



# **CONVOCATORIA CONCURSO-OPOSICIÓN DIETISTA NUTRICIONISTA**

**(Resolución 633E/2017, de 8 de marzo, del Director Gerente del Servicio  
Navarro de Salud-Osasunbidea – BON 56 de 21-03-2017)**

[https://www.navarra.es/home\\_es/Servicios/ficha/6824/Dietista-Nutricionista-Concurso-oposicion-\(OPE-2013-15-16\)](https://www.navarra.es/home_es/Servicios/ficha/6824/Dietista-Nutricionista-Concurso-oposicion-(OPE-2013-15-16))

**PRUEBA: CUESTIONARIO PREGUNTAS  
23 de septiembre de 2017**

691/100

EZ:

**1. Señale la opción falsa en relación con la digestión y la absorción de los alimentos:**

- a. La digestión de los hidratos de carbono se inicia en la boca por la actuación de la ptilalina.
- b. La pepsina gástrica es la primera enzima que actúa sobre las proteínas de la dieta.
- c. Los mecanismos absorbivos del enterocito son capaces de incorporar monosacáridos y algunos disacáridos.
- d. Existe una secreción basal de ácido gástrico, con un máximo durante la tarde-noche y un mínimo a primera hora de la mañana.

**2. Dada la importancia de la vitamina K en la interacción con fármacos anticoagulantes, el alimento menos indicado, en un paciente con este tipo de tratamiento es:**

- a. Nabo
- b. Pimiento verde
- c. Judías verdes
- d. Pera

**3. En relación con las ingestas dietéticas de referencia, señalar la respuesta incorrecta:**

- a. Requerimiento medio estimado: es la ingesta diaria de un nutriente que se considera adecuada para cubrir las necesidades de la mitad de los individuos sanos de un grupo de edad y género determinados.
- b. Ingestas dietéticas recomendadas: se trata de la ingesta dietética diaria suficiente para cubrir las necesidades de un nutriente de casi todos los individuos sanos (97-98%) de un grupo de edad y género determinados.
- c. Ingestas adecuadas: es la cantidad diaria de nutrientes recomendada cuando no existen datos suficientes para estimar las recomendaciones con respecto a un nutriente en una población o un grupo de edad concreto.
- d. Nivel de ingesta máxima tolerable: nivel de ingesta recomendado que corresponde a la cantidad máxima de un nutriente que se puede ingerir sin que exista riesgo para la salud.

**4. Segundo el Consenso sobre las grasas y aceites en la alimentación de la población adulta (FESNAD 2015), señale la respuesta incorrecta:**

- a. La mayoría de ácidos grasos proceden de semillas (cereales, legumbres, frutos secos, cacao), aceites vegetales y grasas animales.
- b. Consumir ácidos grasos monoinsaturados como fuente principal de grasa de la dieta en sustitución de los ácidos grasos saturados o los hidratos de carbono para mejorar el perfil lipídico y otros factores de riesgo cardiovascular. Grado de recomendación B.
- c. Los ácidos grasos saturados proceden tanto de la síntesis endógena como de la alimentación.
- d. Sustituir ácidos grasos saturados por ácidos grasos poliinsaturados para disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular. Grado de recomendación A.

**5. Los requisitos que debe cumplir un buen cribado nutricional son todos excepto:**

- a. Tener alta sensibilidad y escasos falsos negativos.
- b. Tener alta especificidad y escasos falsos positivos.
- c. No ser fácilmente afectable por factores no nutricionales.
- d. Debe ser realizado por personal especializado

**11. Respecto al tratamiento dietético de la linforragia, Señale la respuesta incorrecta.**

- a. Los triglicéridos de cadena media (TCM) contienen ácidos grasos saturados de 6-12 átomos de carbono.
- b. Los TCM son reesterificados por la célula intestinal, evitan los vasos linfáticos intestinales y entran directamente en el sistema portal.
- c. La dieta también debe proporcionar un aporte adecuado de ácidos grasos poliinsaturados esenciales.
- d. No todos los pacientes responden completamente a la dieta.

