

1. ¿Con que técnica de valoración muscular validada se debe de ser particularmente cauto a la hora de interpretar los datos de pacientes muy obesos o delgados?

A - DEXA

B - BIA

C - Antropometría

D - Ecografía

2. Señale la afirmación correcta: en la edad avanzada...

A - La masa muscular se pierde más rápido que la fuerza

B - La fuerza se pierde más rápido que la masa muscular

C - La masa muscular y la fuerza se pierden de igual manera

D - No se pierden ni fuerza ni masa muscular

3. Señale la respuesta incorrecta:

A - Existe una evidencia creciente respecto al beneficio de la suplementación con ácidos omega-3 en personas que presentan sarcopenia

B - Factores como la dosis, uso y frecuencia debe ser estudiados en mayor profundidad

C - Existe evidencia de que un índice alto/medio de omega-3 en glóbulos rojos se asocia con una mejor sensibilidad a la insulina y un mejor perfil metabólico

D - Existe una evidencia decreciente respecto al beneficio de la suplementación con ácidos omega-3 en personas que presentan sarcopenia

4. ¿Qué nutrientes específicos son clave a la hora de establecer un plan nutricional que incluya la suplementación oral?

A - Aminoácidos esenciales y de cadena ramificada y vitamina D

B - Aminoácidos esenciales y de cadena ramificada y ácidos grasos omega-3.

C - Carbohidratos y proteínas

D - Aminoácidos esenciales y de cadena ramificada, ácidos grasos omega-3 y vitamina D

5. La edad, ¿influye en el gasto sanitario?

A - No hay datos para confirmar esta cuestión

B - No, la edad no impacta en el gasto sanitario

C - Además de la edad, existen otros factores clave (por ej., tiempo hasta la muerte, estado de salud de las personas, enfermedades crónicas y control de las mismas...)

D - Sí, la edad es el factor más importante

6. Según los estudios, la suplementación de vitamina D estaría indicada en:

A - Los pacientes con alto riesgo de fractura, deficiencia de vitamina D o que reciben tratamiento por osteoporosis

B - Los ancianos sin fragilidad, sin osteoporosis y sin deficiencia de vitamina D

C - Los pacientes con SNPs en los genes de dinamina 2 y osteoprotegerina

D - Todas las personas

7. ¿Qué fibras musculares se pierden más rápido?

A - Las fibras rápidas tipo IIx

B - Las fibras lentas tipo I y las fibras rápidas tipo IIa

C - Las fibras rápidas tipo IIa

D - Las fibras lentas tipo I

8. En cuanto al impacto del patrón y el momento de la ingesta en el metabolismo proteico, señale la opción correcta:

A - El patrón de ingesta balanceado parece tener mayores beneficios en el equilibrio del nitrógeno y la masa magra, en comparación con el patrón asimétrico

B - El patrón de ingesta asimétrico parece tener mayores beneficios en el equilibrio del nitrógeno y la masa magra, en comparación con el patrón balanceado, y se podría obtener un mayor beneficio si la ingesta proteica se concentra por la noche

C - El patrón de ingesta asimétrico parece tener mayores beneficios en el equilibrio del nitrógeno y la masa magra, en comparación con el patrón balanceado, y se podría obtener un mayor beneficio si la ingesta proteica se concentra a mediodía

D - El patrón de ingesta asimétrico parece tener menores beneficios en el equilibrio del nitrógeno y la masa magra, en comparación con el patrón balanceado, y se podría obtener un mayor beneficio si la ingesta proteica se concentra a mediodía

9. Señale la afirmación correcta:

A - La proteína de suero de leche (*whey protein*), que es de absorción lenta, mantiene los niveles de leucina a lo largo del tiempo, mientras que la caseína, de absorción rápida, provee un pico de leucina en sangre.

B - La proteína de suero de leche (*whey protein*), que es de absorción rápida, mantiene los niveles de leucina a lo largo del tiempo, mientras que la caseína, de absorción lenta, provee un pico de leucina en sangre.

