

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 133/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 33 Zkia. 2018ko otsailaren
15ekoa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución
133/2018 de 7 de febrero de
2018 (B.O.P.V. N° 33 de 15 de
febrero de 2018)

KATEGORIA: DIETETIKAKO TEKNIKARI ESPEZIALISTA

CATEGORÍA: TÉCNICO ESPECIALISTA DIETÉTICA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 12a**
Fecha prueba: **12 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio
A Eredua / Modelo A
EUSKARAZ

1 ZER DA NUTRIZIO KLINIKO ETA DIETETIKAKO UNITATEA?

- 1a) Ospitalearen oinarrizko zerbitzu bat da, Erizaintzako zuzendariaren mende dagoena, eta elikaduraren alderdi klinikoei buruzko guztia zentralizatzen eta koordinatzen duena.
- 1b) Ospitalearen organigrama funtzionaletik kanpoko zerbitzu bat da.
- 1c) Ospitalearen oinarrizko zerbitzu bat da, zuzendari medikoaren mende dagoena, eta elikaduraren, dietetikaren eta nutrizio artifizialaren (enterala, parenterala) alderdi klinikoei buruzko guztia zentralizatzen eta koordinatzen duena.
- 1d) Aurreko bat bera ere ez da zuzena.

2 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 2a) Elikaduraren arloa bideratutako aurrekontu-partida oso txikia da: ospitaleko kostuen % 2-3.
- 2b) Elikadurak du balorazio espezifiko handiena pazienteek baloratzen dituzten laguntza-kalitateko parametroen artean.
- 2c) Dietetika Unitatera bideratutako aurrekontu-partida oso handia izan daiteke; izan ere, zerbitzu horrek ospitale orokor batean eragindako gastu-bolumena ospitaleko kostuen % 8 eta 11 artekoa izaten da.
- 2d) b eta c zuzenak dira.

3 DIETETIKA UNITATEAN HONAKO TRESNA HAUEK ERABILI OHI DIRA:

- 3a) Eskuzko tresnak: baskula, tallimetro edo estadiometroa, zinta metrikoa eta lipokalibrea.
- 3b) Eskuzko tresnak: baskula, tallimetro edo estadiometroa, zinta metrikoa, lipokalibre edo kalibragailua, eta eroankortasun elektrikoko teknikak (inpedantzia biometrikoaren analisia, adibidez).
- 3c) Biak zuzenak dira.
- 3d) Aurreko bat bera ere ez da zuzena.

4 ZER TRESNA DA LIPOKALIBREA?

- 4a) Pazientearen muskulu-masa neurtzeko erabiltzen da.
- 4b) Pazientearen gantz-beharrak kalkulatzeko erabiltzen da.
- 4c) Pazientearen gorputzeko uraren ehunekoa neurtzeko erabiltzen da.
- 4d) Larruazalpeko gantz-lodiera edo larruazaleko tolestura neurtzeko erabiltzen da.

5 HAUETATIK, ZEIN DAGOKIO DIETETIKA UNITATEAN SORTZEN ETA ERABILTZEN DEN DOKUMENTAZIOARI?

- 5a) Bi talde handi hauetan jaso daiteke: anamnesiko dokumentazioa eta nutrizio-planen preskripzioa.
- 5b) Bi talde handi hauetan jaso daiteke: historia klinikoa eta dieten planillak.
- 5c) Hiru talde handi hauetan jaso daiteke: anamnesiko dokumentazioa, nutrizio-planen preskripzioa eta jarraipenerako dokumentazioa.
- 5d) Aurreko bat bera ere ez da zuzena.

6 OSASUN-ZIENTZIEN ARLOEN BARRUAN:

- 6a) Dietetikak atera diezaieke onura handiena teknologia informatikoei, programa komertzialak nahiz aplikazio espezifikokoak erabilia.
- 6b) Dietetikak ateratzen die onura gutxien teknologia informatikoei.
- 6c) Ez dago aplikazio dietetikoko programa espezifikorik.
- 6d) Programa informatikoei ez dakarkite onurarik dietistari, ospitalean egiten duten lana ordeztu baitute.

7 JADA OPERATIBO DAUDEN PROGRAMA INFORMATIKOAK ERABILITA BILDUTAKO ESPERIENTZIAK AHOLKATZEN DUENEZ, ERA HORRETAKO APLIKAZIO BATEN OINARRIZKO ELEMENTUAK HAUEK IZAN BEHAR DIRA:

- 7a) Paziente/bezeroen datu-basea eta elikagaien konposizioaren datu-basea.
- 7b) Paziente/bezeroen datu-basea eta datu-base antropometrikoa.
- 7c) Paziente/bezeroen datu-basea, datu antropometrikoen datu-basea eta nutrizio-beharrena.
- 7d) Paziente/bezeroen datu-basea, elikagaien konposizioaren datu-basea, datu antropometrikoen datu-basea eta nutrizio-beharrena.

8 PROGRAMA INFORMATIKOEN DATU-BASEAREN BARRUAN HAINBAT MODULU INPLEMENTA DAITEZKE. AUKERATU ERANTZUN OKERRA:

- 8a) Kudeaketa orokorreko modulua, modulu kliniko eta modulu dietetikoak.
- 8b) Modulu klinikoak neurriko menuak kalkulatu ditu.
- 8c) Modulu klinikoak pazientearen nutrizio-egoera baloratzen du, haren beharrak kalkulatu ditu eta jarraipena egiten dio.
- 8d) Modulu dietetikoak neurriko menuak kalkulatu ditu.

9 DIETISTAREN JARDUERAK BI OINARRI DITU:

- 9a) Nutrizioaren zientzia eta dietoterapia.
- 9b) Nutrizioaren zientzia eta bromatologia.
- 9c) Elikagaien biokimika eta nutrizioaren zientzia.
- 9d) Nutrizioaren zientzia eta dietetika.

10 ZER ADIERAZI NAHI DU METABOLISMO BASALAREN KONTZEPTUAK?

- 10a) Energia-behar basalak adierazten ditu, hau da, metabolismo normalerako behar den gutxiengo energia: barneko organoen jarduera, gorputz-tenperatura mantentzea, presio osmotikoa...
- 10b) Ariketa bizi egitean zer energia-behar dauden adierazten du.
- 10c) Bizidunei bizi-funtzioak egitea ahalbidetzen dieten erreakzio biokimikoen multzoa da.
- 10d) Erantzun bakar bat ere ez da zuzena.

11 ZEIN DA, BATEZ BESTE, 18-30 URTE BITARTEKO HELDU BATEN ENERGIA-BEHARRA?

- 11a) 70 kcal/kg/egun.
- 11b) 50-55 kcal/kg/egun.
- 11c) 25-30 kcal/kg/egun.
- 11d) 40-35 kcal/kg/egun.

12 NOLA ESATEN ZAIO GRAMO BAT UREN TEMPERATURA GRADU ZENTIGRADU BAT (14,5°C-tik 15,5°C-ra) IGOTZEKO BEHAR DEN ENERGIARI?

- 12a) Kilokaloria.
- 12b) Kaloria.
- 12c) Kilojoulea.
- 12d) Joulea.

13 ZER SORTZEN DU GRAMO BAT PROTEINAK?

- 13a) 9 kcal.
- 13b) 7 kcal.
- 13c) 5 kcal.
- 13d) 4 kcal.

14 BAI EZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DAGOKIE ENERGIA-BEHARREI?

- 14a) Handiagoak dira bizitzako lehen urteetan, gaztaroan jarduera fisiko handiagoa egiten baita, eta, ondorioz, eskari anabolikoa ere handiagoa da.
- 14b) Handiagoak dira zahartzaroan.
- 14c) Handiagoak dira bizitzako lehen urteetan, gaztaroan jarduera fisiko handiagoa egiten baita, eta, ondorioz, eskari katabolikoa ere handiagoa da.
- 14d) Ez dago desberdintasunik.

15 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 15a) Gluzidoak monosakarido eta oligosakarido gisa sailkatzen dira.
- 15b) Gluzidoak organismorako energia-substantzia garrantzitsuak dira, eta landareetan daude gehienbat.
- 15c) Giza bizitzarako polisakarido garrantzitsuenak sakarosa eta laktosa dira.
- 15d) a eta c zuzenak dira.

16 ZEIN DA GLUZIDOEN FUNTSEZKO FUNTZIOA?

- 16a) Energetikoa, gluzidoek eman behar baitute elikaduraren energia guztiaren % 50-60.
- 16b) Energetikoa, gluzidoek eman behar baitute elikaduraren energia guztiaren % 30.
- 16c) Egiturazkoa edo funtzionala.
- 16d) Aurreko bat bera ere ez da zuzena.

17 FUNTSEZKO AMINOAZIDOAK:

- 17a) Proteinetan daude.
- 17b) 6 dira: isoleuzina, leuzina, lisina, fenilamina, treonina eta balina.
- 17c) 8 dira: isoleuzina, leuzina, lisina, fenilalanina, treonina, balina, metionina eta triptofanoa.
- 17d) a eta c zuzenak dira.

18 LIPIDOEN KONTSUMO HANDIARI LOTUTAKO ARAZOEI DAGOKIENEZ:

- 18a) Gantzak gehiegi jatea lotuta dago minbizi mota batzuekin; bularreko eta koloneko minbiziekin, adibidez.
- 18b) Lesio ateroklerotikoen kausa nagusien artean daude.
- 18c) a eta b zuzenak dira.
- 18d) Lipidoek, jatorria edozein dela, ez dute energia-balio handirik, eta haien kontsumoak ez du eragin nabarmenik gure gorputz-pisuan.

19 PROTEINEI DAGOKIENEZ, ADIERAZI ERANTZUN OKERRA:

- 19a) Animalia-jatorriko proteinek balio biologiko gutxiago dute landare-jatorrikoek baino.
- 19b) Animalia-jatorriko proteinek balio biologiko handiagoa dute landare-jatorrikoek baino.
- 19c) Proteinek elkarren osagarri izateko gaitasuna dute balio biologiko handiagoko eta gutxiagoko proteinak nahasten badira.
- 19d) Proteina batzuk uretan disolba daitezke, eta beste batzuk, ez.

20 ZEIN DIRA BITAMINA NAGUSIAK?

- 20a) Uretan disolba daitezkeen bitaminak: tiamina (B1), erriboflabina (B2), niazina edo PP faktorea (B4), azido pantotenikoa (B5), piridoxina (B6), biotina (B8 edo H bitamina), azido folikoa (B9) eta zianokobalamina (B12).
- 20b) Uretan disolba daitezkeen bitaminak: tiamina, erriboflabina, niazina, azido pantotenikoa, piridoxina, biotina, azido folikoa eta zianokobalamina; eta bitamina lipodisolbagarriak: A, D, E eta K.
- 20c) A bitamina, zeinari tokoferol ere esaten zaion.
- 20d) Uretan disolba daitezkeen bitaminak: tiamina, erriboflabina, niazina, azido pantotenikoa, piridoxina, biotina, azido folikoa, zianokobalamina, C bitamina eta A, D, E eta K bitamina lipodisolbagarriak.

21 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 21a) Mikromantenugai esaten zaie elementu kimikoei, baldin eta, funtsezko mantenugaiak izateaz gain, oso kopuru txikietan behar badira. Hauek dira mikromantenugaietako batzuk: zinka, kobaltoa, selenioa eta kobrea.
- 21b) Zinka glutation peroxidasa entzima garrantzitsuen parte da.
- 21c) Eguneko 60 g inguru selenio gomendatzen dira. Haragi, arrain eta zereal batzuetan dago.
- 21d) Guztiak zuzenak dira.

22 BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DAGOKIO GORPUTZAREN UR KOPURUARI?

- 22a) Heldu baten gorputz-konposizioaren 100eko 60 da.
- 22b) Gorputzeko ur kopurua hainbat faktoreren mende dago, eta horien artean honako hauek nabarmentzen dira: adina, ehun bateko gantz kopurua eta sexua.
- 22c) Gogortasuna kaltzio-gatzen kopuruaren arabera da.
- 22d) Guztiak zuzenak dira.

23 AUKERATU ERANTZUN OKERRA:

- 23a) A bitaminaren eskasiak itsutasun-koadroa eragiten du; gaueko itsutasuna da ohikoena.
- 23b) D bitaminaren eskasia hezur-nahasmenduei lotuta dago.
- 23c) Burdin eskasia da munduko nutrizio-eskasia ohikoena.
- 23d) Burdin eskasiak anemia eragiten du, eta gaixotasunak ez dio oso ongi erantzuten burdin gatzen bidezko (sulfato ferrosoa, adibidez) tratamenduari.

24 BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DAGOKIE JATORRIA ELIKADURAN DUTEN INTOXIKAZIOEI:

- 24a) Substantzia toxikoak dituzten elikagaiak hartzean gertatzen dira; jatorri organikoko substantzia toxikoak zein jatorri ez-organikokoak izan daitezke horiek.
- 24b) Elikagaietako substantzia toxikoak elikagaiak manipulatzeko bakarrik sortzen dira.
- 24c) Hauek dira jatorri organikoko substantzia toxikoak: pozoiak, metal astunak, toxinak...
- 24d) Guztiak zuzenak dira.

25 AUKERATU ERANTZUN OKERRA:

- 25a) Elikagaien segurtasuna honela definitzen dugu: elikagaiak zaintzea eta kontrolatzea, intoxikazioak eragozteko.
- 25b) Espainian elikagaien bidez gertatzen diren toxiinfekzioen % 30 salmonellosi kasuei dagozkie, eta % 70, berriz, beste infekzio batzuei, hala nola *escherichia coli*, anisakis, botulismo eta beste.
- 25c) Elikagai bidezko toxiinfekzioen kasu larrienak baino ez dira erregistratzen.
- 25d) Erregistro hori Epidemiologiako Zentro Nazionalak eta Carlos III Institutuak egiten dute, besteak beste.

26 ZER DIRA AMINA BIOGENOAK?

- 26a) Elikagaien substantzia toxiko naturalak.
- 26b) Arrainen taldea lehen tokian dago aminak eratzeko orduan.
- 26c) Substantzia honengatik gertatzen den intoxikazioan hipotentsioa eta hemodiluzioa agertzen dira, baita larruzaleko sintoma hauek ere: zurbiltasuna aurpegian eta lepoan, edema, inflamazio lokala. Okerrerako eboluzioa du, eta nahasmendu neurologiko larriak eragiten ditu, baita heriotza ere.
- 26d) a eta b zuzenak dira.

27 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 27a) Oso garrantzitsua da tenperatura kontrolatzea: hoztean, gehienez 4°C-tan egon behar da, eta izoztean, berriz, -18°C eta -20°C bitartean egon behar da.
- 27b) Kontsumitzeko orduan 70°C-tik gorako tenperatura dutenak dira prestakin beroak.
- 27c) Elikagaiak prestatzeko eta eraldatzeko eremuetan oinarritzko printzipio hauek bete behar dira: erabiltzen diren gainazalak minimizatzea; «aurrerako martxaren» printzipioa errespetatzen duten lan-zirkuituak eta zirkuitu garbia eta zikina ezartzea, eta espazioak eta instalazioak erraz garbitzekoak izatea.
- 27d) a eta c zuzenak dira.

28 202/2000 ERREGE DEKRETUAK MANIPULATZAILEEN ARAU OROKORRAK EZARTZEN DITU, ETA HORIETAN HAIEN BETEKIZUNAK ADIERAZTEN DIRA:

- 28a) Manipulatzaiileek, jardunean ari direla, noizbehinka erre, txiklea murtzikatu, lantokian jan edo elikagaien gainean ez tul egin dezakete.
- 28b) Ur bero eta xaboiarekin edo desinfektatzaile egokiarekin garbitu behar dituzte eskuak, lan-baldintzek eskatzen duten beste bider, eta lanean hastean, beti.
- 28c) Ebakiak eta zauriak bendaje iragazkor egokiekin estali behar dituzte.
- 28d) b eta c zuzenak dira.

29 ZER DA AAKPK (ARICPC) SISTEMA ?

- 29a) Prebentzio-sistema bat da, zeinak, zentzuzko era batez, elikagaien kontsumoari lotutako arriskuak gutxitzeko edo eragozteko modua antolatzen duen.
- 29b) Arriskubideak analizatzeko eta puntu kritikoak identifikatzeko eta kontrolatzeko sistema da.
- 29c) Konfiantza-maila nahikorik ematen ez duen metodo sistematiko bat da; izan ere, baliteke aztergai den elikagaiak Espainiako segurtasun-eskakizunak ez betetzea.
- 29d) a eta b zuzenak dira.

30 ARRISKUBIDEEN ANALISIAREN ETA PUNTU KRITIKOEN IDENTIFIKAZIO ETA KONTROLAREN ESPARRUAN, ZER DA ARRISKUBIDEA EDO ARRISKUA?

- 30a) Kontsumitzailearentzat onargarria ez den gertaera biologiko, kimiko edo fisiko oro.
- 30b) Garrantzi edo eragin handiko egoera oro.
- 30c) Kontrolatu beharreko muga-balio edo alderdi fisiko-kimikoak.
- 30d) Guztiak zuzenak dira.

31 ZER APLIKATU BEHAR DA AAKPK (ARICPC) PROGRAMA BAT EGITEKO?

- 31a) 5 printzipio edo etapa: arriskubideak analizatzea, KPKetarako irizpideak finkatzea (kontrol-puntu kritikoak), KPKetarako kontrol-prozedurak, erregistroak artxibatzea, eta egiaztatzea.
- 31b) 3 printzipio edo etapa: arriskubideak analizatzea, KPKetarako kontrol-prozedurak eta erregistroak artxibatzea.
- 31c) 7 printzipio edo etapa: arriskubideak analizatzea, kontrol-puntu kritikoak identifikatzea (KPK), KPKetarako irizpideak finkatzea, KPKetarako kontrol-prozedurak, KPKen desbideratzeak erregistratzea, erregistroak artxibatzea, eta egiaztatzea.
- 31d) Guztiak okerrak dira.

32 KPK-ETARAKO (KONTROL-PUNTU KRITIKOAK) IRIZPIDEAK HONAKO TALDE HAUETAN SAILKATZEN DIRA:

- 32a) Parametro fisikoak, parametro kimikoak, parametro biologikoak, zentzumen-ezaugarriak eta kudeaketa-faktoreak.
- 32b) Parametro fisikoak, parametro kimikoak, parametro biologikoak eta zentzumen-ezaugarriak.
- 32c) Kudeaketa-faktoreetan honako hauek sartzen dira: etiketatzea, produktua manipulatzeko jarraibideekin; iraungitze-data; txandakatze eraginkorra biltegitratzean.
- 32d) a eta c zuzenak dira.

33 ADIERAZI ERANTZUN ZUZENA:

- 33a) Plana AAKPK-ko taldeak diseinatzen du, eta funtsezko bi osagai ditu: prozesuen fluxu-diagrama eta AAKPK kontrolatzeko taula, baita behar dituen agiri lagungarriak ere.
- 33b) Prozesuaren fluxu-diagrama azken produktua egiteko behar diren eragiketen segidaren azalpen argi eta soil bat izan behar da.
- 33c) AAKPK proiektua abian jartzeko funtsezko pertsonak izendatu beharra dago; bi hauek dira: proiektuaren arduraduna eta proiektuaren zuzendaria.
- 33d) Guztiak dira zuzenak.

34 BAIEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DAGOKIO ENTEROTOXIKOSI ESTAFILOKOZIKOARI?

- 34a) Elikagai bidezko toxiinfekzioaren funtsezko kausetako bat da; eta, garrantzi aldetik, bigarren lekuan dago, salmonellosiaren ondoren.
- 34b) Produktu industrializatuak dira beti intoxikazioaren eragile.
- 34c) Normalean, elikagai hauek egoten dira tartean: esnekiak, haragia eta haren produktuak, eta opilgintza eta gozogintzako artikulak.
- 34d) a eta c zuzenak dira.

35 CLOSTRIDIUM BOTULINUM BAKTERIOARI DAGOKIONEZ:

- 35a) *Clostridium botulinum* bakterioaren ondoriozko elikagai-intoxikazioa gertatzen denean ez dago seinale larri edo hilgarririk.
- 35b) Heriotza-tasa ez da handia.
- 35c) Kontserba-industrietako fabrikatzeko jardunbide egokien ondorioz, nabarmen gutxiago dira elikagaiek eragindako intoxikazio-kasuak, eta arriskua behar bezala esterilizaturik ez dauden etxeko kontserbetan dago orain.
- 35d) b eta c zuzenak dira.

36 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 36a) Elikagai bidezko toxiinfekzioak eragiten dituzten mikroorganismoak, sailkatuta dauden bost talde handi hauetakoak dira: bakterioak, birusak, onddoak, protozooak eta parasitoak.
- 36b) Gehien isolatzen diren mikroorganismoak *Salmonella* generoko bakterioak dira, eta, ondoren, *Staphylococcus* generokoak, *Escherichia coli* bakterioa, *Shigella* generokoak eta *Clostridium perfringens* bakterioa.
- 36c) a eta b okerrak dira.
- 36d) a eta b zuzenak dira.

37 ELIKAGAI BIDEZKO TOXIINFEKZIOEI DAGOKIENEZ, ZENBAIT FAKTOREK GAIOTASUN-AGERRALDIAK IZATEN LAGUNTZEN DUTE. MULTZO HAUETAN BIL DAITEZKE FAKTORE HORIEK:

- 37a) Produktuak giro-temperaturan, temperatura desegokian edo behar bezala hoztu gabe kontserbatzea.
- 37b) Manipulatzailerak infekzioen eramaile izatea.
- 37c) Kontaminazio gurutzatuak, eta elikagai-hondarrak erabiltzea.
- 37d) Guztiak zuzenak dira.

38 ADITIBOAK EDO GEHIGARRIAK HONELA SAILKATZEN DIRA:

- 38a) Egiten duten funtzioaren arabera, honako hauetan: koloratzaileak, kontserbagarriak, egonkortzaileak, lodigarriak, hezegarriak, antioxidatzaileak, gasifikatzaileak...
- 38b) Diluitzaile edo euskarri gisa eta laguntzaile teknologiko gisa sailkatzen dira.
- 38c) a eta b zuzenak dira.
- 38d) Guztiak okerrak dira.

39 ELIKAGAI-GEHIGARRIEN EGUNEKO AHORAKIN ONARGARRIARI (EAO) DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 39a) Eguneko eta gorputz-pisuaren kilogramo bakoitzeko hartutako produktuaren gramoetan adierazten da.
- 39b) Kopuru horren gainetik horrelako substantziak hartzeak osasunari ez dakarkio ondorio kaltegarrik.
- 39c) Gehigarria guztiz segurutzat hartzen denean, eta kontsumitzaileari iruzur egiteko erabili behar ez denean, legez ez dago muga espliziturik finkatuta, eta fabrikatzeko jardunbide egokien baldintzapean gelditzen da haien erabilera.
- 39d) Guztiak zuzenak dira.