**12. En relación con el soporte nutricional en el paciente con insuficiencia cardíaca, Señale la respuesta correcta.**

- a. La desnutrición afecta al músculo cardíaco, funcional pero no estructuralmente.
- b. En el paciente con desnutrición y atrofia cardíaca el aporte de energía debe ser intensivo y rápido para revertir la insuficiencia cardíaca y el riesgo de parada cardiorespiratoria.
- c. El aporte de grasas saturadas deberá ser <7%.
- d. Todas son falsas.

**13. Según la guía clínica multidisciplinar sobre el manejo de la nutrición en el paciente con cáncer SEOM-SENPE-SEOR (Sociedad Española Oncología Médica-Sociedad Española Nutrición Parenteral y Enteral-Sociedad Española Oncología Radioterápica) 2008, es falso que:**

- a. Se debe utilizar suplementación nutricional si el paciente es capaz de ingerir entre el 75% y el 50% de sus requerimientos con la alimentación habitual durante más de cinco días consecutivos, o si presenta desnutrición.
- b. Se administrará nutrición enteral por sonda si el paciente ingiere menos del 50% de los requerimientos durante más de cinco días consecutivos o si presenta desnutrición moderada-grave.
- c. La nutrición artificial está indicada cuando la alimentación oral ha sido (o se espera que sea) insuficiente (menos del 50%-60% de los requerimientos) durante más de 7-10 días en los pacientes bien nutridos y con escaso estrés, o durante 3-5 días en los pacientes desnutridos y/o con estrés importante (evidencia B).
- d. El soporte nutricional está indicado preoperatoriamente en los pacientes gravemente desnutridos durante 10-14 días, sin retrasar la fecha de la cirugía (evidencia A).

**14. En el tratamiento dietético de la mucositis, estará indicado, señale la respuesta correcta.**

- a. Comer despacio y tomar los alimentos fríos.
- b. Evitar hacer higiene bucal para no aumentar el dolor ni provocar heridas en la mucosa oral.
- c. Evitar irritantes como los alimentos picantes, ácidos o fritos, las cortezas o la piel.
- d. Siempre será mejor la nutrición enteral por sonda frente a la dieta oral, hasta desaparición de los síntomas.

**15. En relación con la disfagia, señale la respuesta incorrecta:**

- a. La alteración en la seguridad de la deglución trae como consecuencia el paso del alimento y de las secreciones orofaríngeas a la laringe y las vías respiratorias.
- b. La evaluación de la eficacia y de la seguridad de la disfagia permitirá decidir la modalidad más adecuada de soporte nutricional.
- c. La disfagia orofaríngea se asocia a la dificultad para la deglución, sobre todo los sólidos.
- d. La atención del paciente con disfagia orofaríngea necesita de un abordaje multidisciplinar.

**21. Según las recomendaciones ESPEN (*The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*) 2015 para los pacientes con demencia, señale la respuesta correcta.**

- a. Dada la baja supervivencia no está indicado realizar cribado nutricional en pacientes con demencia.
- b. Se recomienda el uso indiscriminado de estimulantes del apetito.
- c. No se recomienda la utilización de suplementos nutricionales orales en las personas con demencia para corregir el deterioro cognitivo o prevenir un empeoramiento cognitivo posterior.
- d. Se recomienda el inicio de nutrición enteral por sonda en cualquier estadio de demencia si la ingesta oral es insuficiente o insegura.

**22. En relación con los suplementos nutricionales orales, señale la respuesta incorrecta.**

- a. No existe un parámetro único para valorar la eficacia de los suplementos orales.
- b. En el ámbito de la geriatría, las guías de la ESPEN 2006 recomiendan los suplementos orales en ancianos malnutridos o en riesgo de malnutrición para aumentar el aporte de energía, proteínas y micronutrientes, mantener o mejorar el estado nutricional y mejorar la supervivencia (grado de recomendación B).
- c. En el paciente con diabetes el empleo de fórmulas específicas aumenta menos los valores de glucemia postprandial que con fórmulas estándar.
- d. Existe evidencia científica sobre la coste-efectividad de los suplementos nutricionales en el tratamiento de la DRE (Desnutrición Relacionada con la Enfermedad).

**23. Son efectos clínicos en los que se han implicado los probióticos, prebióticos y simbióticos, todos menos:**

- a. Mejoran la atopia.
- b. Mejoran de la tasa de erradicación del Helicobacter pylori.
- c. Mejoran de la esteatosis hepática.
- d. Empeoran la encefalopatía hepática.

