

Examen del concurs oposició per optar a places de la categoria dietista-nutricionista del Servei de Salut de les Illes Balears

Observacions:

- ▣ Aquest qüestionari consta de 72 preguntes en total. De la 61 a la 72 són preguntes de reserva per si alguna de la 1 fins a la 60 resulta impugnada.
- ▣ Les pàgines del quadern estan numerades; comprovau-ne el contingut fins a la darrera pàgina. Si detectau alguna anomalia en la impressió del qüestionari, demanau que us el canviïn.
- ▣ Per a cada pregunta només hi ha una resposta correcta entre les quatre possibles.
- ▣ Cada resposta correcta es valora amb 1 punt, de manera que la valoració total de l'examen és de 60 punts. Cal respondre les preguntes de reserva, encara que en principi només es puntuaran les preguntes 1-60. Cada resposta errònia es penalitza amb una quarta part del valor d'una de correcta. Les respostes en blanc i les que contenguin més d'una alternativa marcada no es valoren.
- ▣ **Heu de senyalar les respostes en el full òptic que us han entregat. Llegiu molt atentament les instruccions que hi figuren.**
- ▣ El temps per completar la prova és **120 minuts (dues hores), inclòs el temps per senyalar les respostes en el full òptic.**
- ▣ Podeu utilitzar el qüestionari com a esborrany. Una vegada acabat l'examen, us el podeu endur.

Advertiments:

- ▣ No obriu el qüestionari fins que no us ho indiquin.
- ▣ No faceu cap mena de marca ni signatura que pugui desvirtuar els principis d'igualtat, mèrit i capacitat.
- ▣ Únicament podeu emprar bolígraf negre o blau.
- ▣ No és permès emprar calculadora.
- ▣ Durant la prova no podeu dur damunt ni tenir damunt la taula cap aparell electrònic, ni tan sols apagat.
- ▣ Abans de començar la prova, algun membre del tribunal o algun dels seus col·laboradors haurà explicat les instruccions. Si no n'heu entès alguna, demanau-li que us l'aclareixi.
- ▣ El fet de concórrer a aquesta prova suposa acceptar aquestes instruccions, sense detriment del dret a interposar-hi una reclamació o un recurs.
- ▣ Incomplir qualsevol d'aquests advertiments pot suposar l'exclusió de la prova.

- 1. Quina és la durada de les vacances retribuïdes del personal estatutari?**
 - a) És, com a màxim, de 25 dies hàbils.
 - b) És d'un mes.
 - c) És inferior a 22 dies hàbils, o al temps que correspongui proporcionalment en funció del temps de servei.
 - d) No ha de ser inferior a 30 dies naturals o al temps que correspongui proporcionalment en funció del temps de servei.

- 2. Senyalau la resposta correcta respecte als greixos comestibles:**
 - a) Estan formats fonamentalment per triglicèrids i per un petit percentatge (en general inferior al 3 %) d'altres lípids saponificables complexos i lípids no saponificables.
 - b) No constitueixen un grup d'aliments important ja que tenen poc valor nutritiu.
 - c) Els olis no estan inclosos dins d'aquesta denominació.
 - d) Totes les respostes anteriors són falses.

- 3. Què és un aliment funcional?**
 - a) Un aliment processat que és suplementat amb ingredients naturals rics en substàncies capaces de prevenir malalties.
 - b) Qualsevol aliment, o ingredient alimentari, modificat que pugui proporcionar algun benefici per a la salut, a part del seu contingut en nutrients convencionals.
 - c) Qualsevol producte que pugui tenir la consideració d'aliment, o part d'un aliment, capaç de proporcionar beneficis saludables, inclosos la prevenció i el tractament de malalties.
 - d) Un aliment, o nutrient, que ofereix beneficis saludables, entre ells la prevenció i el tractament de malalties.

4. Senyalau la resposta falsa en relació amb els aliments transgènics:

- a) A la comunitat internacional no existeix un acord unànim respecte a l'aplicació d'aquesta tecnologia.
- b) Els aliments constituïts per organismes modificats genèticament (OMG) podrien incrementar les al·lèrgies alimentàries com a resposta a l'exposició a proteïnes amb les quals l'home no havia tingut contacte previ.
- c) Un exemple d'aliment transgènic és el blat de moro Bt, la modificació genètica del qual consisteix a incorporar al blat de moro el gen de l'endotoxina Bt de *Bacillus thuringiensis*.
- d) Els aliments transgènics no estan sotmesos a cap reglamentació especial perquè a nivell legislatiu es consideren iguals que els aliments convencionals.

5. Quina temperatura ha d'assegurar-se que assoleixen, com a mínim, els aliments durant la cocció?

- a) 50 °C a l'interior de l'aliment, la qual cosa implica que a fora de l'aliment la temperatura encara és més alta.
- b) 70 °C a l'interior de l'aliment, la qual cosa implica que a fora de l'aliment la temperatura encara és més alta.
- c) 120 °C a l'interior de l'aliment, la qual cosa implica que a fora de l'aliment la temperatura encara és més alta.
- d) 60 °C a l'interior de l'aliment, la qual cosa implica que a fora de l'aliment la temperatura encara és més alta.