C - La proteína de suero de leche (*whey protein*), que es de absorción lenta, provee un pico de leucina en sangre, mientras que la caseína, de absorción rápida, mantiene los niveles de leucina a lo largo del tiempo,

D - La proteína de suero de leche (*whey protein*), que es de absorción rápida, provee un pico de leucina en sangre a corto plazo, mientras que la caseína, de absorción lenta, mantiene los niveles de leucina a lo largo del tiempo

10. ¿Qué factores condicionan una buena adherencia al tratamiento con suplementos nutricionales?

A - El IMC, la duración de la intervención, la variedad de sabores y las instrucciones de uso

B - La enfermedad, la densidad energética, la variedad de sabores y las instrucciones de uso

C - La edad, la enfermedad, la duración de la intervención y la variedad de sabores

D - La edad, la densidad energética, la variedad de sabores y las instrucciones de uso

11. ¿Cuáles de las siguientes intervenciones son clave para revertir la progresión de la fragilidad y la sarcopenia?

A - Ejercicio físico e intervención nutricional

B - Ejercicio físico, intervención nutricional, estimulación cognitiva y evitar el aislamiento social

C - Ejercicio físico, estimulación cognitiva y evitar el aislamiento social

D - Ejercicio físico, cumplimiento, estimulación cognitiva y evitar el aislamiento social

12. El estudio realizado por García-Nogueras y colaboradores (estudio FRADEA) es una fuente útil

para respaldar, como elemento predictivo del gasto sanitario, principalmente:

A - La fragilidad

B - Elementos económicos

C - Elementos sociales

D - La edad

13. ¿Qué tres criterios básicos se han de tener en cuenta durante el cribado de los pacientes que potencialmente presentan desnutrición?

A - El IMC, los cambios involuntarios de peso y las modificaciones de la ingesta habitual

B - El IMC, problemas neuropsicológicos y la movilidad

C - El nivel de colesterol, la pérdida de peso y el IMC

D - El nivel de colesterol, IMC y los cambios involuntarios de peso

14. ¿Cuáles son las causas más comunes de la pérdida de apetito en el anciano?

A - Las causas no son conocidas

B - Solamente influyen los factores emocionales

C - Solamente influyen los factores relacionados con patologías crónicas

D - Los factores relacionados con patologías (como las patologías crónicas) o relacionados con el tratamiento y los factores emocionales y sociales, aunque frecuentemente sean muchas veces pasados por alto

15. Señale la afirmación incorrecta en relación con la osteosarcopenia:

A - Se observa una relación entre el músculo y el hueso

B - Existen diversos factores que intervienen en el desarrollo de sarcopenia, como la inactividad física, los niveles bajos de vitamina D y calcio, procesos inflamatorios, la edad, la presencia de comorbilidades y la baja ingesta proteica, entre otros

C - Los pacientes frágiles presentan un riesgo relativo de osteosarcopenia 2 veces mayor

D - La suplementación con vitamina D, junto con el ejercicio de resistencia y de equilibrio, una ingesta proteica elevada y un aporte de calcio adecuado pueden mejorar la función muscular y ósea y disminuir el riesgo de fracturas en los ancianos frágiles

16. ¿Qué factores influyen en la ingesta de nutrientes?

A - No hay factores que influyan en la ingesta de nutrientes

B - Factores personales como los sabores del suplemento nutricional y factores ambientales como el aislamiento social y el momento de la ingesta

C - Factores relativos al alimento, como el reparto de los macronutrientes, los sabores, la densidad calórica y el tamaño, factores ambientales como el aislamiento social y el momento de la ingesta

D - Factores personales como los cambios en el apetito/ hambre y saciedad, factores relativos al alimento, como el reparto de los macronutrientes, los sabores, la densidad calórica y el tamaño, factores ambientales como el aislamiento social y el momento de la ingesta

17. ¿Cuál es la recomendación de ingesta proteica diaria en el adulto de edad avanzada para mantener y recuperar la masa muscular?