**24. En pacientes con dieta sin sal, también se debe tener en cuenta el aporte en. Señale la respuesta correcta.**

- a. Sueroterapia.
- b. Comprimidos efervescentes y otros fármacos.
- c. Elegir alimentos con contenido reducido de sodio/sal (reducción del 25% en comparación con otro producto similar).
- d. Todas son correctas.

**25. Se denominan intolerancias alimentarias a: señale la respuesta correcta.**

- a. Reacciones adversas a los alimentos, sin mecanismo inmunitario implicado.
- b. Hipersensibilidad no alérgica.
- c. Hipersensibilidad mediada por IgE.
- d. a) y b) son correctas.

**26. ¿Qué no es característico de la sensibilidad al gluten no celíaca?**

- a. El tiempo entre la exposición al gluten y las manifestaciones clínicas es de horas-días.
- b. Se han descrito un aumento de los anticuerpos antigliadina de la clase IgG en el 90% de los pacientes.
- c. Se pueden manifestar con síntomas digestivos y extradigestivos.
- d. El diagnóstico en la actualidad es de exclusión.

**32. Analizando según su simetría una variable aleatoria en la que la "cola" a la derecha de la media es más larga que la de la izquierda la curva de distribución es, señale la respuesta correcta.**

- a. Asimétrica negativa
- b. Simétrica homogénea
- c. Asimétrica positiva
- d. Simétrica heterogénea

**33. Según las declaraciones nutricionales autorizadas en el reglamento CE nº 1924/2006 del Parlamento Europeo y del consejo de la UE podrá declararse que un alimento es “fuente de proteínas” cuando, señale la respuesta correcta.**

- a. Si las proteínas aportan como mínimo el 12% del valor energético del alimento.
- b. Si las proteínas aportan como mínimo el 15% del valor energético del alimento.
- c. Si las proteínas aportan como mínimo el 20% del valor energético del alimento.
- d. Ninguna es correcta

**34. Respecto al Cuestionario de Actitudes hacia la Comida EAT-40. Señale la respuesta incorrecta.**

- a. Es un test utilizado para el cribado de casos de trastornos de la conducta alimentaria que detecta personas con riesgo de padecer un trastorno alimentario.
- b. Cada ítem se puntúa en una escala con seis alternativas que van desde el “nunca” hasta “siempre”
- c. Existe una versión reducida del test de 20 ítems y otra para utilizar con niños llamada ChEat
- d. También puede servir como una medida global de evaluación del resultado de un tratamiento.

**35. Se han descrito interacciones de fármacos con nutrición enteral excepto con:**

- a. Metronidazol
- b. Calcio
- c. Tetraciclinas
- d. Fluoroquinolonas

**36. En el paciente con diabetes tipo 2 y obesidad, buscando un objetivo adipocéntrico, son fármacos de elección todos excepto:**

- a. Insulina
- b. Análogos del receptor de GLP-1
- c. Inhibidores del cotransportador de socio-glucosa tipo 2 (SGLT2)
- d. Combinación bupropión y naltrexona

**37. En encuestas para la investigación, principalmente en ciencias sociales, se utiliza la escala Likert en la que normalmente cada ítem o pregunta está estructurado con. Señale la respuesta correcta.**

- a. 3 alternativas de respuesta
- b. 5 alternativas de respuesta
- c. a) y b) son correctas
- d. Ninguna es correcta

**43. Señale la respuesta incorrecta respecto al “Codex Alimentarius” o “Código alimentario” establecido por la FAO y la Organización Mundial de la Salud desde 1963.**

- a. Elabora normas alimentarias internacionales que garantizan alimentos inocuos y de calidad a todas las personas y en cualquier lugar.
- b. Las normas Codex son vinculantes y directamente aplicables por lo que los países miembros del Codex han de adaptar sus legislaciones a ellas
- c. Los expertos de AECOSAN representan a España en el proceso de elaboración y revisión de la legislación Codex.
- d. Dispone de comités sobre productos entre los que se encuentra el de Especias y Hierbas Culinarias

**44. En la Unión Europea la Directiva 141/2006/CE establece que “el contenido en ácidos grasos trans en los preparados para lactantes y de continuación no será superior al señale la respuesta correcta.**