6. Quina tècnica de cocció humida serveix per donar un color daurat?

- a) Ofegar.
- b) Sofregir.
- c) Saltar.
- d) Escalfar.

7. El saltat és una cocció en un medi...

- a) ...sec.
- b) ...humit.
- c) ...humit si es fa amb oli.
- d) ...sec, sempre que no es faci amb oli.

- 8. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb els mecanismes que utilitza el nostre cos per mantenir el pH:**
- a) Utilitza un sistema d'amortidors inorgànics que neutralitzen de forma immediata l'excés d'àcid.
 - b) Utilitza sistemes de compensació definitius per evitar l'alcalosi.
 - c) Utilitza un sistema d'amortidors inorgànics que neutralitzen de forma immediata l'excés de components bàsics.
 - d) Utilitza un sistema d'amortidors orgànics i sistemes de compensació definitius (com el sistema respiratori que elimina àcids volàtils i el ronyó que elimina àcids fixos).
- 9. Com s'anomena el procés encarregat de la transformació dels components alimentaris en molècules que puguin absorbir-se?**
- a) Absorció.
 - b) Motilitat.
 - c) Secreció.
 - d) Digestió.
- 10. Quina és la fase de la deglució en la qual la motilitat d'aquest segment condueix el bol alimentari cap a l'estómac?**
- a) Fase faríngia.
 - b) Fase oral.
 - c) Fase esofàgica.
 - d) Cap de les respostes anteriors és correcta.
- 11. Senyalau la resposta incorrecta en relació amb la interacció aliment-fàrmac *versus* fàrmac-aliment:**
- a) En les interaccions de l'aliment sobre el fàrmac la resposta farmacoterapèutica es pot veure afectada.
 - b) En les interaccions del fàrmac sobre l'aliment es pot veure compromès l'estat nutricional del pacient.
 - c) S'ha d'evitar prendre suplementes de ferro, tetraciclins i quinolones amb làctics perquè aquests contenen calci i caseïna que n'inhibeixen l'absorció.
 - d) Prendre antibiòtics altera la flora bacteriana i afecta la síntesi de la vitamina A.

12. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb l'expressió gènica:

- a) És un procés poc regulat.
- b) Els factors relacionats amb la dieta (per exemple la restricció calòrica) no afecten l'expressió gènica.
- c) Els factors dietètics afecten l'expressió gènica només indirectament.
- d) Els factors relacionats amb la dieta i els factors dietètics afecten l'expressió gènica.

13. Què cal tenir en compte en relació amb el requeriment de nutrients durant l'embaràs?

- a) La deficiència de proteïnes durant l'embaràs té conseqüències adverses, entre elles retard en el creixement fetal.
- b) En l'embaràs únic el metabolisme augmenta de mitjana un 50 %.
- c) Els valors alts en folat s'associen amb avortaments i naixements preterme, entre d'altres.
- d) Els requeriments de vitamina D augmenten tres vegades durant l'embaràs.

14. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb les persones en edat geriàtrica:

- a) A mesura que augmenta l'edat, la despesa energètica generalment augmenta, principalment per l'augment de la massa corporal (lliure de greix).
- b) Se suggereixen unes 100 kcal/kg de pes corporal com a estimació aproximada i orientació general per a les necessitats energètiques de les persones majors.
- c) L'adequació de la ingesta d'energia de les persones majors és independent del control del pes corporal.
- d) La ingesta de proteïnes en persones majors ha de ser d'almenys 1 g de proteïna per quilo de pes corporal i dia.

15. Com es denomina la quantitat d'aliment típicament reportada en enquestes que és consumida d'una sola vegada, o bé típicament usada comercialment?

- a) Ració de consum.
- b) Grandària de porció.
- c) Porció típica.
- d) Porció racional.

16. Què és un sistema d'intercanvi d'aliments?

- a) Llistes d'aliments unificats en un mateix valor de proteïnes, hidrats de carboni, greixos i energia i en què es pot triar diferents aliments dins d'una mateixa llista.
- b) Llistes d'aliments unificats en un mateix valor de proteïnes, hidrats de carboni, greixos o energia i en què es pot triar diferents quantitats d'aliments de totes les llistes.
- c) Quantitat d'aliment (dins d'un grup d'aliment) típicament reportat en enquestes que és consumit d'una sola vegada.
- d) Ració de consum o grandària de ració de consum.

17. Quina és la recomanació de suplementació de vitamina B12 en persones que segueixen una dieta vegana?

- a) 1.000 µg una vegada a la setmana.
- b) 100 µg una vegada a la setmana.
- c) 1.000 µg dues vegades a la setmana.
- d) 2.000 µg dues vegades a la setmana.