40 GEHIGARRI EDO ADITIBOETAN, ERABILERA, NAZIOARTEKO INFORMAZIOA ETA EKITETATZEA ERRAZTE ALDERA:

- 40a) Produktuei kode bana ematen zaie.
- 40b) Baimendutako gehigarriek kode bana dute: oro har, kode mistoa da, aurretik letra bat duten hainbat zenbakiz osatua (Europako araudiaren barruko produktuei dagokienez, E letra da).
- 40c) Baimendutako gehigarriek kode bana dute: oro har, kode mistoa da, aurretik zenbakiak dituen letra batez osatua (Europako araudiaren barruko produktuei dagokienez, E letra da).
- 40d) a eta b zuzenak dira.

41 BAI EZTAPEN HAUETATIK, ZEIN DAGOKIE ANTIOXIDATZAILEEI?

- 41a) Gantz ugariko elikagaiak prestatzeko orduan (gurina, izozkiak, margarinak...), haiek dauzkaten gantzen oxidazioak eragindako usaina eta zapora garrantza eragozteko edo atzeratzeko erabiltzen dira.
- 41b) Elikagaiei hezetasuna kontrolatzeko erantsitako substantziak dira.
- 41c) Nutrizio- eta energia-balioa dute.
- 41d) Elikagaien zaporea indartzen dute.



42 ZER DA ELIKAGAIEKIKO INTOLERANTZIA?

- 42a) Pertsona bati elikagai bat kontsumitzen ahalbidetzen dion prozesua, elikagaiaren ondorio kaltegarrikerik edo harekiko erreakziorik eduki gabe.
- 42b) Elikagai batekiko erreakzio immunitario bat; proteina, glukoproteina edo elikagai-hapteno batekikoa izan ohi da, dena delako pertsona sentikor bihurtu baita horrekiko.
- 42c) Elikagai edo elikagai-gehigarri batekiko kontrako erreakzioa, immunitate-sistemarekin zerikusirik ez duena. Gorputza elikagai bat edo haren osagai bat irentsi, xurgatu edo metabolizatzeko gauza ez izateagatik sortzen da.
- 42d) Erreakzio bat, argi ez dagoenean immunitate-sistemaren bitartez edo akats biokimiko edo fisiologiko bategatik gertatzen den.

43 LARRIA IZAN DAITEKEEN KONTRAKO ERREAKZIOAREN ADIBIDE BAT DA FARMAKO BATEN ETA ELIKAGAI BATEN ARTEKO INTERAKZIOAK ERAGINDAKOA; HORTAZ, MAOI FARMAKOAK HARTZEN DITUZTEN PAZIENTEEK HONAKO HAUEK SAIHESTU BEHAR DITUZTE:

- 43a) Tiramina duten elikagaiak, hala nola gazta onduak, ardoak, ozpinak, bananak, alberjiniak, mugurdiak, aranak eta tomateak.
- 43b) Tiramina duten elikagaiak, eta, zehazki, gazta onduak bakarrik.
- 43c) Lekak, legatza eta limoia.
- 43d) Guztiak okerrak dira.

44 ELIKAGAIEN ETIKETAK IRAKURTZEKO ORDUAN, ARRAUTZAK KENTZEN DITUZTEN DIETETAN, HONAKO ESTRATEGIA HAUEI JARRAITU BEHAR ZAIE (AUKERATU ERANTZUN OKERRA):

- 44a) Osagaietan eta osagai bakarreko elikagaietan honako hauek saihestu behar dira: albumina, abidina, arrautza-zuringoa, arrautza-hautsa, oboglobulina, lezitina, oboalbumina, arrautza imitatzen duten produktuak. Elikagaien osagaiak denborarekin aldatu egiten dira.
- 44b) Etiketak arretaz irakurri; izan ere, arrautza-zuringoak eta arrautza-oskolak erabil daitezke saldak, kontsomeak, ardoa, edari alkoholdunak eta kafe-edariak mehetzeko.
- 44c) Jakin behar da arrautza-osagaiak daudela beti kosmetiko, medikamentu edo txertoetan.
- 44d) Arrautzak osagai gisa dituzten beste elikagai batzuk kendu, hala nola maionesa, merengea, holandar saltsa, surimia.

45 AUKERA HAUETATIK, ZEIN DAGOKIE ELIKAGAIEN ETIKETEI?

- 45a) Alergenoak dituen elikagai ororen etiketetan, fabrikatzaileek argi eta garbi zehaztu behar dituzte zortzi alergeno nagusiak, osagaien artean edo osagai-zerrendaren ondoren.
- 45b) Alergenoak dituen elikagai ororen etiketetan, fabrikatzaileek argi eta garbi zehaztu behar dituzte sei alergeno nagusiak, osagaien artean edo osagai-zerrendaren ondoren.
- 45c) Alergenoak dituen elikagai ororen etiketetan, fabrikatzaileek argi eta garbi zehaztu behar dute esnearen, arrautzen eta fruitu lehorren edukia, osagaien artean edo osagai-zerrendaren ondoren.
- 45d) Alergenoak dituen elikagai ororen etiketetan, fabrikatzaileek argi eta garbi zehaztu behar dute esnearen, arrautzen, itsaskien, fruitu lehorren, kakahueteen eta gariaren edukia, osagaien artean edo osagai-zerrendaren ondoren.

46 PAZIENTEAREN NUTRIZIO-EGOERA BALORATZEN DUGUNEAN, GARRANTZITSUA DA HAINBAT FAKTORE KONTUAN HARTZEA, NEURRI HANDI BATEAN HAREN ELIKADURA-OHITUREN BERRI EMANGO DIGUTE ETA:

- 46a) Faktore pertsonalak: elikagai batzuek nazka ematea, faktore ekonomikoa, inguruan elikagaia eskura egotea, lanaren ondoriozko elikatze-ordutegi desordenatuak...
- 46b) Faktore soziokulturalak: elikagai jakin batzuen eskuragarritasunari lotutako eragin kulturala, erlijioa...
- 46c) Faktore estetikoak: moda eta publizitatea.
- 46d) a eta b zuzenak dira.

47 PERTSONA BATEN INGESTA BALORATZEKO ORDUAN, BATEZ ERE METODO HAUEK ERABILTZEN DIRA:

- 47a) Egunkari dietetikoak, hogeita lau orduko inkesta eta elikagaien kontsumo-maiztasunari buruzko galdetegia.
- 47b) Elikagai-zerrenda bat gogoratzeko metodoa eta inbentarioaren metodoa.
- 47c) Erregistro dietetiko familiarraren metodoa eta historia dietetikoak.
- 47d) Pisua kalkulatu eginiko elikagai-erregistroa eta behatu eta pisatzearen metodoa.

48 PERTSONA BATEN ENERGIA-GASTU OSOA ZEHAZTEN DUGUNEAN, ZER HARTU BEHAR DUGU KONTUAN?

- 48a) Mantenugaien kontsumoa, hazkunderako beharrak eta pazientearen lehenetsunak.
- 48b) Energia-gastu basala eta jarduera fisikoa.
- 48c) Bizitzako etapa bakoitzeko behar bereziak.
- 48d) Energia-gastu basala, hazkunderako beharrak, sexuari, pisuari eta garaierari buruzko zuzenketak, jarduera fisikoa eta bestelako faktoreak (klimatek, etab.).

49 GORPUTZ-KONPARTIMENTUEI DAGOKIENEZ, AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 49a) Gantz-konpartimentuak osatzen du gantz-ehuna, eta pertsona heldu normal baten gorputz-pisuaren % 25 ingurukoa da.
- 49b) Gorputzeko proteina- eta gantz-konpartimentuen balorazio kuantitatiboa eginez eta horiei gorputz-pisuaren zer ehuneko dagokien neurtuz lortuko dugu nutrizio-egoera proteiniko-energetikoaren berri izatea.
- 49c) Gantz-erreserben balorazioa lor daiteke bi parametro antropometriko hauek kontuan hartuta: gorputz-pisua eta larruazalpeko gantzaren neurria.
- 49d) Guztiak zuzenak dira.

50 BALANTZE ETA ERREGULAZIO HIDRIKOAK BALORATZEKO ORDUAN, ZER HARTU BEHAR DUGU KONTUAN?

- 50a) Baldintza normaletan, organismoak ura galtzen du giltzurrunen bidez zein izerdi eta ur-lurrunaren bidez (arnasa hartzean), bai eta ebaporazio orokor sumagaitzaren bidez ere.
- 50b) Baldintza normaletan, organismoak ura galtzen du giltzurrunen bidez zein izerdi eta ur-lurrunaren bidez (arnasa hartzean/ebaporazio orokor sumagaitzaren bidez), eta eginkarien bidez.
- 50c) Gutxieneko ur-beharrak 2 ml dira elikagai kcal bakoitzeko.
- 50d) Guztira 1.500 ml galtzen dira.

51 OSASUN ONEKO HELDU BATI DAGOKIONEZ, ZEIN DIRA DIETA OREKATU BATEN NUTRIZIO-GOMENDIOAK?

- 51a) Lipido-propozizio hau gomendatzen da: Energia totalaren % 7-10 gantz asetik lortzea; energia totalaren % 5-10 gantz poliasegabetik lortzea, eta energia totalaren % 12-20 gantz monoasegabetik lortzea.
- 51b) Lipido-propozizio hau gomendatzen da: Energia totalaren % 12-20 gantz asetik lortzea; energia totalaren % 5-10 gantz poliasegabetik lortzea, eta energia totalaren % 7-10 gantz monoasegabetik lortzea.
- 51c) Osasun oneko heldu baten dieta orekatu batean energia-ekarpena honako hauetatik dator: % 50-60 karbono-hidratoetatik, % 30-35 lipidoetatik eta % 12-15 proteinetatik.
- 51d) a eta c zuzenak dira.

52 HAURDUNALDIKO NUTRIZIO-BEHARREI DAGOKIENEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 52a) Gaur egun, nahikotzat jotzen da bigarren eta hirugarren hiruhilekoan eguneko 300 kcal gehitzea.
- 52b) Haurdun dagoen emakumeak birengatik jan behar du, eta ez birentzat.
- 52c) Gaur egun, haurdunaldiko azido folikoaren beharrak eguneko 25 mikrogramoko kantitatearekin estalita daude.
- 52d) Gatz iododuna erabiltzea ez da inoiz gomendatzen, urak behar beste du eta. Haren eskasiak goloa eragiten dio amari, eta kretinismoa seme-alabei.

53 BULARREKO HAURRAREN ETA UMEAREN ELIKADURAN HONAKO GOMENDIO HAUEK HARTU BEHAR DIRA KONTUAN:

- 53a) Ama-esneak haurtxoaren nutrizio-behar guzti-guztiak betetzen ditu lehen 6 hilabeteetan. Ordezko produktu industrial bakar batek ere ezin ditu eskaini ama-esnean dauden antigorputzak.
- 53b) Oro har, bizitzako lehen urtean, esne bidez bakarrik elikatu behar da 8 hilabete egin arte. 8 hilabeteetik aurrera elikagai osagarriak gehituko dira, baina ez dira inoiz kaloria-ekarpen osoaren % 50 baino gehiago izan behar bizitzako lehen urtean.
- 53c) Ez eman glutena duen elikagairik 10 hilabete egin aurretik, hesteak heldu gabe daudelako.
- 53d) Guztiak okerrak dira.

54 ZAHARTZAROAN ALDATU EGITEN DIRA NUTRIZIO-BEHARRAK, ETA PAUTA OSASUNGARRIAK AHOLKATU BEHAR DIRA:

- 54a) Dieta orekatu oso zorrotzak proposatu behar dira.
- 54b) Egari izan ez arren, egunean hainbat aldiz edatea aholkatu behar da.
- 54c) Askotariko elikagaien kontsumoa sustatu behar da.
- 54d) Jakiak prestatzeko orduan, baztertu egin behar dira janari frijituak, saltsa minak eta maionesaren tankerako bizigarriak.

55 DIETA BAT PRESTATZEKO ORDUAN, ZER HARTU BEHAR DA KONTUAN?

- 55a) Pazienteak egunean gastatzen duen energia, mantengaien kalkulua eta egunean dagokion hartualdian banatzea.
- 55b) Gastatzen den energian metabolismo basala eta jarduera fisikoaren gastua baloratu behar dira.
- 55c) a eta b zuzenak dira.
- 55d) Jarduerak 250 kcal-ko energia-gastua dakar.

56 ELIKADURA-PLANAK HOBETO BETETZEKO ESTRATEGIEI DAGOKIENEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 56a) Estrategia horiek hiru alderdi hauetan oinarritzen dira: pazienteak duen gaixotasunaren ezagutza, preskribatutako dieta eta bien arteko loturak hobetzea.
- 56b) Zenbat eta informazio gehiago, orduan eta hobeto betetzen dira planak.
- 56c) Egokia ere izan daiteke plana are gehiago gainbegiratzea, jarraipen-bisiten maiztasuna, beharren arabera, handituta; era horretan, pertsonak zainketa-planari atxikimendu hobea izatea lortzen da.
- 56d) Guztiak zuzenak dira.

57 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 57a) Dieta ez da tresna terapeutiko gisa erabiltzen ospitaleetan.
- 57b) Dietoterapia menuak prestatzeaz arduratzen den dietetikaren atala da.
- 57c) Dietoterapia pazienteak asetzeko elikadura-ereduak prestatzeaz arduratzen den dietetikaren atala da.
- 57d) Dietoterapia hainbat gaixotasun tratatzeko erabil daitezkeen elikadura-ereduak prestatzeaz arduratzen den dietetikaren atala da. Eredu bakoitzari dieta terapeutiko esaten zaio.

58 DIETA TERAPEUTIKOEKIN ZER XEDE LORTU NAHI DUGUN, HONAKO AUKERA HAUEK DAUDE:

- 58a) Dieta esentzial edo sendagarriak, dieta laguntzaile edo aringarriak, dieta profilaktikoak, dieta erraztaileak, miaketa- eta diagnosi-xedea duten dietak, eta dieta artifizialak.
- 58b) Dieta esentzial edo sendagarriak, dieta prebentiboak, miaketa-xedea duten dietak eta dieta artifizialak.
- 58c) Dieta esentzial edo sendagarriak, dieta prebentiboak, dieta erregulatzaileak, dieta erraztaileak eta dieta artifizialak.
- 58d) Dieta sendagarriak, dieta prebentiboak, dieta energetikoak, dieta erregulatzaileak, dieta erraztaileak eta dieta artifizialak.

59 ZER DA DIETA PROGRESIBOA?

- 59a) Digestio-nahasmenduak dituen paziente bati ematen zaion elikadura artifiziala.
- 59b) Ospitaleraturik dagoen paziente orok behar duen elikadura-pauta.
- 59c) Elikagaietan egon litezkeen alergenok guztiak progresiboki ezabatzen dituen dieta.
- 59d) Gaixotasun baten eboluzio-etapa guztietan, ahotikako elikaduraren hasieratik ahalik eta normaltasun-maila handienera iritsi arte, indikatutako dieta espezifikoa da.

60 HAUEK DIRA DIETA PROGRESIBOEN FASEAK:

- 60a) Dieta absolutua, dieta likidoa (1.a dieta likido argia eta 2.a dieta likido lodia), dieta biguna eta dieta normal edo basala.
- 60b) Dieta absolutua, dieta likido argia, dieta biguna eta dieta normal edo basala.
- 60c) Dieta biguna, dieta likido lodia, dieta likidoa eta digestio errazeko dieta.
- 60d) Guztiak okerrak dira.

61 MANTENUGAIK ALDATUTAKO DIETEI DAGOKIENEZ, HONAKO HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 61a) Honela sailkatzen dira: aldaketa energetikoak dituzten dietak, dieta hiperproteikoak, gluzidoak murriztuta dituzten dietak.
- 61b) Karbohidratoak murriztuta dituzten dietek obesitatearen tratamenduan dute paradigma.
- 61c) Proteina-edukia aldatuta duten dietak indikatuta daude askotariko koadro patologikoetan, hala nola gibel- eta giltzurrun-gutxiegitasunean edo erradioterapia hartzen duten pazienteentzat.
- 61d) b eta c zuzenak dira.

62 GLUTENIK GABEKO DIETAN:

- 62a) Ez da aldatzen dietaren proteina-eduki espezifikoa.
- 62b) Eduki gluzidikoa aldatzen da.
- 62c) Glutena garian, garagarrean, zekalean eta arrozean dagoela hartu behar da kontuan.
- 62d) Gliadina da koadro patologikoaren eragilea.

63 SODIOA MURRIZTUTA DUTEN DIETEI DAGOKIENEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 63a) Dieta hiposodikoak dira dietoterapian gehien aplikatzen direnak; izan ere, frogatuta dago eraginkorrak direla hipertentsiorako eta edemarako, horiek bihotz-, giltzurrun- edo gibel-jatorrikoak izan gorabehera.
- 63b) Ohiko dietan, gatz gehiena elikagaietatik dator.
- 63c) Gatzaren zati gehiena ez dagokio elikagaiak ontzeko eta prozesatzeko gatzari.
- 63d) Murrizketa larria duen dieta hiposodiko batean 2,5 g eta 3,5 g gatz bitartean eman behar da.

64 ZEIN DA TRATAMENDU DIETETIKOA IDORRERIAN?

- 64a) Dieta normokaloriko bat jarrai dezakegu, energia-ahorakinaren % 35eko gantz-ekarpenarekin, eta bertan, gantz-azido monoasegabeak nagusituko dira, oliba-olio birjina oinarri hartuta.
- 64b) Zuntz-ekarpena pixkanaka handitzea planifikatu behar da, 30-40 g zuntz dietetikora iritsi arte (14 gramo zuntz gordinaren baliokidea).
- 64c) Behar beste zuntz hartzea lortzen ez denean, baliteke beharrezkoa izatea gari-zahizko prestakinak gehitzea. Ezinbestekoa da era horretako gehigarriak behar beste likidorekin hartzea, inpaktazio fekala edo hesteetako buxadura eragoztearren.
- 64d) Guztiak zuzenak dira.

65 SINDROME DIARREIKOAREN TRATAMENDU DIETETIKOARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 65a) Tratamendu dietetikoaren barruan sartzen da likidoak eta elektrolitoak leheneratzea.
- 65b) Aditu batzuek pektina (zuntz disolbagarria) ematea aholkatzen dute: pixka bat oxidatutako sagar birrindua edo sagar-purea, olo-zahia...
- 65c) Elikagaiak ez dira inoiz progresiboki gehitu behar.
- 65d) a eta b zuzenak dira.

66 PANKREAKO GAIXOTASUNEN TRATAMENDU DIETETIKOARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 66a) Dieta orokorra jarraituko da, eta aldatu egingo da gaixotasunaren fasearen eta eboluzioaren arabera.
- 66b) Ebazpen-fasean, ahotik hartzeko dieta gantz ugarikoa izango da.
- 66c) Dietaren gantz kantitatea gutxitzea eta kate ertaineko triglizeridoez ordeztzea gomendatzen da, azken horiek xurgatzeko ez delako lipasaren ekintzarik behar.
- 66d) Tratamenduak lau oinarri ditu: alkohola neurrian hartzea, mina arintzea, nutrizioa hobetzea eta diabetesa kontrolatzea.

67 AZIDO URIKOAREN LITIASIARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 67a) Hauek gomendatu behar dira: animalien barrukiak eta erraiak (muinak, arandoiak, gibela, mihia...), hestebeteak, txerria, antxoak, sardinak, haragi-erazkinak, hegaztien azala.
- 67b) Ez da gomendagarria hainbat elikagai –hala nola haragia, arraina eta hestebeteak– eguneko 150 g-ra murriztea.
- 67c) Frutek eta barazkiek azido uriko ugari dute, eta eragin alkalinizatzailea.
- 67d) Purinak murriztu behar dira: egunean, gehienez, 500 mg.

68 PAZIENTE DIABETIKOENTZAKO MENUAK PRESTATZEKO ORDUAN, GARRANTZITSUA DA HONAKO GOMENDIO HAUEK KONTUAN HARTZEA:

- 68a) Alkohola hipergluzemiatzailea da. Ez da inoiz baimendu behar diabetikoaren elikadura-ohituretan.
- 68b) Otorduen ordutegi erregularrak ezinbestekoak dira, otordurik huts egin gabe.
- 68c) Frutak fruktosa kantitate oso gutxi du. Mugarik gabe jan daiteke.
- 68d) Diabetikoarentzat ona dena ez da gomendagarria familiako gainerako kideentzat. Normalean bereiz prestatuko zaio janaria.

69 DIABETESI ETA DIETARI DAGOKIENEZ, AUKERATU ERANTZUN OKERRA:

- 69a) Gantzak kontrolatzea funtsezkoa da diabetikoaren tratamendu diabetikoan, bai obesitatea bai konplikazio baskularrak eragozteko.
- 69b) 10 gramo karbono-hidrato HC-ren errazio baten baliokidea da.
- 69c) «Gluzemia-indizea» elikagai batek gluzemiari eusteko duen gaitasuna da; hau da, karbono-hidrato bat zer azkartasunez digeritzen, xurgatzen eta eramaten den odolera.
- 69d) «Gluzemia-indizea» elikagai batek gluzemia handitzeko duen gaitasuna da; hau da, karbono-hidrato bat zer azkartasunez digeritzen, xurgatzen eta eramaten den odolera.

70 GEHIEGIZKO PISUAREN ETA OBESITATEAREN SAILKAPENA, GORPUTZ-MASAREN INDIZEAREN (GMI) ARABERA (SEEDOO, 2000), HONAKO HAU DA:

- 70a) Pisu gutxiegi: GMI <18,5; I. mailako gehiegizko pisua: GMI 25-26,9; eta III motako obesitatea (morbidoa): GMI 40-49,9.
- 70b) Pisu normala: GMI 18-26; II motako obesitatea: GMI 30-34,5; eta pisu gutxiegi: GMI <17.
- 70c) Pisu gutxiegi: GMI <18,5; I. mailako gehiegizko pisua: GMI 25-29,9; eta III motako obesitatea (morbidoa): GMI >50.
- 70d) Guztiak okerrak dira.

