

## CUESTIONARIO MODULO 1:

1. **La fractura de cadera en el anciano:**
  - a) No aumenta la mortalidad en la población de edad avanzada.
  - b) Condiciona un alto riesgo de institucionalización.
  - c) Son más frecuentes en varones.
  - d) Todas las anteriores son falsas.
2. **De los siguientes factores de riesgo en la fractura de cadera, ¿cuál es el más importante?**
  - a) Edad avanzada.
  - b) Sexo femenino.
  - c) Osteoporosis.
  - d) Tratamiento con glucocorticoides.
3. **El tipo de fractura de cadera más frecuente en el anciano es:**
  - a) Fractura extracapsular de fémur.
  - b) Fractura intracapsular de fémur.
  - c) Fractura diafisaria de fémur.
  - d) Ninguna de las anteriores.
4. **La Sociedad Europea de Nutrición Parenteral y Enteral (ESPEN) recomienda como método de screening nutricional en el anciano con fractura de cadera:**
  - a) MALT.
  - b) MUST.
  - c) EAT-10.
  - d) MECV-V.
5. **Debido al estrés metabólico que origina el traumatismo y la cirugía en el anciano con fractura de cadera, se recomienda un aporte proteico:**
  - a) 0,6-0,8 g/kg/día.
  - b) 0,8-1,2 g/kg/día.
  - c) 1,2-1,6 g/kg/día.
  - d) 1,6-2 g/kg/día.
6. **La vitamina D es un micronutriente esencial en la función ósea porque:**
  - a) Aumenta la absorción del calcio en el intestino delgado.
  - b) Mantiene una adecuada densidad mineral ósea.
  - c) Mejora la función muscular.
  - d) Todas las anteriores.
7. **¿Cuál de las siguientes recomendaciones nutricionales en el anciano con fractura de cadera es falsa?**
  - a) Proteínas: 1,2-1,6 g/kg/día.
  - b) 20-30% de lípidos, grasas saturadas > 7%.
  - c) 800 UI de vitamina D + 1.200-1.500 mg de calcio.
  - d) Todas las anteriores.

8. **La recomendación de la ESPEN en la utilización de suplementos orales en pacientes desnutridos con fractura de cadera para reducir complicaciones es:**  
a) Grado de recomendación A.  
b) Grado de recomendación B.  
c) Grado de recomendación C.  
d) Grado de recomendación D.
9. **En general, la fórmula de elección de los suplementos orales en el paciente anciano con fractura de cadera es:**  
a) Normocalórica, hiperprotéica con fibra.  
b) Hipercalórica, hiperprotéica con fibra.  
c) Normocalórica, normoprotéica con fibra.  
d) Hipocalórica, hipoprotéica con fibra.
10. **La administración de proteínas en los suplementos orales ha demostrado estar asociada a:**  
a) Disminución de la densidad mineral ósea.  
b) Disminución de IGF-1.  
c) Incremento de los niveles de osteocalcina.  
d) Todas las anteriores son correctas.

**RESPUESTAS: 1D, 2C, 3A, 4B, 5C, 6B, 7B, 8A, 9B, 10C. 80% correcto.**

## CUESTIONARIO MODULO 2:

### 1. La prevalencia de la desnutrición en el anciano con cáncer...

- a) No depende del tipo de tumor.
- b) El linfoma no hodgkiniano es el tumor que más desnutrición origina.
- c) La mayoría de los pacientes ya han perdido peso antes del diagnóstico.
- d) La prevalencia oscila entre un 10-20%.

### 2. Respecto a los efectos que pueden producir los tratamientos oncológicos en el anciano, señale la respuesta incorrecta:

- a) Deterioro de la calidad de vida.
- b) Disfagia.
- c) Mucositis por radioterapia y/o quimioterapia.
- d) Supervivencia en el 85% de los pacientes tratados.

### 3. En relación con la valoración nutricional en el anciano oncológico:

- a) No existe ningún método ideal para la valoración nutricional en el anciano con cáncer.
- b) Uno de los métodos de cribado validado en el paciente con cáncer es el MST.
- c) Una puntuación de 5 en el VSG-GP requiere intervención de un especialista en nutrición junto con su médico.
- d) Todo lo anterior es correcto.

### 4. ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo del soporte nutricional en el anciano oncológico?

- a) Mejorar la tolerancia al tratamiento antitumoral.
- b) Mejorar el balance nitrogenado.
- c) Aumentar el catabolismo proteico muscular.
- d) Mejorar el estado inmunológico.

### 5. En el anciano con cáncer, son ciertas todas las respuestas siguientes menos una:

- a) El aporte diario de agua es unos 35-40 cc/kg/día..
- b) Los ancianos necesitan entre 3-4 gr de proteína/kg/día.
- c) Las necesidades calóricas oscilan entre 30-35 kcal/kg/día.
- d) Los hidratos de carbono aportan el 60% de las calorías.

