



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

RESIDENCIAS DE PRIMER NIVEL –ENFERMERIA - CONCURSO 2026

Apellido y Nombre:.....

DNI Nº

Especialidad.....

Controle que al presente cuadernillo no le falten hojas.

Cada pregunta va seguida de cuatro opciones para responder; solamente debe optar por una de ellas.

Son 100 preguntas.

IMPORTANTE:

MARCAS CORRECTAS



Seleccionar la respuesta correcta y completar solo con tinta negra.

MARCAS INCORRECTAS



La integración de dos o más marcas en un mismo ítem invalida la respuesta

1. Un lactante de 2 meses de vida acude al centro de salud para su control de niño sano y actualización de su esquema de vacunación. Según el calendario nacional vigente, ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a las vacunas que deben administrarse en esta consulta?

- a) Vacuna BCG, vacuna contra Hepatitis B (dosis neonatal) y vacuna antipoliomielítica oral (OPV)
- b) Primera dosis de vacuna quintuple (DTP-HB-Hib), vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV), vacuna antineumocócica conjugada y vacuna contra rotavirus
- c) Primera dosis de vacuna antimeningocócica conjugada, vacuna triple viral (SRP) y vacuna contra varicela
- d) Segunda dosis de vacuna quintuple (DTP-HB-Hib), vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) y refuerzo de vacuna antineumocócica conjugada

2. Una mujer embarazada de 34 semanas de gestación concurre al vacunatorio durante los meses de invierno (temporada de circulación viral). Al revisar su carnet, se observa que ya recibió la vacuna antigripal en el primer trimestre. ¿Qué vacuna específica debe recibir ahora para proteger al recién nacido contra la bronquiolitis?

- a) Triple Bacteriana Acelular (dTpA)
- b) Virus Sincicial Respiratorio (VSR)
- c) Segunda dosis de Antigripal anual
- d) Triple Viral (SRP)



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

3. Un niño de 5 años concurre al hospital para realizar el control de salud previo al ingreso escolar. Según el Calendario Nacional Vacunación vigente, ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a las vacunas que debe recibir en esta consulta para completar su esquema?
 - a) Segunda dosis de vacuna triple viral (SRP), segunda dosis de vacuna contra varicela, segundo refuerzo de vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) y refuerzo de vacuna triple bacteriana celular (DTP)
 - b) Refuerzo de vacuna antimeningocócica conjugada y dosis única de vacuna triple bacteriana acelular (dTpa).
 - c) Primera dosis de vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y refuerzo de vacuna doble bacteriana (dT).
 - d) Refuerzo de vacuna antineumocócica conjugada y tercera dosis de vacuna quintuple (DTP-HB-Hib).
4. Un adolescente de 11 años concurre al centro de salud. Al verificar su historial, se constata que presenta el esquema de vacunación completo hasta los 5 años. Según el Calendario Nacional de Vacunación vigente, ¿cuál de las siguientes opciones corresponde a las vacunas que deben indicarse en esta consulta?
 - a) Refuerzo de vacuna triple viral (SRP), vacuna contra varicela y vacuna contra hepatitis A
 - b) Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), vacuna antineumocócica conjugada y refuerzo de vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV)
 - c) Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), vacuna triple bacteriana acelular (dTpa) y vacuna antimeningocócica conjugada.
 - d) Vacuna doble bacteriana (dT) y primera dosis de vacuna contra fiebre amarilla.
5. Una mujer de 28 años, cursando la semana 24 de su primer embarazo, consulta qué vacunas son obligatorias para ella en este momento. Tras confirmar que ya recibió la antigripal, ¿cuál es la siguiente vacuna indicada a partir de la semana 20 de gestación?
 - a) Triple Bacteriana Celular (DTP)
 - b) Doble Bacteriana (dT)
 - c) Triple Bacteriana Acelular (dTpa)
 - d) Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)
6. Durante la primera consulta prenatal, el enfermero realiza la toma de tensión arterial en ambos brazos para establecer un valor basal. El registro en el brazo derecho es de 110/70 mmHg y en el brazo izquierdo es de 120/85 mmHg. ¿Qué conducta debe adoptar el profesional para los controles sucesivos, según las Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal, DMI, 2013?
 - a) Promediar ambos valores para obtener una tensión arterial media
 - b) Registrar el valor menor (110/70) por ser el más favorable para la paciente
 - c) Considerar el registro mayor (120/85) y utilizar siempre ese mismo brazo en las tomas posteriores
 - d) Alternar el uso de ambos brazos en cada consulta para evitar el error sistemático



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

7. ¿Qué posición debe adoptar la embarazada para el control de tensión arterial durante la consulta prenatal?
 - a) Acostada en el primer control y sentada en los posteriores
 - b) Acostada o en decúbito lateral
 - c) En una posición en la cual la embarazada se encuentre cómoda
 - d) Sentada con el brazo a la altura del corazón.
8. Un enfermero se dispone a registrar la tensión arterial de una gestante de 20 semanas. Al realizar la auscultación, busca determinar con exactitud la presión diastólica. ¿Qué recomendación debe seguir el profesional?
 - a) Tomar como referencia el 4º ruido de Korotkoff (atenuación o ensordecimiento del sonido)
 - b) Utilizar el 5º ruido de Korotkoff (momento en que deja de escucharse el sonido)
 - c) Registrar el valor intermedio entre el 4º y el 5º ruido de Korotkoff
 - d) Utilizar únicamente tensiómetros digitales automáticos para evitar el error de auscultación
9. Según las Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal, DMI, 2013, ¿cuál es un facilitador para el personal de salud en la aplicación de normas de atención para la embarazada y el recién nacido?
 - a) Los horarios extendidos de turnos para controles perinatales
 - b) El uso de la Historia Clínica Perinatal Base (HCPB)
 - c) La asignación de médicos y enfermeras de tiempo completo para el control perinatal
 - d) Las prácticas médicas y de enfermería basadas en el buen criterio de los profesionales.
10. Dada la asociación que algunos factores tienen con el riesgo perinatal, ¿Cómo debe comenzar el examen clínico de toda gestante?
 - a) Con el pedido de un control de laboratorio completo que incluya VDRL es suficiente.
 - b) Con una sesión de educación para la salud sobre parto y puerperio y todos los cuidados inherentes al recién nacido y lactante
 - c) Con una anamnesis que incluya identificación, condición socioeconómica, antecedentes personales, familiares y obstétricos y examen físico.
 - d) Con el llenado de los datos personales por parte del personal administrativo y la identificación de documento de identidad.
11. El test de Apgar requiere una observación precisa para asegurar que hay una buena adaptación a la vida extrauterina. Junto con la frecuencia cardíaca, los movimientos respiratorios, el color de la piel y la respuesta a estímulos se debe valorar:
 - a) Glucemia
 - b) Tono muscular
 - c) Permeabilidad de esófago y ano
 - d) Temperatura axilar