18. Per a què s'utilitza l'equació de Mifflin?

- a) Estimar la densitat corporal i poder calcular el percentatge de massa greixosa.
- b) Calcular el percentatge de massa magra de l'organisme.
- c) Estimar les necessitats energètiques d'una persona amb obesitat a partir del pes ideal del pacient.
- d) Estimar les necessitats energètiques d'una persona amb obesitat a partir del pes real del pacient.

19. Què és la línia freda en la restauració col·lectiva hospitalària?

- a) Un procés productiu que permet separar l'elaboració del consum i que requereix reduir la temperatura dels aliments cuinats (en el centre de l'aliment) a 10 °C en menys de 2 hores i conservar en refrigeració a (10 °C) fins al moment del servei, en el qual es regeneraran els plats fins que aconseguixin la temperatura correcta per ser servits.
- b) Un procés productiu que permet cuinar grans volums de menjar i que requereix cuinar a més de 10 °C, fer baixar el producte cuinat a -12 °C per poder-lo congelar i emprar en successives ocasions en el moment del servei, en el qual es regeneraran els plats fins que aconseguixin la temperatura correcta per ser servits.

- c) Un procés productiu que permet cuinar grans volums de menjar i que requereix d'una cocció perllongada en un forn de convecció i reduir la temperatura a -18°C per poder regenerar al forn de convecció els aliments fins al moment del servei.
- d) Un procés productiu que permet separar l'elaboració del consum i que requereix reduir la temperatura dels aliments cuinats (en el centre de l'aliment) a 10°C en menys de 2 hores i conservar en refrigeració a 4°C fins al moment del servei, en el qual es regeneraran els plats fins que aconseguixin la temperatura correcta per ser servits.

20. Com es denomina el tipus de prevenció que actua sobre les causes o determinants de la malaltia i intenta evitar que la malaltia aparegui?

- a) Prevenció primària.
- b) Prevenció secundària.
- c) Prevenció terciària.
- d) Cap de les respostes anteriors és correcta.

21. Senyalau la resposta correcta respecte a la nutrició basada en l'evidència científica:

- a) És un model derivat de la medicina basada en l'evidència en el qual es proposa un mètode sistemàtic, explícit i transparent.
- b) Aquest mètode en cap cas hauria d'influir en la presa de decisions dels dietistes-nutricionistes.
- c) No s'ha de tenir en compte a l'hora de fer recomanacions explícites a pacients.
- d) No és aplicable a la pràctica clínica.

22. Senyalau l'afirmació correcta respecte a les proves de cribratge o garbellat nutricional:

- a) Són proves diagnòstiques.
- b) Han de fer-se després de l'avaluació nutricional individualitzada.
- c) Utilitzades de manera aïllada, sense concurs d'altres proves, són molt útils.
- d) Serveixen per seleccionar pacients en risc i optimitzar recursos sanitaris.

23. Senyalau l'afirmació correcta quant a la valoració de l'estat nutricional:

- a) És un mètode per poder detectar el risc de malnutrició del pacient hospitalitzat.
- b) És un mètode per poder individualitzar el tractament nutricional i/o dietètic del pacient i requereix la recollida de dades personals i psicosocials, anàlisi de la composició corporal, història dietètica, història clínica i antecedents familiars, historial farmacològic, hematologia, bioquímica i càlcul dels requeriments energètics i nutricionals.
- c) És un mètode per poder individualitzar les necessitats energètiques i nutricionals només en pacients amb alguna patologia.
- d) És un mètode que únicament requereix l'anàlisi de la composició corporal, la recollida de la història dietètica, la història clínica i els antecedents familiars, l'historial farmacològic i el càlcul dels requeriments energètics i nutricionals.

24. Quina equació s'emptra per al càlcul de la composició del greix corporal amb tècniques d'antropometria?

- a) Siri.
- b) Perroult.
- c) Lorentz.

d) Mifflin.

25. Senyalau la resposta correcta:

- a) La dieta alta en residus és una pauta alimentària hiperproteica caracteritzada per un contingut molt baix de fibra tant fermentable com no fermentable i alta en greixos totals i lactosa. Aquest tipus de dieta assegura totes les necessitats proteiques i de greixos del pacient.
- b) La dieta moderada baixa en residus és una pauta alimentària normoproteica caracteritzada per un contingut molt baix de fibra no fermentable. És una dieta que cobreix totes les necessitats del pacient a mitjà i a llarg termini.
- c) La dieta estricta amb contingut baix de residus és una pauta alimentària normoproteica caracteritzada per un contingut molt baix de residus (fibra tant fermentable com no fermentable, greixos totals i lactosa). Pot comportar dèficits nutricionals si se segueix durant molt de temps.
- d) La dieta amb contingut baix de fibra és una pauta alimentària hiperproteica i hipercalòrica caracteritzada per un contingut baix de fibra no fermentable, greixos totals i lactosa. Pot comportar dèficits nutricionals si se segueix durant molt de temps.