### 6.Cuál de los siguientes tipos de suplementos nutricionales se recomienda en el anciano con cáncer:

- a) Hiperproteico-normocalórico enriquecido con EPA.
- b) Normoproteico-normocalórico enriquecido con EPA.
- c) Hiperproteico-hipercalórico enriquecido con EPA.
- d) Normoproteico-hipercalórico enriquecido con EPA.

### 7. En relación con los suplementos nutricionales, cuál de las respuestas siguientes es correcta:

- a) Los inmunonutrientes más utilizados son la alanina y la glicina.
- b) Los ácidos grasos omega-3 favorecen la síntesis de citoquinas proinflamatorias.
- c) Los suplementos nutricionales se recomiendan cuando la dieta convencional no cubre las 2/3 partes de las necesidades nutricionales.
- d) Todo lo anterior es correcto.

**8. Respecto a los ácidos grasos omega-3, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Presentan una longitud de cadena de 18 carbonos.
- b) Su primer doble enlace está en el carbono posición 3.
- c) El ácido araquidónico es el más importante de ellos.
- d) Preservan la masa corporal magra.

**9. Señale de entre las siguientes respuestas la complicación menos frecuente de la nutrición enteral:**

- a) Neumonía aspirativa.
- b) Obstrucción de la sonda.
- c) Sobreinfección.
- d) Hipoglucemia.

**10. Varón de 70 años diagnosticado de adenocarcinoma de esófago con una pérdida de 10 kg en el último mes. ¿Cuál sería la recomendación del soporte nutricional tras el tratamiento quirúrgico inmediato?**

- a) Dieta básica adaptada.
- b) Nutrición enteral por sonda nasogástrica.
- c) Nutrición parenteral central.
- d) Nutrición parenteral periférica.

**RESPUESTAS: 1C, 2D, 3D, 4B, 5B, 6C, 7C, 8C, 9D, 10C. 90% correcto.**

### CUESTIONARIO MODULO 3:

**1. Las enfermedades cerebrovasculares:**

- a) No son frecuentes en la población de edad avanzada.
- b) Suponen escaso contingente de gasto sociosanitario.
- c) Los ictus isquémicos son los más frecuentes.
- d) Constituyen la tercera causa de mortalidad en España.

**2. La disfagia es un síntoma:**

- a) Poco prevalente en las enfermedades neurodegenerativas.
- b) Fácilmente diagnosticada y tratada.
- c) Reversible en la totalidad de los pacientes que han sufrido un ictus.
- d) Oscila en un 30% en los ictus en fase aguda.

**3. ¿Cuál de los siguientes síntomas puede indicar la presencia de disfagia?**

- a) Babeo frecuente.
- b) Regurgitación nasal.
- c) Neumonías de repetición.
- d) Todas las anteriores

**4. El método de elección para el diagnóstico de disfagia es:**

- a) Rx simple de columna cervical.
- b) El método de exploración clínica volumen viscosidad.
- c) Fibroendoscopia de la deglución.
- d) Videofluoroscopia.

**5. Las complicaciones en un paciente con ictus y disfagia incluyen:**

- a) Neumonía por aspiración.
- b) Desnutrición.
- c) Deshidratación.
- d) Todas las anteriores.

**6. La valoración nutricional del anciano con disfagia e ictus:**

- a) El Nutritional Risk Screening (NRS) es el método de elección.
- b) Difiere del resto de pacientes ancianos con riesgo de desnutrición.
- c) La presencia de edemas puede dificultar la interpretación del IMC.
- d) No es necesario utilizar medidas de composición corporal por su hemiplejía.

**7. Desde el punto de vista nutricional, en el paciente con enfermedad cerebrovascular se debe establecer:**

- a) Control de su estado nutricional y monitorización de la ingesta.
- b) Adaptación de la dieta (textura y composición) a las necesidades del enfermo.
- c) Determinaciones analíticas con proteínas viscerales, iones y vitaminas.
- d) Todas las anteriores.

**8. Las medidas dietéticas para la disfagia incluyen:**

- a) Mezcla de diferentes texturas y líquidos con espesantes.
- b) Líquidos sin espesantes y no mezclar texturas.
- c) No mezclar texturas y líquidos con espesantes.
- d) Todas las anteriores.

**9. La utilización de suplementos orales en pacientes desnutridos con ictus pueden estar indicados por:**

- a) Disminuir la mortalidad.
- b) Disminución de la glucemia postprandial.
- c) Aumentar la independencia funcional del paciente.
- d) Disminuir las complicaciones macrovasculares.

**10. En general, la fórmula de elección de los suplementos orales en el paciente con ictus y desnutrición es:**

- a) Normocalórica, hiperproteica con fibra.
- b) Hipercalórica, hiperproteica con fibra.
- c) Normocalórica, normoproteica con fibra.
- d) Hipocalórica, hipoproteica con fibra.