- a. 2% del contenido total en materia grasa
- b. 3% del contenido total en materia grasa
- c. 5% del contenido total en materia grasa
- d. 7% del contenido total en materia grasa

**45. El coeficiente respiratorio es uno de los principales componentes del gasto energético cuya fórmula es. Señale la respuesta correcta.**

- a. CO<sub>2</sub> espirado/ O<sub>2</sub> inspirado
- b. O<sub>2</sub> inspirado/ CO<sub>2</sub> espirado
- c. CO<sub>2</sub> espirado x O<sub>2</sub> inspirado
- d. Ninguna es correcta

**46. Respecto a las recomendaciones de preparación del pescado *Lepidocybium flavobrunneum* de la familia Gempylidae, conocido también como “escolar”, “escolar negro” o “pez del aceite de ricino” y según la AECOSAN se informa de que el consumo de estos pescados puede producir en ancianos, niños y mujeres embarazadas, fundamentalmente, señale la respuesta correcta.**

- a. Síntomas neurotóxicos
- b. Insuficiencia hepática con ictericia moderada
- c. Problemas gastrointestinales
- d. Todas son correctas

**47. Respecto a Síndrome de anafilaxia inducida por ejercicio dependiente de alimentos. Señale la respuesta incorrecta.**

- a. Se asocia más frecuentemente con ejercicios anaeróbicos, desde actividades deportivas intensas hasta otras más moderadas.
- b. Ocurre cuando el paciente realiza ejercicio físico en las siguientes 2 a 3 horas de la ingestión de alimentos.
- c. Los alimentos que con más frecuencia están implicados en estos cuadros son los cereales, frutos secos y marisco.
- d. En algunos episodios se ha comunicado el consumo asociado de ciertos fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

54. Indique cual no forma parte del conjunto mínimo de indicadores relacionados con la alimentación saludable, la actividad física y la prevención del sobrepeso y la obesidad en los diferentes ámbitos de actuación de la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad)

- a) Prevalencia de sedentarismo en el tiempo libre en adultos
- b) Porcentaje de niños y niñas que han recibido lactancia materna durante al menos 6 meses
- c) Porcentaje de población geriátrica que cumplen las recomendaciones de consumo diario de frutas y verduras
- d) Porcentaje de personas con acceso a actividades de promoción de actividad física en el centro de trabajo

55. De las respuestas siguientes señale cual es incorrecta respecto a la liofilización de los alimentos.

- a) La alta temperatura de trabajo favorece la alteración de los productos termolábiles
- b) La humedad residual es baja
- c) La retención de los aromas es muy alta
- d) Precisa de alto coste energético y elevado tiempo de proceso

56. Teniendo en cuenta la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición en la publicidad o promoción directa o indirecta de alimentos se permitirá la utilización de avales de asociaciones, corporaciones o instituciones relacionadas con la salud y la nutrición cuando, señale la respuesta correcta.

- a. Se haga referencia a su uso en centros sanitarios o a su distribución a través de oficinas de farmacia.
- b. Se comprometan, por escrito, a utilizar los recursos económicos, obtenidos con esta colaboración en actividad que favorezcan la salud a través de la investigación, desarrollo y divulgación
- c. En la promoción del consumo de alimentos con el fin de sustituir el régimen de alimentación o nutrición comunes, especialmente en los casos de maternidad, lactancia, infancia o tercera edad.
- d. Todas son correctas.

57. El “registro o diario prospectivo de alimentos consumidos” es un método de valoración dietética a nivel individual. Señale cual no es una de sus características principales.

- a) Depende de la memoria del participante y requiere mucha cooperación
- b) Tiene gran precisión
- c) No puede aplicarse a estudios epidemiológicos a gran escala
- d) El participante incluye además el peso de los alimentos consumidos en un periodo de tiempo

58. Según la ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en Materia de Salud en la Comunidad Foral de Navarra, el incumplimiento de las normas relativas a la cumplimentación de los informes y certificados acreditativos del estado de salud de los pacientes o usuarios se considerará:

- a. Infracción leve
- b. Infracción grave
- c. Infracción muy grave
- d. Según el Régimen sancionador no se considera infracción

65. Indique cual de los siguientes menús recomendaría a una persona de religión musulmana.

- a. Judías verdes con patatas, salmón al papillote, melocotón con vino.
- b. Lentejas con jamón, hamburguesa vegetal, naranja.
- c. Arroz con tomate, lomo de cerdo en salsa, tarta de manzana.
- d. Ensalada mixta, merluza en salsa verde, macedonia de frutas.