26. La fase quarta d'una dieta progressiva és una dieta terapèutica indicada en...

- a) ...pacients amb cirurgia maxil·lofacial, pèrdua de peces dentals i, en general, en pacients amb dificultats en la masticació.
- b) ...pacients amb càncer d'esòfag o problemes en l'acte de deglució.
- c) ...pacients amb Parkinson o malalties neurodegeneratives.
- d) ...pacients que precisen una digestió fàcil i han de protegir les funcions del tracte gastrointestinal.

27. Senyalau l'afirmació correcta:

- a) La dieta progressiva està indicada en pacients que han estat sotmesos a una intervenció quirúrgica o que han estat alimentats per nutrició parenteral.
- b) La dieta progressiva compta amb una primera fase de dieta líquida on es poden prendre líquids, sopes, purés de verdures lleugers i iogurts líquids.
- c) La dieta de textura triturada està indicada en pacients que han estat alimentats per nutrició enteral o parenteral.
- d) La dieta de masticació fàcil és una dieta terapèutica indicada en pacients amb gastrectomia parcial.

28. En una dieta basal, quina és la quantitat mínima de fibra que cal assegurar?

- a)* 24 grams cada 1.000 kcal o 45 grams de fibra com a mínim al dia.
- b)* 30 grams cada 1.000 kcal o 55 grams de fibra com a mínim al dia.
- c)* 14 grams cada 1.000 kcal o 25 grams de fibra com a mínim al dia.
- d)* 10 grams cada 1.000 kcal o 14 grams de fibra com a mínim al dia.

29. Senyalau l'afirmació correcta:

- a) La histidina és un aminoàcid essencial que cal tenir en compte a l'hora de calcular les necessitats proteiques d'un adult en un hospital.
- b) L'aigua és la que permet que la fibra pugui tenir efectes beneficiosos sobre la salut humana, millorar el trànsit intestinal, reduir el colesterol total i millorar el control glucèmic.
- c) Per poder garantir les necessitats de calci en la dieta és fonamental assegurar les necessitats de vitamina D que ha de ser activada en el fetge.
- d) Les vitamines i minerals són nutrients termolàbils i sensibles a la llum i a l'aire.

30. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb les dietes hospitalàries:

- a) El llibre o codi de dietes ofereix informació nutricional de les dietes hospitalàries i de la traçabilitat dels aliments que es cuinen a la cuina i que conformen la dieta.
- b) Les dietes hospitalàries són totes deficitàries en algun dels nutrients ja que s'empren per tractar patologies concretes.
- c) El llibre o codi de dietes és un document de consens emprat en tots els hospitals del país on hi ha les denominacions de les dietes hospitalàries consensuades i normalitzades.
- d) Les dietes hospitalàries han de tenir una composició nutricional completa, tractar patologies i/o símptomes, avaluar la tolerància digestiva i respectar les creences ideològiques i/o religioses.

31. Senyalau l'afirmació correcta en la valoració del consum alimentari:

- a) El qüestionari selectiu de freqüències de consum és un mètode de valoració quantitatiu que tendeix a sobreestimar l'alimentació del pacient.
- b) El record de 24 hores és un mètode de valoració del consum alimentari que estima amb bastant fiabilitat quantitativament i qualitativament l'alimentació del pacient.
- c) El registre alimentari de 72 hores és el mètode més indicat per valorar el consum alimentari d'un pacient en l'ingrés hospitalari.
- d) La història dietètica és un mètode d'entrevista, retrospectiu i quantitatiu, la validesa del qual està fortament influïda per les qualitats de l'entrevistador i l'entrevistat, el rigor del protocol i les tècniques d'estimació de la ingesta.

- 32. Senyalau l'afirmació falsa en relació amb les dietes de contingut alt en fibra:**
- a) Està indicada en persones amb sobrepès o obesitat.
 - b) Està indicada en persones amb una malaltia cardiovascular.
 - c) Està indicada en persones amb diabetis.
 - d) Està indicada en persones amb una malaltia renal crònica avançada en el tractament renal substitutiu.
- 33. Quina és la indicació de dieta en una pancreatitis lleu o greu en fase de remissió i en una malaltia hepatobiliar?**
- a) Dieta líquida.
 - b) Dieta de digestió fàcil.
 - c) Dieta de textura pastosa.
 - d) Dieta de textura triturada.
- 34. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb la síndrome de l'adollament (*dumping*):**
- a) La síndrome de l'adollament consisteix en una pèrdua de la funció de l'esòfag i es presenta durant els primers 15-30 minuts o fins i tot fins a una hora després de la ingesta.
 - b) La síndrome de l'adollament consisteix en una pèrdua de la funció de reservori del duodè i es presenta de 90 a 180 minuts després de la ingesta.
 - c) La síndrome de l'adollament consisteix en una pèrdua de la funció de reservori del còlon a causa d'una estenosi a l'anús que provoca falta de reflex en el procés de defecació.
 - d) La síndrome de l'adollament consisteix en una pèrdua de la funció de reservori de l'estómac i es presenta durant els primers 15-30 minuts o fins i tot fins a una hora després de la ingesta.

