

**CONCURS OPOSICIÓ PER A LA PROVISIÓ DE VACANTS DE DIETISTA-
NUTRICIONISTA DE LA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT
PÚBLICA.**

Resolució de 4 de març de 2021, de la directora general de Recursos Humans

(DOGV núm. 9041, de 15/03/2021)

TORN D'ACCÉS LLIURE AMB RESERVA PER A DIVERSITAT FUNCIONAL

TEMPS DE REALITZACIÓ: 88 minuts

PROMOCIÓ INTERNA MODALITAT A

TEMPS DE REALITZACIÓ: 75 minuts

PROMOCIÓ INTERNA MODALITAT B

TEMPS DE REALITZACIÓ: 82 minuts

05/02/2023

1. Segons el títol X de la Constitució Espanyola, els projectes de reforma constitucional hauran de ser aprovats per una majoria de:

- a) Dos terços de cadascuna de les Cambres.
- b) Tres cinquens de cadascuna de les Cambres.
- c) Majoria simple de cadascuna de les Cambres.
- d) Majoria absoluta de cadascuna de les Cambres.

2. La Generalitat no té competència exclusiva sobre les matèries següents:

- a) Investigació, acadèmies l'àmbit d'actuació principal de les quals siga la Comunitat Valenciana.
- b) Productes farmacèutics.
- c) Promoció de la dona.
- d) Organització, administració i gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana.

3. La Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, estableix que les campanyes d'informació i sensibilització contra aquesta forma de violència es realitzaran de manera que es garantisca l'accés a aquestes de:

- a) Les persones amb diversitat funcional.
- b) Les persones amb un nivell educatiu molt baix.
- c) Les persones estrangeres.
- d) Les persones d'ètnies minoritàries.

4. El Pla d'igualtat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública va dirigit a:

- a) Tot el personal gestionat per la Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública.
- b) Tot el personal gestionat per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, qualsevol que siga la seua relació jurídica, plaça o lloc que ocupe. Queden fora del seu àmbit les treballadores i treballadors que presten els seus serveis en centres gestionats mitjançant concessió administrativa en règim diferent de l'estatutari, així com el personal adscrit als consorcis hospitalaris.
- c) Tot el personal gestionat per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, qualsevol que siga la seua relació jurídica, plaça o lloc que ocupe. Queden dins del seu àmbit les treballadores i treballadors que presten els seus serveis en centres gestionats mitjançant concessió administrativa en règim diferent de l'estatutari, així com el personal adscrit als consorcis hospitalaris.
- d) Tot el personal gestionat pel Consell.

5. La Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, estableix que el tractament de les dades personals d'un menor d'edat únicament podrà fonamentar-se en el seu consentiment quan siga major de:

- a) 14 anys.
- b) 18 anys.
- c) 16 anys.
- d) Mai.

6. Segons el Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seua actualització:

- a) Les comunitats autònomes, en l'àmbit de les seues competències, podran aprovar les seues respectives carteres de serveis, que no inclouran la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut.
- b) Les comunitats autònomes no podran aprovar les seues respectives carteres de serveis.
- c) Les comunitats autònomes, en l'àmbit de les seues competències, podran aprovar les seues respectives carteres de serveis, que inclouran, com a màxim, la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut.
- d) Les comunitats autònomes, en l'àmbit de les seues competències, podran aprovar les seues respectives carteres de serveis, que inclouran, com a màxim, la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut, la qual ha de garantir-se a tots els usuaris d'aquest.

7. Segons l'article 5 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat Valenciana, quina de les competències següents no correspon a la Generalitat?

- a) L'aprovació del mapa sanitari de la Comunitat Valenciana i de les seues modificacions.
- b) La vigilància, supervisió, inspecció i avaluació de les activitats del Sistema Valencià de Salut i la seua adequació al Pla de salut de la Comunitat Valenciana.
- c) El control sanitari d'edificis i llocs d'habitatge i convivència humana, especialment dels centres d'alimentació, perruqueries, saunes i centres d'higiene personal, hotels i centres residencials, escoles, campaments turístics i àrees d'activitat fisicoesportives i d'esbarjo.
- d) L'aprovació, coordinació i foment de programes de formació en l'àmbit de la salut.

8. Segons la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut, no es considera causa d'extinció de la condició de personal estatutari fix:

- a) La sanció disciplinària ferma de separació del servei.
- b) La renúncia.
- c) La pena d'inhabilitació especial, en tot cas.
- d) La pèrdua de la nacionalitat presa en consideració per al nomenament.