71 HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA GORPUTZ-MASAREN INDIZEARI (GMI) DAGOKIONEZ?

- 71a) Queteleten indize ere esaten zaio.
- 71b) Pisua/Garaiera erlazioa hartzen du oinarri.
- 71c) Osasun-arrisku minimoari lotutako GMI bitartea 18,5 eta 24,9 artean dago.
- 71d) Guztiak dira zuzenak.

72 HIPERTRIGLIZERIDEMIAN, HAUEK DIRA PAUTA DIETETIKOAK:

- 72a) Kaloria-ekarpena gutxitzea, obesitatea edo gehiegizko pisua badago; alkohola guttiz kentzea; azukreak gutxitzea (sakarosa eta fruktosa bereziki), eta gantzen (gantz-azido aseak gantz-ekarpen guztiaren % 7 baino gutxiago) eta proteinen ekarpen egokia mantentzea.
- 72b) Kaloria-ekarpena gutxitzea, obesitatea edo gehiegizko pisua badago; azukreak gutxitzea (sakarosa eta fruktosa bereziki), eta gantzen (gantz-azido aseak gantz-ekarpen guztiaren % 7 baino gutxiago) eta proteinen ekarpen egokia mantentzea.
- 72c) Kaloria-ekarpena gutxitzea, obesitatea edo gehiegizko pisua badago; alkohola guttiz kentzea, eta gantzen (gantz-azido aseak gantz-ekarpen guztiaren % 7 baino gutxiago) eta proteinen ekarpen egokia mantentzea.
- 72d) Guztiak okerrak dira.

73 ESTRES LARRIKO EGOERAN (ADIBIDEZ, TRAUMATISMO HANDIAK, SEPSIA, ERREDURA ZABALAK EDO KIRURGIA HANDIA), NUTRIZIO-ZAINKETEN BARRUAN ZER HARTZEN DA KONTUAN?

- 73a) Ez da garrantzitsua nutrizio-laguntza goiz ezartzea, gorputza metatutako erreserbez hornitzen da eta.
- 73b) Zainketa kritikoetan dauden paziente gehienentzat, pisu idealaren kg bakoitzeko 40-50 kcal ematea aski da behar den anabolismo-maila eta errehabilitazioa lortzeko.
- 73c) Proteina-ekarpena ez da funtsezkoa nutrizio-tratamenduan.
- 73d) K bitaminak ez du interes berezirik, orbaintzeko eta koagulatzekeo prozesuak ez daude-eta haren mende.

74 HAUETATIK, ZEIN DAGOKIO ERREDURAK DITUEN PAZIENTEARI?

- 74a) Erredura zabalak dituzten pazienteek likido-behar handiagoak dituzte.
- 74b) Gastu metabolikoaren hazkunde handiagatik eta lesionatutako gorputz-azaleraren ondoriozko galeragatik, kaloria-ekarpen handia egin beharra dago.
- 74c) Ez dago zuzendu beharreko Na eta K-ren nahasmendurik.
- 74d) a eta b zuzenak dira.

75 HAUETATIK, ZEIN DAGOKIE KIRURGIA BAT JASOTZEN DUTEN PAZIENTEEI?

- 75a) Desnutrizioa duten gaixoei, programatutako ebakuntza kirurgiko baten zain badaude, ez zaie nutrizio-tratamendurik egin behar konplikazioak gutxitzeko.
- 75b) Operazio aurrekoan ahotikako bidea da emate-bide desegokiarena.
- 75c) Berehalako operazio ondokoaren lehen helburua ez da kaloria-ekarpen handia egitea. Pazientearen progresio handiago edo txikiagoaren araberako progresio-dieta bat egin daiteke.
- 75d) Ebakuntza kirurgikoaren ondoren, elikadura parenterala da beti indikatutako bidea.

76 MINBIZIA DUTEN PAZIENTEEI DAGOKIENEZ, HONAKO PAUTA HAUEK JARRAITU BEHAR DIRA:

- 76a) Lehentasunezko bidea ahotik izan behar da beti, goragale eta gorakoak edo dastamenaren nahasmenduak agertzeak hori zaildu arren.
- 76b) Ez da maiz gertatzen ahoa lehor egotea; horregatik, elikagaiak ez dira gehiegi ondu behar, ezta likido eta saltsekin nahasi ere.
- 76c) Hartualdiak zatikatzea garrantzitsua da, eta garrantzi handiagoa eman behar zaie eguneko lehen hartualdiei.
- 76d) a eta c zuzenak dira.

77 ZEIN DIRA MINBIZIAREN PREBENTZIOARI ETA DIETARI BURUZKO GOMENDIO OROKORRAK?

- 77a) Kaloria ugariko dietarik ez egitea. Animalia-jatorriko gantzak mugatzea. Gantz-azido poliasegabeen % 7-8 ez gaintitzea.
- 77b) A, E eta C bitamina ugariko elikagaiak hartzea.
- 77c) Elikagaiak oso-oso bero ez hartzea.
- 77d) Guztiak zuzenak dira.

78 ANOREXIA NERBIOSOARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 78a) Pazienteak behar baino energia gutxiago hartzen du.
- 78b) Anorexia arinari dagokionez, gorputz-masaren indizea (GMI) <15 da.
- 78c) Paziente anorexikoak ez du purgarik hartzen.
- 78d) Tratamenduan dagoen bitartean ez du gainbegiratze eta zaintzarik behar.

79 ANOREXIA NERBIOSOAN, NUTRIZIO-TRATAMENDUA DISEINATZEKO ORDUAN, ZER GOMENDATZEN DA?

- 79a) Energia-dentsitate handiko elikagaiak eta edariak har ditzaten sustatzea.
- 79b) Elikagaien talde guztietako askotariko elikagaiak eta edariak har ditzaten sustatzea.
- 79c) Proteinak kilokalorien % 15-20 izango dira. Balio biologiko handiko iturriak sustatzea.
- 79d) Guztiak zuzenak dira.

80 BULIMIA NERBIOSOA DUTEN PAZIENTEENTZAKO MENU EI DAGOKIENEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 80a) Baraualdi luzeak eragotzi behar dira, betekadarako joera errazten baitute.
- 80b) Otorduen ordutegiak erregularizatu behar dira. Gutxienez, ohiko 5 hartualdi eta 2 otordu arin (hamaiketakoa eta berrafaria) egitea.
- 80c) Gehiegizko pisuari dagokionez, oso dieta murriztailea egin behar da, pisu ideala azkar lortzeko.
- 80d) Zuntz ugariko elikagaiak ez dira sartu behar, asetasuna areagotzen dutelako.

81 HAUETATIK, ZEIN DIRA GEHIEGI KONTSUMITZEAREKIN LOTUTA DAUDEN NAHASMENDU KUANTITATIBOAK?

- 81a) Bulimia nerbiosoa eta obesitatea.
- 81b) Potomania, bulimia nerbiosoa eta obesitatea.
- 81c) Pika eta merizismoa edo erruminazioa.
- 81d) b eta c zuzenak dira.

- 82 NUTRIZIO ENTERALEAN ERABILITAKO ELIKAGAIEI DAGOKIENEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?**
- 82a) Erdi likidoak, homogeneoak, pikorrik gabeak eta zunda mehe batetik igarotzeko behar bezain likatsuak izan behar dira.
- 82b) Likidoak, homogeneoak, pikorrik gabeak eta zunda mehe batetik igarotzeko (2-3 mm bitarteko barne-diametrokoa) behar bezain likatsuak izan behar dira.
- 82c) Oro har, haragi eta arrain birrinduak eta patata- edo barazki-pureak ez dira egokiak, horrelakoen testurak elikatzeke zundak buxatzea erraztuko bailuke.
- 82d) b eta c zuzenak dira.
- 83 KONPOSIZIO KIMIKOA ETA ZERTARAKO ERABILTZEN DIREN AINTZAT HARTUTA, DIETA LIKIDOAK HONELA SAILKA DAITEZKE:**
- 83a) 3 talde: osoak, murriztuak eta aldatuak.
- 83b) 3 talde: osoak, murriztuak eta polimerikoak.
- 83c) Dieta murriztuen taldean ur-, elektrolito- eta proteina-ekarpenak egiten dira.
- 83d) b eta c zuzenak dira.
- 84 ZEIN DIRA NUTRIZIO ENTERALAREN KONTRAINDIKAZIO ABSOLUTUAK?**
- 84a) Ileo paralitikoa, hesteetako buxadura eta urdail-hesteetako zulaketa.
- 84b) Urdail-hesteetako odoljariora eta xurgatze-azalera nahikorik ez egotea.
- 84c) Ez dago kontraindikazio absoluturik; erlatiboak baino ez daude.
- 84d) a eta b zuzenak dira.
- 85 HAUEK DIRA ZUNDA BIDEZKO ELIKADURA ENTERALEAN BEHERAKOA ERAGITEN DUTEN ARRAZOIETAKO BATZUK (AUKERATU ERANTZUN OKERRA):**
- 85a) Prestakinaren gehiegizko osmolaritatea.
- 85b) Gehiegizko perfusio-abiadura.
- 85c) Prestakina kutsatuta egotea.
- 85d) Prestakinaren osmolaritate eskasa.
- 86 NUTRIZIO ENTERALEAN, AUKERA HAUETATIK ZEIN DAGOKIE DIETA POLIMERIKOEI?**
- 86a) Konposizio kimiko zehaztugabea dute.
- 86b) Laktosa eta zuntza dituzte beti.
- 86c) Ez dute gomendatutako mikromantenugai-ekarpena betetzen.
- 86d) Erraz kutsa daitezke, eta xurgatu aurretik digeritu behar dira.
- 87 NUTRIZIO PARENTERALAK ABANTAILA HAUEK DITU, ENTERALAREN ALDEAN:**
- 87a) Fisiologikoagoa da.
- 87b) Ekonomikoagoa da.
- 87c) Prestatzen, ematen eta kontrolatzen errazagoa da.
- 87d) Guztiak okerrak dira.

88 NOIZ EZARRI BEHAR DA NUTRIZIO PARENTERALA?

- 88a) Gaixoa egoera onean badago eta baraurik 7 egun baino gutxiago egon behar bada.
- 88b) Nutrizio-egoera ona badu ere, gaixoak ezin badu ingestiorik egin 7 egunez baino gehiagoz.
- 88c) Gaixoa 10 egun baino gehiago baraurik egon behar bada, eta % 10eko serum glukosatua bakarrik ematen bazaio.
- 88d) Medikuen indikazioaren arabera.

89 NUTRIZIO ARTIFIZIALA EMATEARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 89a) Disoluzioen osmolaritatea dela eta, disoluzioak kalibre handiko hodietan sartu behar dira; egokiena goiko kaba zaina da.
- 89b) Sartzeko bi bide bereizten dira: zentrala eta periferikoa.
- 89c) Osmolaritateak ez du eraginik perfusiorako erabiltzen den kapital benosoan.
- 89d) a eta b zuzenak dira.

90 ZER KONPLIKAZIO ERAGIN DEZAKE NUTRIZIO PARENTERALA ERABILTZEAK?

- 90a) Kateterraren konplikazioak eta konplikazio metabolikoak.
- 90b) Kateterraren konplikazioak, konplikazio metabolikoak, septikoak eta hezurretako zein gibelego konplikazioak.
- 90c) Ez dago hezurretako eta gibelego konplikaziorik.
- 90d) Kateterraren sepsia da gutxien gertatzen den konplikazioa.

91 NUTRIZIO PARENTERALEAN KONPLIKAZIO SEPTIKOAK ERAGOZTEKO NEURRIEI DAGOKIENEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 91a) Ez da garrantzitsua ekipo guztia material esteriltzat hartzea.
- 91b) «Dena batean» poltsa bat lortzeko nahasi beharreko likido nutritiboak (aminoazidoen, glukosaren eta beste batzuen disoluzioak) korrante laminarreko kabina batean maneiatu behar dira.
- 91c) Ez dago toki espezifiko bat nutrizio parenteraleko «poltsak» prestatzeko.
- 91d) Nutrizio parenteraleko poltsak prestatzen lan egiten dutenek eskularruak baino ez dituzte erabili behar.

92 INDARREAN DAGOEN ARAUDIAREN ARABERA, ZEIN DA ERANTZUN ZUZENA?

- 92a) Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren kanpoko errotulazioan bi hizkuntza ofizialak erabiltzeari buruzko xedapen orokorrak EZ du inongo salbuespenik.
- 92b) Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren barneko errotulazioan bi hizkuntza ofizialak erabiltzeari buruzko xedapen orokorrak EZ du inongo salbuespenik.
- 92c) Kanpoko elementu bat euskaraz bakarrik errotula daiteke baldin eta errotulua dagoen zentroko zuzendaritzak egoki irizten badio.
- 92d) Barruko elementu bat euskara hutsean errotula daiteke baldin eta errotuluko mezua piktogramen bidez bakarrik adierazita badago.

93 NORK ZUZENTZEN DU SEGURTASUNEO PROGRAMA KORPORATIBOIA OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUAN?

- 93a) Osakidetzaren zuzendaritza-antolamenduak.
- 93b) Osakidetzako zuzendari kudeatzaileak.
- 93c) Osakidetzako zerbitzu-erakunde bakoitzeko zuzendaritzak.
- 93d) Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritzak.

94 GASTELANIAZ ZER ESAN NAHI DU “TMG”-K?

- 94a) Terapia mental grupal.
- 94b) Trastorno médico grave.
- 94c) Terapia médica general.
- 94d) Trastorno mental grave.

95 ZEINEK DEFINITZEN DU OSASUNA HONELA: “ERABATEKO ONGIZATE FISIKO, MENTAL ETA SOZIALA, ETA EZ GAITZ EDO ERITASUN EZA SOILIK”?

- 95a) “Euskadirako Osasun Politikak” dokumentuak.
- 95b) “Osasun Sailaren Ildo Estrategikoak” dokumentuak.
- 95c) Osasunaren Munduko Erakundeak.
- 95d) “Osakidetzaen erronkak eta proiektu estrategikoak” dokumentuak.

96 NOIZ ULERTZEN DA ORDEZKARITZA OREKATUA DAGOELA PERTSONA ANITZEKO ADMINISTRAZIO-ORGANOETAN?

- 96a) Sexu biek ordezkariak hau dutenean: gutxienez % 30.
- 96b) Sexu biek ordezkariak hau dutenean: gutxienez % 80.
- 96c) Sexu biek ordezkariak hau dutenean: gutxienez % 100.
- 96d) Sexu biek ordezkariak hau dutenean: gutxienez % 40.

97 NOIZKOA DA AURRETIAZKO BORONDATEEN LEGEA?

- 97a) 2006koa.
- 97b) 1998koa.
- 97c) 2007koa.
- 97d) 2002koa.

98 OSASUN-BALIABIDEETARA EDO BALIABIDE SOZIOSANITARIOETARA BERDINTASUN-BALDINTZETAN ETA BEREIZKETARIK GABE IRITSI AHAL IZATEA BERMATZEKO NEURRI BEREZIAK BEHAR DITUZTENEN ARTEAN, ZER KOLEKTIBO AHUL EDO KALTEBERA AIPATZEN DA ESPEZIFIKOKI?

- 98a) Ikasleak.
- 98b) Medikuek.
- 98c) Atzerritarrak.
- 98d) Administrazio-egoera irregularretan dauden etorkinak.

99 EUSKADIKO ANTOLAMENDU SANITARIOAREN LEGEA:

- 99a) 1997koa da.
- 99b) 2007koa da.
- 99c) 2002koa da.
- 99d) 1986koa da.

100 AUKERATU ERANTZUN ZUZENA.

- 100a) Eusko Jaurlaritzak EZIN du prestazioen katalogoa hedatu edo zabaldu Euskadin.
- 100b) Eusko Jaurlaritzak, Euskadiko lurraldean, prestazioen katalogoa hedatu ahal izango du; betiere, onuradunen kargurako prestazio berriak badira.
- 100c) Eusko Jaurlaritzak, Euskadiko lurraldean, prestazioen katalogoa hedatu ahal izango du; betiere, Euskal Autonomia Erkidegoko aurrekontu orokorren kargurako prestazio berriak badira.
- 100d) Eusko Jaurlaritzak, Euskadiko lurraldean, prestazioen katalogoa hedatu ahal izango du; betiere, prestazioak eskatzen dituzten pertsonen kargura edo Euskal Autonomia Erkidegoko aurrekontu orokorren kargura.

ERRESERBAKO GALDERAK

101 BEHI-ESNEAREN PROTEINEK ERAGINDAKO ALERGIARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 101a) Maiz gertatzen da haurtzaroan.
- 101b) Behi-esnearen proteinekiko esposizioa formula-esnearen edo ama-esnearen bitartez (amaren dietan behi-esnea badago) gertatzen da.
- 101c) Urtikaria, angioedema, ekzema, digestio-sintomak eta arnas sintomak behi-esnearen proteinak hartu eta 2 orduren buruan agertzen direlako ezagutu ohi dira Ig E-ren bitartez sortutako erreakzioak.
- 101d) Guztiak dira zuzenak.

102 BULIMIA NERBIOSOARI DAGOKIONEZ, HAUETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 102a) Betekada-aldi errepikariak izaten dira gutxienez astean behin 9 hilabetez.
- 102b) Larritasun-maila txikiena konpentsazio desegokiko gertakarien maiztasunean oinarritzen da. Maila larrian, astean batez beste konpentsazio-portaera desegokiko 4-7 gertakari izaten dira.
- 102c) Seinale eta sintoma klinikoak errazago antzematen dira anorexian baino, pazienteak pisu normala duelako eta portaera hori ezkutuan izaten duelako.
- 102d) b eta c zuzenak dira.

103 SALMONELLA:

- 103a) Bakterio entero-inbasibotzat gehiago hartzen da, toxigenikotzat baino.
- 103b) Normalean, elikagai hauek izaten dira tartean: haragiak eta haragi-deribatuak, urdaitegiko zenbait produktu, hegaztiak eta haien deribatuak, arrautzak eta oboproduktuak.
- 103c) Koadro enterikoan, tratamendurako aski izaten da terapia sintomatiko bat eta hidroeletrolitoak leheneratzeko bat.
- 103d) Guztiak zuzenak dira.

104 ZERGATIK DA GARRANTZITSUA HAURTZAROAN NUTRIZIOARI BURUZ HEZTEA?

- 104a) Haurtzaroan finkatzen dira bizitza osoan izango diren elikadura-ohiturak.
- 104b) Otorduak banatzeko eredu egoki bat ezarri behar da; gutxienez lau hartualdi eduki behar ditu, eta gosaria zainduko da bereziki, dietaren kaloria-balioaren % 20-25 eman beharko baitu.
- 104c) Elikagaiak ez dira gehiegi gazitu behar, umea gatz gutxiko palatabilitate-maila batera ohitzeko; horri esker, helduaroan ez du gatz gehiegi hartuko.
- 104d) Guztiak zuzenak dira.

105 HIPERTENTSIO ARTERIALA DIAGNOSTIKATUTAKOAN, LEHEN TRATAMENDUA HONAKO NEURRI HIGIENIKO-DIETETIKOAK APLIKATZEA DA:

- 105a) Ariketa fisiko aerobikoa modu erregularrean egitea: 30-60 minutu egunean. Aski da bizkor ibiltzea.
- 105b) Sodioa pixka bat murriztea (elikagai gaziak saihestea eta dietan gatzak ez erabiltzea).
- 105c) Pisua jaistea, GMI >25 bada.
- 105d) Guztiak dira zuzenak.

106 TERAPEUTIKATIK KANPO, ZEIN DIRA DIETISTAREN JARDUN-EREMUAK?

- 106a) Prebentzioa eta hezkuntza (heziketa sanitarioko programetan).
- 106b) Hezkuntza eta janari-industriei aholku ematea.
- 106c) Jatetxe-arloa eta *catering*, eta, kolektibitateetako jantokiak eta sukaldeak gainbegiratzea.
- 106d) Prebentzioa; hezkuntza (heziketa sanitarioko programetan); janari-industriei aholku ematea; jatetxe-arloa eta *catering*; kolektibitateetako jantokiak eta sukaldeak gainbegiratzea; irakaskuntza, (beste teknikari batzuei irakatsi), eta laguntza ematea elikadura eta nutrizioari buruzko azterlanak egiten dituzten diziplina anitzeko lantaldeen barruan eta ikerketa epidemiologikoetan.

107 ZEIN DIRA A BITAMINAREN ELIKAGAI-ITURRIAK?

- 107a) Haragia eta arraina.
- 107b) Fruta eta barazkiak.
- 107c) Esnea, gurina, gazta, arrautza-gorringoa eta sardinak bakarrik.
- 107d) Esnea, gurina, gazta, arrautza-gorringoa, sardinzarrak, atuna, sardinak eta hainbat arrainen (bakailao eta marrazoa) eta hartz polarraren gibelaren olioak.

108 ZER DIRA GEHIGARRIAK?

- 108a) Elikagaiei, nutrizio-balioa handitzeko asmorik gabe, nahita erantsitako substantziak dira, haien karaktereak zein prestatzeko eta kontserbatzeko teknikak positiboki aldatzeko eta/edo bideratuta dauden erabilerara hobeto egokitu daitezten.
- 108b) Elikagai baten nutrizio-balioa handitzeko gehitzen diren substantziak dira.
- 108c) Ezin dira elikagaitzat hartu, ezta elikagaiak prestatzeko erabilitako osagaitzat ere.
- 108d) a eta c zuzenak dira.

109 ZER PARAMETRO HARTU BEHAR DITUGU KONTUAN DIETA PRESTATZEKO ORDUAN?

- 109a) Pazientearen jarrera eta mentalizazioa, gustu/ohiturei buruzko inkesta eta aurrekari medikoak.
- 109b) Pazientearen jarrera eta mentalizazioa, gustu/ohiturei buruzko inkesta, aurrekari medikoak eta parametro antropometrikoak. Horren ostean, garrantzitsua da OMEk ezarritako nutrizio-gomendioei jarraitzea, elikagaien eskuragarritasuna baloratzea eta elikagaien konposizio-taulak erabiltzea.
- 109c) Gustuei/ohiturei buruzko inkesta, aurrekari medikoak eta energia-balantzea.
- 109d) Pazientearen jarrera eta mentalizazioa, gustu/ohiturei buruzko inkesta, aurrekari medikoak eta kirurgikoak, parametro antropometrikoak eta balantze energetikoa. Horren ostean, garrantzitsua da OMEk ezarritako nutrizio-gomendioei jarraitzea, elikagaien eskuragarritasuna baloratzea eta elikagaien konposizio-taulak erabiltzea.

**110 “2013-2020 EUSKADIRAKO OSASUN POLITIKAK” DOKUMENTUAREN ARABERA, ZEIN
IZAN ZEN GIZONEZKOEN LEHEN HERIOTZA-KAUSA?**

- 110a) Istripuak.
- 110b) Istripu kardiobaskularrak.
- 110c) Diabetes mellitusa.
- 110d) Horietako bat ere ez.