- 35. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb una gastroenteritis que cursa amb diarrea i no amb vòmits:**
- a) Es recomana iniciar amb una dieta absoluta amb reposició de líquids i electròlits durant 24-48 hores i posteriorment iniciar una dieta progressiva i avaluar el pacient segons la tolerància.
 - b) Es recomana iniciar amb la fase quarta d'una dieta progressiva i avaluar el pacient segons la tolerància.
 - c) Es recomana iniciar una dieta de masticació fàcil i avaluar el pacient segons la tolerància.
 - d) Es recomana la supressió de l'alimentació oral (dejuni) amb reposició de líquids i electròlits durant 24-48 hores per poder iniciar una dieta de digestió fàcil i avaluar el pacient segons la tolerància.
- 36. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb la dieta que hauria de seguir un pacient de cirurgia recent per laringectomia supraglòtica:**
- a) El més recomanable és prescriure una dieta de textura de masticació fàcil.
 - b) El pacient ha de ser avaluat per a una nutrició enteral i, posteriorment, ha d'iniciar una dieta de textura de masticació fàcil.
 - c) El pacient ha de ser avaluat per a una nutrició parenteral i, posteriorment, s'ha iniciar una nutrició enteral.
 - d) El pacient ha de ser avaluat per a una nutrició enteral i, posteriorment, s'ha adaptar la textura de la dieta en funció de la capacitat deglutòria.
- 37. Quin tipus de dieta s'ha de prescriure a l'inici en una cirurgia maxil·lofacial de glossectomia parcial?**
- a) Dieta semisòlida.
 - b) Dieta líquida i suplements nutricionals.
 - c) Dieta de textura triturada.
 - d) Dieta estricta de contingut baix en residus.

- 38. Quins són els nutrients que s'han de controlar en la dieta d'un pacient amb malaltia renal crònica avançada en situació de prediàlisi?**
- a) Només les proteïnes, els hidrats de carboni, la fibra, el sodi i el potassi.
 - b) Només les proteïnes, els hidrats de carboni, la fibra, el sodi, el potassi i la vitamina C.
 - c) Almenys les proteïnes, els hidrats de carboni en cas de nefropatia diabètica, el perfil d'àcids grassos, el fòsfor, el calci, el sodi i el potassi (en cas de tenir hiperpotasèmia).
 - d) Només les proteïnes, els hidrats de carboni, els greixos, la fibra, el sodi, el potassi i la vitamina C.
- 39. Quina dieta requereix un pacient en hemodiàlisi?**
- a) Hiperproteica i baixa en calci.
 - b) Hiperproteica i baixa en fòsfor.
 - c) Hiperproteica i rica en fòsfor.
 - d) Hipoproteica i baixa en sucres a causa del líquid de diàlisi.
- 40. En què es basa el tractament de l'osteodistrofia renal i l'hiperparatiroidisme secundari?**
- a) En fàrmacs immunosupressors i corticoides.
 - b) És suficient una dieta baixa en proteïnes.
 - c) En una dieta baixa en fòsfor i en la presa de fàrmacs com la vitamina D activa i quelants del fòsfor.
 - d) En una dieta rica en vitamina D, calci i fòsfor.
- 41. Senyalau l'afirmació correcta quant a la fructosa:**
- a) S'absorbeix per transport actiu i entra més lentament a la sang, per aquest motiu els pacients diabètics poden prendre fructosa de forma controlada.
 - b) S'absorbeix per difusió passiva.
 - c) Requereix un procés de digestió per mitjà de l'enzim amilasa previ a l'absorció intestinal.
 - d) Els pacients diabètics amb risc de retinopatia diabètica només haurien de prendre fructosa per millorar els símptomes derivats de la malaltia.

42. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb les conseqüències a llarg termini sobre la salut de la diabetis:

- a) Els pacients diabètics ben tractats no tenen factors de risc associats derivats de la diabetis.
- b) La diabetis pot provocar problemes renals i malalties obstructives respiratòries.
- c) La diabetis pot provocar danys en la retina, neurològics i renals.
- d) Els pacients diabètics acaben desenvolupant obesitat i hipertensió arterial.

43. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb la dieta per la hiperuricèmia:

- a) Els objectius nutricionals de la dieta són aconseguir un pes corporal adequat, promoure una dieta equilibrada basada en el consum d'aliments baixos en purines, prendre molt de líquid, evitar el consum d'alcohol i promoure dejunis prolongats quan apareixen els atacs de gota.
- b) Els objectius nutricionals de la dieta són aconseguir un pes corporal adequat.
- c) Els objectius nutricionals de la dieta són aconseguir un pes corporal adequat, promoure una dieta equilibrada basada en el consum d'aliments baixos en purines, prendre molt de líquid, evitar el consum d'alcohol i evitar els dejunis prolongats.
- d) Els objectius nutricionals de la dieta són aconseguir un pes corporal adequat a través de la promoció de dejunis de 48-72 hores i, una vegada reduït l'àcid úric, iniciar una dieta de contingut baix en greixos totals i minerals.