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

12. El neonato experimenta una pérdida de peso llamada "pérdida fisiológica". ¿Cuánto es el porcentaje de pérdida y cómo se recupera?
- a) 1%, se recupera hacia los treinta días de nacido
 - b) 10%, se recupera hacia el décimo día de nacido
 - c) 25%, se recupera gradualmente en el primer trimestre de vida
 - d) 50%, se recupera hacia el décimo día de nacido
13. ¿Qué reflejo en el recién nacido se determina sobre la planta del pie, desplazando la mano a lo largo de la cara lateral de la planta, comenzando por el talón hacia los metatarsianos y moviendo los dedos a lo ancho del pie; cuya respuesta normal será la hiperextensión del dedo gordo y la separación del resto de los dedos?
- a) Babinski
 - b) De Moro
 - c) Nauseoso
 - d) De Presión
14. ¿Cómo evoluciona el crecimiento de la cabeza de un lactante sano?
- a) Rápido durante el primer semestre de vida (1,5 cm por mes) y 0,5 a 1 cm por mes en el segundo semestre
 - b) Rápido durante el primer año de vida. (2 cm por mes)
 - c) Lento en el primer semestre de vida
 - d) Lento en el primer semestre de vida (0,5 cm por bimestre) y rápido en el segundo semestre.
15. ¿Cómo se comportan los valores normales de frecuencia cardíaca (l/m) en el período de lactancia, niñez y adolescencia (niño sano)?
- a) 110-120 l/m el primer año de vida, que disminuyen gradualmente para presentar 70 -75 l/m en la adolescencia
 - b) 135-140 l/m en el primer año de vida, que disminuyen gradualmente para presentar 85 -90 l/m en la adolescencia
 - c) 110-120 l/m en el primer año de vida, que aumenta gradualmente un 10% hacia la niñez
 - d) 85-90 l/m en el primer año de vida, que disminuyen gradualmente para presentar 70 -75 en la adolescencia.
16. ¿En qué situaciones está indicada la vía intravenosa para el tratamiento de la diarrea en la infancia?
- a) Persistencia de vómitos
 - b) Aumento de la temperatura axilar superior a 37°C
 - c) Riesgo social
 - d) Siempre, independientemente del estado general del niño



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

17. Con respecto al reflujo gastroesofágico fisiológico o funcional, marque la opción correcta:
- a) Se presenta a menudo en recién nacidos y lactantes a consecuencia de la inmadurez propia de esta etapa de la vida
 - b) Se lo llama también “enfermedad por reflujo gastroesofágico” y su presentación no depende de la edad
 - c) Se caracteriza por la aparición de episodios prolongados de regurgitación
 - d) Aparece siempre en niños con alteraciones del estado de conciencia
18. Según la escala de Glasgow, ¿cuál es la puntuación a partir de la cual se considera generalmente que un paciente está en coma?
- a) Puntuación de 10 o inferior
 - b) Puntuación de 3 exactamente
 - c) Puntuación de 7 o inferior
 - d) Puntuación de 15
19. Al evaluar la respuesta pupilar, ¿qué indica la presencia de una dilatación pupilar de un lado sin respuesta a la luz (midriasis)?
- a) Una respuesta normal del tronco cerebral
 - b) Una urgencia neurológica
 - c) Una lesión cerebral irreversible acompañada de muerte cerebral.
 - d) Una intoxicación por fármacos o drogas
20. ¿Cuál es la principal característica del Síndrome de Reye mencionada en el texto?
- a) Es una infección bacteriana del líquido cefalorraquídeo
 - b) Se produce exclusivamente por caídas y traumatismos superficiales
 - c) Una desorientación espacio-temporal que se revierte con estímulos enérgicos
 - d) Infiltración grasa hepática y renal, acompañada de edema cerebral
21. En la escala de Braden Q para valorar el riesgo de úlceras por presión en niños, ¿a partir de qué puntaje se considera que el paciente está en riesgo?
- a) Por debajo de 28 puntos
 - b) Por debajo de 16 puntos
 - c) Por encima de 7 puntos
 - d) Exactamente 20 puntos
22. ¿Cuál es el orden correcto de asistencia inicial ante un niño con traumatismo craneoencefálico (TCE)?
- a) Permeabilidad de la vía aérea, 2. Ventilación, 3. Circulación.
 - b) Valoración del nivel de conciencia, 2. Limpieza de heridas, 3. Aplicación de frío.
 - c) Intubación inmediata, 2. Masaje cardíaco, 3. Toma de temperatura.
 - d) Administración de analgésicos, 2. Control de pulso, 3. Registro de escala de Glasgow.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

