la oxigenación.</p> <p>b) Disminuir o prevenir la hipoxemia.</p> <p>c) Prevenir o corregir la hipoxia.</p>
2	2,5		<p><b>Marque Verdadero (V) o Falso (F). En relación a la oxigenoterapia, los sistemas de bajo flujo son:</b></p> <p>a) Mascara de Venturi o flujo controlado. (F)</p> <p>b) Cánula nasal. (V)</p> <p>c) Mascara con reservorio con válvulas. (F)</p> <p>d) Mascara de flujo libre. (V)</p> <p>e) Catéter nasal de alto flujo. (CNAF) (F)</p>
3	2		<p><b>Marque verdadero (V) o Falso (F). Respecto al uso de broncodilatadores:</b></p> <p>a) Se deben agitar antes de su uso. (V)</p> <p>b) El tratamiento con aerosoles es beneficioso y eficaz por depositar la medicación directamente en las vías respiratorias. (V)</p> <p>c) Sustituye la oxigenoterapia. (F)</p>
4	2 ptos.		<p><b>La herramienta que permite detectar rápidamente niños que requieren atención inmediata con síndrome bronco obstructivo en primer nivel de atención y áreas de urgencia es:</b></p> <p><b>TEP (TRIANGULO DE EVALUACION PEDIATRICA)</b></p>
5	4 ptos.		<p><b>Marque Verdadero (V) o Falso (F). Según protocolo de actuación en el primer nivel de atención y áreas de urgencia de niños con síndrome broncoobstrucivo, en todos los casos se recomienda:</b></p>



TEMA 6: RESPUESTAS PEDIATRIA 19/05/2026

			<p>a) Ayuno absoluto (F) b) Hidratación (V) c) Decúbito Horizontal estricto. (F) d) Alimentación fraccionada (V) e) Antibióticos profilácticos (F) f) Posición para descansar a 45° (V) g) Descenso de fiebre con antitérmico y medidas físicas. (V)</p>
6	2,5 ptos.		<p><b>Nombre 5 manifestaciones clínicas que puede presentar un niño menor a 2 años con ITU.</b></p> <p>a) Retraso de crecimiento b) Problemas de alimentación c) Vómitos d) Diarrea. e) Distensión abdominal. f) Ictericia. g) Micción frecuente o infrecuente. h) Movimiento constante. i) Irritabilidad j) Orina con olor intenso. k) Orina con olor intenso. l) Chorro anormal. m) Dermatitis de pañal persistente.</p>
7	3,5ptos.		<p><b>Marque Verdadero (V) o Falso(F). En relación a un niño con una ITU, los objetivos del tratamiento son:</b></p> <p>a) Prevenir el descenso de peso (F) b) Eliminar la infección (V) c) Prevenir las recurrencias. (V) d) Preservar la función hepática. (F) e) Preservar la función renal. (V) f) Detectar y corregir los trastornos funcionales o anatómicos. (V)</p>



TEMA 6: RESPUESTAS PEDIATRIA 19/05/2026

8	3,5ptos.	<p>En relación a la apendicitis, nombre 5 manifestaciones clínicas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Dolor abdominal en el cuadrante inferior derechos</li><li>b) Fiebre</li><li>c) Abdomen rígido</li><li>d) Ruidos intestinales reducidos ausentes</li><li>e) Vómitos (comúnmente siguen a la aparición del dolor)</li><li>f) Puede haber estreñimiento o diarrea</li><li>g) Anorexia</li><li>h) Taquicardia, respiración superficial rápida</li><li>i) Palidez</li><li>j) Letargo</li><li>k) Irritabilidad</li><li>l) Postura encorvada</li></ul>
9	2 ptos.	<p>Marque Verdadero (V) o Falso(F). Referente a la diarrea.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) La diarrea es un síntoma que puede resultar de trastornos en las funciones digestivas, de absorción y secretora. (V)</li><li>b) No hay un aumento notable del número de deposiciones. (F)</li><li>c) Cambio de consistencia de las deposiciones sin aumento del contenido de líquidos. (F)</li><li>d) Las deposiciones pueden tener tendencia al color verdoso y contenido de moco o sangre en las heces. (V)</li></ul>
10	3 ptos.	<p>Complete los espacios en blanco.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) La diarrea <b>AGUDA</b> se suele deber a un proceso <b>INFLAMATORIO</b> de origen <b>INFECCIOSO</b>.</li><li>b) El tratamiento con <b>ANTIBIÓTICOS</b> es también una causa común de diarrea en niños.</li></ul>