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 133/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 33 Zkia. 2018ko otsailaren
15koa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución
133/2018 de 7 de febrero de
2018 (B.O.P.V. Nº 33 de 15 de
febrero de 2018)

KATEGORIA: DIETETIKAKO TEKNIKARI ESPEZIALISTA

CATEGORÍA: TÉCNICO ESPECIALISTA DIETÉTICA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 12a**
Fecha prueba: **12 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio
A Eredua / Modelo A

1 ¿QUÉ ES LA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA?

- 1a) Es un servicio básico del hospital dependiente de la directora de Enfermería que centraliza y coordina todo lo referente a los aspectos clínicos de la alimentación.
- 1b) Es un servicio independiente del organigrama funcional del hospital.
- 1c) Es un servicio básico del hospital, dependiente del director médico, que centraliza y coordina todo lo referente a los aspectos clínicos de la alimentación, dietética y nutrición artificial (enteral, parenteral).
- 1d) Ninguna es correcta.

2 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 2a) La partida presupuestaria destinada al área de alimentación es muy pequeña, un 2-3% de los costes hospitalarios.
- 2b) La alimentación ocupa el lugar de mayor peso específico en la valoración de los parámetros de calidad asistencial que valoran los pacientes.
- 2c) La partida presupuestaria destinada a la Unidad de Dietética puede resultar muy considerable, ya que el volumen de gasto originado por este servicio en un hospital general se cifra entre un 8% y 11% de los costes hospitalarios.
- 2d) b y c son correctas.

3 LOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS HABITUALMENTE EN LA UNIDAD DE DIETÉTICA SON:

- 3a) Aparatos manuales: báscula, talla o estadiómetro, cinta métrica y lipocalibre.
- 3b) Aparatos manuales: báscula, talla o estadiómetro, cinta métrica, lipocalibre o caliper y técnicas de conductividad eléctrica como el análisis de impedancia biométrica.
- 3c) Ambas son correctas.
- 3d) Ninguna es correcta.

4 EL LIPOCALIBRE ES UN APARATO QUE:

- 4a) Se utiliza para medir la masa muscular del paciente.
- 4b) Se utiliza para calcular las necesidades de grasa del paciente.
- 4c) Se utiliza para medir el porcentaje de agua corporal del paciente.
- 4d) Se utiliza para medir el espesor de grasa subcutánea o pliegue cutáneo.

5 LA DOCUMENTACIÓN GENERADA Y UTILIZADA EN LA UNIDAD DE DIETÉTICA:

- 5a) Se puede incluir en 2 grandes grupos: documentación de anamnesis y prescripción de planes nutricionales.
- 5b) Se puede incluir en 2 grandes grupos: historia clínica y planillas de dietas.
- 5c) Se puede incluir en 3 grandes grupos: documentación de anamnesis, prescripción de planes nutricionales y documentación de seguimiento.
- 5d) Ninguna es correcta.

- 6 DENTRO DE LOS DISTINTOS CAMPOS DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD:**
- 6a) La dietética es uno de los que más se pueden beneficiarse de las tecnologías informáticas, ya sea utilizando programas comerciales o aplicaciones específicas.
 - 6b) La dietética es uno de los que menos se beneficia de las tecnologías informáticas.
 - 6c) No existen programas específicos de aplicaciones dietéticas.
 - 6d) Los programas informáticos no benefician al dietista, ya que sustituyen el trabajo que desempeñan en el hospital.
- 7 LA EXPERIENCIA RECOGIDA CON LA UTILIZACIÓN DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS INFORMÁTICOS YA OPERATIVOS ACONSEJA QUE LOS ELEMENTOS BÁSICOS DE UNA APLICACIÓN DE ESTE TIPO SEAN:**
- 7a) Base de datos de pacientes/clientes y base de datos de composición de alimentos.
 - 7b) Base de datos de pacientes/clientes y base de datos antropométricos.
 - 7c) Base de datos de pacientes/clientes, base de datos antropométricos y de requerimientos.
 - 7d) Base de datos de pacientes/clientes, base de datos de composición de alimentos, base de datos antropométricos y de requerimientos.
- 8 DENTRO DE LA BASE DE DATOS DE LOS PROGRAMAS INFORMÁTICOS SE PUEDEN IMPLEMENTAR DISTINTOS MÓDULOS. ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA:**
- 8a) Módulo de gestión general, módulo clínico y módulo dietético.
 - 8b) El módulo clínico realiza el cálculo de menús ajustados.
 - 8c) El módulo clínico realiza la valoración del estado nutricional, el cálculo de necesidades y el seguimiento del paciente.
 - 8d) El módulo dietético realiza el cálculo de menús ajustados.
- 9 EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DEL DIETISTA SE APOYA EN DOS PILARES:**
- 9a) La ciencia de la nutrición y la dietoterapia.
 - 9b) La ciencia de la nutrición y bromatología.
 - 9c) La bioquímica de los alimentos y la ciencia de la nutrición.
 - 9d) La ciencia de la nutrición y dietética.
- 10 ¿QUÉ EXPRESA EL CONCEPTO METABOLISMO BASAL?**
- 10a) Expresa las necesidades energéticas basales, es decir, la mínima energía necesaria para el metabolismo normal: la actividad de los órganos internos, el mantenimiento de la temperatura corporal, la presión osmótica, etc.
 - 10b) Expresa las necesidades energéticas al realizar ejercicio intenso.
 - 10c) Es el conjunto de reacciones bioquímicas que permiten a los seres vivos realizar sus funciones vitales.
 - 10d) Ninguna respuesta es correcta.
- 11 LAS NECESIDADES ENERGÉTICAS MEDIAS EN UN ADULTO DE 18 A 30 AÑOS SON:**
- 11a) 70 kcal/kg/día.
 - 11b) 50-55 kcal/kg/día.
 - 11c) 25-30 kcal(kg/día).
 - 11d) 40-35 kcal/kg/d.

12 ¿CÓMO SE DENOMINA LA ENERGÍA QUE SE NECESITA PARA ELEVAR LA TEMPERATURA DE UN GRAMO DE AGUA EN UN GRADO CENTRÍGADO, DE 14,5 ° C A 15,5 ° C?:

- 12a) Kilocaloría.
- 12b) Caloría.
- 12c) Kilojulio.
- 12d) Julio.

13 1 GRAMO DE PROTEÍNAS GENERA:

- 13a) 9 kcal.
- 13b) 7 kcal.
- 13c) 5 kcal.
- 13d) 4 kcal.

14 LAS NECESIDADES ENERGÉTICAS SON:

- 14a) Superiores en las primeras edades de la vida, ya que existe más actividad física en edades juveniles, y la demanda anabólica es superior.
- 14b) Son superiores en la vejez.
- 14c) Superiores en las primeras edades de la vida, ya que existe más actividad física en edades juveniles, y la demanda catabólica es superior.
- 14d) No existen diferencias.

15 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 15a) Los glúcidos se clasifican en monosacáridos, y oligosacáridos.
- 15b) Los glúcidos son sustancias energéticas importantes para el organismo que se encuentran mayoritariamente en los vegetales.
- 15c) Los polisacáridos más importantes para la vida humana son la sacarosa y la lactosa.
- 15d) a y c son correctas

16 LA FUNCIÓN ESENCIAL DE LOS GLÚCIDOS ES:

- 16a) La energética, ya que el 50-60% de la energía total de la alimentación debe ser suministrada por los glúcidos.
- 16b) La energética, ya que el 30% de la energía total de la alimentación debe ser administrada por los glúcidos.
- 16c) La estructural o funcional.
- 16d) Ninguna es correcta.

17 LOS AMINOÁCIDOS ESENCIALES:

- 17a) Se encuentran en las proteínas.
- 17b) Son 6: isoleucina, leucina, lisina, fenilamina, treonina y valina.
- 17c) Son 8: Isoleucina, leucina, lisina, fenilalanina, treonina, valina, metionina y triptófano.
- 17d) a y c son correctas.

18 RESPECTO A LOS PROBLEMAS LIGADOS AL CONSUMO ELEVADO DE LÍPIDOS:

- 18a) Ingestas elevadas de grasas están ligados a algunos tipos de cáncer, como los de mama y colón.
- 18b) Se encuentran entre las más importantes causas de lesiones aterosclerótica.
- 18c) a y b son correctas.
- 18d) Los lípidos, sea cuál sea su origen, no poseen un alto valor energético y su consumo no afecta de manera decisiva en nuestro peso corporal.

19 RESPECTO A LAS PROTEÍNAS SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 19a) Las proteínas de origen animal son de menor valor biológico que las de origen vegetal.
- 19b) Las proteínas de origen animal son de mayor valor biológico que las de origen vegetal.
- 19c) Las proteínas tienen capacidad de complementarse si se mezclan proteínas de más alto valor biológico con otras que lo tengan inferior.
- 19d) Hay proteínas solubles en agua e insolubles en ella.

20 ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES VITAMINAS?

- 20a) Las vitaminas hidrosolubles son: tiamina (B1), riboflavina (B2), niacina o factor PP (B4), ácido pantoténico (B5), piridoxina (B6), biotina (B8 ó vit H), ácido fólico (B9) y la cianocobalamina (B12).
- 20b) Las vitaminas hidrosolubles: tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantoténico, piridoxina, biotina, ácido fólico y la cianocobalamina; y las vitaminas liposolubles: A, D, E y K.
- 20c) La vitamina A también llamada tocoferol.
- 20d) Las vitaminas hidrosolubles: tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantoténico, piridoxina, biotina, ácido fólico, la cianocobalamina, la vitamina C y las vitaminas liposolubles A, D, E y K.

21 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 21a) Se denominan micronutrientes los elementos químicos, que además de ser nutrientes esenciales, se precisan en cantidades muy pequeñas. Algunos de ellos son: cinc, cobalto, selenio y el cobre.
- 21b) El cinc forma parte de la importante enzima glutatión peroxidasa.
- 21c) Se recomiendan alrededor de 60 gr/día de selenio. Se encuentra en carnes, pescados y otros cereales.
- 21d) Todas son correctas.

22 LA CANTIDAD DE AGUA CORPORAL:

- 22a) Supone un 60 por 100 de la composición corporal de un adulto.
- 22b) La cantidad de agua corporal depende de varios factores entre los que destacan: la edad, la cantidad de grasa en un tejido y el sexo.
- 22c) La dureza hace referencia a la cantidad de sales cálcicas.
- 22d) Todas son correctas.

23 ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 23a) La deficiencia de vitamina A provoca un cuadro de ceguera, el más típico es la ceguera nocturna.
- 23b) La deficiencia de vitamina D está asociada a trastornos óseos.
- 23c) La deficiencia de hierro es la deficiencia nutricional más frecuente en el mundo.
- 23d) La deficiencia de hierro provoca anemia y la enfermedad no responde muy bien al tratamiento a base de sales de hierro como el sulfato ferroso.

24 LAS INTOXICACIONES DE ORIGEN ALIMENTARIO:

- 24a) Se producen cuando se ingieren alimentos que contienen sustancias tóxicas, tanto sustancias tóxicas de origen orgánico, como sustancias tóxicas de origen inorgánico.
- 24b) La presencia de sustancias tóxicas en los alimentos se suelen producir solamente durante la manipulación.
- 24c) Las sustancias tóxicas de origen orgánico son los venenos, metales pesados, toxinas, etc.
- 24d) Todas son correctas.

25 ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 25a) La seguridad alimentaria la definimos como la vigilancia y el control de los alimentos para evitar que se produzcan intoxicaciones.
- 25b) El 30% de las toxiinfecciones alimentarias que se producen en España se corresponden a casos de Salmonelosis y un 70% corresponden a otras infecciones diversas como Escherichia coli, anisakis, botulismo, etc.
- 25c) Sólo se registran los casos más graves de toxiinfecciones alimentarias.
- 25d) Este registro lo llevan instituciones como el Centro Nacional de epidemiología y el Instituto Carlos III.

26 LAS AMINAS BIÓGENAS SON:

- 26a) Sustancias tóxicas naturales de los alimentos.
- 26b) Los pescados constituyen el grupo que ocupa el primer lugar en la formación de aminas.
- 26c) La intoxicación por esta sustancia se manifiesta por hipotensión, hemodilución con síntomas cutáneos: palidez en cara y cuello, edema, inflamación local. La evolución es desfavorable, causando graves alteraciones neurológicas, incluso la muerte.
- 26d) a y b son correctas.

27 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 27a) Es primordial controlar la temperatura: en refrigeración, no deberá sobrepasar los 4°C y en congelación ha de oscilar entre -18°C y -20 ° C.
- 27b) Las preparaciones calientes son las que en el momento de su consumo tienen una temperatura superior a 70 ° C.
- 27c) Los principios básicos que se deben respetar en las zonas de preparación y transformación de los alimentos son: minimización de las superficies utilizadas, establecimiento de circuitos de trabajo que respeten el principio de "marcha adelante" y el circuito "limpio-sucio" y la facilidad de limpieza de espacios e instalaciones.
- 27d) a y c son correctas.

28 EL REAL DECRETO 202/2000 ESTABLECE LAS NORMAS GENERALES DE HIGIENE DE LOS MANIPULADORES LAS CUÁLES INDICAN LOS REQUISITOS DE LOS MISMOS:

- 28a) Durante el ejercicio de su actividad los manipuladores pueden ocasionalmente fumar, masticar goma de mascar, comer en el puesto de trabajo o toser sobre los alimentos
- 28b) Lavarse las manos con agua caliente y jabón o desinfectante adecuado tantas veces como lo requieran las condiciones de trabajo y siempre antes de incorporarse a su puesto.
- 28c) Cubrirse los cortes y las heridas con vendajes permeables adecuados.
- 28d) b y c correctos.

29 ¿QUÉ ES EL SISTEMA ARICPC?

- 29a) Es un sistema preventivo, que de modo racional, estructura la manera de reducir o evitar los riesgos asociados al consumo de alimentos.
- 29b) Es el sistema de análisis de riesgos e identificación y control de puntos críticos.
- 29c) Es un método sistemático que no proporciona suficiente grado de confianza, en el sentido que el alimento objeto de estudio es posible que no cumpla con las exigencias de seguridad española.
- 29d) a y b son correctas

30 EN EL ÁMBITO DEL ANÁLISIS DE RIESGOS, IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE PUNTOS CRÍTICOS, ¿QUÉ SIGNIFICA RIESGO O PELIGRO?

- 30a) Toda eventualidad biológica, química o física inaceptable para el consumidor.
- 30b) Toda situación de gran magnitud e impacto.
- 30c) Aquellos valores límites o aspectos físico-químicos susceptibles de control.
- 30d) Todas son correctas.

31 PARA ELABORAR UN PROGRAMA DE ARICPC SE DEBEN APLICAR:

- 31a) 5 principios o etapas: análisis de riesgos, fijación de criterios para los PPC (puntos críticos de control), procedimientos de control para los PPC, archivo de registros y verificación.
- 31b) 3 principios o etapas: análisis de riesgos, procedimientos de control para los PPC y archivo de registros.
- 31c) 7 principios o etapas: análisis de riesgos, identificación de puntos críticos de control (PPC), fijación de criterios para los PPC, procedimientos de control para los PPC, registros de desviaciones de los PPC, archivo de registros y verificación.
- 31d) Todas son falsas.

32 LA ESPECIFICACIÓN DE CRITERIOS PARA LOS PPC (PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL) SE AGRUPAN EN:

- 32a) Parámetros físicos, parámetros químicos, parámetros biológicos, características sensoriales y factores de gestión.
- 32b) Parámetros físicos, parámetros químicos, parámetros biológicos y características sensoriales.
- 32c) En los factores de gestión se incluyen el etiquetado del producto con instrucciones de manipulación, fechas de caducidad, rotación eficaz de almacenamiento.
- 32d) a y c son correctas.

33 IDENTIFICA LA RESPUESTA CORRECTA:

- 33a) El plan se diseña por parte del equipo de ARICPC y tiene dos componentes primordiales: el diagrama de flujo de procesos y la tabla de control de ARICPC, además de la documentación de apoyo precisa.
- 33b) El diagrama de flujo del proceso ha de ser una descripción clara y simple de la secuencia de operaciones necesarias para elaborar el producto final.
- 33c) Para la puesta en marcha del proyecto ARICPC es necesario nombrar a las personas clave, que son dos: un responsable de proyecto y un director del proyecto.
- 33d) Todas son correctas.

34 LA ENTEROTOXICOSIS ESTAFILOCÓCICA:

- 34a) Es una de las causas fundamentales de toxiinfección alimentaria, ocupando el segundo lugar en importancia tras la salmonelosis.
- 34b) Los productos industrializados siempre son los responsables de la intoxicación.
- 34c) Los alimentos más usualmente implicados son los derivados lácteos, la carne y sus productos, y los artículos de bollería y confitería.
- 34d) a y c son correctas.

35 RESPECTO AL CLOSTRIDIUM BOTULINIUM:

- 35a) Cuando se produce intoxicación alimentaria por el Clostridium Botulinium no se producen manifestaciones graves, ni mortales.
- 35b) La tasa de mortalidad no es elevada.
- 35c) Las buenas prácticas de fabricación en las industrias conserveras han hecho que disminuyan bastante los casos de intoxicación causados por alimentos, desplazando el riesgo a las conservas caseras insuficientemente esterilizadas.
- 35d) b y c son correctas.

36 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 36a) Los microorganismos que producen toxiinfecciones alimentarias pertenecen a los cinco grandes grupos en los que se clasifican: bacterias, virus, hongos, protozoos y parásitos.
- 36b) Los microorganismos aislados con más frecuencia son bacterias del género Salmonella, seguido de Staphylococcus, Escherichi Coli, Shigella y Clostridium Perfringens.
- 36c) a y b son falsas.
- 36d) a y b son correctas.

37 RESPECTO A LAS TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ALGUNOS DE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA APARICIÓN DE BROTES DE ENFERMEDAD SE SINTETIZAN EN LOS SIGUIENTES GRUPOS:

- 37a) Conservación de los productos a temperatura ambiente, a temperatura inadecuada o refrigeración insuficiente.
- 37b) Existencia de manipuladores portadores de infecciones.
- 37c) Contaminaciones cruzadas y uso de restos de alimentos.
- 37d) Todas son correctas.

38 LOS ADITIVOS SE CLASIFICAN EN:

- 38a) Según la función que realizan en: colorantes, edulcorantes, conservadores, estabilizantes, espesantes, humectantes, antioxidantes, gasificantes, etc.
- 38b) Se clasifican en diluyentes o soportes y coadyuvantes tecnológicos.
- 38c) a y b son correctas.
- 38d) Todas son falsas.

39 RESPECTO A LA INGESTA DIARIA ADMISIBLE (IDA) EN LOS ADITIVOS ALIMENTARIOS, PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 39a) Se expresa en gr del producto ingerido por día y por kilogramo de peso corporal.
- 39b) Es la cantidad por encima de la cual la gestión de estas sustancias carece de efectos nocivos para la salud.
- 39c) Cuando se considera que el aditivo es totalmente seguro y que no se va a utilizar para defraudar al consumidor, no se fija legamente ningún límite explícito, y su uso queda condicionado por las Buenas Prácticas de Fabricación.
- 39d) Todas son correctas.

40 EN LOS ADITIVOS PARA FACILITAR EL USO, LA INFORMACIÓN INTERNACIONAL Y EL ETIQUETADO:

- 40a) Se atribuye un código a cada producto.
- 40b) Los aditivos autorizados llevan un código generalmente mixto, compuesto por cifras precedidas de una letra, en el caso de los productos incluidos en la normativa europea, es la letra E.
- 40c) Los aditivos autorizados llevan un código generalmente mixto, compuesto por una letra, precedida de números, en el caso de los productos incluidos en la normativa europea, es la letra E.
- 40d) a y b son correctas.

41 LOS ANTIOXIDANTES:

- 41a) En la elaboración de los alimentos con alto contenido en grasas (mantequilla, helados, margarinas, etc.), se utilizan para prevenir o retardar el olor y sabor a rancio producidos por la oxidación de las grasas que contienen.
- 41b) Son las sustancias que se añaden a los alimentos para controlar la humedad.
- 41c) Tienen valor nutritivo y energético.
- 41d) Potencian el sabor de los alimentos.

42 ¿QUÉ ES UNA INTOLERANCIA A ALIMENTOS?

- 42a) El proceso que permite a un sujeto consumir un alimento sin ningún efecto adverso ni reacción frente a él.
- 42b) Una reacción inmunitaria a un alimento, habitualmente una proteína, glucoproteína o hapteno alimentario, a la que la persona se ha sensibilizado.
- 42c) Una reacción adversa a un alimento o aditivo alimentario que no tiene relación con el sistema inmunitario. Se debe a la incapacidad del cuerpo de digerir, absorber o metabolizar un alimento o componente del alimento.
- 42d) Una reacción cuando no está claro si está mediada por el sistema inmunitario o se debe a un defecto bioquímico o fisiológico.

43 UN EJEMPLO DE REACCIÓN ADVERSA POTENCIALMENTE GRAVE ES LA CAUSADA POR LA INTERACCIÓN ENTRE UN FÁRMACO Y UN ALIMENTO, ASÍ, LOS PACIENTES QUE TOMAN FÁRMACOS IMAO DEBEN EVITAR:

- 43a) Los alimentos en los que se encuentra la tiramina, como son: los quesos curados, vinos, vinagres, los plátanos, berenjenas, frambuesas, las ciruelas y los tomates.
- 43b) Los alimentos en los que se encuentra la tiramina, y en concreto, solamente los quesos curados.
- 43c) Las vainas, la merluza y el limón.
- 43d) Todas son falsas.

44 EN LA LECTURA DE LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS, EN LAS DIETAS DE ELIMINACIÓN DE LOS HUEVOS SE HAN DE SEGUIR LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS. ELIGE LA INCORRECTA.

- 44a) En los ingredientes y alimentos de un solo ingrediente hay que evitar: albúmina, avidina, clara de huevo, huevo en polvo, ovoglobulina, lecitina, ovoalbúmina, productos de imitación del huevo. Los ingredientes de los alimentos cambian con el tiempo.
- 44b) Leer atentamente las etiquetas, ya que pueden usarse claras y cáscaras de huevo para aclarar caldos, consomés, vino, bebidas alcohólicas y bebidas de café.
- 44c) Saber que siempre hay ingredientes de huevo en cosméticos, medicamentos o vacunas.
- 44d) Eliminar otros alimentos que contienen a menudo huevos como ingredientes: mahonesa, merengue, salsa holandesa, surimi.