23. ¿Cuál es el enfoque principal del modelo de atención sanitaria basada en la comunidad?
- a) El tratamiento exclusivo de enfermedades crónicas en hospitales de alta complejidad
 - b) Los cuidados institucionales y agudos para pacientes con cobertura sanitaria privada
 - c) La atención primaria, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades fuera de instituciones tradicionales
 - d) La centralización de los servicios de salud en grandes centros urbanos
24. Según el texto, ¿qué define específicamente a las "poblaciones vulnerables"?
- a) Grupos de personas con seguro médico que buscan medicina estética
 - b) Pacientes con más probabilidades de desarrollar problemas de salud por exceso de riesgos o acceso limitado a servicios
 - c) Aquellos que viven en zonas rurales pero tienen transporte propio y recursos económicos
 - d) Únicamente los pacientes ancianos que viven en residencias geriátricas privadas
25. ¿Cuál es la competencia de la enfermera comunitaria que actúa como "gestora de casos"?
- a) Coordinar los recursos y servicios necesarios para el bienestar del cliente a lo largo del continuo de la atención sanitaria
 - b) Proporcionar exclusivamente cuidados directos de higiene y confort en el hogar
 - c) Actuar como mediadora de problemas legales entre el paciente y el estado
 - d) Sustituir al médico en la prescripción de fármacos para enfermedades mentales graves.
26. En la valoración de una comunidad, ¿cuáles son los tres componentes esenciales que deben analizarse?
- a) Nivel de ingresos, cantidad de hospitales y calidad del aire
 - b) Escuelas, centros de salud y sistemas de transporte
 - c) La estructura o el lugar, las personas y los sistemas sociales
 - d) La distribución por edad, el clima y el número de farmacias
27. ¿Qué función desempeña la enfermera comunitaria cuando actúa como "agente de cambio"?
- a) Se limita a seguir las órdenes médicas sin cuestionar el sistema
 - b) Identifica e implementa enfoques nuevos y más efectivos para resolver problemas de la comunidad
 - c) Se encarga únicamente de la facturación de los servicios prestados en la clínica
 - d) Proporciona consejería espiritual exclusivamente a pacientes terminales
28. El paradigma enfermero incluye cuatro conceptos nucleares que dirigen la actividad de la profesión, ¿cuáles son?
- a) Diagnóstico, tratamiento, pronóstico y curación
 - b) Hospital, centro de salud, domicilio y comunidad
 - c) La persona, la salud, el entorno/situación y la enfermería
 - d) Biología, psicología, sociología y ética



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

29. ¿Cuál es el objetivo principal de la teoría de Dorothea Orem?
- a) Ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar sus problemas de salud
 - b) Manipular el entorno del paciente para facilitar el proceso de recuperación natural
 - c) Centrarse en la adaptación del paciente a los cambios de sus necesidades fisiológicas
 - d) Desarrollar la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente mediante la comunicación
30. Según la jerarquía de necesidades de Maslow, ¿cuáles son las necesidades que generalmente tienen la primera prioridad?
- a) Las necesidades de estima y autorrealización
 - b) Las necesidades de amor y pertenencia
 - c) Las necesidades básicas fisiológicas y de seguridad
 - d) Las necesidades de crecimiento espiritual y desarrollo profesional
31. En el proceso enfermero visto como un sistema, ¿qué representa la "salida"?
- a) Los datos obtenidos durante la valoración del paciente
 - b) Las intervenciones de enfermería aplicadas durante el turno
 - c) Si el estado de salud del paciente mejora, decae o permanece estable
 - d) La interacción del paciente con su entorno familiar
32. ¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de pensamiento crítico de nivel básico?
- a) El profesional analiza y examina las opciones de forma independiente
 - b) La enfermera anticipa cuándo tomar decisiones sin ayuda de otros
 - c) Seguir un procedimiento paso a paso sin ajustarlo a las necesidades del paciente
 - d) Reconocer que existen soluciones alternativas y contradictorias
33. En el modelo de pensamiento crítico de Kataoka-Yahiro y Saylor, ¿cuál de estos es uno de los cinco componentes fundamentales?
- a) El diagnóstico médico definitivo
 - b) La infraestructura del centro sanitario
 - c) La base de conocimiento específica
 - d) El nivel socioeconómico del paciente
34. ¿Qué actitud del pensamiento crítico se demuestra cuando una enfermera pregunta "por qué" y busca información más allá de lo evidente?
- a) Integridad
 - b) Humildad
 - c) Curiosidad
 - d) Disciplina



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

35. ¿Cuál es el primer paso del método científico mencionado en el texto?
- a) Identificación del problema
 - b) Formulación de una hipótesis
 - c) Recogida de datos
 - d) Evaluación de los resultados
36. ¿Cómo se define una "señal" dentro del proceso de recogida de datos?
- a) El juicio o la interpretación de los datos recogidos
 - b) La información que se obtiene a través de los sentidos
 - c) La conclusión diagnóstica final de la enfermera
 - d) La respuesta verbal del paciente ante una pregunta cerrada
37. Según los patrones funcionales de salud de Gordon, ¿cuál de ellos describe los patrones de compromiso de rol y relaciones del paciente?
- a) Patrón auto percepción-auto concepto
 - b) Patrón valores-creencias
 - c) Patrón rol-relaciones
 - d) Patrón cognitivo-perceptivo
38. ¿Qué técnica de entrevista implica el uso de comportamientos como mantener el contacto visual y una postura atenta para demostrar que se está escuchando y comprendiendo al paciente?
- a) Preguntas abiertas
 - b) Comunicación efectiva
 - c) Escucha activa
 - d) Preguntas cerradas
39. ¿En qué consiste la "validación de los datos" de la valoración?
- a) En la comparación de los datos con otra fuente para determinar su precisión
 - b) En el registro inmediato de la información en la historia clínica
 - c) En la realización de un mapa conceptual para visualizar problemas.
 - d) En la aplicación exclusiva de una exploración física de cabeza a pies
40. ¿Cuál es la principal diferencia entre un diagnóstico de enfermería y un diagnóstico médico?
- a) El diagnóstico de enfermería identifica una enfermedad específica
 - b) El diagnóstico médico se basa únicamente en las respuestas humanas
 - c) El diagnóstico de enfermería clasifica problemas de salud dentro del dominio de la enfermería.
 - d) Solo el diagnóstico médico requiere el uso de resultados de pruebas diagnósticas