66. Según la guía “Una alimentación sana para todos” que editó el Ministerio de Sanidad en 2008 (reedición 2010) para ayudar a la población inmigrante, ¿cuál de los siguientes alimentos sería equivalente a un plato de judías de ojo negro?

- a. Un plato de judías verdes.
- b. Un plato de garbanzos.
- c. Un plato de pimientos verdes.
- d. Ninguna de las anteriores.

67. En relación a la malnutrición hospitalaria: Señale la respuesta correcta.

- a. Los estados de malnutrición se asocian a una mayor morbilidad, mortalidad y duración de la estancia en el hospital.
- b. La malnutrición hospitalaria puede afectar al 20-50% de la población ingresada.
- c. La desnutrición proteico-calórica o marasmo es secundaria a una ingesta energética insuficiente. Este tipo de desnutrición se presenta en pacientes con diversas enfermedades crónicas.
- d. Todas las respuestas son correctas.

68. En relación a las dietas progresivas, señale la respuesta incorrecta:

- a. Se entiende por dietas progresivas las pautas y planes alimentarios prescritos a lo largo de la recuperación de las funciones digestivas tras una intervención quirúrgica.
- b. Están confeccionadas para situaciones de rápida transición y es un error mantenerlas durante períodos de tiempo prolongados.
- c. Por regla general, puede iniciarse la alimentación oral sin esperar a que aparezcan sonidos peristálticos.
- d. Los primeros pasos de las dietas progresivas suponen planes dietéticos monótonos y nutricionalmente incompletos.

69. Indique cual sería la estrategia de tratamiento correcta para un paciente que presenta un índice de masa corporal (IMC) de 33,5 kg/m<sup>2</sup> según el Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobre peso y la obesidad y establecimiento de criterios de intervención terapéutica:

- a. Pérdida del 5% del peso inicial en 6 meses mediante dieta hipocalórica moderada y ejercicio físico. Si fracasa, tratamiento farmacológico.
- b. Consejos dietéticos y fomento del ejercicio físico junto a controles periódicos de peso.
- c. Pérdida del 10% del peso inicial en 6 meses mediante dieta hipocalórica moderada y tratamiento farmacológico.
- d. Pérdida del 10% del peso inicial mediante dieta hipocalórica moderada y ejercicio físico y cambios en el estilo de vida. Valorar asociación de fármacos si no hay resultados en 6 meses.

75. En 2011 se publicaron las "Recomendaciones nutricionales basadas en la evidencia para la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos (Consenso FESNAD-SEEDO)". Teniendo en cuenta este manual, indique cuál de las siguientes recomendaciones no tiene un grado de recomendación A:

- a. El aumento de peso puede prevenirse mediante dietas que contengan alimentos con baja densidad energética.
- b. En el tratamiento de la obesidad, los suplementos de fibra (fundamentalmente glucomanano) pueden aumentar la eficacia de la dieta en la pérdida de peso.
- c. No se puede recomendar la disminución de índice glucémico y carga glucémica como estrategia específica en el tratamiento dietético de la obesidad.
- d. Es suficiente un déficit energético de entre 500 y 1.000 kcal diarias sobre las necesidades energéticas del paciente obeso adulto para producir una pérdida de peso del 8% en los primeros 6 meses de tratamiento.

76. La velocidad de las reacciones enzimáticas depende de, señale la respuesta correcta:

- a. El pH del medio de reacción.
- b. La concentración de sustrato y de enzima.
- c. La temperatura.
- d. Todas las respuestas son correctas.

77. El dietista-nutricionista en el ámbito clínico y la atención primaria debe:

- a. Participar en programas de formación continuada
- b. Valorar el estado nutricional del enfermo
- c. Intervenir en las sesiones clínicas relativas a la terapia del enfermo y colaborar en los trabajos de investigación
- d. Todas las respuestas son correctas.

78. En relación a las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), señale la respuesta correcta:

- a. Son padecimientos que sufre un individuo como resultado de la ingestión de agua o productos contaminados.
- b. Según la OMS, el 70% de los casos de enfermedades diarreicas se origina por la ingestión de alimentos o agua contaminados.
- c. La higiene personal insuficiente durante la manipulación de los comestibles es una falla que facilita un brote de ETA.
- d. Todas son correctas.