**RESPUESTAS: 1C, 2D, 3D,4B,5D,6C,7D,8C,9C,10C. 80% correcto.**

## CUESTIONARIO MODULO 4:

### 1. Es cierto que la prevalencia de la Diabetes Mellitus (DM):

- a) No ha aumentado en los últimos años.
- b) Es menor en las personas mayores que en los niños.
- c) Oscila en un 30% en las mujeres entre los 61 y 75 años.
- d) Existe un 2% de pacientes sin diagnosticar.

### 2.. En el anciano con DM:

- a) Existe una resistencia a la insulina.
- b) El tipo 2 es la responsable de más del 90% de los casos.
- c) Todo lo anterior es cierto.
- d) Las respuestas a) y b) son falsas.

### 3. Las características clínicas de la DM en el anciano se caracterizan por todas menos:

- a) Alto riesgo de hipoglucemia.
- b) Alta prevalencia de polifarmacia.
- c) Frecuentes situaciones de dependencia.
- d) Baja comorbilidad.

### 4. En los cambios del estilo de vida en el anciano con DM consideramos:

- a) A partir de los 70 años no se recomienda realizar ejercicio físico.
- b) Al realizar ejercicio físico debemos aumentar el consumo de grasas.
- c) Se recomienda ejercicio aeróbico y de potencia de grupos musculares principales.
- d) Se recomienda ejercicio anaeróbico y de potencia de grupos musculares secundarios.

### 5. Señale la respuesta falsa en relación con la dieta en el anciano con DM:

- a) La dieta continua siendo la primera medida, e insustituible, en el tratamiento de la DM tipo 2.
- b) En situación de bajo peso, se debe aumentar la ingesta calórica previa unos 30-35 Kcal/kg/día.
- c) La grasa saturada debe ser > 7% y se debe minimizar el de grasa trans.
- d) Se recomienda una ingesta de fibra entre 25-30 gr/día.

### 6. La desnutrición en el anciano con DM. Señale la cierta.

- a) Es poco frecuente.
- b) No existen métodos de cribado que detecten dicho síndrome geriátrico.
- c) No influye en el pronóstico de la enfermedad diabética.
- d) Todas las anteriores son falsas.

### 7. El tipo de suplementos orales que mayor utilidad aportan en el anciano diabético con desnutrición son:

- a) Hiperprotéico-normocalórico.
- b) Normocalórico-normoprotéico.
- c) Hipercalórico-normoprotéico.
- d) Hipercalórico-hiperprotéico.

### 8. Los suplementos orales específicos para DM demostraron mayor eficacia por:

- a) Disminuir la retinopatía diabética.
- b) Disminución de la glucemia postprandial.
- c) Mejor tolerancia que los suplementos estándar.
- d) Disminuir las complicaciones microvasculares.

**9. La composición de los suplementos orales en el anciano con DM. Señale la falsa:**

- a) Contienen un 10% de fructosa.
- b) Los lípidos constituyen entre el 60-70 del valor calórico total.
- c) El aporte de proteínas oscilará entre 1,2 y 1,5 gr/kg/día.
- d) Incorporan almidón resistente y maltodextrina modificada.

**10. En el anciano con DM, las fórmulas de nutrición se administrarán, señale la falsa:**

- a) Por vía oral, siendo esta de elección.
- b) Por vía enteral por sonda, cuando el tracto gastrointestinal no es accesible.
- c) Por vía parenteral, cuando no se consiga cubrir los requerimientos del enfermo.
- d) Ninguna de las anteriores.

**RESPUESTAS: 1C, 2D, 3D, 4C, 5C, 6D, 7D, 8B, 9A, 10B. 90% correcto.**



## CUESTIONARIO MODULO 5:

**1. Las células que con mayor proporción se encuentran en la epidermis son:**

- a) Melanocitos.
- b) Fibroblastos.
- c) Células de Langerhans.
- d) Queratinocitos.

**2. Entre los siguientes fármacos, ¿cuál se considera como factor de riesgo de úlceras por presión?:**

- a) Paracetamol.
- b) Omeprazol.
- c) Lactitol.
- d) Corticoides.

**3. ¿Cuál de las siguientes no forma parte de la fase de cicatrización de las heridas?**

- a) Fase anabólica.
- b) Migración.
- c) Fase de contracción.
- d) Fase exudativa.

**4. Indique de las siguientes zonas cuál es la de mayor riesgo de aparición de una úlcera por presión:**

- a) Codos.
- b) Pubis.
- c) Sacro.
- d) Escápulas.