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

41. ¿Qué tipo de diagnóstico de enfermería describe respuestas humanas a situaciones que pueden desarrollarse en una persona vulnerable y que no posee factores relacionados?
- a) Diagnóstico de enfermería real
 - b) Diagnóstico de enfermería de riesgo
 - c) Diagnóstico de enfermería de promoción de la salud
 - d) Diagnóstico de bienestar
42. En un enunciado diagnóstico de dos partes, ¿qué función cumple la segunda parte (el factor relacionado)?
- a) Indica el nombre del diagnóstico aprobado por NANDA-I y permite individualizar los cuidados.
 - b) Indica la etiología o razón por la que el paciente presenta el diagnóstico y permite individualizar los cuidados.
 - c) Enumera los signos y síntomas manifestados por el paciente para la planificación de los cuidados.
 - d) Describe los resultados esperados tras la aplicación de los cuidados
43. ¿Cuál de los siguientes es un error común al redactar un enunciado diagnóstico de enfermería?
- a) Identificar el diagnóstico médico en lugar de la respuesta del paciente
 - b) Utilizar el lenguaje estandarizado de NANDA-I
 - c) Basar el diagnóstico en una agrupación de características definitorias
 - d) Validar el diagnóstico con el paciente
44. ¿Qué criterios se consideran de alta prioridad al establecer prioridades en el plan de cuidados?
- a) Aquellos relacionados con necesidades de salud a largo plazo
 - b) Situaciones que afectan únicamente al bienestar futuro del paciente
 - c) Aquellos que, si no se tratan, ocasionan daños al paciente
 - d) Los deseos de la familia por encima de la seguridad fisiológica
45. ¿Cuál es la definición de un "objetivo" en el contexto de la planificación?
- a) Una afirmación que describe un cambio deseado en la situación o el comportamiento del paciente
 - b) Un criterio medible y específico que sirve para evaluar la efectividad de una técnica
 - c) Una acción autónoma basada en fundamentos científicos
 - d) La descripción de una enfermedad que se encuentra en signos físicos
46. Al redactar resultados esperados, ¿por qué es incorrecto utilizar términos como "estable" o "normal"?
- a) Porque son términos exclusivos del diagnóstico médico
 - b) Porque no permiten una medición objetiva
 - c) Porque no están incluidos en la terminología NIC
 - d) Porque solo deben usarse en objetivos a largo plazo



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

47. ¿Qué caracteriza a las intervenciones de enfermería "independientes"?
- a) Requieren una orden previa de un médico o profesional sanitario
 - b) Se basan exclusivamente en la administración de fármacos
 - c) Son acciones autónomas que no requieren supervisión o dirección de otros profesionales
 - d) Son tareas que solo pueden realizar las enfermeras de práctica avanzada
48. La enfermera debe administrar una dosis de analgésico opioide y colocar una sonda vesical a un paciente, siguiendo las indicaciones prescritas por el profesional médico. ¿Cómo se clasifican este tipo de acciones?
- a) Intervenciones independientes
 - b) Intervenciones dependientes
 - c) Intervenciones autónomas.
 - d) Intervenciones de promoción de la salud
49. ¿Cuál es el propósito principal de una "vía crítica"?
- a) Sustituir el juicio clínico de la enfermera por un software
 - b) Proporcionar cuidados oportunos mediante un mapa coordinado de actividades multidisciplinares en tiempos específicos
 - c) Listar únicamente las intervenciones de baja prioridad
 - d) Evaluar el nivel de ansiedad de la familia durante la cirugía
50. ¿Qué primer paso se recomienda al realizar una consulta con otro profesional sanitario?
- a) Influir en el consultor con opiniones subjetivas
 - b) Pedir al consultor que se haga cargo del problema totalmente
 - c) Identificar el área general del problema basándose en la propia comprensión clínica
 - d) Esperar a que el paciente sugiera a quién consultar
51. Por una infección urinaria. Durante la noche, comienza a mostrar desorientación aguda, agitación y cree que está en su antigua casa. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable basado en la rapidez de los síntomas?
- a) Enfermedad de Alzheimer
 - b) Delirium (estado confusional agudo)
 - c) Demencia vascular por infartos múltiples
 - d) Depresión geriátrica con síntomas cognitivos
52. Usted evalúa un ECG de un paciente con insuficiencia renal crónica y observa ondas T picudas y un complejo QRS ensanchado. ¿Qué intervención clínica debe anticipar como prioridad?
- a) Preparar una infusión de cloruro de potasio para estabilizar el miocardio
 - b) Administrar gluconato de calcio IV para antagonizar los efectos cardíacos del potasio
 - c) Iniciar una nebulización con broncodilatadores para mejorar la oxigenación
 - d) Colocar al paciente en posición de Trendelenburg para mejorar el retorno venoso