79. En relación a los errores innatos del metabolismo, señale la respuesta incorrecta:

- a. Son un conjunto de enfermedades causadas por una mutación genética que produce una alteración en la estructura o en la función de una enzima o coenzima, lo que conlleva una alteración en la fisiología celular.
- b. Las recomendaciones de energía de los pacientes con errores innatos del metabolismo son las mismas que las de una persona sana.
- c. La formación en nutrición a las familias de un paciente con una enfermedad metabólica es fundamental para mejorar el pronóstico general de éste y evitar hospitalizaciones.
- d. Las respuestas a) y c) son correctas.

**85. Segundo el Libro Blanco de Nutrición infantil en España (2015), señale cuál de las siguientes respuestas en relación a la alimentación complementaria del lactante es incorrecta:**

- a. El momento de introducción de la alimentación complementaria se recomienda entre los 4 y los 6 meses.
- b. No existe evidencia científica suficiente para recomendar un orden o «calendario» de introducción de alimentos que sea beneficioso respecto a otro.
- c. Retrasar o evitar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos ha demostrado reducir la aparición de alergias, independientemente de si existe o no riesgo de alergia.
- d. Se desaconseja la introducción del gluten antes de los 4 meses y se recomienda introducirlo en torno a los 6 meses y de forma progresiva.

**86. Según las recomendaciones nutricionales en predialisis del manual Salas-Salvadó (2008): en un paciente con normopeso en predialisis con un volumen filtrado glomerular (VFG) <25ml/min (no edema ni cardiopatía congestiva), se recomendará:**

- a. 0,6 g/kg/día de proteínas, 35 kcal/kg/día y restricción de líquidos de 500-1000ml.
- b. 0,8 g/kg/día de proteínas, 35 kcal/kg/día y sin restricción de líquidos.
- c. 0,6 g/kg/día de proteínas, 35 kcal/kg/día y restricción de líquidos de 500-1000ml más el volumen de diuresis de 24h.
- d. 0,6 g/kg/día de proteínas, 35 kcal/kg/día, sin restricción de líquidos.

**87. Teniendo en cuenta la predisposición genética, la obesidad puede ser clasificada en tres categorías. Señale la respuesta correcta.**

- a. Monogénica, epigénica y poligénica.
- b. Monogénica, sindrómica y poligénica.
- c. Sindrómica, poligénica y agénica.
- d. Epigénica, sindrómica y poligénica.

**88. Son contraindicaciones para la administración de nutrición enteral todos menos:**

- a. Rectorragia.
- b. Peritonitis difusa.
- c. Obstrucción intestinal.
- d. Vómitos incontrolables.

**89. En relación a las responsabilidades legales del dietista-nutricionista como profesional sanitario, señale la respuesta correcta.**

- a. Para ejercer una profesión sanitaria, un requisito imprescindible será estar colegiado, cuando una ley estatal establezca esta obligación para el ejercicio de una profesión titulada o algunas actividades propias de ésta.
- b. Como profesional sanitario el dietista-nutricionista debe desarrollar, entre otras, funciones en los ámbitos: asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias.
- c. Los profesionales sanitarios que ejerzan en el ámbito de la asistencia sanitaria privada, vienen obligados a suscribir el oportuno seguro de responsabilidad que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios.
- d. Todas son correctas.

**95. En relación al tratamiento integral de la obesidad infantil, señale la respuesta incorrecta:**

- a. Es importante que el profesional sanitario preste especial atención a la modificación de conductas.
- b. La cirugía bariátrica está contraindicada.
- c. La actividad física no es un factor importante en obesidad infantil. El tratamiento se basará en la modificación de la dieta del menor.
- d. La intervención dietética activa únicamente se debe iniciar tras corregir los errores dietéticos.

**96. Según el Libro Blanco de la Nutrición Infantil en España en 2015, señale cuál de las siguientes respuestas es incorrecta:**

- a. La actividad física ayuda a mantener la musculatura y puede evitar algunas molestias típicas del embarazo como la lumbalgia.
- b. La obesidad y sobrepeso en la etapa preconcepcional así como el excesivo aumento de peso durante el embarazo conllevan mayor riesgo de diabetes gestacional.
- c. La EFSA recomienda el consumo del DHA durante el embarazo y lactancia para ayudar al desarrollo del cerebro, y vista del feto y lactante.
- d. La Organización Mundial de la Salud (OMS) no recomienda el uso rutinario de suplementos con hierro en las mujeres durante el embarazo como parte del control prenatal.