44. En quins casos està indicada la dieta cetogènica?

- a) En la pèrdua ràpida de pes indicada en quadres d'epilèpsia refractària.
- b) En pacients que desitgen perdre pes.
- c) En pacients diabètics mal controlats que desitgen perdre pes.
- d) En pacients que segueixen una paleodieta.

- 45. Amb quina dieta es pot millorar la hipercolesterolèmia, que és un factor de risc cardiovascular?**
- a) Baixa en colesterol.
 - b) Baixa en greixos saturats.
 - c) Baixa en colesterol procedent d'ous, carns, vísceres i mariscs.
 - d) Molt baixa en greixos omega 9.
- 46. Senyalau quina dieta ofereix més bons resultats en la malaltia cardiovascular:**
- a) Dieta vegana o dieta mediterrània.
 - b) Dieta macrobiòtica.
 - c) Dieta amb control de proteïnes i contingut baix de minerals.
 - d) Dieta baixa en colesterol.
- 47. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb les dietes hipocalòriques per tractar l'obesitat:**
- a) Les dietes molt baixes en calories solen aportar entre 1.200 i 1.800 kcal/dia.
 - b) Les dietes molt baixes en calories solen aportar entre 1.200 i 1.500 kcal/dia.
 - c) Les dietes molt baixes en calories solen aportar menys de 800 kcal/dia.
 - d) Les dietes baixes en calories solen aportar menys de 500 kcal/dia.
- 48. Senyalau l'afirmació falsa en relació amb els trastorns de la conducta alimentària (TCA):**
- a) Els TCA mostren una gran variabilitat en la seva presentació i en la seva gravetat, la qual cosa condiciona les diferents consideracions terapèutiques i la individualització del tractament.
 - b) És necessari un enfocament multidisciplinari i altament especialitzat.
 - c) L'equip de professionals està format únicament per psicòlegs, psiquiatres i dietistes-nutricionistes.
 - d) Pot ser necessària la intervenció de metges de família, terapeutes ocupacionals i altres professionals segons la seva especialitat.

49. De quin trastorn són característics els episodis recurrents d'afartament, els comportaments compensatoris inadequats i recurrents per evitar un augment de pes i l'autoavaluació influenciada indegudament pel pes i la constitució corporal?

- a) Bulímia nerviosa.
- b) Anorèxia nerviosa.
- c) Ortorèxia.
- d) Trastorn d'afartament compulsiu.

50. Com es defineix *afartament* en el trastorn d'afartament compulsiu?

- a) Episodis recurrents d'afartament sense comportaments compensatoris inadequats associats. Es revisen també d'altres quadres clínics emergents.
- b) Una ingesta excessiva d'aliments durant un període curt de temps, d'almenys dues hores, en quantitat superior al que la majoria de les persones ingeririen en un temps similar i en les mateixes circumstàncies, i en el qual existeix una sensació de pèrdua de control sobre la ingesta d'aliments.
- c) Una ingesta d'almenys dos quilos d'aliments durant un període curt de temps, d'almenys tres hores, en el qual existeix una sensació de pèrdua de control sobre la ingesta d'aliments.
- d) Una ingesta excessiva d'aliments durant un període curt de temps, d'almenys dues hores, en quantitat cada vegada superior a les ingestes anteriors.

51. Senyalau l'afirmació falsa en relació amb les conductes compensatòries purgatives pròpies de l'anorèxia nerviosa (AN):

- a) Poden condicionar complicacions locals com a càries, gingivitis, malaltia periodontal, broncoaspiració, reflux gastroesofàgic o esofagitis.
- b) Poden condicionar complicacions com la síndrome de Mallory-Weiss, la síndrome de Boerhaave, el còlon catàrtic, el prolapse rectal, les hemorroides i el signe de Russell.
- c) Poden condicionar complicacions sistèmiques com trastorns hidroelectrolítics i de l'equilibri àcid-base, manifestacions neurològiques, cardíques o renals.
- d) Poden condicionar l'aparició de càncer d'estómac, càncer de còlon, diverticulitis o pancreatitis.

52. Quin és un dels objectius del tractament de la bulímia nerviosa?

- a) L'augment de les conductes purgatives.
- b) Impulsar les idees disfuncionals quant al pes i la imatge.
- c) No tractar la simptomatologia associada.
- d) El desenvolupament d'unes pautes d'alimentació normalitzades.

53. Senyalau la resposta correcta respecte al tractament ambulatori en l'anorèxia nerviosa en l'adult:

- a) És fonamental per a l'èxit futur obtenir una relació de confiança que possibiliti la col·laboració voluntària.
- b) Cal augmentar el pes corporal dels pacients indistintament del seu pes ideal.
- c) La família no exerceix un paper important en el procés de recuperació.
- d) Els afartaments s'han d'atacar des del punt de vista terapèutic.