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

53. Un paciente con vómitos persistentes y aspiración nasogástrica prolongada está en riesgo de desarrollar un desequilibrio ácido-base. ¿Qué gasometría esperaría encontrar?
- a) pH 7.30, PaCO₂ 50 mmHg (Acidosis respiratoria)
 - b) pH 7.50, HCO₃ 32 mEq/L (Alcalosis metabólica)
 - c) pH 7.25, HCO₃ 15 mEq/L (Acidosis metabólica)
 - d) pH 7.40, PaCO₂ 40 mmHg (Valores normales)
54. Al administrar una solución salina hipertónica al 3% a un paciente con edema cerebral, ¿qué signo clínico requiere la interrupción inmediata de la infusión?
- a) Presencia de estertores (crepitantes) en la auscultación pulmonar
 - b) Aumento de la diuresis a 50 ml/hora
 - c) Descenso de la presión arterial sistólica de 130 a 120 mmHg
 - d) El paciente refiere tener mucha sed
55. Un paciente ingresa a urgencias tras un accidente automovilístico. Presenta confusión, FC 120 lpm, PA 90/60 mmHg y piel fría. Al iniciar el tratamiento con líquidos, ¿cuál es el parámetro clínico más fiable para evaluar si la perfusión tisular está mejorando?
- a) Aumento de la presión arterial sistólica por encima de 110 mmHg
 - b) Disminución inmediata de la frecuencia cardíaca a rangos normales
 - c) Gasto urinario mayor a 0.5 mL/kg/h
 - d) Desaparición total de la sed
56. En un paciente con choque séptico, tras administrar cargas de líquidos, la presión arterial sigue baja. Se decide iniciar norepinefrina. ¿Cuál es el razonamiento clínico detrás de la elección de este fármaco?
- a) Aumentar la contractilidad del miocardio mediante efecto inotrópico puro
 - b) Inducir vasoconstricción para aumentar la resistencia vascular sistémica y la PA
 - c) Dilatar las arterias renales para asegurar la filtración de orina.
 - d) Disminuir la poscarga para que el corazón trabaje con menos esfuerzo
57. En un paciente con estado de choque, y teniendo en cuenta las fases de este trastorno, ¿Cómo evoluciona el estado ácido-base?
- a) Desde una acidosis respiratoria en la fase compensatoria a una acidosis profunda en la fase irreversible
 - b) Desde una alcalosis respiratoria en la fase compensatoria a una acidosis profunda en la fase reversible
 - c) Desde el estado de equilibrio a una acidosis metabólica
 - d) Desde una alcalosis respiratoria a una alcalosis metabólica en la fase irreversible



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

58. Durante la valoración preoperatoria, un paciente refiere que toma aspirina diariamente por un antecedente cardíaco. ¿Qué decisión clínica es fundamental para prevenir complicaciones intraoperatorias?
- a) Administrar vitamina K antes de ingresar a quirófano
 - b) Suspender la aspirina de 7 a 10 días antes de la cirugía para evitar hemorragias
 - c) Aumentar la dosis de aspirina el día de la cirugía para evitar trombos
 - d) No realizar ninguna acción, ya que la aspirina no afecta la coagulación quirúrgica
59. Un paciente que será sometido a una cirugía mayor manifiesta mucho temor a "no despertar de la anestesia". ¿Cuál es la intervención de enfermería más adecuada basada en el razonamiento clínico?
- a) Decirle al paciente que no se preocupe, que los anestesiólogos son expertos
 - b) Administrar un ansiolítico inmediatamente ya que seguramente está contemplado en el protocolo del hospital
 - c) Escuchar empáticamente y con atención, proporcionando información que ayude a aliviar las preocupaciones
 - d) Evitar el tema para no aumentar la ansiedad del paciente antes del procedimiento
60. ¿Cuál es el objetivo principal del ayuno preoperatorio antes de una cirugía con anestesia general?
- a) Facilitar la visualización de los órganos abdominales durante la técnica
 - b) Prevenir la aspiración pulmonar del contenido gástrico
 - c) Evitar la formación de gases intestinales durante el postoperatorio
 - d) Disminuir los niveles de glucosa en sangre para mejorar la cicatrización
61. En la unidad de cuidados postanestésicos (UCPA), un paciente presenta ronquidos fuertes y la saturación de oxígeno desciende al 88%. ¿Qué intervención de razonamiento clínico debe realizar primero?
- a) Administrar oxígeno suplementario a 5 litros por mascarilla
 - b) Realizar la maniobra de inclinación hacia atrás de la cabeza y levantamiento de la mandíbula
 - c) Preparar al paciente para una reintubación inmediata
 - d) Llamar al médico para solicitar una orden de gasometría arterial
62. Al evaluar a un paciente que regresa de una cirugía mayor, usted nota que la presión arterial bajó de 130/80 a 95/60 mmHg y el pulso aumentó de 80 a 110 lpm. ¿Cuál es la sospecha clínica prioritaria?
- a) Efecto residual de la anestesia general
 - b) Dolor postoperatorio no controlado
 - c) Hipovolemia secundaria a hemorragia o pérdida de líquidos
 - d) Desarrollo de una embolia pulmonar masiva