45 EN EL ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS:

- 45a) Los fabricantes han de especificar claramente los ocho principales alérgenos como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.
- 45b) Los fabricantes han de especificar claramente los seis principales alérgenos como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.
- 45c) Los fabricantes han de especificar claramente el contenido de leche, huevos y frutos secos como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.
- 45d) Los fabricantes han de especificar claramente el contenido de leche, huevos, mariscos, frutos secos, cacahuete y trigo como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.

46 CUANDO VALORAMOS EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA UNA SERIE DE FACTORES QUE DETERMINAN EN GRAN MEDIDA SUS COSTUMBRES ALIMENTARIAS:

- 46a) Factores personales: aversión a ciertos alimentos, el factor económico, disponibilidad del alimento en el entorno, horarios alimentarios desordenados motivados por el trabajo...
- 46b) Factores socioculturales: la influencia cultural asociada a la disponibilidad de ciertos alimentos, la religión...
- 46c) Factores estéticos: moda y publicidad.
- 46d) a y b son correctas.

47 LOS MÉTODOS MÁS UTILIZADOS PARA REALIZAR LA VALORACIÓN DE LA INGESTA PARA UN SÓLO INDIVIDUO SON:

- 47a) El diario dietético, el recordatorio de veinticuatro horas y el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos.
- 47b) Método de recuerdo de una lista de alimentos y método de inventario.
- 47c) Método de registro dietético familiar e historia dietética.
- 47d) Registro alimentario por estimación del peso y método de observación y pesada.

48 CUANDO SE DETERMINA EL GASTO ENERGÉTICO GLOBAL DE UNA PERSONA HAY QUE TENER EN CUENTA:

- 48a) El consumo de nutrientes, las necesidades de crecimiento y las preferencias del paciente.
- 48b) El gasto energético basal y la actividad física.
- 48c) Las necesidades especiales en las distintas etapas de la vida.
- 48d) El gasto energético basal, las necesidades de crecimiento, las correcciones relativas al sexo, el peso y la talla, la actividad física y otros factores (clima, etc.).

49 EN RELACIÓN A LOS COMPARTIMENTOS CORPORALES, ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 49a) El compartimento graso constituye el tejido graso y representa cerca del 25 por 100 del peso corporal de una persona adulta normal.
- 49b) La valoración cuantitativa de los compartimentos corporales de proteína y grasa, y del porcentaje que representan respecto al peso corporal nos da idea del estado nutricional proteico-calórico.
- 49c) La valoración de las reservas de grasa se pueden obtener a partir de dos parámetros antropométricos: el peso corporal y la medida de la grasa subcutánea.
- 49d) Todas son correctas.

50 AL REALIZAR LA VALORACIÓN DEL BALANCE Y REGULACIÓN HÍDRICA:

- 50a) Debemos tener en cuenta que en condiciones normales el organismo pierde agua por el riñón, sudor y vapor de agua durante la respiración y la evaporación general insensible.
- 50b) Debemos tener en cuenta que en condiciones normales el organismo pierde agua por el riñón, sudor, vapor de agua durante la respiración/ la evaporación general insensible, y las heces.
- 50c) Las necesidades mínimas de agua son de 2ml por kcal alimentaria.
- 50d) En total se pierden unos 1500 ml.

51 LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN UNA DIETA EQUILIBRADA EN UN ADULTO SANO SON:

- 51a) La proporción lipídica recomendada es la siguiente: 7-10% del total energético procedente de grasa saturada, 5-10% del total energético procedente de grasa poliinsaturada y 12-20% procedente de grasa monoinsaturada.
- 51b) La proporción lipídica recomendada es la siguiente: 12-20% del total energético procedente de la grasa saturada, 5-10% del total energético procedente de grasa poliinsaturada y 7-10% del total energético procedente de grasa monoinsaturada.
- 51c) En una dieta equilibrada de un adulto sano el aporte energético procede uno 50-60% de los hidratos de carbono, 30-35 % de los lípidos y un 12-15% de las proteínas.
- 51d) a y c son correctas.

52 RESPECTO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO:

- 52a) En la actualidad se considera suficiente un aumento de 300 kcal diarias durante el segundo y el tercer trimestre,
- 52b) La mujer embarazada debe de comer por dos y no para dos.
- 52c) En la actualidad las necesidades de ácido fólico en el embarazo están cubiertas con una cantidad de 25 microgramos/día.
- 52d) El uso de sal yodada nunca es recomendable, ya que el agua tiene el contenido adecuado. Su deficiencia provoca bocio en la madre y cretinismo en los hijos.

53 EN LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y NIÑO SE DEBEN TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

- 53a) La leche materna satisface todas y cada una de las necesidades nutricionales del bebé durante los primeros 6 meses. Ningún sustitutivo industrial puede suministrar los anticuerpos presentes en la leche materna.
- 53b) En general, durante el primer año de vida la alimentación láctea debe ser exclusiva hasta los 8 meses. A partir de los 8 meses introducimos la alimentación complementaria y no debe superar nunca el 50 por 100 del aporte total de calorías en el primer año de vida.
- 53c) No aportar alimentos con gluten antes de los 10 meses, dada la inmadurez intestinal.
- 53d) Todas son falsas.

54 LA ALIMENTACIÓN EN EL ANCIANO LAS NECESIDADES NUTRICIONALES SE VEN MODIFICADAS Y SE DEBEN ACONSEJAR UNA PAUTAS SALUDABLES:

- 54a) Proponer dietas equilibradas muy estrictas.
- 54b) Aconsejar beber varias veces al día, aunque no se tenga sed.
- 54c) Promocionar el consumo indistinto de alimentos.
- 54d) Elaborar lo platos con técnicas culinarias que prohíban las frituras, las salsas picantes, y los aderezos como la salsa mahonesa.

55 PARA LA CONFECCIÓN DE UNA DIETA SE DEBE TENER EN CUENTA:

- 55a) La energía consumida diaria por el paciente, el cálculo de nutrientes y la distribución diaria en la toma correspondiente.
- 55b) Que en la energía consumida se debe valorar el metabolismo basal y el gasto en la actividad física.
- 55c) a y b son correctas.
- 55d) Que la actividad supone un gasto energético de 250 kcal.

56 RESPECTO A LAS ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE ALIMENTACIÓN PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 56a) Estas estrategias se basan en tres puntos principales: mejorar el grado de conocimiento de la enfermedad que sufre el paciente, de la dieta prescrita y de las relaciones entre ambas.
- 56b) Cuanta mayor es la información mejor es el cumplimiento de los planes.
- 56c) Otro puntal de acción consiste en una supervisión más intensa del plan mediante el aumento de la frecuencia de las visitas de seguimiento, según las necesidades lo exijan; así se mejora la adhesión del sujeto a su plan de cuidados.
- 56d) Todas son correctas.

57 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 57a) La dieta no se usa como instrumento terapéutico en los hospitales.
- 57b) La dietoterapia es la parte de la dietética dedicada a la confección de menús.
- 57c) La dietoterapia es la parte de la dietética dedicada a la confección de modelos de alimentación para satisfacer al paciente.
- 57d) La dietoterapia es la parte de la dietética dedicada a la confección de modelos de alimentación aprovechables para el tratamiento de enfermedades diversas. Cada modelo se denomina dieta terapéutica.

58 SEGÚN EL FIN QUE PERSIGAMOS CON LAS DIETAS TERAPÉUTICAS, ENCONTRAMOS LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- 58a) Dietas esenciales o curativas, dietas coadyuvantes o paliativas, dietas profilácticas, dietas facilitadoras, dietas con fines exploratorios y diagnósticos, y dietas artificiales.
- 58b) Dietas esenciales o curativas, dietas preventivas, dietas con fines exploratorios y dietas artificiales.
- 58c) Dietas esenciales o curativas, dietas preventivas, dietas reguladoras, dietas facilitadores y dietas artificiales.
- 58d) Dietas curativas, dietas preventivas, dietas energéticas, dietas reguladoras, dietas facilitadoras y dietas artificiales.

59 ¿QUÉ ES UNA DIETA PROGRESIVA?

- 59a) Es la alimentación artificial que se dispensa a un paciente que sufre de trastornos digestivos.
- 59b) Es la pauta de alimentación que precisa todo paciente que se encuentra ingresado en el hospital.
- 59c) Es una dieta que elimina de manera progresiva todos los alérgenos que pueden estar presentes en los alimentos.
- 59d) Es la dieta específica indicada en las distintas etapas evolutivas de una enfermedad, desde el inicio de la alimentación oral hasta llegar al mayor grado posible de normalidad.

60 LAS FASES DE LAS DIETAS PROGRESIVAS SON LAS SIGUIENTES:

- 60a) Dieta absoluta, dieta líquida (1ºdieta líquida clara y 2º dieta líquida espesa), dieta blanda y dieta normal o basal.
- 60b) Dieta absoluta, dieta líquida clara, dieta blanda y dieta normal o basal.
- 60c) Dieta blanda, dieta líquida espesa, dieta líquida y dieta de fácil digestión.
- 60d) Todas son falsas.

61 EN RECLACIÓN CON LAS DIETAS CON MODIFICACIONES DE NUTRIENTES PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 61a) Se clasifican en: las dietas con modificaciones energéticas, dietas hiperproteicas, dietas con restricción de glúcidos.
- 61b) Las dietas con restricción de carbohidratos tienen su paradigma en el tratamiento de la obesidad.
- 61c) Las dietas con modificaciones del contenido proteico están indicadas en diversos cuadros patológicos, cómo son en la insuficiencia hepática y renal, en grandes quemados o pacientes sometidos a radioterapia.
- 61d) b y c son correctas.

62 EN LA DIETA SIN GLUTEN:

- 62a) No se da una modificación del contenido proteico específico de la dieta.
- 62b) Se da una modificación del contenido glucídico.
- 62c) Hay que tener en cuenta que el gluten se encuentra en el trigo, cebada, centeno y arroz.
- 62d) La gliadina es la responsable del cuadro patológico.

63 EN LAS DIETAS CON RESTRICCIÓN DE SODIO:

- 63a) Las dietas hiposódicas son las de mayor aplicación en dietoterapia, ya que su aplicación en la hipertensión, edema, ya sea de origen cardiogénico, renal o hepático, es de una eficacia probada.
- 63b) La mayor parte de la sal en la dieta habitual proviene de los alimentos.
- 63c) La mayor parte de la sal no proviene de la sal de condimentación y del procesado de alimentos.
- 63d) En una dieta hiposódica con restricción severa de deben de administrar de 2,5 a 3,5 gr de sal.

64 EN EL ESTREÑIMIENTO EL TRATAMIENTO DIETÉTICO ES:

- 64a) Podemos seguir una dieta normocalórica con un aporte de grasas equivalente al 35% de la ingesta energética, considerando el predominio de los ácido grasos monoinsaturados a partir del aceite de oliva virgen
- 64b) Debe planificarse un aumento progresivo del aporte de fibra hasta alcanzar los 30-40 gr de fibra dietética (equivalentes a 14 gr de fibra cruda).
- 64c) En situaciones en las que no se consiguen ingestas suficientes de fibra puede ser necesario añadir preparados a base de salvado de trigo. Es fundamental el consumo de estos suplementos son la suficiente ingesta de líquidos para evitar la impactación fecal u obstrucción intestinal.
- 64d) Todas son correctas.

65 EN EL TRATAMIENTO DIETÉTICO EN EL SÍNDROME DIARREICO:

- 65a) El tratamiento dietético incluye la reposición de líquidos y electrolitos.
- 65b) Algunos expertos aconsejan administrar pectina (fibra soluble): manzana rallada algo oxidada o puré de manzana, salvado de avena, etc.
- 65c) Nunca se deben introducir los alimentos de manera progresiva.
- 65d) a y b son correctas.

66 EN EL TRATAMIENTO DIETÉTICO EN ENFERMEDADES PANCREÁTICAS:

- 66a) Se seguirá una dieta generalizada y será distinta según la fase y evolución de la enfermedad.
- 66b) En la fase de resolución la dieta oral será rica en grasas.
- 66c) Se recomienda disminuir la cantidad de grasas de la dieta y sustituirla por triglicéridos de cadena media (MCT) que no requieren la acción de la lipasa para ser absorbidos.
- 66d) Los pilares del tratamiento son cuatro: moderar la ingesta de alcohol, aliviar el dolor, mejorar la nutrición y controlar la diabetes.

67 LAS RECOMENDACIONES ACONSEJADAS EN EL CASO DE LITIASIS DE ÁCIDO ÚRICO INCLUYEN:

- 67a) Se deben aconsejar menudillos y vísceras de animales (sesos, mollejas, hígado, lengua. etc.), charcutería, cerdo, anchoas, sardinas, extractos de carne, piel de aves de corral.
- 67b) No es recomendable restringir algunos alimentos como la carne, pescado y embutidos a 150 gr/d.
- 67c) Las frutas y verduras tienen un alto contenido en ácido úrico y un efecto alcalinizante.
- 67d) Se debe restringir la ingesta en purinas a un máximo de 500 mg al día.

68 A LA HORA DE CONFECCIONAR MENÚS PARA PACIENTES DIABÉTICOS ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

- 68a) El alcohol es hiperglucemiante. Nunca debe permitirse en los hábitos alimentarios del diabético.
- 68b) Los horarios regulares de las comidas son imprescindibles, sin saltarse ninguna comida.
- 68c) La fruta tiene cantidades mínimas de fructosa. Su consumo es ilimitado.
- 68d) Lo que es bueno para el diabético, no es aconsejable para el resto de la familia. Habitualmente se le cocinará aparte.

69 ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN A LA DIABETES Y LA DIETA:

- 69a) El control de las grasas es fundamental en el tratamiento dietético del diabético, tanto para evitar la obesidad, como para evitar complicaciones vasculares.
- 69b) 10 gramos de hidratos de carbono equivalen a 1 ración de HC.
- 69c) El "índice glucémico" es la capacidad que tiene un alimento de mantener la glucemia, es decir, la rapidez con la que un hidrato de carbono se digiere, absorbe y lleva a la sangre.
- 69d) El "índice glucémico" es la capacidad que tiene un alimento de aumentar la glucemia, es decir, la rapidez con la que un hidrato de carbono se digiere, absorbe y lleva a la sangre.

70 LA CLASIFICACIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) (SEEDOO, 2000) ES:

- 70a) Peso insuficiente <18,5 de IMC, sobrepeso grado I 25-26,9 de IMC, y obesidad tipo III (mórbida) de 40-49,9 de IMC.
- 70b) Normopeso 18-26 de IMC, obesidad de tipo II 30-34,5 de IMC y peso insuficiente de <17 de IMC.
- 70c) Peso insuficiente < 18,5, sobrepeso I de 25-29,9 de IMC y obesidad tipo III (mórbida) >50.
- 70d) Todas son falsas.

71 EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC):

- 71a) También es llamado Índice de Quetelet.
- 71b) Está basado en la relación Peso /Talla.
- 71c) El intervalo de IMC asociado al mínimo riesgo de salud se sitúa entre 18,5 y 24,9.
- 71d) Todas son correctas.

72 LAS PAUTAS DIETÉTICAS EN LA HIPERTRIGLICERIDEMIA SON:

- 72a) Reducción del aporte calórico en caso de obesidad o sobrepeso, supresión absoluta del alcohol, reducción de azúcares (especialmente la sacarosa y fructosa) y mantener un aporte adecuado de grasas (ácidos grasos saturados < 7 % del total del aporte graso) y proteína.
- 72b) Reducción del aporte calórico en caso de obesidad o sobrepeso, reducción de azúcares (especialmente la sacarosa y fructosa) y mantener un aporte adecuado de grasas (ácidos grasos saturados < 7 % del total del aporte graso) y proteína.
- 72c) Reducción del aporte calórico en caso de obesidad o sobrepeso, supresión absoluta del alcohol, y mantener un aporte adecuado de grasas (ácidos grasos saturados < 7 % del total del aporte graso) y proteína.
- 72d) Todas son falsas.

73 EN SITUACIÓN DE ESTRÉS GRAVE, COMO EN GRANDES TRAUMATISMOS, SEPSIS, QUEMADURAS EXTENSAS O CIRUGÍA MAYOR LOS CUIDADOS NUTRICIONALES INCLUYEN:

- 73a) El apoyo nutricional no es importante que se instaure de manera precoz, ya que el cuerpo se abastece de las reservas acumuladas.
- 73b) En la mayoría de los pacientes en cuidados críticos un aporte de 40-50 kcal/kg peso ideal es suficiente para alcanzar el grado de anabolismo requerido y su rehabilitación
- 73c) El aporte de proteínas no es un punto esencial en el tratamiento nutritivo.
- 73d) La vitamina k no tiene especial interés, ya que no depende de ella los procesos de cicatrización y coagulación.

74 EN EL PACIENTE QUEMADO:

- 74a) Los pacientes con quemaduras extensas tienen mayores necesidades de líquidos.
- 74b) El gran aumento del gasto metabólico, junto a la pérdida debida a la superficie corporal lesionada, exige un gran aporte calórico.
- 74c) No existen alteraciones del Na y el k que deban corregirse.
- 74d) a y b son correctas.

75 EN EL CASO DE PACIENTES QUE SE SOMETEN A UNA CIRUGÍA:

- 75a) En enfermos desnutridos, pendientes de intervención quirúrgica programada, no debe realizarse un tratamiento nutricional para reducir complicaciones.
- 75b) En el preoperatorio la vía de administración menos adecuada es la oral.
- 75c) El primer objetivo de postoperatorio inmediato no es un aporte calórico importante. Se puede realizar una dieta de progresión dependiente de la mayor o menor progresión del paciente.
- 75d) Tras la intervención quirúrgica la alimentación parenteral es siempre la vía indicada.

76 LAS PAUTAS A SEGUIR EN LOS PACIENTES CON CÁNCER SON LAS SIGUIENTES:

- 76a) La vía preferente siempre de ser la oral, aunque la presencia de alguna nausea y vómitos o alteraciones del gusto la dificulten.
- 76b) La sequedad de boca no es frecuente, y por ello no hay que condimentar en exceso los alimentos, ni realizar mezclas con líquidos y salsas.
- 76c) Un aspecto importante es el fraccionamiento de las tomas, dando mayor importancia a las primeras del día.
- 76d) a y c son correctas.

77 ALGUNAS DE LA RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER Y LA DIETA SON:

- 77a) No consumir dietas muy calóricas. Limitar las grasas de origen animal. No sobrepasar un 7-8 por 100 de ácidos grasos poliinsaturados.
- 77b) Consumir alimentos ricos en vitamina A, E y C.
- 77c) Evitar las temperaturas extremas en los alimentos.
- 77d) Todas son correctas.

78 EN LA ANOREXIA NERVIOSA EL PACIENTE:

- 78a) Restringe de la ingesta energética en relación con las necesidades.
- 78b) En el caso de anorexia leve el índice de masa corporal (IMC) es < 15.
- 78c) El paciente anoréxico no recurre a purgas.
- 78d) No precisa de supervisión y vigilancia mientras está en tratamiento.

79 A LA HORA DE DISEÑAR EL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN LA ANOREXIA NERVIOSA SE ACONSEJA:

- 79a) Promover la ingesta de alimentos y bebidas de alta densidad energética.
- 79b) Promover la ingesta de una amplia variedad de alimentos y bebidas de todos los grupos alimentarios.
- 79c) En cuanto a las proteínas deben suponer del 15-20% de las kilocalorías. Promover fuentes de alto valor biológico.
- 79d) Todas son correctas.

80 EN LA CONFECCIÓN DE MENÚ PARA PACIENTES CON BULIMIA NERVIOSA:

- 80a) Hay que evitar los períodos de ayuno prolongado, ya que éstos facilitan el atracón.
- 80b) Hay que regularizar los horarios de las comidas. Hacer al menos 5 tomas habituales y 2 colaciones (media mañana y recena),
- 80c) En el caso de sobrepeso, hay que realizar una dieta muy restrictiva para recuperar de manera rápida el peso ideal.
- 80d) No se deben incluir alimentos ricos en fibra, ya que aumentan la saciedad de las comidas.

81 EN LOS TRANSTORNOS CUANTITATIVOS POR EXCESO DE CONSUMO:

- 81a) Se encuentran la bulimia nerviosa y la obesidad.
- 81b) Se encuentran la potomanía, la bulimia nerviosa y la obesidad.
- 81c) Se encuentran la pica y el mericismo o ruminación.
- 81d) b y c son correctas.

82 LOS ALIMENTOS QUE SE EMPLEAN EN LA NUTRICIÓN ENTERAL:

- 82a) Deben presentarse en forma semilíquida, homogénea, sin grumos, y con un grado de viscosidad tal que permita su paso a través de una sonda delgada.
- 82b) Deben presentarse en forma líquida, homogénea, sin grumos y con un grado de viscosidad tal que permia su paso a través de una sonda delgada, de 2 a 3 mm de diámetro interior.
- 82c) En general los triturados de carnes, pescados, purés de patatas o de verduras no son apropiados, ya que su textura facilitaría la obstrucción de las sondas alimentarias.
- 82d) b y c son correctas.

**83 TENIENDO EN CUENTA LA COMPOSICIÓN QUÍMICA Y SEGÚN SU UTILIZACIÓN
PODEMOS CLASIFICAR LAS DIETAS LÍQUIDAS EN:**

- 83a) 3 grupos: completas, restringidas y modificadas.
- 83b) 3 grupos: completas, restringidas y poliméricas.
- 83c) En el grupo de las restringidas se aporta agua, electrolitos y proteínas.
- 83d) b y c son correctas.

**84 ¿CUÁLES SON LAS CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS DE LA NUTRICIÓN
ENTERAL?**

- 84a) Íleo paralítico, obstrucción intestinal y perforación gastrointestinal.
- 84b) Hemorragia gastrointestinal y superficie de absorción insuficiente.
- 84c) No existen contraindicaciones absolutas, sólo relativas.
- 84d) a y b son correctas.

**85 ALGUNAS DE LAS CAUSAS DE DIARREA DURANTE LA ALIMENTACIÓN ENTERAL
POR SONDA SON (ELIGE LA INCORRECTA):**

- 85a) Excesiva osmolaridad del preparado.
- 85b) Excesiva velocidad de perfusión.
- 85c) Contaminación del preparado.
- 85d) Escasa osmolaridad del preparado.

86 EN LA NUTRICIÓN ENTERAL EN RELACIÓN A LAS DIETAS POLIMÉRICAS:

- 86a) Presentan una composición química no definida.
- 86b) Siempre contienen lactosa y fibra.
- 86c) No cubren los aportes recomendados de micronutrientes.
- 86d) Son fácilmente contaminables y deben ser digeridas antes de absorberse.