54. Senyalau l'afirmació correcta quant als esportistes:

- a) Tenen menys risc de sofrir trastorns de conducta alimentària (TCA) clínics o subclínics que els no esportistes.
- b) Existeix més risc de TCA en els que fan esports estètics (gimnàstica rítmica, ballet, patinatge, etc.) que en els que practiquen altres esports.
- c) No cal controlar i organitzar l'activitat física.
- d) La regulació de l'activitat física i la seva utilització com a incentiu no hauria d'incorporar-se en el tractament d'esportistes amb TCA.

55. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb la suplementació nutricional dels infants amb colèstasi:

- a) S'ha de centrar a proporcionar un increment total de calories, lípids i proteïnes i evitar els períodes prolongats de dejuni.
- b) En el cas dels lactants amb colèstasi no és necessari optimitzar el suport nutricional per prevenir i tractar les deficiències nutricionals.
- c) No és rellevant que aquest tipus de pacients estiguin sotmesos a períodes de dejuni.
- d) S'ha de centrar a proporcionar únicament una quantitat adequada d'hidrats de carboni i potenciar els períodes de dejuni.

56. A què pot deure's la desnutrició que experimenten els infants amb colèstasi?

- a) Únicament a una mala digestió.
- b) Únicament a una mala absorció de nutrients.
- c) Únicament a una demanda metabòlica més gran.
- d) A una mala digestió, a una mala absorció de nutrients i a una demanda metabòlica més gran.

57. Quina de les respostes següents correspon a les possibles vies de nutrició enteral (sonda o ostomia)?

- a) Estómac, porció postpilòrica de l'intestí (habitualment el jejú) o còlon.
- b) Estómac, porció postpilòrica de l'intestí (habitualment el jejú) o ili.
- c) Estómac, porció postpilòrica de l'intestí (habitualment el jejú), duodè o ili.
- d) Estómac i porció postpilòrica de l'intestí (habitualment el jejú).

58. En la nutrició parental es distingeixen dos tipus de nutrició parental segons...

- a) ...la via d'accés al tram del tracte gastrointestinal.
- b) ...la via d'accés al torrent circulatori.
- c) ...el tipus de fórmules usades per a la nutrició parenteral.
- d) ...si és nutrició parenteral central, en la qual s'usa una via venosa del braç, o si és nutrició parental perifèrica, en la qual s'usa una artèria de gran calibre.

59. Senyalau l'afirmació correcta en relació amb la nutrició enteral per sonda:

- a) La col·locació de la sonda nasogàstrica i de la nasojejunal es pot dur a terme per personal entrenat a peu de llit, si bé és necessari confirmar que està col·locada correctament.
- b) La col·locació de la sonda nasogàstrica es pot dur a terme per personal entrenat a peu de llit. La sonda nasojejunal necessita una col·locació quirúrgica, radiològica o endoscòpica.
- c) La col·locació de la sonda nasogàstrica i de la nasojejunal s'ha de dur a terme de forma quirúrgica, radiològica o endoscòpica.
- d) La col·locació de la sonda nasojejunal s'ha de dur a terme de forma quirúrgica, si bé és necessari confirmar que està col·locada correctament.

60. Senyalau l'afirmació correcta:

- a) L'etiquetatge nutricional és una qüestió de salut pública i és una responsabilitat sanitària dels professionals de la nutrició i la dietètica.
- b) Les xifres actuals quant a sobrepès són alarmants en alguns països de la UE però no a Espanya.
- c) Totes les empreses estan obligades a assenyalar en els seus productes la informació nutricional per 100 ml/gr.
- d) Des de 2008 l'Agència Espanyola de Seguretat Alimentària i Nutrició (AESAN) ha treballat en la reformulació d'aliments però no de begudes.

61. Senyalau la resposta correcta en relació amb el que estableix l'article 1 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica:

- a) Aquesta Llei té per objecte la regulació dels drets i obligacions dels pacients, usuaris i professionals, així com dels centres i serveis sanitaris públics, en matèria d'autonomia del pacient i d'informació i documentació clínica.
- b) Aquesta Llei té per objecte la regulació dels drets dels pacients, usuaris i professionals, així com dels centres i serveis sanitaris, públics i privats, en matèria d'autonomia del pacient i d'informació i documentació clínica.
- c) Aquesta Llei té per objecte la regulació dels drets i obligacions dels pacients, usuaris i professionals, així com dels centres i serveis sanitaris, públics i privats, en matèria d'autonomia del pacient i d'informació i documentació clínica.
- d) Aquesta Llei té per objecte la regulació de les obligacions dels pacients, usuaris i professionals, així com dels centres i serveis sanitaris, públics i privats, en matèria d'autonomia del pacient i d'informació i documentació clínica.

62. Senyalau la resposta incorrecta en relació amb l'adenohipòfisi:

- a) Totes les hormones de l'adenohipòfisi són de naturalesa peptídica.
- b) L'alliberament de les hormones de l'adenohipòfisi depèn dels factors estimulants o inhibidors produïts per l'hipotàlem.
- c) Totes les hormones de l'adenohipòfisi actuen sobre les glàndules endocrines.
- d) L'hormona de creixement secretada per l'adenohipòfisi actua directament sobre l'os.

