

ACTUALIZACIONES EN EL TRATAMIENTO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Dirección: Dra. Katherine García Malpartida
Sra. Amparo Quilis Gimeno

i Curso
Programa
Metodología docente
Módulo
Módulo 1 > Artículo ✓ Evaluación ✓ Encuesta
Módulo 2 > Artículo > Evaluación > Encuesta
Módulo 3 > Artículo > Evaluación > Encuesta
Módulo 4 > Artículo > Evaluación > Encuesta
Módulo 5 > Artículo > Evaluación > Encuesta
Caso práctico
> Artículo > Evaluación > Encuesta
Evaluación del curso
Pizarra de evaluación

Hola, **ESTER LÓPEZ ROBLEDO**

[Inicio](#)

[Cerrar sesión](#)

Actualizaciones en el Tratamiento Nutricional del Paciente Oncológico

Módulo 2: Cribado y valoración del estado nutricional

1) Con respecto al cribado nutricional y la valoración del estado nutricional, ¿cuál de los siguientes enunciados es verdadero?

- a) Cuando el cribado nutricional es positivo, no es necesario realizar la valoración del estado nutricional.
- b) En primer lugar, se realiza una valoración del estado nutricional y, después, el cribado nutricional.
- c) Si vemos que el paciente no está en riesgo nutricional, no hay que gastar tiempo en realizar ninguno de los dos.
- d) Cuando el cribado nutricional es positivo, se debe continuar con una valoración del estado nutricional.
- e) El cribado nutricional y la valoración del estado nutricional son dos herramientas no complementarias.

2) El cribado nutricional se caracteriza porque:

- a) Es una herramienta sencilla, rápida, reproducible, práctica y no está ligada a ningún protocolo de actuación.
- b) Solo se puede hacer por personal experto en nutrición.
- c) Es suficiente para no tener que realizar una valoración nutricional en pacientes con riesgo.
- d) Es una herramienta sencilla, rápida, reproducible, práctica y ligada a un protocolo de actuación.
- e) Todas son ciertas.

3) ¿Qué pliegue cutáneo se mide de manera más habitual?

- a) El PCA.
- b) El PCS.
- c) El PCT.
- d) El PCB.
- e) La CMB.

4) Los objetivos de la valoración del estado nutricional son:

- a) Monitorizar al paciente.
- b) Evaluar el tratamiento nutricional.
- c) Identificar a sujetos vulnerables.
- d) Determinar la composición corporal.
- e) Todas son verdaderas.

5) Todos los siguientes son métodos de cribado nutricional, excepto:

- a) OST.
- b) MSKCC.
- c) MST.
- d) Nutriscore.
- e) NRS-2002.

6) Además de las medidas antropométricas, existen otras técnicas para valorar la composición corporal que son más complejas y caras. ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto?

- a) No se utilizan habitualmente para este fin por su coste y complejidad.
- b) La impedancia bioeléctrica es fácil de usar y no es invasiva.
- c) La TAC es una técnica costosa que somete al paciente a una irradiación excesiva.
- d) Uno de los inconvenientes de la resonancia magnética es su coste y lentitud.
- e) Todas son verdaderas.

7) Respecto al peso corporal, es cierto que:

- a) En sujetos que no puedan ponerse de pie, se puede estimar el peso a partir de fórmulas, con diferentes parámetros.
- b) Es el parámetro antropométrico más utilizado.
- c) Es muy importante saber el porcentaje de peso que ha perdido el paciente, y en cuánto tiempo.
- d) A medida que aumenta la pérdida de peso en relación con el tiempo, se incrementa el riesgo.
- e) Todas son ciertas.

8) Son métodos utilizados en la valoración del estado nutricional todos los siguientes, excepto:

- a) Test de la ureasa.
- b) Historia dietética.
- c) Exploración física.
- d) Valoración de la composición corporal.
- e) Valoración funcional.

9) ¿Cuál de estos enunciados es correcto?

- a) Una vez realizado el cribado nutricional, si es negativo, ya no hay que volver a hacer nada más.
- b) La herramienta más utilizada para conocer el estado nutricional en el paciente oncológico es la valoración global subjetiva.
- c) La albúmina, por sí sola, nos sirve para hacer un diagnóstico claro de desnutrición.
- d) Una analítica completa nos ayudará a conocer la calidad y la cantidad de alimentos ingeridos por el paciente.
- e) Todas son falsas.

10) ¿Cuándo y cómo se debe realizar un cribado nutricional en oncología?

- a) Si el paciente es ambulatorio, en la primera visita.
- b) Si el paciente está hospitalizado, cuando vuelva a la consulta de oncología.
- c) Si el paciente es ambulatorio, esperar a encontrar algún signo de alerta.
- d) No es necesario si el paciente no va a ser sometido a tratamientos de alto riesgo.
- e) Cuando el paciente comience el tratamiento.

Continuar

