

1. Son factores que contribuyen a la desnutrición asociada a la enfermedad todos los siguientes, excepto:

A. Infección.

B. Aumento de la ingesta.

C. Alteración de la función intestinal.

D. Anorexia.

E. Radioterapia.

2. En relación con la desnutrición, señale la respuesta falsa:

A. El grado de inflamación no se relaciona con la desnutrición relacionada con la enfermedad.

B. La malnutrición hipoalbuminémica comúnmente afecta a la curación de las heridas.

C. En los procesos que cursan con desnutrición puede afectarse tanto la inmunidad humoral como la celular.

D. La malnutrición se asocia con un descenso en la masa muscular diafragmática.

E. Un recuento bajo de linfocitos refleja cambios en el estado nutricional, especialmente depleción proteica.

3. En relación con el estudio PREDyCES®, señale la respuesta falsa:

A. Es un estudio multicéntrico.

B. Se incluyeron 1.597 pacientes.

C. Es un estudio europeo.

D. Es un estudio en el ámbito hospitalario.

E. La desnutrición hospitalaria es del 23%.

4. En relación con las consecuencias de la desnutrición, todas las siguientes son verdaderas, excepto:

A. Más ingresos hospitalarios.

B. Mayores costes.

C. Más complicaciones.

D. Mayor mortalidad.

E. Menor estancia media.

5. Todos los siguientes son grupos de riesgo de desnutrición en el ámbito ambulatorio, excepto:

A. EPOC.

B. Buen apoyo familiar.

C. Demencia.

D. Pobreza.

E. Edad avanzada.

6. Las características que debería cumplir un marcador nutricional ideal serían todas las siguientes, salvo:

A. Ser sensible para detectar alteraciones en estadios precoces.

B. Ser específico, que sea normal en pacientes sin desnutrición.

C. Ser fácilmente normalizable con un aporte nutritivo adecuado.

D. Afectarse fácilmente por factores no nutricionales.

E. La corrección del marcador debería asociarse a un mejor pronóstico.

7. ¿Cuál es el método de cribado de elección recomendado por la ESPEN en pacientes hospitalizados?

A. Malnutrition Universal Screening Tool (MUST).

B. Valoración Global Subjetiva (VGS).

C. Nutritional Risk Screening (NRS-2002).

D. Mini Nutritional Assessment (MNA®).

E. CONUT (Control Nutricional del Hospital de la Princesa de Madrid).

8. Señale la afirmación incorrecta:

A. La albúmina se ve alterada en procesos agudos donde existe un gran catabolismo.

B. La vida media de la prealbúmina es de 18 días.

C. La prealbúmina es un marcador sensible para el seguimiento de un tratamiento nutricional instaurado.

D. La transferrina y la proteína transportadora de retinol son proteínas viscerales que también son utilizadas como marcadores nutricionales.

E. Valores reducidos de colesterol son también indicadores de desnutrición.

9. ¿Cuál de los siguientes pruebas es un método funcional de valoración nutricional?

A. Bioimpedanciometría.

B. Dinamometría.

C. Densitometría ósea.

D. Medida de la talla.

E. Encuesta dietética.

10. De los siguientes marcadores nutricionales, ¿cuál es el más indicado para estimar la grasa corporal?

A. Balance nitrogenado.

B. Prealbúmina.

C. Peso corporal.

D. Pliegue tricipital.

E. Circunferencia del brazo.

11. Señale cuál de los siguientes factores no es un factor desencadenante de malnutrición hospitalaria:

A. Exceso de sueroterapia.

B. Despreocupación sanitaria.

C. Presencia de un cribado nutricional hospitalario.

D. Comidas hospitalarias (horarios, palatabilidad...).

E. Sometimiento a múltiples pruebas complementarias.

12. Respecto al cribado nutricional hospitalario, señale la opción falsa:

A. Debe ser universal y realizado en los primeros días del ingreso.

B. No existe ningún cribado nutricional gold standard.

C. Cada centro debe usar el método más factible de aplicar.

D. No es preciso tener un plan de actuación nutricional asociado.

E. Debe repetirse periódicamente en los pacientes cuyo resultado sea negativo para detectar al paciente que se desnutre dentro del hospital.

13. Respecto a la sueroterapia, señale la opción incorrecta:

- A. Las soluciones coloidales contienen partículas de alto peso molecular.
- B. A la hora de prescribir soluciones cristaloides en un paciente sin dieta, los principales factores a tener en cuenta son los iones y el volumen, pero no la glucosa.**
- C. Un envase de 500 ml de suero glucosado al 10% contiene 50 g de glucosa.
- D. Un envase de 500 ml de suero glucosado al 5% contiene 25 g de glucosa.
- E. Los requerimientos de potasio al día en un individuo sano son de hasta 1 mEq/kg.

14. En referencia a la dieta hospitalaria, señale la opción correcta:

- A. No es preciso que todas las dietas del hospital estén calibradas.
- B. No es posible hacer modificaciones individuales al paciente ingresado a partir de un código de dieta prescrito.
- C. En el código de dietas existen dietas según enfermedades, pero no adaptaciones de la misma según capacidad de masticación o disfagia.
- D. A partir de la dieta basal se elaboran las dietas terapéuticas.**
- E. La dieta basal debe aportar menos de 2.000 kcal.

15. De las siguientes opciones, señale la correcta:

- A. La correcta codificación de la desnutrición hospitalaria podría asociarse a la obtención de más recursos para la lucha contra la misma.**
- B. La codificación de la desnutrición es habitual y frecuente en los centros hospitalarios.
- C. La codificación de la desnutrición hospitalaria no aporta un aumento de la complejidad de los pacientes.
- D. La desnutrición hospitalaria es frecuente porque es sencilla de codificar por su fácil definición y diagnóstico.
- E. Se puede codificar la desnutrición hospitalaria, no así el soporte nutricional ni la vía de acceso.