87 LAS VENTAJAS DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL SOBRE LA ENTERAL SON:

- 87a) Es más fisiológica.
- 87b) Más económica.
- 87c) Más fácil de preparar, administrar y controlar.
- 87d) Todas son incorrectas.

88 ¿CUÁNDO DEBE INSTAURARSE LA NUTRICIÓN PARENTERAL?

- 88a) Cuando el enfermo esté en buen estado y deba permanecer en ayuno menos de 7 días.
- 88b) Cuando el enfermo, aún con buen estado nutricional, no pueda realizar ningún tipo de ingestión en un período superior a 7 días.
- 88c) Cuando el enfermo deba permanecer más de 10 días en ayunas y sólo se le administra un suero glucosado al 10%.
- 88d) Depende de la indicación médica.

89 EN CUANTO A LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL:

- 89a) La osmolaridad de las soluciones obliga a infundir éstas en vasos de gran calibre, siendo el ideal la vena cava superior.
- 89b) Se distinguen dos vías de acceso: central y periférica.
- 89c) La osmolaridad no tiene influencia en el capital venoso que se utilice para su perfusión.
- 89d) a y b son correctas.

90 LA UTILIZACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL PUEDE PRODUCIR UNA SERIE DE COMPLICACIONES:

- 90a) Complicaciones del catéter y complicaciones metabólicas.
- 90b) Complicaciones del catéter, metabólicas, sépticas, óseas y hepáticas.
- 90c) No se dan complicaciones óseas y hepáticas.
- 90d) La sepsis del catéter es la complicación menos frecuente.

91 EN CUÁNTO A LAS MEDIDAS PARA EVITAR LA COMPLICACIONES SÉPTICAS EN LA NUTRICIÓN PARENTERAL:

- 91a) No es importante que todo el equipo se considere como material estéril.
- 91b) Los líquidos nutritivos (soluciones de aminoácidos, glucosa, etc.) que se van a mezclar para obtener un bolsa “todo en uno” deben manipularse en un campaña de flujo laminar.
- 91c) No hay un sitio específico para la preparación de las “bolsas” de nutrición parenteral.
- 91d) El personal que trabaja en la preparación de las bolsas de nutrición parenteral necesita usar únicamente guantes.

92 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE

- 92a) NO hay excepción posible al uso general de las dos lenguas oficiales en la rotulación externa de OSAKIDETZA – Sistema Vasco de Salud.
- 92b) NO hay excepción posible al uso general de las dos lenguas oficiales en la rotulación interna de OSAKIDETZA – Sistema Vasco de Salud.
- 92c) Puede rotularse un elemento externo solamente en euskera si así lo estima oportuno la dirección del centro donde se ubique tal rótulo.
- 92d) Puede rotularse un elemento interno solamente en euskera si el mensaje del rótulo va sólo expresado mediante pictogramas.

93 ¿QUIÉN DIRIGE EL PROGRAMA CORPORATIVO DE SEGURIDAD EN OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD?

- 93a) La organización rectora de OSAKIDETZA.
- 93b) El Director gerente de OSAKIDETZA.
- 93c) La Dirección de cada organización de servicios de OSAKIDETZA.
- 93d) La Dirección de Asistencia Sanitaria.

94 ¿QUÉ QUIERE DECIR “TMG”?

- 94a) Terapia mental grupal.
- 94b) Trastorno médico grave.
- 94c) Terapia médica general.
- 94d) Trastorno mental grave.

95 ¿QUIÉN DEFINE LA SALUD COMO “UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES”?

- 95a) El documento “Políticas de Salud para Euskadi”.
- 95b) El documento “Líneas estratégicas del Departamento de Salud”.
- 95c) La Organización Mundial de la Salud.
- 95d) El documento “Retos y Proyectos estratégicos de OSAKIDETZA”.

96 ¿QUÉ SE ENTIENDE POR REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA EN LOS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES?

- 96a) Cuando los dos sexos están representados al menos al 30 por ciento.
- 96b) Cuando los dos sexos están representados al menos al 80 por ciento.
- 96c) Cuando los dos sexos están representados al menos al 100 por ciento.
- 96d) Cuando los dos sexos están representados al menos al 40 por ciento.

97 ¿DE CUÁNDO DATA LA LEY DE VOLUNTADES ANTICIPADAS?

- 97a) De 2006.
- 97b) De 1998.
- 97c) De 2007.
- 97d) De 2002.

98 ¿QUÉ COLECTIVOS VULNERABLES SE SEÑALAN ESPECÍFICAMENTE ENTRE AQUELLOS QUE PRECISAN MEDIDAS ESPECIALES PARA GARANTIZAR SU ACCESO EN CONDICIONES DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN A LOS RECURSOS SANITARIOS O SOCIO-SANITARIOS?

- 98a) Estudiantes.
- 98b) Médicos.
- 98c) Extranjeros.
- 98d) Inmigrantes en situaciones administrativas irregulares.

99 LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI

- 99a) Es de 1997.
- 99b) Es de 2007.
- 99c) Es de 2002.
- 99d) Es de 1986.

100 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

- 100a) El Gobierno Vasco NO puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones.
- 100b) El Gobierno Vasco puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones siempre que sean nuevas prestaciones a cargo de los beneficiarios
- 100c) El Gobierno Vasco puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones siempre que sean nuevas prestaciones a cargo de los Presupuestos generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
- 100d) El Gobierno Vasco puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones bien con cargo a las personas que lo soliciten o a los Presupuestos generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

PREGUNTAS RESERVA

101 EN RELACIÓN A LA ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LA LECHE DE VACA:

- 101a) Es frecuente en la infancia.
- 101b) La exposición a las proteínas de la leche de vaca tiene lugar a través de fórmulas o leche materna si la madre está consumiendo leche de vaca en su dieta.
- 101c) Las reacciones mediadas por la Ig E suelen reconocerse porque la urticaria, el angioedema, el eczema, los síntomas digestivos y los síntomas respiratorios aparecen antes de transcurridas 2 horas del consumo de proteínas de leche de vaca.
- 101d) Todas son correctas

102 EN LA BULIMIA NERVIOSA:

- 102a) Se dan períodos recurrentes de atracones al menos una vez por semana durante 9 meses.
- 102b) El nivel mínimo de gravedad se basa en la frecuencia de los episodios de compensación inadecuada. En el nivel severo se observan un promedio de 4-7 episodios de comportamiento compensador inadecuado a la semana.
- 102c) Los signos y síntomas clínicos son más fáciles a detectar que en la anorexia, ya que el paciente tiene un peso normal y su comportamiento es a escondidas.
- 102d) b y c son correctas.

103 LA SALMONELLA:

- 103a) Se la considera bacteria entero-invasiva más que toxigénica.
- 103b) Los alimentos implicados más habitualmente son las carnes y los derivados cárnicos, algunos productos de charcutería, las aves y sus derivados, los huevos y los ovoproductos.
- 103c) En el cuadro entérico para el tratamiento suele bastar una terapia sintomática y de reposición hidroelectrolítica
- 103d) Todas son correctas.

104 LA EDUCACIÓN EN NUTRICIÓN EN LA NIÑEZ ES MUY IMPORTANTE PORQUE:

- 104a) En la niñez se van a instaurar los hábitos alimenticios que estarán presentes el resto de la vida.
- 104b) Debe establecerse un patrón distribución de comidas adecuado con una frecuencia de, al menos cuatro tomas, cuidando especialmente el desayuno, que aportará el 20-25 por 100 del valor calórico de la dieta.
- 104c) Los alimentos no deben salarse en exceso para acostumar al niño a un grado de palatabilidad baja en sal, con lo que evitaremos su consumo excesivo en la vida adulta.
- 104d) Todas son correctas.

105 UNA VEZ DIAGNÓSTICADA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EL PRIMER TRATAMIENTO CONSISTE EN APLICAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS:

- 105a) Ejercicio físico aeróbico regular: 30-60 minutos al día. Basta con caminar deprisa.
- 105b) Restricción moderada de sodio (evitar alimentos salados y no echar sal a la dieta)
- 105c) Reducción del peso si IMC>25.
- 105d) Todas son correctas.

106 ¿CÚALES SON LOS AMBITOS DE ACTUACIÓN DEL DIETISTA, ADEMÁS DE LOS PURAMENTE TERAPÉUTICOS?

- 106a) Los preventivos y los educativos en programas de educación sanitaria.
- 106b) Los educativos y el asesoramiento en industrias de alimentación.
- 106c) Los de restauración y catering, los de supervisión en comedores y cocinas de colectividades.
- 106d) Los preventivos, educativos, en programas de educación sanitaria, los de asesoramiento en industrias de alimentación, los de restauración y catering, los de supervisión en comedores y cocinas de colectividades, los docentes como enseñantes a otros técnicos, así como colaborar, dentro de los equipos multidisciplinares dedicados a estudios de alimentación y nutrición, y a investigaciones epidemiológicas.

107 LAS FUENTE ALIMENTARIAS DE LA VITAMINA A SON:

- 107a) La carne y el pescado.
- 107b) Las frutas y verduras.
- 107c) Sólo son la leche, mantequilla, el queso, la yema de huevo y las sardinas.
- 107d) La leche, mantequilla, el queso, la yema de huevo, arenques, atún, sardinas y en el aceite de hígado de pescados (bacalao y tiburón) y el de oso polar.

108 ¿QUÉ SON LOS ADITIVOS?

- 108a) Son aquellas sustancias añadidas intencionalmente a los alimentos, sin propósito de aumentar su valor nutritivo, con la finalidad de modificar positivamente sus caracteres, técnicas de elaboración, conservación y/o para mejorar su adaptación al uso que se destinen.
- 108b) Son las sustancias que se añaden para aumentar el valor nutritivo de un alimento.
- 108c) No se pueden considerar como alimentos, ni como ingredientes utilizados en la elaboración de alimentos.
- 108d) a y c son correctas.

109 A LA HORA DE LA ELABORACIÓN DE LA DIETA HEMOS DE TENER EN CUENTA UNA SERIE DE PARÁMETROS:

- 109a) Predisposición y mentalización del paciente, encuesta sobre gustos/hábitos y antecedentes médicos.
- 109b) Predisposición y mentalización del paciente, encuesta sobre gustos/hábitos, antecedentes médicos, y parámetros antropométricos. Tras ello es importante seguir las recomendaciones nutricionales establecidas por la OMS, valorar la disponibilidad de alimentos y el uso de tablas de composición de alimentos.
- 109c) Encuesta sobre gustos/hábitos, antecedentes médicos y balance energético.
- 109d) Predisposición y mentalización del paciente, encuesta sobre gustos/hábitos, antecedentes médicos y quirúrgicos, parámetros antropométricos, y balance energético. Tras ello es importante seguir las recomendaciones nutricionales establecidas por la OMS, valorar la disponibilidad de alimentos y el uso de tablas de composición de alimentos.

110 SEGÚN EL DOCUMENTO POLÍTICAS DE SALUD PARA EUSKADI 2013-2020 ¿CUÁL FUE LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN HOMBRES EN EL AÑO 2010?

- 110a) Accidentes de tráfico.
- 110b) Accidentes cardiovasculares.
- 110c) Diabetes mellitus.
- 110d) Ninguna de las anteriores.

OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 133/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 33 Zkia. 2018ko otsailaren
15ekoa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución
133/2018 de 7 de febrero de
2018 (B.O.P.V. N° 33 de 15 de
febrero de 2018)

KATEGORIA: DIETETIKAKO TEKNIKARI ESPEZIALISTA

CATEGORÍA: TÉCNICO ESPECIALISTA DIETÉTICA

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 12a**
Fecha prueba: **12 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio
B Eredua / Modelo B

1 LAS INTOXICACIONES DE ORIGEN ALIMENTARIO:

- 1a) Se producen cuando se ingieren alimentos que contienen sustancias tóxicas, tanto sustancias tóxicas de origen orgánico, como sustancias tóxicas de origen inorgánico.
- 1b) La presencia de sustancias tóxicas en los alimentos se suelen producir solamente durante la manipulación.
- 1c) Las sustancias tóxicas de origen orgánico son los venenos, metales pesados, toxinas, etc.
- 1d) Todas son correctas.

2 ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 2a) La seguridad alimentaria la definimos como la vigilancia y el control de los alimentos para evitar que se produzcan intoxicaciones.
- 2b) El 30% de las toxiinfecciones alimentarias que se producen en España se corresponden a casos de Salmonelosis y un 70% corresponden a otras infecciones diversas como Escherichia coli, anisakis, botulismo, etc.
- 2c) Sólo se registran los casos más graves de toxiinfecciones alimentarias.
- 2d) Este registro lo llevan instituciones como el Centro Nacional de epidemiología y el Instituto Carlos III.

3 LAS AMINAS BIÓGENAS SON:

- 3a) Sustancias tóxicas naturales de los alimentos.
- 3b) Los pescados constituyen el grupo que ocupa el primer lugar en la formación de aminas.
- 3c) La intoxicación por esta sustancia se manifiesta por hipotensión, hemodilución con síntomas cutáneos: palidez en cara y cuello, edema, inflamación local. La evolución es desfavorable, causando graves alteraciones neurológicas, incluso la muerte.
- 3d) a y b son correctas.

4 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 4a) Es primordial controlar la temperatura: en refrigeración, no deberá sobrepasar los 4°C y en congelación ha de oscilar entre -18°C y -20 ° C.
- 4b) Las preparaciones calientes son las que en el momento de su consumo tienen una temperatura superior a 70 ° C.
- 4c) Los principios básicos que se deben respetar en las zonas de preparación y transformación de los alimentos son: minimización de las superficies utilizadas, establecimiento de circuitos de trabajo que respeten el principio de "marcha adelante" y el "circuito "limpio-sucio" y la facilidad de limpieza de espacios e instalaciones.
- 4d) a y c son correctas.

5 EL REAL DECRETO 202/2000 ESTABLECE LAS NORMAS GENERALES DE HIGIENE DE LOS MANIPULADORES LAS CUÁLES INDICAN LOS REQUISITOS DE LOS MISMOS:

- 5a) Durante el ejercicio de su actividad los manipuladores pueden ocasionalmente fumar, masticar goma de mascar, comer en el puesto de trabajo o toser sobre los alimentos
- 5b) Lavarse las manos con agua caliente y jabón o desinfectante adecuado tantas veces como lo requieran las condiciones de trabajo y siempre antes de incorporarse a su puesto.
- 5c) Cubrirse los cortes y las heridas con vendajes permeables adecuados.
- 5d) b y c correctos.

6 ¿QUÉ ES EL SISTEMA ARICPC?

- 6a) Es un sistema preventivo, que de modo racional, estructura la manera de reducir o evitar los riesgos asociados al consumo de alimentos.
- 6b) Es el sistema de análisis de riesgos e identificación y control de puntos críticos.
- 6c) Es un método sistemático que no proporciona suficiente grado de confianza, en el sentido que el alimento objeto de estudio es posible que no cumpla con las exigencias de seguridad española.
- 6d) a y b son correctas

7 EN EL ÁMBITO DEL ANÁLISIS DE RIESGOS, IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE PUNTOS CRÍTICOS, ¿QUÉ SIGNIFICA RIESGO O PELIGRO?

- 7a) Toda eventualidad biológica, química o física inaceptable para el consumidor.
- 7b) Toda situación de gran magnitud e impacto.
- 7c) Aquellos valores límites o aspectos físico-químicos susceptibles de control.
- 7d) Todas son correctas.

8 PARA ELABORAR UN PROGRAMA DE ARICPC SE DEBEN APLICAR:

- 8a) 5 principios o etapas: análisis de riesgos, fijación de criterios para los PPC (puntos críticos de control), procedimientos de control para los PPC, archivo de registros y verificación.
- 8b) 3 principios o etapas: análisis de riesgos, procedimientos de control para los PPC y archivo de registros.
- 8c) 7 principios o etapas: análisis de riesgos, identificación de puntos críticos de control (PPC), fijación de criterios para los PPC, procedimientos de control para los PPC, registros de desviaciones de los PPC, archivo de registros y verificación.
- 8d) Todas son falsas.

9 LA ESPECIFICACIÓN DE CRITERIOS PARA LOS PPC (PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL) SE AGRUPAN EN:

- 9a) Parámetros físicos, parámetros químicos, parámetros biológicos, características sensoriales y factores de gestión.
- 9b) Parámetros físicos, parámetros químicos, parámetros biológicos y características sensoriales.
- 9c) En los factores de gestión se incluyen el etiquetado del producto con instrucciones de manipulación, fechas de caducidad, rotación eficaz de almacenamiento.
- 9d) a y c son correctas.

10 IDENTIFICA LA RESPUESTA CORRECTA:

- 10a) El plan se diseña por parte del equipo de ARICPC y tiene dos componentes primordiales: el diagrama de flujo de procesos y la tabla de control de ARICPC, además de la documentación de apoyo precisa.
- 10b) El diagrama de flujo del proceso ha de ser una descripción clara y simple de la secuencia de operaciones necesarias para elaborar el producto final.
- 10c) Para la puesta en marcha del proyecto ARICPC es necesario nombrar a las personas clave, que son dos: un responsable de proyecto y un director del proyecto.
- 10d) Todas son correctas.

11 LA ENTEROTOXICOSIS ESTAFILOCÓCICA:

- 11a) Es una de las causas fundamentales de toxiinfección alimentaria, ocupando el segundo lugar en importancia tras la salmonelosis.
- 11b) Los productos industrializados siempre son los responsables de la intoxicación.
- 11c) Los alimentos más usualmente implicados son los derivados lácteos, la carne y sus productos, y los artículos de bollería y confitería.
- 11d) a y c son correctas.

12 RESPECTO AL CLOSTRIDIUM BOTULINIUM:

- 12a) Cuando se produce intoxicación alimentaria por el Clostridium Botulinium no se producen manifestaciones graves, ni mortales.
- 12b) La tasa de mortalidad no es elevada.
- 12c) Las buenas prácticas de fabricación en las industrias conserveras han hecho que disminuyan bastante los casos de intoxicación causados por alimentos, desplazando el riesgo a las conservas caseras insuficientemente esterilizadas.
- 12d) b y c son correctas.

13 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 13a) Los microorganismos que producen toxiinfecciones alimentarias pertenecen a los cinco grandes grupos en los que se clasifican: bacterias, virus, hongos, protozoos y parásitos.
- 13b) Los microorganismos aislados con más frecuencia son bacterias del género Salmonella, seguido de Staphylococcus, Escherichi Coli, Shigella y Clostridium Perfringens.
- 13c) a y b son falsas.
- 13d) a y b son correctas.

14 RESPECTO A LAS TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ALGUNOS DE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA APARICIÓN DE BROTES DE ENFERMEDAD SE SINTETIZAN EN LOS SIGUIENTES GRUPOS:

- 14a) Conservación de los productos a temperatura ambiente, a temperatura inadecuada o refrigeración insuficiente.
- 14b) Existencia de manipuladores portadores de infecciones.
- 14c) Contaminaciones cruzadas y uso de restos de alimentos.
- 14d) Todas son correctas.

15 LOS ADITIVOS SE CLASIFICAN EN:

- 15a) Según la función que realizan en: colorantes, edulcorantes, conservadores, estabilizantes, espesantes, humectantes, antioxidantes, gasificantes, etc.
- 15b) Se clasifican en diluyentes o soportes y coadyuvantes tecnológicos.
- 15c) a y b son correctas.
- 15d) Todas son falsas.

16 RESPECTO A LA INGESTA DIARIA ADMISIBLE (IDA) EN LOS ADITIVOS ALIMENTARIOS, PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 16a) Se expresa en gr del producto ingerido por día y por kilogramo de peso corporal.
- 16b) Es la cantidad por encima de la cual la ingestión de estas sustancias carece de efectos nocivos para la salud.
- 16c) Cuando se considera que el aditivo es totalmente seguro y que no se va a utilizar para defraudar al consumidor, no se fija legamente ningún límite explícito, y su uso queda condicionado por las Buenas Prácticas de Fabricación.
- 16d) Todas son correctas.

17 EN LOS ADITIVOS PARA FACILITAR EL USO, LA INFORMACIÓN INTERNACIONAL Y EL ETIQUETADO:

- 17a) Se atribuye un código a cada producto.
- 17b) Los aditivos autorizados llevan un código generalmente mixto, compuesto por cifras precedidas de una letra, en el caso de los productos incluidos en la normativa europea, es la letra E.
- 17c) Los aditivos autorizados llevan un código generalmente mixto, compuesto por una letra, precedida de números, en el caso de los productos incluidos en la normativa europea, es la letra E.
- 17d) a y b son correctas.

18 LOS ANTIOXIDANTES:

- 18a) En la elaboración de los alimentos con alto contenido en grasas (mantequilla, helados, margarinas, etc.), se utilizan para prevenir o retardar el olor y sabor a rancio producidos por la oxidación de las grasas que contienen.
- 18b) Son las sustancias que se añaden a los alimentos para controlar la humedad.
- 18c) Tienen valor nutritivo y energético.
- 18d) Potencian el sabor de los alimentos.

19 ¿QUÉ ES UNA INTOLERANCIA A ALIMENTOS?

- 19a) El proceso que permite a un sujeto consumir un alimento sin ningún efecto adverso ni reacción frente a él.
- 19b) Una reacción inmunitaria a un alimento, habitualmente una proteína, glucoproteína o hapteno alimentario, a la que la persona se ha sensibilizado.
- 19c) Una reacción adversa a un alimento o aditivo alimentario que no tiene relación con el sistema inmunitario. Se debe a la incapacidad del cuerpo de digerir, absorber o metabolizar un alimento o componente del alimento.
- 19d) Una reacción cuando no está claro si está mediada por el sistema inmunitario o se debe a un defecto bioquímico o fisiológico.

20 UN EJEMPLO DE REACCIÓN ADVERSA POTENCIALMENTE GRAVE ES LA CAUSADA POR LA INTERACCIÓN ENTRE UN FÁRMACO Y UN ALIMENTO, ASÍ, LOS PACIENTES QUE TOMAN FÁRMACOS IMAO DEBEN EVITAR:

- 20a) Los alimentos en los que se encuentra la tiramina, como son: los quesos curados, vinos, vinagres, los plátanos, berenjenas, frambuesas, las ciruelas y los tomates.
- 20b) Los alimentos en los que se encuentra la tiramina, y en concreto, solamente los quesos curados.
- 20c) Las vainas, la merluza y el limón.
- 20d) Todas son falsas.