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

63. Al capacitar a un paciente en el uso de un inhalador de dosis medida (IDM), ¿qué instrucción debe enfatizar el personal de enfermería para asegurar una administración correcta si se requiere más de una dosis del mismo fármaco?
- a) Activar el IDM tres veces rápidas sin esperar entre disparos
 - b) Repetir los disparos según la indicación, esperando 1 minuto entre cada uno
 - c) Enjuagar la boca con agua inmediatamente antes de cada disparo
 - d) Realizar una espiración rápida y forzada durante la activación del dispositivo
64. La enfermera enseña a un paciente con EPOC la técnica de respiración con los labios fruncidos. ¿Cuál es el propósito principal de esta intervención que debe explicarse al paciente?
- a) Aumentar la frecuencia respiratoria para mejorar el intercambio gaseoso
 - b) Promover el colapso de las vías respiratorias grandes para atrapar aire
 - c) Ayudar a una espiración lenta y prevenir el colapso de las vías respiratorias pequeñas
 - d) Fomentar el uso exclusivo de los músculos accesorios del tórax superior
65. Dentro de las acciones de promoción de la salud y seguridad en el hogar, ¿cuál es la advertencia más crítica que el enfermero debe dar a un paciente que utiliza oxígeno suplementario?
- a) El oxígeno debe considerarse una sustancia adictiva si se usa más de 15 horas
 - b) Se debe aumentar el flujo de litros de forma arbitraria si siente fatiga matutina
 - c) Fumar con oxígeno o cerca de este es extremadamente peligroso
 - d) No es necesario realizar controles de oximetría de pulso una vez establecida la dosis
66. Para un paciente con bronquiectasia o EPOC que presenta fatiga relacionada con la tos forzada, ¿cómo debe el enfermero instruir la técnica de "tos dirigida"?
- a) Realizar inspiraciones superficiales seguidas de un solo golpe de tos fuerte
 - b) Una inspiración máxima lenta, seguida de apnea por varios segundos y dos o tres emisiones de tos
 - c) Toser con la boca cerrada y la glotis contraída para aumentar la presión
 - d) Realizar la tos únicamente en posición supina para aprovechar la gravedad
67. Durante la exploración física de un paciente con sospecha de EPOC, ¿qué hallazgo debe identificar el enfermero como un signo característico de atrapamiento de aire e hiperinflación crónica?
- a) Un diámetro anteroposterior del tórax menor al diámetro transversal
 - b) Respiración diafragmática profunda y rítmica sin esfuerzo
 - c) Ausencia de uso de músculos accesorios durante la inspiración
 - d) Configuración de "tórax en tonel" y posición de las costillas fija en inspiración



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

68. Para obtener una lectura precisa de la presión arterial en el consultorio, ¿cuál es una acción correcta que el enfermero debe realizar según los estándares establecidos?
- a) Utilizar siempre un manguito de tamaño estándar independientemente de la talla del paciente
 - b) Realizar la medición inmediatamente después de que el paciente se siente en la camilla
 - c) Tomar dos lecturas con una diferencia de 1-2 minutos y usar el promedio de ambas
 - d) Fomentar que el paciente hable durante el procedimiento para reducir su ansiedad
69. Un paciente con hipertensión comenta que se siente bien y desea suspender sus medicamentos. ¿Qué información crítica debe proporcionar el enfermero sobre la hipertensión de rebote?
- a) Es una disminución súbita de la presión al realizar ejercicio intenso
 - b) Es el aumento de la presión que ocurre naturalmente al despertar
 - c) Es una elevación anómala de la presión arterial causada por la suspensión abrupta de los fármacos
 - d) Es un efecto secundario normal que desaparece a los pocos días de dejar el tratamiento
70. Al cuidar a un adulto mayor que inicia tratamiento con diuréticos o antagonistas adrenérgicos, ¿qué intervención de enfermería es prioritaria para prevenir caídas relacionadas con la hipotensión postural?
- a) Recomendar el uso de medias de compresión únicamente durante la noche
 - b) Indicar al paciente que restrinja la ingesta de líquidos por completo
 - c) Capacitar al paciente para que cambie de posición lentamente al pasar de estar acostado a ponerse de pie
 - d) Aumentar la dosis del fármaco si el paciente refiere mareos al levantarse
71. ¿Cuál es la diferencia principal en la valoración de enfermería entre una emergencia hipertensiva y una urgencia hipertensiva?
- a) La urgencia hipertensiva siempre presenta valores de PA más altos que la emergencia
 - b) La emergencia hipertensiva presenta signos de daño real o probable en órganos diana, mientras que la urgencia no
 - c) La urgencia requiere hospitalización inmediata en cuidados intensivos
 - d) La emergencia solo se trata con medicamentos orales de acción rápida
72. Al educar a un paciente sobre la dieta DASH para controlar la hipertensión, ¿qué recomendación de consumo diario es correcta según este plan alimentario?
- a) Consumir carnes rojas en grandes cantidades para mantener la energía
 - b) Limitar el consumo de frutas y vegetales a una sola porción al día
 - c) Incluir de 4 a 5 porciones de vegetales y de 4 a 5 porciones de frutas por día
 - d) Eliminar por completo el consumo de cereales y productos derivados



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

73. ¿Qué instrucción debe dar el personal de enfermería a un paciente que se va a administrar una dosis de insulina de acción rápida (como Lispro o Aspart)?
- a) Administrar la dosis 45 minutos antes de la comida para asegurar su absorción
 - b) Inyectar la insulina e indicar al paciente que no realice ninguna actividad física en las siguientes 8 horas
 - c) Pedir al paciente que consuma alimentos en un lapso de 5 a 15 minutos después de la inyección debido a su inicio de acción inmediato
 - d) Mezclar la insulina rápida con insulina Glargina en la misma jeringa para reducir el número de punciones
74. Al realizar la capacitación sobre automonitoreo de la glucemia, ¿qué recomendación de mantenimiento debe enfatizar el personal de enfermería para evitar lecturas erróneas?
- a) Limpiar el dispositivo con alcohol después de cada punción capilar.
 - b) Usar tiras reactivas, aunque estén caducas si se han mantenido en refrigeración.
 - c) Evitar el daño a las tiras reactivas causado por calor o humedad y verificar la limpieza del dispositivo
 - d) Realizar la comparación de los resultados del glucómetro con el laboratorio solo una vez cada dos años
75. ¿Cuál es la intervención de enfermería correcta ante un paciente que presenta una reacción de lipohipertrofia (masas de tejido fibroadiposo) en el sitio de inyección?
- a) Aplicar compresas calientes para disolver el tejido fibroso antes de la siguiente dosis
 - b) Inyectar la insulina con una aguja de mayor calibre directamente sobre la masa
 - c) Instruir al paciente sobre la rotación de los sitios de inyección y evitar las áreas cicatrizadas hasta que la hipertrofia desaparezca
 - d) Suspender el tratamiento con insulina y cambiar inmediatamente a hipoglucemiantes orales
76. ¿Qué acción educativa debe realizar el personal de enfermería para prevenir la hipoglucemia tardía en pacientes que utilizan insulina y realizan ejercicio extenuante?
- a) Indicar al paciente que suspenda la dosis de insulina del día siguiente al ejercicio
 - b) Instruir al paciente para que consuma un refrigerio al finalizar la sesión y antes de acostarse, además de vigilar su glucemia frecuentemente
 - c) Recomendar que solo realice ejercicio en ayunas para evitar picos de insulina
 - d) Sugerir que aumente la dosis de insulina basal justo antes de iniciar la actividad física
77. ¿Qué intervención de enfermería es fundamental para aliviar el dolor y los espasmos en un paciente con infección de las vías urinarias?
- a) Administrar bebidas carbonatadas frías para reducir la inflamación
 - b) Restringir la ingesta de líquidos para evitar la micción dolorosa
 - c) Aplicar calor en el perineo y recomendar evitar irritantes como el café, té y alcohol
 - d) Indicar al paciente que posponga la micción lo más posible para evitar el ardor