16. Respecto a los requerimientos de macronutrientes, señale la respuesta falsa:

- A. Los hidratos de carbono deben representar un 50-60 % del valor calórico total.
- B. El aporte proteico en el individuo sano debe ser 0,8-1 g/kg /día.
- C. Respecto a las grasas, es importante considerar el tipo (monoinsaturadas, poliinsaturadas, saturadas y transaturadas) y su efecto sobre la salud cardiovascular.
- D. La fibra no tiene ninguna relevancia clínica ni sobre el paciente enfermo ni en el individuo sano.**
- E. Se debe disminuir la ingesta de hidratos de carbono de absorción rápida (azúcar, dulces...).

17. Para calcular el gasto energético basal del paciente hospitalizado se puede recurrir a diferentes métodos. Señale la respuesta falsa:

- A. La calorimetría indirecta es de elección si estuviera disponible.
- B. Ecuaciones predictivas tipo Harris-Benedict; son de elección en cualquier situación y paciente.**
- C. Ecuaciones predictivas tipo Mifflin-St Jeor.
- D. Aproximaciones empíricas: 20-30 kcal/kg/día.
- E. Ecuación de la OMS en pacientes >65 años.

18. Respecto a los requerimientos proteicos estimados del paciente no obeso hospitalizado (sin considerar los pacientes de una UCI), señale la respuesta correcta:

- A. 0,8-1 g/kg/día.
- B. 1,2-1,5 g/kg/día.**
- C. 2 g/kg/día.
- D. 2,5 g/kg/día.
- E. En el estrés no es importante el aporte de proteína.

19. La mayoría de los pacientes ingresados no obesos en hospitales (sin incluir la UCI) cubren sus requerimientos calóricos con la siguiente aproximación:

- A. 60 kcal/kg/día.
- B. 40 kcal/kg/día.
- C. 10 kcal/kg/día.
- D. 50 kcal/kg/día.
- E. 20-30 kcal/kg/día.**

20. Calcule los requerimientos calóricos y proteicos de una mujer de 40 años con peso de 50 kg y talla de 155 cm (IMC: 20,8 kg/m²) que ingresa por una pancreatitis aguda grave.

- A. 1.500 kcal/día y 75 gramos de proteínas/día.**
- B. 1.000 kcal/día y 50 gramos de proteínas/día.
- C. 2.000 kcal/día y 100 gramos de proteínas/día.
- D. 2.200 kcal/día y 120 gramos de proteínas/día.
- E. 1.200 kcal/día y 50 gramos de proteínas/día.

21. Señale la respuesta correcta sobre la composición corporal:

- A. Según la OMS, un perímetro de cintura ≥ 95 cm en hombres y ≥ 75 cm en mujeres es diagnóstico de obesidad abdominal
- B. En los criterios GLIM para el diagnóstico de la desnutrición se requiere una valoración de la masa muscular.**
- C. La antropometría se considera un método directo para la medición de la composición corporal.
- D. El IMC presenta una buena correlación con la masa muscular.
- E. La medición de pliegues cutáneos permite conocer la grasa subcutánea pero no la grasa corporal total.

22. En referencia a la sarcopenia, señale la respuesta correcta:

- A. La sarcopenia se define exclusivamente como una pérdida de masa muscular esquelética, independientemente de que exista o no una reducción de la fuerza muscular.
- B. A pesar de que se relaciona con una mayor dependencia en los ancianos, no se ha podido demostrar que exista una relación entre sarcopenia y mortalidad.
- C. Nunca se observa en adultos jóvenes.
- D. La dinamometría sirve para clasificar la gravedad de la sarcopenia.
- E. El cribado se realiza mediante el test SARC-F.**

23. En referencia al músculo esquelético, señale la respuesta falsa:

- A. Representa el 30-40% de la masa corporal total.
- B. Es un órgano endocrino que produce mioquinas.
- C. Tiene poca influencia sobre el gasto energético.**

- D. Es un importante regulador de los niveles de glucosa.
- E. La desnutrición asociada a la enfermedad suele afectar de forma más o menos severa a la masa muscular.

24. En referencia a las técnicas de medición de la composición corporal, señale la respuesta correcta:

- A. La BIA se considera la técnica de referencia para la valoración de la masa grasa.
- B. Cuanto mayor es el ángulo de fase medido por BIA, peor es el pronóstico.
- C. Las imágenes de la tercera vértebra dorsal (D3) medidas por TAC se han correlacionado significativamente con la masa muscular corporal.

D. La mayoría de estudios de composición corporal mediante ecografía muscular evalúan el recto anterior del cuádriceps.

- E. La DEXA nos permite medir bien la masa ósea y la masa muscular, pero no la masa grasa.

25. Señale la respuesta falsa sobre las técnicas de medición de fuerza y función muscular:

- A. Una de las limitaciones de la dinamometría es que requiere la colaboración del paciente.
- B. La velocidad de la marcha es el test recomendado por el consenso EWGSOP2 para la evaluación del rendimiento físico.

C. La fuerza de prensión manual es poco sensible a los cambios durante la renutrición.

- D. El SPPB es una prueba compuesta que incluye un test de velocidad de marcha, una prueba de equilibrio, y un test de levantarse y sentarse en una silla.
- E. El test de levantarse y sentarse en una silla es un test para medir la fuerza muscular.