21 EN LA LECTURA DE LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS, EN LAS DIETAS DE ELIMINACIÓN DE LOS HUEVOS SE HAN DE SEGUIR LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS. ELIGE LA INCORRECTA.

- 21a) En los ingredientes y alimentos de un solo ingrediente hay que evitar: albúmina, avidina, clara de huevo, huevo en polvo, ovoglobulina, lecitina, ovoalbúmina, productos de imitación del huevo. Los ingredientes de los alimentos cambian con el tiempo.
- 21b) Leer atentamente las etiquetas, ya que pueden usarse claras y cáscaras de huevo para aclarar caldos, consomés, vino, bebidas alcohólicas y bebidas de café.
- 21c) Saber que siempre hay ingredientes de huevo en cosméticos, medicamentos o vacunas.
- 21d) Eliminar otros alimentos que contienen a menudo huevos como ingredientes: mahonesa, merengue, salsa holandesa, surimi.

22 EN EL ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS:

- 22a) Los fabricantes han de especificar claramente los ocho principales alérgenos como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.
- 22b) Los fabricantes han de especificar claramente los seis principales alérgenos como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.
- 22c) Los fabricantes han de especificar claramente el contenido de leche, huevos y frutos secos como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.
- 22d) Los fabricantes han de especificar claramente el contenido de leche, huevos, mariscos, frutos secos, cacahuete y trigo como ingredientes o después de la lista de ingredientes en las etiquetas de los alimentos de cualquier producto alimenticio que contenga alérgenos.

23 CUANDO VALORAMOS EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA UNA SERIE DE FACTORES QUE DETERMINAN EN GRAN MEDIDA SUS COSTUMBRES ALIMENTARIAS:

- 23a) Factores personales: aversión a ciertos alimentos, el factor económico, disponibilidad del alimento en el entorno, horarios alimentarios desordenados motivados por el trabajo...
- 23b) Factores socioculturales: la influencia cultural asociada a la disponibilidad de ciertos alimentos, la religión...
- 23c) Factores estéticos: moda y publicidad.
- 23d) a y b son correctas.

24 LOS MÉTODOS MÁS UTILIZADOS PARA REALIZAR LA VALORACIÓN DE LA INGESTA PARA UN SÓLO INDIVIDUO SON:

- 24a) El diario dietético, el recordatorio de veinticuatro horas y el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos.
- 24b) Método de recuerdo de una lista de alimentos y método de inventario.
- 24c) Método de registro dietético familiar e historia dietética.
- 24d) Registro alimentario por estimación del peso y método de observación y pesada.

25 CUANDO SE DETERMINA EL GASTO ENERGÉTICO GLOBAL DE UNA PERSONA HAY QUE TENER EN CUENTA:

- 25a) El consumo de nutrientes, las necesidades de crecimiento y las preferencias del paciente.
- 25b) El gasto energético basal y la actividad física.
- 25c) Las necesidades especiales en las distintas etapas de la vida.
- 25d) El gasto energético basal, las necesidades de crecimiento, las correcciones relativas al sexo, el peso y la talla, la actividad física y otros factores (clima, etc.).

26 EN RELACIÓN A LOS COMPARTIMENTOS CORPORALES, ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 26a) El compartimento graso constituye el tejido graso y representa cerca del 25 por 100 del peso corporal de una persona adulta normal.
- 26b) La valoración cuantitativa de los compartimentos corporales de proteína y grasa, y del porcentaje que representan respecto al peso corporal nos da idea del estado nutricional proteico-calórico.
- 26c) La valoración de las reservas de grasa se pueden obtener a partir de dos parámetros antropométricos: el peso corporal y la medida de la grasa subcutánea.
- 26d) Todas son correctas.

27 AL REALIZAR LA VALORACIÓN DEL BALANCE Y REGULACIÓN HÍDRICA:

- 27a) Debemos tener en cuenta que en condiciones normales el organismo pierde agua por el riñón, sudor y vapor de agua durante la respiración y la evaporación general insensible.
- 27b) Debemos de tener en cuenta que en condiciones normales el organismo pierde agua por el riñón, sudor, vapor de agua durante la respiración/ la evaporación general insensible, y las heces.
- 27c) Las necesidades mínimas de agua son de 2ml por kcal alimentaria.
- 27d) En total se pierden unos 1500 ml.

28 LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN UNA DIETA EQUILIBRADA EN UN ADULTO SANO SON:

- 28a) La proporción lipídica recomendada es la siguiente: 7-10% del total energético procedente de grasa saturada, 5-10% del total energético procedente de grasa poliinsaturada y 12-20% procedente de grasa monoinsaturada.
- 28b) La proporción lipídica recomendada es la siguiente: 12-20% del total energético procedente de la grasa saturada, 5-10% del total energético procedente de grasa poliinsaturada y 7-10% del total energético procedente de grasa monoinsaturada.
- 28c) En una dieta equilibrada de un adulto sano el aporte energético procede uno 50-60% de los hidratos de carbono, 30-35 % de los lípidos y un 12-15% de las proteínas.
- 28d) a y c son correctas.

29 RESPECTO A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO:

- 29a) En la actualidad se considera suficiente un aumento de 300 kcal diarias durante el segundo y el tercer trimestre,
- 29b) La mujer embarazada debe de comer por dos y no para dos.
- 29c) En la actualidad las necesidades de ácido fólico en el embarazo están cubiertas con una cantidad de 25 microgramos/día.
- 29d) El uso de sal yodada nunca es recomendable, ya que el agua tiene el contenido adecuado. Su deficiencia provoca bocio en la madre y cretinismo en los hijos.

30 EN LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y NIÑO SE DEBEN TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

- 30a) La leche materna satisface todas y cada una de las necesidades nutricionales del bebé durante los primeros 6 meses. Ningún sustitutivo industrial puede suministrar los anticuerpos presentes en la leche materna.
- 30b) En general, durante el primer año de vida la alimentación láctea debe ser exclusiva hasta los 8 meses. A partir de los 8 meses introducimos la alimentación complementaria y no debe superar nunca el 50 por 100 del aporte total de calorías en el primer año de vida.
- 30c) No aportar alimentos con gluten antes de los 10 meses, dada la inmadurez intestinal.
- 30d) Todas son falsas.

31 LA ALIMENTACIÓN EN EL ANCIANO LAS NECESIDADES NUTRICIONALES SE VEN MODIFICADAS Y SE DEBEN ACONSEJAR UNA PAUTAS SALUDABLES:

- 31a) Proponer dietas equilibradas muy estrictas.
- 31b) Aconsejar beber varias veces al día, aunque no se tenga sed.
- 31c) Promocionar el consumo indistinto de alimentos.
- 31d) Elaborar lo platos con técnicas culinarias que prohíban las frituras, las salsas picantes, y los aderezos como la salsa mahonesa.

32 PARA LA CONFECCIÓN DE UNA DIETA SE DEBE TENER EN CUENTA:

- 32a) La energía consumida diaria por el paciente, el cálculo de nutrientes y la distribución diaria en la toma correspondiente.
- 32b) Que en la energía consumida se debe valorar el metabolismo basal y el gasto en la actividad física.
- 32c) a y b son correctas.
- 32d) Que la actividad supone un gasto energético de 250 kcal.

33 RESPECTO A LAS ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE ALIMENTACIÓN PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 33a) Estas estrategias se basan en tres puntos principales: mejorar el grado de conocimiento de la enfermedad que sufre el paciente, de la dieta prescrita y de las relaciones entre ambas.
- 33b) Cuanta mayor es la información mejor es el cumplimiento de los planes.
- 33c) Otro puntal de acción consiste en una supervisión más intensa del plan mediante el aumento de la frecuencia de las visitas de seguimiento, según las necesidades lo exijan; así se mejora la adhesión del sujeto a su plan de cuidados.
- 33d) Todas son correctas.

34 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 34a) La dieta no se usa como instrumento terapéutico en los hospitales.
- 34b) La dietoterapia es la parte de la dietética dedicada a la confección de menús.
- 34c) La dietoterapia es la parte de la dietética dedicada a la confección de modelos de alimentación para satisfacer al paciente.
- 34d) La dietoterapia es la parte de la dietética dedicada a la confección de modelos de alimentación aprovechables para el tratamiento de enfermedades diversas. Cada modelo se denomina dieta terapéutica.

35 SEGÚN EL FIN QUE PERSIGAMOS CON LAS DIETAS TERAPÉUTICAS, ENCONTRAMOS LAS SIGUIENTES OPCIONES:

- 35a) Dietas esenciales o curativas, dietas coadyuvantes o paliativas, dietas profilácticas, dietas facilitadoras, dietas con fines exploratorios y diagnósticos, y dietas artificiales.
- 35b) Dietas esenciales o curativas, dietas preventivas, dietas con fines exploratorios y dietas artificiales.
- 35c) Dietas esenciales o curativas, dietas preventivas, dietas reguladoras, dietas facilitadores y dietas artificiales.
- 35d) Dietas curativas, dietas preventivas, dietas energéticas, dietas reguladoras, dietas facilitadoras y dietas artificiales.

36 ¿QUÉ ES UNA DIETA PROGRESIVA?

- 36a) Es la alimentación artificial que se dispensa a un paciente que sufre de trastornos digestivos.
- 36b) Es la pauta de alimentación que precisa todo paciente que se encuentra ingresado en el hospital.
- 36c) Es una dieta que elimina de manera progresiva todos los alérgenos que pueden estar presentes en los alimentos.
- 36d) Es la dieta específica indicada en las distintas etapas evolutivas de una enfermedad, desde el inicio de la alimentación oral hasta llegar al mayor grado posible de normalidad.

37 LAS FASES DE LAS DIETAS PROGRESIVAS SON LAS SIGUIENTES:

- 37a) Dieta absoluta, dieta líquida (1ºdieta líquida clara y 2º dieta líquida espesa), dieta blanda y dieta normal o basal.
- 37b) Dieta absoluta, dieta líquida clara, dieta blanda y dieta normal o basal.
- 37c) Dieta blanda, dieta líquida espesa, dieta líquida y dieta de fácil digestión.
- 37d) Todas son falsas.

38 EN RECLACIÓN CON LAS DIETAS CON MODIFICACIONES DE NUTRIENTES PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 38a) Se clasifican en: las dietas con modificaciones energéticas, dietas hiperproteicas, dietas con restricción de glúcidos.
- 38b) Las dietas con restricción de carbohidratos tienen su paradigma en el tratamiento de la obesidad.
- 38c) Las dietas con modificaciones del contenido proteico están indicadas en diversos cuadros patológicos, cómo son en la insuficiencia hepática y renal, en grandes quemados o pacientes sometidos a radioterapia.
- 38d) b y c son correctas.

39 EN LA DIETA SIN GLUTEN:

- 39a) No se da una modificación del contenido proteico específico de la dieta.
- 39b) Se da una modificación del contenido glucídico.
- 39c) Hay que tener en cuenta que el gluten se encuentra en el trigo, cebada, centeno y arroz.
- 39d) La gliadina es la responsable del cuadro patológico.

40 EN LAS DIETAS CON RESTRICCIÓN DE SODIO:

- 40a) Las dietas hiposódicas son las de mayor aplicación en dietoterapia, ya que su aplicación en la hipertensión, edema, ya sea de origen cardiogénico, renal o hepático, es de una eficacia probada.
- 40b) La mayor parte de la sal en la dieta habitual proviene de los alimentos.
- 40c) La mayor parte de la sal no proviene de la sal de condimentación y del procesado de alimentos.
- 40d) En una dieta hiposódica con restricción severa de deben de administrar de 2,5 a 3,5 gr de sal.

41 EN EL ESTREÑIMIENTO EL TRATAMIENTO DIETÉTICO ES:

- 41a) Podemos seguir una dieta normocalórica con un aporte de grasas equivalente al 35% de la ingesta energética, considerando el predominio de los ácido grasos monoinsaturados a partir del aceite de oliva virgen
- 41b) Debe planificarse un aumento progresivo del aporte de fibra hasta alcanzar los 30-40 gr de fibra dietética (equivalentes a 14 gr de fibra cruda).
- 41c) En situaciones en las que no se consiguen ingestas suficientes de fibra puede ser necesario añadir preparados a base de salvado de trigo. Es fundamental el consumo de estos suplementos son la suficiente ingesta de líquidos para evitar la impactación fecal u obstrucción intestinal.
- 41d) Todas son correctas.

42 EN EL TRATAMIENTO DIETÉTICO EN EL SÍNDROME DIARREICO:

- 42a) El tratamiento dietético incluye la reposición de líquidos y electrolitos.
- 42b) Algunos expertos aconsejan administrar pectina (fibra soluble): manzana rallada algo oxidada o puré de manzana, salvado de avena, etc.
- 42c) Nunca se deben introducir los alimentos de manera progresiva.
- 42d) a y b son correctas.

43 EN EL TRATAMIENTO DIETÉTICO EN ENFERMEDADES PANCREÁTICAS:

- 43a) Se seguirá una dieta generalizada y será distinta según la fase y evolución de la enfermedad.
- 43b) En la fase de resolución la dieta oral será rica en grasas.
- 43c) Se recomienda disminuir la cantidad de grasas de la dieta y sustituirla por triglicéridos de cadena media (MCT) que no requieren la acción de la lipasa para ser absorbidos.
- 43d) Los pilares del tratamiento son cuatro: moderar la ingesta de alcohol, aliviar el dolor, mejorar la nutrición y controlar la diabetes.

44 LAS RECOMENDACIONES ACONSEJADAS EN EL CASO DE LITIASIS DE ÁCIDO ÚRICO INCLUYEN:

- 44a) Se deben aconsejar menudillos y vísceras de animales (sesos, mollejas, hígado, lengua. etc.), charcutería, cerdo, anchoas, sardinas, extractos de carne, piel de aves de corral.
- 44b) No es recomendable restringir algunos alimentos como la carne, pescado y embutidos a 150 gr/d.
- 44c) Las frutas y verduras tienen un alto contenido en ácido úrico y un efecto alcalinizante.
- 44d) Se debe restringir la ingesta en purinas a un máximo de 500 mg al día.

45 A LA HORA DE CONFECCIONAR MENÚS PARA PACIENTES DIABÉTICOS ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

- 45a) El alcohol es hiperglucemiante. Nunca debe permitirse en los hábitos alimentarios del diabético.
- 45b) Los horarios regulares de las comidas son imprescindibles, sin saltarse ninguna comida.
- 45c) La fruta tiene cantidades mínimas de fructosa. Su consumo es ilimitado.
- 45d) Lo que es bueno para el diabético, no es aconsejable para el resto de la familia. Habitualmente se le cocinará aparte.

46 ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN A LA DIABETES Y LA DIETA:

- 46a) El control de las grasas es fundamental en el tratamiento dietético del diabético, tanto para evitar la obesidad, cómo para evitar complicaciones vasculares.
- 46b) 10 gramos de hidratos de carbono equivalen a 1 ración de HC.
- 46c) El "índice glucémico" es la capacidad que tiene un alimento de mantener la glucemia, es decir, la rapidez con la que un hidrato de carbono se digiere, absorbe y lleva a la sangre.
- 46d) El "índice glucémico" es la capacidad que tiene un alimento de aumentar la glucemia, es decir, la rapidez con la que un hidrato de carbono se digiere, absorbe y lleva a la sangre.

47 LA CLASIFICACIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) (SEEDOO, 2000) ES:

- 47a) Peso insuficiente <18,5 de IMC, sobrepeso grado I 25-26,9 de IMC, y obesidad tipo III (mórbida) de 40-49,9 de IMC.
- 47b) Normopeso 18-26 de IMC, obesidad de tipo II 30-34,5 de IMC y peso insuficiente de <17 de IMC.
- 47c) Peso insuficiente < 18, 5, sobrepeso I de 25-29,9 de IMC y obesidad tipo III (mórbida) >50.
- 47d) Todas son falsas.

48 EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC):

- 48a) También es llamado Índice de Quetelet.
- 48b) Está basado en la relación Peso /Talla.
- 48c) El intervalo de IMC asociado al mínimo riesgo de salud se sitúa entre 18,5 y 24,9.
- 48d) Todas son correctas.

49 LAS PAUTAS DIETÉTICAS EN LA HIPERTRIGLICERIDEMIA SON:

- 49a) Reducción del aporte calórico en caso de obesidad o sobrepeso, supresión absoluta del alcohol, reducción de azúcares (especialmente la sacarosa y fructosa) y mantener un aporte adecuado de grasas (ácidos grasos saturados < 7 % del total del aporte grasa) y proteína.
- 49b) Reducción del aporte calórico en caso de obesidad o sobrepeso, reducción de azúcares (especialmente la sacarosa y fructosa) y mantener un aporte adecuado de grasas (ácidos grasos saturados < 7 % del total del aporte grasa) y proteína.
- 49c) Reducción del aporte calórico en caso de obesidad o sobrepeso, supresión absoluta del alcohol, y mantener un aporte adecuado de grasas (ácidos grasos saturados < 7 % del total del aporte grasa) y proteína.
- 49d) Todas son falsas.



50 EN SITUACIÓN DE ESTRÉS GRAVE, COMO EN GRANDES TRAUMATISMOS, SEPSIS, QUEMADURAS EXTENSAS O CIRUGÍA MAYOR LOS CUIDADOS NUTRICIONALES INCLUYEN:

- 50a) El apoyo nutricional no es importante que se instaure de manera precoz, ya que el cuerpo se abastece de las reservas acumuladas.
- 50b) En la mayoría de los pacientes en cuidados críticos un aporte de 40-50 kcal/kg peso ideal es suficiente para alcanzar el grado de anabolismo requerido y su rehabilitación
- 50c) El aporte de proteínas no es un punto esencial en el tratamiento nutritivo.
- 50d) La vitamina k no tiene especial interés, ya que no depende de ella los procesos de cicatrización y coagulación.

51 EN EL PACIENTE QUEMADO:

- 51a) Los pacientes con quemaduras extensas tienen mayores necesidades de líquidos.
- 51b) El gran aumento del gasto metabólico, junto a la pérdida debida a la superficie corporal lesionada, exige un gran aporte calórico.
- 51c) No existen alteraciones del Na y el k que deban corregirse.
- 51d) a y b son correctas.

52 EN EL CASO DE PACIENTES QUE SE SOMETEN A UNA CIRUGÍA:

- 52a) En enfermos desnutridos, pendientes de intervención quirúrgica programada, no debe realizarse un tratamiento nutricional para reducir complicaciones.
- 52b) En el preoperatorio la vía de administración menos adecuada es la oral.
- 52c) El primer objetivo de postoperatorio inmediato no es un aporte calórico importante. Se puede realizar una dieta de progresión dependiente de la mayor o menor progresión del paciente.
- 52d) Tras la intervención quirúrgica la alimentación parenteral es siempre la vía indicada.

53 LAS PAUTAS A SEGUIR EN LOS PACIENTES CON CÁNCER SON LAS SIGUIENTES:

- 53a) La vía preferente siempre de ser la oral, aunque la presencia de alguna nausea y vómitos o alteraciones del gusto la dificulten.
- 53b) La sequedad de boca no es frecuente, y por ello no hay que condimentar en exceso los alimentos, ni realizar mezclas con líquidos y salsas.
- 53c) Un aspecto importante es el fraccionamiento de las tomas, dando mayor importancia a las primeras del día.
- 53d) a y c son correctas.

54 ALGUNAS DE LA RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER Y LA DIETA SON:

- 54a) No consumir dietas muy calóricas. Limitar las grasas de origen animal. No sobrepasar un 7-8 por 100 de ácidos grasos poliinsaturados.
- 54b) Consumir alimentos ricos en vitamina A, E y C.
- 54c) Evitar las temperaturas extremas en los alimentos.
- 54d) Todas son correctas.

55 EN LA ANOREXIA NERVIOSA EL PACIENTE:

- 55a) Restringe de la ingesta energética en relación con las necesidades.
- 55b) En el caso de anorexia leve el índice de masa corporal (IMC) es < 15.
- 55c) El paciente anoréxico no recurre a purgas.
- 55d) No precisa de supervisión y vigilancia mientras está en tratamiento.



56 A LA HORA DE DISEÑAR EL TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN LA ANOREXIA NERVIOSA SE ACONSEJA:

- 56a) Promover la ingesta de alimentos y bebidas de alta densidad energética.
- 56b) Promover la ingesta de una amplia variedad de alimentos y bebidas de todos los grupos alimentarios.
- 56c) En cuanto a las proteínas deben suponer del 15-20% de las kilocalorías. Promover fuentes de alto valor biológico.
- 56d) Todas son correctas.

57 EN LA CONFECCIÓN DE MENÚ PARA PACIENTES CON BULIMIA NERVIOSA:

- 57a) Hay que evitar los períodos de ayuno prolongado, ya que éstos facilitan el atracón.
- 57b) Hay que regularizar los horarios de las comidas. Hacer al menos 5 tomas habituales y 2 colaciones (media mañana y recena),
- 57c) En el caso de sobrepeso, hay que realizar una dieta muy restrictiva para recuperar de manera rápida el peso ideal.
- 57d) No se deben incluir alimentos ricos en fibra, ya que aumentan la saciedad de las comidas.

58 EN LOS TRANSTORNOS CUANTITATIVOS POR EXCESO DE CONSUMO:

- 58a) Se encuentran la bulimia nerviosa y la obesidad.
- 58b) Se encuentran la potomanía, la bulimia nerviosa y la obesidad.
- 58c) Se encuentran la pica y el mericismo o ruminación.
- 58d) b y c son correctas.

59 LOS ALIMENTOS QUE SE EMPLEAN EN LA NUTRICIÓN ENTERAL:

- 59a) Deben presentarse en forma semilíquida, homogénea, sin grumos, y con un grado de viscosidad tal que permita su paso a través de una sonda delgada.
- 59b) Deben presentarse en forma líquida, homogénea, sin grumos y con un grado de viscosidad tal que permita su paso a través de una sonda delgada, de 2 a 3 mm de diámetro interior.
- 59c) En general los triturados de carnes, pescados, purés de patatas o de verduras no son apropiados, ya que su textura facilitaría la obstrucción de las sondas alimentarias.
- 59d) b y c son correctas.

60 TENIENDO EN CUENTA LA COMPOSICIÓN QUÍMICA Y SEGÚN SU UTILIZACIÓN PODEMOS CLASIFICAR LAS DIETAS LÍQUIDAS EN:

- 60a) 3 grupos: completas, restringidas y modificadas.
- 60b) 3 grupos: completas, restringidas y poliméricas.
- 60c) En el grupo de las restringidas se aporta agua, electrolitos y proteínas.
- 60d) b y c son correctas.