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

78. Para prevenir la infección de vías urinarias asociada con el uso de sonda vesical, ¿qué acción de enfermería se debe realizar respecto al sistema de drenaje?
- a) Cambiar la sonda de forma rutinaria cada 7 días para evitar la colonización
 - b) Mantener el sistema de drenaje cerrado y asegurar que la bolsa recolectora esté por debajo del nivel de la vejiga
 - c) Desconectar el tubo frecuentemente para facilitar la deambulación del paciente
 - d) Aplicar talco en el meato urinario después del aseo perineal para mantener la zona seca
79. En un programa de reentrenamiento vesical tras retirar una sonda permanente, ¿cuál es una acción de enfermería correcta?
- a) Ofrecer líquidos abundantes al paciente durante la noche (después de las 22h.)
 - b) Realizar un sondaje directo inmediatamente si el paciente no orina en los primeros 15 minutos
 - c) Programar al paciente para que intente orinar en intervalos específicos, generalmente cada 2 a 3 horas
 - d) Suspender la vigilancia si el volumen residual de orina es mayor a 300 ml.
80. ¿Qué recomendación educativa debe dar el personal de enfermería a un paciente con urolitiasis (cálculos renales) para prevenir la formación de nuevos cálculos?
- a) Aumentar la ingesta de proteínas y sodio en la dieta diaria
 - b) Beber entre 8 y 10 vasos de agua al día para mantener la orina diluida y un volumen urinario mayor a 2 L
 - c) Realizar actividades que provoquen sudoración excesiva para eliminar toxinas
 - d) Restringir estrictamente el calcio en la dieta de todas las mujeres para evitar la osteoporosis
81. ¿Cuál es el enfoque principal del modelo de atención sanitaria basada en la comunidad?
- a) La hospitalización y los cuidados intensivos complejos.
 - b) La promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de restablecimiento.
 - c) El diagnóstico patológico exclusivo y el aislamiento social.
 - d) El tratamiento quirúrgico de enfermedades agudas severas.
82. ¿Dónde se realiza de manera preferente la atención sanitaria basada en la comunidad en comparación con los cuidados institucionales tradicionales?
- a) En unidades de terapia intensiva intrahospitalaria.
 - b) En laboratorios de alta complejidad científica.
 - c) Fuera de las instituciones tradicionales (como hospitales), centrándose en la atención primaria.
 - d) Exclusivamente en centros psiquiátricos de largo plazo.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

83. ¿Cuáles son los dos objetivos globales estipulados por la iniciativa *Healthy People 2020*?
- a) Disminuir el gasto público farmacéutico e incrementar la infraestructura hospitalaria de alta complejidad.
 - b) Aumentar la esperanza y la calidad de vida y eliminar las desigualdades de salud.
 - c) Privatizar los servicios sanitarios y expandir la cobertura rural selectiva.
 - d) Reducir las horas laborales de las enfermeras y centralizar la recolección estadística.
84. ¿Qué se requiere fundamentalmente para ejercer la enfermería comunitaria con un enfoque de salud pública?
- a) Centrarse únicamente en decisiones de autogestión familiar privada.
 - b) La comprensión de las necesidades de una población o conjunto de personas con características comunes.
 - c) Un título obligatorio de doctorado en ciencias políticas internacionales.
 - d) Trabajar de manera aislada en laboratorios de investigación microbiológica.
85. ¿Cuál es el enfoque principal de la enfermería de salud comunitaria?
- a) La gestión a nivel de políticas públicas estatales.
 - b) La administración de presupuestos de clínicas privadas urbanas.
 - c) La práctica enfocada en la atención sanitaria de personas, familias y grupos.
 - d) El diseño técnico de materiales didácticos para patios de recreación escolar.
86. Durante el abordaje a pacientes de los que se sospecha que sufren maltrato (abuso físico, emocional o sexual), ¿cómo debe actuar la enfermera para garantizar la protección del paciente al entrevistarlo?
- a) Entrevistarlo en presencia de la persona sospechosa de ser el abusador para confrontarlos de inmediato.
 - b) Entrevistarlo en un momento en que el paciente tenga privacidad y la persona sospechosa no esté presente.
 - c) Evitar hacer preguntas sobre el tema para no invadir su vida privada familiar.
 - d) Postergar la entrevista hasta que el paciente asista solo a un hospital de alta complejidad.
87. ¿En qué consiste la competencia de la "gestión de casos" asumida por la enfermera basada en la comunidad?
- a) Realizar intervenciones quirúrgicas ambulatorias en el domicilio del paciente.
 - b) Establecer un plan de cuidados adecuado y coordinar los recursos y servicios necesarios a lo largo del continuo de la atención.
 - c) Sustituir legalmente las decisiones financieras y comerciales de la familia del usuario.
 - d) Denunciar penalmente a todos los proveedores sanitarios institucionales del vecindario.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