**TEMA 6: RESPUESTAS PEDIATRIA 19/05/2026**

11	2,5 ptos.		<p><b>Marque Verdadero (V) o Falso (F). En cuanto a las manifestaciones clínicas en un niño con diarrea moderada:</b></p> <p>a) Pocas deposiciones sueltas o acuosas al día. <b>(F)</b></p> <p>b) Temperatura normal o elevada. <b>(V)</b></p> <p>c) Vómitos <b>(V)</b></p> <p>d) Impaciencia o irritabilidad. <b>(V)</b></p> <p>e) Suele haber signos de deshidratación y el peso del niño aumenta normalmente. <b>(F)</b></p>
12	2 ptos.		<p><b>Marque Verdadero (V) o Falso (V). En cuanto a los cuidados en el post operatorio de apendicitis.</b></p> <p>a) En el caso de perforación y peritonitis el curso de recuperación no supera los 4 días de hospitalización. <b>(F)</b></p> <p>b) Se debe mantener al niño con líquidos intravenosos y suspensión de la vía oral. <b>(V)</b></p> <p>c) Está indicada la descompresión gástrica continua hasta que haya evidencia de actividad intestinal. <b>(V)</b></p> <p>d) La valoración de rutina no incluye la escucha de ruidos intestinales <b>(F)</b></p>
13	1.5 ptos		<p><b>La inflamación del parénquima pulmonar(neumonía)se clasifica a menudo según el agente etiológico en:</b></p> <p>a) Vírica</p> <p>b) Atípica</p> <p>c) Bacteriana</p>
14	3 ptos.		<p><b>Marque Verdadero (V) o Falso (F). Sobre la bronquiolitis.</b></p> <p>a) Es una infección vírica aguda. <b>(V)</b></p> <p>b) Ocurre sobre todo en otoño y verano. <b>(F)</b></p> <p>c) Todos los casos necesitan hospitalización. <b>(F)</b></p> <p>d) El VRS es el responsable de más de la mitad de los episodios de bronquiolitis. <b>(V)</b></p>



TEMA 6: RESPUESTAS PEDIATRIA 19/05/2026

15	2 pts		<p>La principal medida para evitar las infecciones intra hospitalarias es:</p> <p>El lavado de manos</p>
16	4 ptos.		<p>En relación a las medidas de prevención de infecciones intra hospitalarias menciones 3 insumos que sean utilizados como equipo de protección personal (EPP):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Guantes</li><li>b) Sobre túnica.</li><li>c) Tapaboca quirúrgico o simple.</li><li>d) Tapaboca de alta eficacia o N95</li><li>e) Gafas</li><li>f) Gorro.</li></ul>
17	1,5 ptos		<p>En relación a la prevención de infecciones intrahospitalarias complete los espacios en blanco</p> <p>Las medidas de <b> AISLAMIENTO </b> incluyen las precauciones estándar y las medidas para prevenir los mecanismos de transmisión <b> AEREAS </b>, por <b> GOTITAS </b> y por <b> CONTACTO </b></p>
18	2 ptos		<p>Marque Verdadero (V) o Falso (F). En relación al Alta y Plan de Alta Hospitalaria:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Tiene valor médico legal. (V)</li><li>b) Se inicia desde el ingreso del paciente. (V)</li><li>c) El Plan de Alta Hospitalaria tiene como objetivo mejorar la coordinación de los servicios pos alta. (V)</li><li>d) El Plan de Alta tiene como objetivo reducir los reingresos. (V)</li></ul>
19	3 ptos.		<p>Marque Verdadero (V) o Falso (F). En relación al traslado de lactantes pequeños con infecciones respiratorias.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) La comunicación es imprescindible para lograr mantener la continuidad en la asistencia. (V)</li><li>b) El cumplimiento de las etapas establecidas no permite reducir las complicaciones y la morbilidad que se pueden generar. (F)</li><li>c) En el traslado se pueden definir 5 fases (V)</li></ul>



HOSPITAL CENTRAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**TEMA 6: RESPUESTAS PEDIATRIA 19/05/2026**

20	2 ptos.		<p><b>Los componentes involucrados en las diferentes fases de traslado de lactantes pequeños con infecciones respiratorias son:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) sector emisor</li><li><b>b)</b> centro coordinador.</li><li>c) equipo de traslado.</li><li>d) Sector receptor.</li></ul>