A - De 0,8 a 1,2 g de proteína/kg de peso/día

B - De 0,8 a 1 g de proteína/kg de peso/día, ya que la síntesis de proteína muscular se encuentra disminuida durante el envejecimiento

C - De 1,2 a 1,5 g de proteína/kg de peso/día, ya que la degradación proteica muscular se encuentra aumentada durante el envejecimiento

D - De 0,5 a 0,8 g de proteína/kg de peso/día

18. ¿Qué mediadores inflamatorios son potencialmente reducidos por los ácidos grasos omega-3?

A - La interleucina 6 y la proteína C reactiva

B - La interleucina 1 beta y la proteína B reactiva

C - La interleucina 6 y el interferón alfa

D - El factor de necrosis tumoral alfa

19. Señale la afirmación correcta:

A - Es recomendable que el anciano frágil haga deporte

B - Es recomendable que el anciano frágil haga actividad física

C - Es recomendable que el anciano frágil haga ejercicio físico

D - No es recomendable que el anciano frágil haga ejercicio físico

20. Señale la afirmación correcta:

A - Hay que conseguir que el adulto mayor frágil llegue a su máximo de repeticiones al realizar un ejercicio físico

B - Hay que conseguir que el adulto mayor frágil se fatigue al máximo durante la realización del ejercicio físico

C - Hay que evitar que el adulto mayor frágil se fatigue durante el ejercicio físico

D - Hay que conseguir que el adulto mayor frágil se fatigue moderadamente durante el ejercicio físico

21. El estudio de Martínez-Reig y colaboradores (cohorte del estudio FRADEA) del 2018 mostrado demuestra que:

- A** - El estado nutricional no sirve como elemento predictivo del gasto sanitario en ancianos
- B** - La fragilidad no sirve como elemento predictivo del gasto sanitario en ancianos
- C** - La edad es el principal elemento predictivo del gasto sanitario en los ancianos
- D** - El estado nutricional, determinado mediante MNA®-SF, puede servir como elemento predictivo del gasto sanitario en ancianos

22. ¿Por qué la fragilidad es un constructo relevante para la planificación de políticas de salud?

- A** - En realidad, no lo es
- B** - Por su potencial explicativo sobre la evolución de la salud y el uso de recursos sanitarios y sociales, y porque no es reversible
- C** - Por su potencial explicativo sobre la evolución de la salud y el uso de recursos sanitarios y sociales, ya que se considera una patología crónica
- D** - Por su potencial explicativo sobre la evolución de la salud y el uso de recursos sanitarios y sociales, y por su carácter de reversibilidad, frente a otros constructos (cronicidad)

23. En diferentes estudios se ha evidenciado los siguientes beneficios asociados con la suplementación con vitamina D:

- A** - Solamente mejora de la composición y función muscular

B - Mejora de la composición y función muscular, reducción de riesgo de caídas, mejora de la calidad de vida y posibles efectos en la función cognitiva

C - Únicamente reduce el riesgo de caídas

D - No hay evidencia que respalde los beneficios de una suplementación con vitamina D

24. ¿Qué componente de los citados a continuación no forma parte del proceso de cribado establecido en los 5 criterios SARC-F?

A - Levantarse de la silla

B - Fuerza

C - La velocidad de la marcha

D - Caídas

25. Al igual que la ingesta proteica adecuada, el ejercicio físico es:

A - Un estímulo catabólico. Por ello, la combinación de suplementos orales con aminoácidos esenciales y ejercicio físico tiene un efecto sinérgico en la síntesis proteica muscular

B - Un estímulo anabólico. Por ello, la combinación de suplementos orales con aminoácidos esenciales y ejercicio físico tiene un efecto sinérgico en la síntesis proteica muscular

C - Un estímulo catabólico. Por ello, la combinación de suplementos orales con aminoácidos esenciales y ejercicio físico no tiene un efecto sinérgico en la síntesis proteica muscular

D - Un estímulo anabólico. Por ello, la combinación de suplementos orales con aminoácidos esenciales y ejercicio físico tiene un efecto sinérgico en la degradación proteica muscular