63. Com es denominen les cèl·lules de les glàndules oxíntiques que secreten àcid i factor intrínsec?

- a) Cèl·lules D.
- b) Cèl·lules principals.
- c) Cèl·lules parietals.
- d) Cèl·lules G.

64. Senyalau l'afirmació incorrecta en relació amb els mecanismes absortius dels hidrats de carboni d'un enteròcit:

- a) L'absorció de glucosa es realitza per transport actiu secundari al del sodi utilitzant la proteïna transportadora SGLUT-1.
- b) L'absorció de fructosa es dona per difusió facilitada a través de GLUT-5.
- c) L'absorció de galactosa es realitza per transport actiu secundari al de sodi utilitzant la proteïna transportadora GLUT-5.
- d) La sortida de glucosa, galactosa i fructosa és intervinguda per un altre transportador, el GLUT-2.

65. Senyalau la resposta correcta en relació amb la fertilitat en edat reproductiva:

- a) La deficiència de vitamina D pot associar-se amb infertilitat únicament en dones.
- b) El calci és important en homes per a l'espermatogènia, la motilitat espermàtica, la hiperactivació i les reaccions de l'acrosoma.
- c) La deficiència de vitamina D no és un factor que afecti la fertilitat masculina.
- d) Totes les respostes anteriors són correctes.

66. En la dieta indicada per a un pacient diabètic és important controlar els aliments rics en hidrats de carboni senzills i complexos. A més, què és important per millorar les glucèmies?

- a) Que la dieta sigui baixa en sodi i no es prenguin aliments rics en sodi.
- b) Que la dieta aportí almenys el doble de les necessitats de vitamina E.
- c) Que la dieta aportí 55 grams de fibra cada 1.000 kcal.
- d) Que la dieta aportí líquid suficient en forma d'aigua, brou vegetal i suc.

67. Quina de les següents substàncies és a la llista legal de substàncies que poden causar reaccions adverses (al·lèrgies i altres reaccions autoimmunes o intoleràncies)?

- a) Melicotó.
- b) Gramínies.
- c) Llet i lactosa.
- d) Arròs.

68. Senyalau l'afirmació correcta en la nutrició enteral per sonda o gastrostomia:

- a) El més freqüent és la utilització de fórmules polimèriques. Les oligomèriques es reserven per a quadres mal absortius o d'intolerància a la fórmula polimèrica.
- b) El més freqüent és la utilització de fórmules oligomèriques. Les polimèriques es reserven per a quadres mal absortius o d'intolerància a la fórmula oligomèrica.
- c) Les fórmules polimèriques tenen un risc més alt d'obstrucció de la sonda que l'ocupació de dietes triturades i tamisades.
- d) Les fórmules polimèriques tenen un risc més alt de contaminació bacteriana durant l'elaboració que les dietes triturades i tamisades.

69. Senyalau la resposta falsa en relació amb la nutrició en la fibrosi quística en infants:

- a) És important identificar la fibrosi quística en infants en els primers dies de vida perquè la intervenció mèdica i nutricional pugui començar immediatament, amb la finalitat de reduir el risc de no aconseguir un creixement normal.
- b) Per als bebès amb fibrosi quística es recomanen visites a la clínica cada una o dues setmanes fins que s'estableixi una evidència de nutrició adequada.
- c) Els sòlids no han d'introduir-se a la mateixa edat que es recomana per a la població sense fibrosi quística.
- d) S'ha de recomanar educació nutricional i assessorament conductual a totes les famílies de bebès amb fibrosi quística.

70. Senyalau l'afirmació falsa quant a la desnutrició relacionada amb la malaltia (DRM):

- a) L'etiologia de la DRM és multifactorial, complexa i en la majoria dels casos està relacionada amb la inflamació.
- b) Les causes de la DRM estan derivades d'uns hàbits alimentaris no saludables.
- c) El diagnòstic de la DRM s'ha de dur a terme amb mètodes de cribratge nutricional validats i adequats a la població d'estudi.
- d) L'objectiu del tractament dietètic en la DRM és cobrir la totalitat dels requeriments nutricionals del pacient tan aviat com sigui possible.

71. Què es pot trobar en les fórmules enriquides en immunomoduladors utilitzats en els postoperatoris en pacients?

- a) Només arginina.
- b) Àcids grassos saturats.
- c) Només ribonucleòtids.
- d) Arginina, àcids grassos omega-3 i ribonucleòtids.

72. Senyalau la resposta incorrecta en relació amb la immunonutrició:

- a) L'alteració en el sistema immunitari es dona precoçment quan hi ha una reducció de la ingesta de micronutrients.
- b) La vitamina A, així com altres retinoides relacionats, té un paper molt important en la regulació del sistema immunitari tant innat com secundari.
- c) La vitamina C és un modulador potent del sistema immunitari sobretot en forma d'1,25-OHD₃.
- d) El zinc té un efecte directe sobre el nombre i la funció de macròfags, especialment en la seva funció fagocítica.