**5. Paciente de 80 años, con buen estado general y buen nivel de alerta, que tras ser intervenido quirúrgicamente de fractura subcapital de cadera izquierda, se encuentra inmóvil en la cama y presenta incontinencia urinaria. El riesgo de aparición de úlcera por presión según la escala de Norton es:**

- a) Riesgo muy alto.
- b) Riesgo alto.
- c) Riesgo medio.
- d) Riesgo bajo.

**6. Indique los requerimientos energéticos necesarios en un paciente con fractura de cadera encamado que presenta úlcera por presión grado IV en ambos trocánteres con un peso de 55 kg:**

- a) 1350-1450 kcal/kg peso /día.
- b) 1550-1650 kcal/kg peso /día.
- c) 1650-1950 kcal/kg peso /día.
- d) Ninguna de las anteriores.

**7. ¿Cuál de los siguientes déficits nutricionales interfiere más en el proceso de cicatrización de las úlceras por presión?**

- a) Déficit de ácidos grasos.
- b) Déficit de hidratos de carbono.
- c) Déficit proteico.
- d) Déficit de vitaminas (A, C, E).

**8. En el Aporte Dietético Recomendado (RDA) en un anciano con úlceras por presión, señale la incorrecta:**

- a) 1,25-1,5 gr./Kg. peso/día.
- b) 20-25 cc agua/día x Kg peso.
- c) 30-35 kcal/kg peso /día.
- d) 1-1,5 ml líquido/Kcal consumida.

**9. Los objetivos del soporte nutricional en pacientes con úlcera por presión son:**

- a) Potenciar la función inmunológica.
- b) Favorecer la cicatrización de la úlcera.
- c) Mantener el estado nutricional adecuado.
- d) Todas las anteriores.

**10. ¿Cuál de los siguientes tipos de suplementos orales estaría indicado implementar en un anciano con úlceras por presión, para mejorar la cicatrización de la úlcera?**

- a) Normocalóricos.
- b) Normoproteicos.
- c) Hiperproteicos.
- d) Ninguno de los anteriores.

**RESPUESTAS: 1D, 2D, 3B, 4C, 5B, 6D, 7C, 8B, 9D, 10C. 90% correcto.**

## CUESTIONARIO MODULO 6:

**1. Con la edad se producen una serie de modificaciones en la composición corporal. Señale la verdadera:**

- a) Aumenta la masa ósea.
- b) Se incrementa el compartimento muscular.
- c) Se incrementa el compartimento graso.
- d) Todas son correctas.

**2. La prevalencia de la desnutrición en las residencias es de:**

- a) Menos del 25%.
- b) Del 25-40%.
- c) Del 30-50%.
- d) Todas las anteriores son falsas.

**3. En relación con las consecuencias de la desnutrición, ¿cuál de las siguientes es falsa?:**

- a) Aumenta el riesgo de dependencia.
- b) Altera la función cardiorrespiratoria.
- c) No altera la función inmune.
- d) Todas las anteriores

**4. ¿Cuál de los siguientes intervalos de índice de masa corporal se considera normal en el anciano?**

- a) 19-22.
- b) 20-25.
- c) 22-27.
- d) 24-30.

**5. De los siguientes valores antropométricos, señale cuál es el indicador más útil en la desnutrición**

- a) Talla.
- b) Pliegue tricipital.
- c) Peso.
- d) Circunferencia del brazo no dominante.

**6. ¿Cuál de las siguientes proteínas se considera el mejor marcador de cambios nutricionales agudos?**

- a) Linfocitos.
- b) Transferrina.
- c) Albúmina.
- d) Prealbúmina.

**7. Uno de los siguientes métodos de screening establece recomendaciones de una intervención nutricional. Señale el correcto:**

- a) MNA.
- b) NRS.
- c) MUST.
- d) VSG.

**8. Se consideran adecuados los requerimientos nutricionales en el anciano sano si se obtiene la siguiente relación energía (kcal/kg)/proteínas (kg/día)/fibra (g/día):**

- a) 30-40/0,5/15-20.
- b) 15-20/1,5/10-20.
- c) 20-25/1/25-30.
- d) Ninguna de las anteriores.

**9. Un anciano con un peso de 57 kg, encamado y que ha sido operado de una fractura subcapital de cadera izquierda, ¿cuál es su gasto energético total (GET)?**

- a) 1.550-1.650 kcal.
- b) 1.651-1.788 kcal.
- c) 1.789-2.010 kcal.
- d) 2.011-2.425 kcal.

**10. Una fórmula enteral normoproteica e hipercalórica aporta:**

- a) 22% del VCT y 0,5 kcal/ml.
- b) 12-18% del VCT y 1 kcal/ml.
- c) 12-18% del VCT y 1,5 kcal/ml.
- d) Ninguna de las anteriores.

**RESPUESTAS: 1C, 2B, 3C, 4C, 5B, 6D, 7C, 8C, 9B, 10C. 80% correcto.**