88. Cuando la enfermera comunitaria actúa bajo el rol de "consejera", ¿cuál es su responsabilidad principal respecto a la toma de decisiones del paciente?
- a) Tomar las decisiones finales por el paciente para agilizar el proceso clínico de curación.
 - b) Imponer criterios morales y juzgar las decisiones previas que tomó la familia.
 - c) Proporcionar información, escuchar objetivamente y ayudar a los pacientes a alcanzar las decisiones que más les convienen.
 - d) Redactar normativas legales obligatorias para cambiar las leyes laborales del usuario
89. ¿Cuáles son los tres componentes fundamentales que conforman una comunidad y que deben observarse detenidamente para realizar una valoración completa de la misma?
- a) El hospital de agudos, las ambulancias y los medicamentos disponibles.
 - b) La estructura o lugar, las personas y los sistemas sociales.
 - c) Los ingresos económicos, las patologías crónicas y los laboratorios químicos.
 - d) Las decisiones políticas estatales, las fronteras internacionales y el clima regional.
90. ¿Entre qué semanas de gestación debe recibir la persona embarazada la vacuna contra el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) para proteger al lactante contra la bronquiolitis?
- a) Entre las semanas 12 y 20 de gestación.
 - b) Entre las semanas 24 y 28 de gestación.
 - c) Entre las semanas 32 y 36 de gestación.
 - d) Exclusivamente en la semana 38 de gestación.
91. ¿Cuál es el esquema simplificado vigente para la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a los 11 años de edad?
- a) Dosis única.
 - b) Dos dosis con un intervalo de 6 meses.
 - c) Tres dosis distribuidas en un año.
 - d) Una dosis inicial con un refuerzo a los 5 años.
92. ¿A qué edad se debe administrar de forma obligatoria la única dosis de la vacuna contra la Hepatitis A dentro del esquema infantil regular?
- a) A los 6 meses de vida.
 - b) A los 12 meses (1 año) de vida.
 - c) A los 15 meses de vida.
 - d) Con el ingreso escolar a los 5 años.
93. ¿Qué vacunas corresponden ser administradas a los bebés de manera regular al cumplir estrictamente los 3 meses y los 5 meses de edad?
- a) Vacuna Quíntuple Pentavalente y Antipoliomielítica (Salk).
 - b) Vacuna contra el Rotavirus y Triple Viral.
 - c) Vacuna contra el Meningococo.
 - d) Refuerzo de Neumococo Conjugada y Varicela.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

94. Para los adultos sanos en Argentina, ¿cada cuántos años se debe recibir de manera obligatoria un refuerzo de la vacuna Doble Bacteriana (dT) contra el tétanos y la difteria?
- a) Cada 5 años de forma estricta.
 - b) Cada 10 años.
 - c) Únicamente al cumplir los 65 años de edad.
 - d) No requiere refuerzos tras el esquema de la adolescencia.
95. ¿A partir de qué edad se inicia de manera natural la presbiacusia debido a cambios irreversibles en el oído interno? Brunner, cap. 11, pág. 1, párrafo 7
- a) Alrededor de los 65 años de edad.
 - b) Alrededor de los 40 años de edad.
 - c) Alrededor de los 85 años de edad.
 - d) Con el nacimiento durante la infancia.
96. Dentro del patrón de envejecimiento de la inteligencia, ¿cuál es el tipo de capacidad intelectual que permanece intacta debido a que se obtiene mediante la educación y las experiencias de vida?
- a) La inteligencia fluida.
 - b) La percepción espacial abstracta.
 - c) La inteligencia cristalizada.
 - d) La retención de información no intelectual.
97. ¿Qué estrategia de enfermería se sugiere para mejorar el cumplimiento terapéutico en los adultos mayores que manejan regímenes complejos de medicación?
- a) Utilizar exclusivamente envases con tapas de alta seguridad industrial.
 - b) Recomendar el uso de un solo proveedor o farmacia para todas las recetas.
 - c) Duplicar la dosis inicial para compensar los olvidos matutinos.
 - d) Suspender de inmediato los productos herbolarios sin avisar al médico.
98. ¿Cuál es la principal complicación hospitalaria e inesperada que es considerada una urgencia médica debido al riesgo de causar daño cerebral permanente o la muerte si no se trata su causa subyacente?
- a) La demencia senil vascular.
 - b) El delirium o estado confusional agudo.
 - c) El olvido leve de la memoria reciente.
 - d) La presbicia avanzada y progresiva.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

Ministerio de Salud y Deportes

99. Durante la entrevista clínica bajo el Método de valoración de la confusión (CAM), si una enfermera observa que la dificultad del paciente para enfocar la atención va y viene o cambia de gravedad a lo largo del diálogo, ¿qué característica del delirium está documentando según los criterios específicos de la escala?
- a) Pensamiento desorganizado e incoherente.
 - b) Nivel de consciencia hiperalerta.
 - c) Conducta que se modifica (carácter fluctuante).
 - d) Retraso psicomotor por somnolencia.
100. Al aplicar la Escala de depresión geriátrica a un adulto mayor internado, se obtiene un puntaje final de 16 respuestas de depresión. De acuerdo con los rangos normativos de corte fijados por esta herramienta ¿cómo debe clasificar la enfermera el estado del paciente?
- a) Estado emocional normal.
 - b) Depresión leve.
 - c) Depresión grave o severa.
 - d) Delirium hipoactivo secundario.