61 ¿CUÁLES SON LAS CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS DE LA NUTRICIÓN ENTERAL?

- 61a) Íleo paralítico, obstrucción intestinal y perforación gastrointestinal.
- 61b) Hemorragia gastrointestinal y superficie de absorción insuficiente.
- 61c) No existen contraindicaciones absolutas, sólo relativas.
- 61d) a y b son correctas.

62 ALGUNAS DE LAS CAUSAS DE DIARREA DURANTE LA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda SON (ELIGE LA INCORRECTA):

- 62a) Excesiva osmolaridad del preparado.
- 62b) Excesiva velocidad de perfusión.
- 62c) Contaminación del preparado.
- 62d) Escasa osmolaridad del preparado.

63 EN LA NUTRICIÓN ENTERAL EN RELACIÓN A LAS DIETAS POLIMÉRICAS:

- 63a) Presentan una composición química no definida.
- 63b) Siempre contienen lactosa y fibra.
- 63c) No cubren los aportes recomendados de micronutrientes.
- 63d) Son fácilmente contaminables y deben ser digeridas antes de absorberse.

64 LAS VENTAJAS DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL SOBRE LA ENTERAL SON:

- 64a) Es más fisiológica.
- 64b) Más económica.
- 64c) Más fácil de preparar, administrar y controlar.
- 64d) Todas son incorrectas.

65 ¿CUÁNDO DEBE INSTAURARSE LA NUTRICIÓN PARENTERAL?

- 65a) Cuando el enfermo esté en buen estado y deba permanecer en ayuno menos de 7 días.
- 65b) Cuando el enfermo, aún con buen estado nutricional, no pueda realizar ningún tipo de ingestión en un período superior a 7 días.
- 65c) Cuando el enfermo deba permanecer más de 10 días en ayunas y sólo se le administra un suero glucosado al 10%.
- 65d) Depende de la indicación médica.

66 EN CUANTO A LA ADMINISTRACIÓN DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL:

- 66a) La osmolaridad de las soluciones obliga a infundir éstas en vasos de gran calibre, siendo el ideal la vena cava superior.
- 66b) Se distinguen dos vías de acceso: central y periférica.
- 66c) La osmolaridad no tiene influencia en el capital venoso que se utilice para su perfusión.
- 66d) a y b son correctas.

67 LA UTILIZACIÓN DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL PUEDE PRODUCIR UNA SERIE DE COMPLICACIONES:

- 67a) Complicaciones del catéter y complicaciones metabólicas.
- 67b) Complicaciones del catéter, metabólicas, sépticas, óseas y hepáticas.
- 67c) No se dan complicaciones óseas y hepáticas.
- 67d) La sepsis del catéter es la complicación menos frecuente.

68 EN CUÁNTO A LAS MEDIDAS PARA EVITAR LA COMPLICACIONES SÉPTICAS EN LA NUTRICIÓN PARENTERAL:

- 68a) No es importante que todo el equipo se considere como material estéril.
- 68b) Los líquidos nutritivos (soluciones de aminoácidos, glucosa, etc.) que se van a mezclar para obtener un bolsa “todo en uno” deben manipularse en un campaña de flujo laminar.
- 68c) No hay un sitio específico para la preparación de las “bolsas” de nutrición parenteral.
- 68d) El personal que trabaja en la preparación de las bolsas de nutrición parenteral necesita usar únicamente guantes.

69 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE

- 69a) NO hay excepción posible al uso general de las dos lenguas oficiales en la rotulación externa de OSAKIDETZA – Sistema Vasco de Salud.
- 69b) NO hay excepción posible al uso general de las dos lenguas oficiales en la rotulación interna de OSAKIDETZA – Sistema Vasco de Salud.
- 69c) Puede rotularse un elemento externo solamente en euskera si así lo estima oportuno la dirección del centro donde se ubique tal rótulo.
- 69d) Puede rotularse un elemento interno solamente en euskera si el mensaje del rótulo va sólo expresado mediante pictogramas.

70 ¿QUIÉN DIRIGE EL PROGRAMA CORPORATIVO DE SEGURIDAD EN OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD?

- 70a) La organización rectora de OSAKIDETZA.
- 70b) El Director gerente de OSAKIDETZA.
- 70c) La Dirección de cada organización de servicios de OSAKIDETZA.
- 70d) La Dirección de Asistencia Sanitaria.

71 ¿QUÉ QUIERE DECIR “TMG”?

- 71a) Terapia mental grupal.
- 71b) Trastorno médico grave.
- 71c) Terapia médica general.
- 71d) Trastorno mental grave.

72 ¿QUIÉN DEFINE LA SALUD COMO “UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES”?

- 72a) El documento “Políticas de Salud para Euskadi”.
- 72b) El documento “Líneas estratégicas del Departamento de Salud”.
- 72c) La Organización Mundial de la Salud.
- 72d) El documento “Retos y Proyectos estratégicos de OSAKIDETZA”.

73 ¿QUÉ SE ENTIENDE POR REPRESENTACIÓN EQUILIBRADA EN LOS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS PLURIPERSONALES?

- 73a) Cuando los dos sexos están representados al menos al 30 por ciento.
- 73b) Cuando los dos sexos están representados al menos al 80 por ciento.
- 73c) Cuando los dos sexos están representados al menos al 100 por ciento.
- 73d) Cuando los dos sexos están representados al menos al 40 por ciento.

74 ¿DE CUÁNDO DATA LA LEY DE VOLUNTADES ANTICIPADAS?

- 74a) De 2006.
- 74b) De 1998.
- 74c) De 2007.
- 74d) De 2002.

75 ¿QUÉ COLECTIVOS VULNERABLES SE SEÑALAN ESPECÍFICAMENTE ENTRE AQUELLOS QUE PRECISAN MEDIDAS ESPECIALES PARA GARANTIZAR SU ACCESO EN CONDICIONES DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN A LOS RECURSOS SANITARIOS O SOCIO-SANITARIOS?

- 75a) Estudiantes.
- 75b) Médicos.
- 75c) Extranjeros.
- 75d) Inmigrantes en situaciones administrativas irregulares.

76 LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI

- 76a) Es de 1997.
- 76b) Es de 2007.
- 76c) Es de 2002.
- 76d) Es de 1986.

77 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

- 77a) El Gobierno Vasco NO puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones.
- 77b) El Gobierno Vasco puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones siempre que sean nuevas prestaciones a cargo de los beneficiarios
- 77c) El Gobierno Vasco puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones siempre que sean nuevas prestaciones a cargo de los Presupuestos generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
- 77d) El Gobierno Vasco puede ampliar en Euskadi el catálogo de prestaciones bien con cargo a las personas que lo soliciten o a los Presupuestos generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

78 ¿QUÉ ES LA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA?

- 78a) Es un servicio básico del hospital dependiente de la directora de Enfermería que centraliza y coordina todo lo referente a los aspectos clínicos de la alimentación.
- 78b) Es un servicio independiente del organigrama funcional del hospital.
- 78c) Es un servicio básico del hospital, dependiente del director médico, que centraliza y coordina todo lo referente a los aspectos clínicos de la alimentación, dietética y nutrición artificial (enteral, parenteral).
- 78d) Ninguna es correcta.

79 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 79a) La partida presupuestaria destinada al área de alimentación es muy pequeña, un 2-3% de los costes hospitalarios.
- 79b) La alimentación ocupa el lugar de mayor peso específico en la valoración de los parámetros de calidad asistencial que valoran los pacientes.
- 79c) La partida presupuestaria destinada a la Unidad de Dietética puede resultar muy considerable, ya que el volumen de gasto originado por este servicio en un hospital general se cifra entre un 8% y 11% de los costes hospitalarios.
- 79d) b y c son correctas.

80 LOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS HABITUALMENTE EN LA UNIDAD DE DIETÉTICA SON:

- 80a) Aparatos manuales: báscula, talla o estadiómetro, cinta métrica y lipocalibre.
- 80b) Aparatos manuales: báscula, talla o estadiómetro, cinta métrica, lipocalibre o caliper y técnicas de conductividad eléctrica como el análisis de impedancia biométrica.
- 80c) Ambas son correctas.
- 80d) Ninguna es correcta.

81 EL LIPOCALIBRE ES UN APARATO QUE:

- 81a) Se utiliza para medir la masa muscular del paciente.
- 81b) Se utiliza para calcular las necesidades de grasa del paciente.
- 81c) Se utiliza para medir el porcentaje de agua corporal del paciente.
- 81d) Se utiliza para medir el espesor de grasa subcutánea o pliegue cutáneo.

82 LA DOCUMENTACIÓN GENERADA Y UTILIZADA EN LA UNIDAD DE DIETÉTICA:

- 82a) Se puede incluir en 2 grandes grupos: documentación de anamnesis y prescripción de planes nutricionales.
- 82b) Se puede incluir en 2 grandes grupos: historia clínica y planillas de dietas.
- 82c) Se puede incluir en 3 grandes grupos: documentación de anamnesis, prescripción de planes nutricionales y documentación de seguimiento.
- 82d) Ninguna es correcta.

83 DENTRO DE LOS DISTINTOS CAMPOS DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD:

- 83a) La dietética es uno de los que más se pueden beneficiarse de las tecnologías informáticas, ya sea utilizando programas comerciales o aplicaciones específicas.
- 83b) La dietética es uno de los que menos se beneficia de las tecnologías informáticas.
- 83c) No existen programas específicos de aplicaciones dietéticas.
- 83d) Los programas informáticos no benefician al dietista, ya que sustituyen el trabajo que desempeñan en el hospital.

84 LA EXPERIENCIA RECOGIDA CON LA UTILIZACIÓN DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS INFORMÁTICOS YA OPERATIVOS ACONSEJA QUE LOS ELEMENTOS BÁSICOS DE UNA APLICACIÓN DE ESTE TIPO SEAN:

- 84a) Base de datos de pacientes/clientes y base de datos de composición de alimentos.
- 84b) Base de datos de pacientes/clientes y base de datos antropométricos.
- 84c) Base de datos de pacientes/clientes, base de datos antropométricos y de requerimientos.
- 84d) Base de datos de pacientes/clientes, base de datos de composición de alimentos, base de datos antropométricos y de requerimientos.

85 DENTRO DE LA BASE DE DATOS DE LOS PROGRAMAS INFORMÁTICOS SE PUEDEN IMPLEMENTAR DISTINTOS MÓDULOS. ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 85a) Módulo de gestión general, módulo clínico y módulo dietético.
- 85b) El módulo clínico realiza el cálculo de menús ajustados.
- 85c) El módulo clínico realiza la valoración del estado nutricional, el cálculo de necesidades y el seguimiento del paciente.
- 85d) El módulo dietético realiza el cálculo de menús ajustados.

86 EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DEL DIETISTA SE APOYA EN DOS PILARES:

- 86a) La ciencia de la nutrición y la dietoterapia.
- 86b) La ciencia de la nutrición y bromatología.
- 86c) La bioquímica de los alimentos y la ciencia de la nutrición.
- 86d) La ciencia de la nutrición y dietética.

87 ¿QUÉ EXPRESA EL CONCEPTO METABOLISMO BASAL?

- 87a) Expresa las necesidades energéticas basales, es decir, la mínima energía necesaria para el metabolismo normal: la actividad de los órganos internos, el mantenimiento de la temperatura corporal, la presión osmótica, etc.
- 87b) Expresa las necesidades energéticas al realizar ejercicio intenso.
- 87c) Es el conjunto de reacciones bioquímicas que permiten a los seres vivos realizar sus funciones vitales.
- 87d) Ninguna respuesta es correcta.

88 LAS NECESIDADES ENERGÉTICAS MEDIAS EN UN ADULTO DE 18 A 30 AÑOS SON:

- 88a) 70 kcal/kg/día.
- 88b) 50-55 kcal/kg/día.
- 88c) 25-30 kcal/kg/día.
- 88d) 40-35 kcal/kg/d.

89 ¿CÓMO SE DENOMINA LA ENERGÍA QUE SE NECESITA PARA ELEVAR LA TEMPERATURA DE UN GRAMO DE AGUA EN UN GRADO CENTRÍGADO, DE 14,5 ° C A 15,5 ° C?:

- 89a) Kilocaloría.
- 89b) Caloría.
- 89c) Kilojulio.
- 89d) Julio.

90 1 GRAMO DE PROTEÍNAS GENERA:

- 90a) 9 kcal.
- 90b) 7 kcal.
- 90c) 5 kcal.
- 90d) 4 kcal.

91 LAS NECESIDADES ENERGÉTICAS SON:

- 91a) Superiores en las primeras edades de la vida, ya que existe más actividad física en edades juveniles, y la demanda anabólica es superior.
- 91b) Son superiores en la vejez.
- 91c) Superiores en las primeras edades de la vida, ya que existe más actividad física en edades juveniles, y la demanda catabólica es superior.
- 91d) No existen diferencias.

92 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 92a) Los glúcidos se clasifican en monosacáridos, y oligosacáridos.
- 92b) Los glúcidos son sustancias energéticas importantes para el organismo que se encuentran mayoritariamente en los vegetales.
- 92c) Los polisacáridos más importantes para la vida humana son la sacarosa y la lactosa.
- 92d) a y c son correctas

93 LA FUNCIÓN ESENCIAL DE LOS GLÚCIDOS ES:

- 93a) La energética, ya que el 50-60% de la energía total de la alimentación debe ser suministrada por los glúcidos.
- 93b) La energética, ya que el 30% de la energía total de la alimentación debe ser administrada por los glúcidos.
- 93c) La estructural o funcional.
- 93d) Ninguna es correcta.

94 LOS AMINOÁCIDOS ESENCIALES:

- 94a) Se encuentran en las proteínas.
- 94b) Son 6: isoleucina, leucina, lisina, fenilamina, treonina y valina.
- 94c) Son 8: Isoleucina, leucina, lisina, fenilalanina, treonina, valina, metionina y triptófano.
- 94d) a y c son correctas.

95 RESPECTO A LOS PROBLEMAS LIGADOS AL CONSUMO ELEVADO DE LÍPIDOS:

- 95a) Ingestas elevadas de grasas están ligados a algunos tipos de cáncer, como los de mama y colón.
- 95b) Se encuentran entre las más importantes causas de lesiones aterosclerótica.
- 95c) a y b son correctas.
- 95d) Los lípidos, sea cuál sea su origen, no poseen un alto valor energético y su consumo no afecta de manera decisiva en nuestro peso corporal.

96 RESPECTO A LAS PROTEÍNAS SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 96a) Las proteínas de origen animal son de menor valor biológico que las de origen vegetal.
- 96b) Las proteínas de origen animal son de mayor valor biológico que las de origen vegetal.
- 96c) Las proteínas tienen capacidad de complementarse si se mezclan proteínas de más alto valor biológico con otras que lo tengan inferior.
- 96d) Hay proteínas solubles en agua e insolubles en ella.

97 ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES VITAMINAS?

- 97a) Las vitaminas hidrosolubles son: tiamina (B1), riboflavina (B2), niacina o factor PP (B3), ácido pantoténico (B5), piridoxina (B6), biotina (B7 ó vit H), ácido fólico (B9) y la cianocobalamina (B12).
- 97b) Las vitaminas hidrosolubles: tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantoténico, piridoxina, biotina, ácido fólico y la cianocobalamina; y las vitaminas liposolubles: A, D, E y K.
- 97c) La vitamina A también llamada tocoferol.
- 97d) Las vitaminas hidrosolubles: tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantoténico, piridoxina, biotina, ácido fólico, la cianocobalamina, la vitamina C y las vitaminas liposolubles A, D, E y K.

98 ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA:

- 98a) Se denominan micronutrientes los elementos químicos, que además de ser nutrientes esenciales, se precisan en cantidades muy pequeñas. Algunos de ellos son: cinc, cobalto, selenio y el cobre.
- 98b) El cinc forma parte de la importante enzima glutatión peroxidasa.
- 98c) Se recomiendan alrededor de 60 gr/día de selenio. Se encuentra en carnes, pescados y otros cereales.
- 98d) Todas son correctas.

99 LA CANTIDAD DE AGUA CORPORAL:

- 99a) Supone un 60 por 100 de la composición corporal de un adulto.
- 99b) La cantidad de agua corporal depende de varios factores entre los que destacan: la edad, la cantidad de grasa en un tejido y el sexo.
- 99c) La dureza hace referencia a la cantidad de sales cálcicas.
- 99d) Todas son correctas.

100 ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA:

- 100a) La deficiencia de vitamina A provoca un cuadro de ceguera, el más típico es la ceguera nocturna.
- 100b) La deficiencia de vitamina D está asociada a trastornos óseos.
- 100c) La deficiencia de hierro es la deficiencia nutricional más frecuente en el mundo.
- 100d) La deficiencia de hierro provoca anemia y la enfermedad no responde muy bien al tratamiento a base de sales de hierro como el sulfato ferroso.

PREGUNTAS RESERVA

101 EN RELACIÓN A LA ALERGIA A LAS PROTEÍNAS DE LA LECHE DE VACA:

- 101a) Es frecuente en la infancia.
- 101b) La exposición a las proteínas de la leche de vaca tiene lugar a través de fórmulas o leche materna si la madre está consumiendo leche de vaca en su dieta.
- 101c) Las reacciones mediadas por la Ig E suelen reconocerse porque la urticaria, el angioedema, el eczema, los síntomas digestivos y los síntomas respiratorios aparecen antes de transcurridas 2 horas del consumo de proteínas de leche de vaca.
- 101d) Todas son correctas

102 EN LA BULIMIA NERVIOSA:

- 102a) Se dan períodos recurrentes de atracones al menos una vez por semana durante 9 meses.
- 102b) El nivel mínimo de gravedad se basa en la frecuencia de los episodios de compensación inadecuada. En el nivel severo se observan un promedio de 4-7 episodios de comportamiento compensador inadecuado a la semana.
- 102c) Los signos y síntomas clínicos son más fáciles a detectar que en la anorexia, ya que el paciente tiene un peso normal y su comportamiento es a escondidas.
- 102d) b y c son correctas.

103 LA SALMONELLA:

- 103a) Se la considera bacteria entero-invasiva más que toxigénica.
- 103b) Los alimentos implicados más habitualmente son las carnes y los derivados cárnicos, algunos productos de charcutería, las aves y sus derivados, los huevos y los ovoproductos.
- 103c) En el cuadro entérico para el tratamiento suele bastar una terapia sintomática y de reposición hidroelectrolítica
- 103d) Todas son correctas.

104 LA EDUCACIÓN EN NUTRICIÓN EN LA NIÑEZ ES MUY IMPORTANTE PORQUE:

- 104a) En la niñez se van a instaurar los hábitos alimenticios que estarán presentes el resto de la vida.
- 104b) Debe establecerse un patrón distribución de comidas adecuado con una frecuencia de, al menos cuatro tomas, cuidando especialmente el desayuno, que aportará el 20-25 por 100 del valor calórico de la dieta.
- 104c) Los alimentos no deben salarse en exceso para acostumar al niño a un grado de palatabilidad baja en sal, con lo que evitaremos su consumo excesivo en la vida adulta.
- 104d) Todas son correctas.

105 UNA VEZ DIAGNÓSTICADA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EL PRIMER TRATAMIENTO CONSISTE EN APLICAR LAS SIGUIENTES MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS:

- 105a) Ejercicio físico aeróbico regular: 30-60 minutos al día. Basta con caminar deprisa.
- 105b) Restricción moderada de sodio (evitar alimentos salados y no echar sal a la dieta)
- 105c) Reducción del peso si IMC>25.
- 105d) Todas son correctas.

106 ¿CÚALES SON LOS AMBITOS DE ACTUACIÓN DEL DIETISTA, ADEMÁS DE LOS PURAMENTE TERAPÉUTICOS?

- 106a) Los preventivos y los educativos en programas de educación sanitaria.
- 106b) Los educativos y el asesoramiento en industrias de alimentación.
- 106c) Los de restauración y catering, los de supervisión en comedores y cocinas de colectividades.
- 106d) Los preventivos, educativos, en programas de educación sanitaria, los de asesoramiento en industrias de alimentación, los de restauración y catering, los de supervisión en comedores y cocinas de colectividades, los docentes como enseñantes a otros técnicos, así como colaborar, dentro de los equipos multidisciplinares dedicados a estudios de alimentación y nutrición, y a investigaciones epidemiológicas.

107 LAS FUENTE ALIMENTARIAS DE LA VITAMINA A SON:

- 107a) La carne y el pescado.
- 107b) Las frutas y verduras.
- 107c) Sólo son la leche, mantequilla, el queso, la yema de huevo y las sardinas.
- 107d) La leche, mantequilla, el queso, la yema de huevo, arenques, atún, sardinas y en el aceite de hígado de pescados (bacalao y tiburón) y el de oso polar.

108 ¿QUÉ SON LOS ADITIVOS?

- 108a) Son aquellas sustancias añadidas intencionalmente a los alimentos, sin propósito de aumentar su valor nutritivo, con la finalidad de modificar positivamente sus caracteres, técnicas de elaboración, conservación y/o para mejorar su adaptación al uso que se destinen.
- 108b) Son las sustancias que se añaden para aumentar el valor nutritivo de un alimento.
- 108c) No se pueden considerar como alimentos, ni como ingredientes utilizados en la elaboración de alimentos.
- 108d) a y c son correctas.

109 A LA HORA DE LA ELABORACIÓN DE LA DIETA HEMOS DE TENER EN CUENTA UNA SERIE DE PARÁMETROS:

- 109a) Predisposición y mentalización del paciente, encuesta sobre gustos/hábitos y antecedentes médicos.
- 109b) Predisposición y mentalización del paciente, encuesta sobre gustos/hábitos, antecedentes médicos, y parámetros antropométricos. Tras ello es importante seguir las recomendaciones nutricionales establecidas por la OMS, valorar la disponibilidad de alimentos y el uso de tablas de composición de alimentos.
- 109c) Encuesta sobre gustos/hábitos, antecedentes médicos y balance energético.
- 109d) Predisposición y mentalización del paciente, encuesta sobre gustos/hábitos, antecedentes médicos y quirúrgicos, parámetros antropométricos, y balance energético. Tras ello es importante seguir las recomendaciones nutricionales establecidas por la OMS, valorar la disponibilidad de alimentos y el uso de tablas de composición de alimentos.

110 SEGÚN EL DOCUMENTO POLÍTICAS DE SALUD PARA EUSKADI 2013-2020 ¿CUÁL FUE LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN HOMBRES EN EL AÑO 2010?

- 110a) Accidentes de tráfico.
- 110b) Accidentes cardiovasculares.
- 110c) Diabetes mellitus.
- 110d) Ninguna de las anteriores.