**97. En relación con la sarcopenia, es falso que:**

- a. Está causada por factores del sistema nervioso central, del músculo, hormonales y del estilo de vida.
- b. El término sarcopenia se refiere a la pérdida de masa muscular.
- c. Existen tres estrategias fundamentales para la prevención y el tratamiento: tratamiento nutricional, tratamiento farmacológico y actividad física.
- d. Cada vez existe más evidencia científica para incrementar la ingesta proteica en los ancianos, especialmente en los frágiles, llegando a los 1.2-1.5 g/kg/día.

**98. Según el Documento de Consenso del 2003 sobre el Perfil de las Competencias del Titulado Universitario en Nutrición Humana y Dietética, señale la afirmación incorrecta:**

- a. Es función específica del dietista-nutricionista clínico elaborar el manual de dietas hospitalarias.
- b. Una función del dietista-nutricionista en el ámbito comunitario es la elaboración y selección del material de soporte para la realización de las entrevistas.
- c. En restauración colectiva, la elaboración del Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (APPCC) no es función del dietista.
- d. En el ámbito docente, el dietista-nutricionista tiene la función de elaborar materiales diversos para su utilización en el soporte a la docencia.

**99. ¿Cuál es la demarcación geográfica y poblacional que sirve de marco territorial a la atención primaria de salud garantizando la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios primarios?**

- a. El Municipio
- b. La Zona Básica de Salud
- c. El Área de Salud
- d. La Región Sanitaria

4. Una fórmula de nutrición enteral que aporte proteínas completas, con 1.5 kcal/ml y más del 18% de las calorías en proteínas, se definirá como:

- a) Fórmula polimérica, hiperproteica, hipercalórica.
- b) Fórmula peptídica, hiperproteica, hipercalórica.
- c) Fórmula polimérica, hiperproteica, normocalórica.
- d) Fórmula polimérica, normoproteica, hipercalórica.

5. Según el reglamento CE nº 1924/2006 y reglamento CE nº 116/2010 solamente podrá declararse que un alimento carece de aporte energético, cuando, señale la respuesta correcta.

- a. Si el producto no contiene más de 4 kcal (17 kJ) por 100 ml.
- b. Si el producto no contiene más de 6 kcal (25 kJ) por 100 ml.
- c. Si el producto no contiene más de 9 kcal (37 kJ) por 100 ml.
- d. Ninguna es correcta

6. El Comité Científico en Alimentación Humana (CCAH) de la Unión Europea en su informe de 2001 sobre la composición de alimentos y bebidas destinadas a cubrir el gasto energético en los deportistas estableció las siguientes recomendaciones en los márgenes de la composición de las bebidas especialmente diseñadas para deportistas, a fin de mantener un óptimo rendimiento durante el ejercicio prolongado. Señale la respuesta correcta

- a. Deben aportar energía: entre 60 kcal/l y 100 kcal/l.
- b. Que al menos el 50% de las calorías provengan de hidratos de carbono con un alto índice glucémico
- c. Las bebidas isotónicas tendrán una osmolaridad: entre 200-330 mOsm/ kg de agua.
- d. Todas son correctas

7. ¿Cuál de los siguientes síndromes pleiotrópicos no tiene manifestación clínica de obesidad?

- a. Síndrome de Cohen.
- b. Síndrome de Prader-Willi.
- c. Síndrome de Bardet-Biedl.
- d. Todas las respuestas son correctas.

8. Señale la respuesta correcta:

- a. Se definen como cambios epigenéticos aquellas alteraciones del ADN que no implican la modificación de su secuencia de bases nucleotídicas.
- b. La metilación del ADN como mecanismo de regulación genética se da principalmente en unas pequeñas regiones del ADN ricas en nucleótidos que contienen las bases citosina y guanina.
- c. Las histonas son proteínas alrededor de las cuales se enrolla el ADN para su compactación y la regulación de los genes.
- d. Todas son correctas.