9. Segons el Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari al servei d'institucions sanitàries públiques del Sistema Valencià de Salut, quant a la documentació a presentar juntament amb la instància, en el cas d'aspirants nacionals d'estats la llengua oficial dels quals no siga el castellà, podran requerir-los amb caràcter general, sempre que no conste en poder de l'Administració:

- a) Diploma d'espanyol com a llengua estrangera nivell C2, expedit per l'organisme oficial competent.
- b) Diploma d'espanyol com a llengua estrangera nivell C1, expedit per l'organisme oficial competent.
- c) Diploma d'espanyol com a llengua estrangera nivell B2, expedit per l'organisme oficial competent.
- d) Diploma d'espanyol com a llengua estrangera nivell B1, expedit per l'organisme oficial competent.

10. Segons el Decret 137/2003, de 18 de juliol, del Consell de la Generalitat, pel qual regula la jornada i horari de treball, permisos, llicències i vacances del personal al servei de les institucions sanitàries de la Generalitat dependents de la Conselleria de Sanitat, el gaudi de les vacances resultarà interromput:

- a) Per decisió del treballador.
- b) No es pot interrompre el gaudi una vegada concedit.
- c) Exclusivament per permís de maternitat, paternitat o lactància.
- d) Per incapacitat temporal sobrevinguda una vegada iniciat el gaudi de vacances.

11. Quina de les hormones següents que regulen el balanç hídric augmenta l'excreció d'aigua?

- a) Angiotensina.
- b) Aldosterona.
- c) Pèptid natriurètic auricular.
- d) Renina.

12. Quina de les rutes metabòliques següents es produeix en el mitocondri de les cèl·lules eucariotes?

- a) Glucòlisi.
- b) Ruta de les pentoses fosfate.
- c) Gluconeogènesi.
- d) Cicle de Krebs.

13. La metodologia d'un treball de recerca implica especificar com es realitzarà la recollida de dades. Quin dels següents elements del disseny metodològic es refereix a la necessitat d'identificar els mètodes i instruments per a recollir la informació que es necessita?

- a) Àrea d'estudi.
- b) Tipus d'estudi.
- c) Mètode de recollida de la informació.
- d) Procediment per a la recollida de la informació.

14. Quina és la base de dades més utilitzada a escala mundial en ciències de la salut?

- a) Google acadèmic.
- b) Medline.
- c) IBECS (Índex bibliogràfic espanyol de ciències de la salut).
- d) SciElo (Scientific electronic library en línia).

15. En l'estómac es troben diferents tipus cel·lulars que secreten els diferents components del suc gàstric, quin tipus cel·lular secreta els pepsinògens?

- a) Cèl·lules mucoses del coll.
- b) Cèl·lules parietals o oxíntiques.
- c) Cèl·lules principals.
- d) Cèl·lules enteroendocrines.

16. En la secreció d'àcid cap al lumen gàstric intervenen una sèrie de molècules (secretagogs) que són secretades, al seu torn, per diferents tipus cel·lulars, quin tipus cel·lular secreta la histamina?

- a) Cèl·lules similars a les enterocromafines (ECL).
- b) Cèl·lules G de la mucosa.
- c) Cèl·lules D de la mucosa.
- d) Cèl·lules parietals.

17. Quina de les següents proteases pancreàtiques és una exopeptidasa que actua des de l'extrem C-terminal de la cadena polipeptídica?

- a) Tripsina.
- b) Quimotripsina.
- c) Elastasa.
- d) Carboxipeptidasa A.

18. Quin dels aminoàcids següents és un aminoàcid essencial?

- a) Metionina.
- b) Serina.
- c) Glutamat.
- d) Prolina.

19. Quina de les vitamines liposolubles següents se sintetitza a partir d'un derivat del colesterol?

- a) Vitamina A.
- b) Vitamina D.
- c) Vitamina E.
- d) Vitamina K.

20. Quin dels següents tipus d'oligosacàrids amb propietats prebiòtiques deriva de la inulina?

- a) Fructooligosacàrid (FOS).
- b) Galactooligosacàrid (GOS).
- c) Xigooligosacàrid (XOS).
- d) Isomalt-oligosacàrid (IMOS).

21. El diagnòstic de l'obesitat en adults es valora mitjançant l'índex de massa corporal (IMC), calculat a partir de la talla i el pes corporal, quin dels següents valors d'IMC (kg/m^2) es defineix com a sobrepés segons l'OMS?

- a) 18,5-24,9.
- b) 25,0-29,9.
- c) 30,0-34,9.
- d) 35,0-39,9.

22. Quin dels gens següents s'ha associat directament amb l'obesitat monogènica?

- a) El receptor 4 de la melanocortina (MC4R).
- b) La proteïna homeobox pancreàtica i duodenal 1 (Pdx1).
- c) El factor de diferenciació neurogènica (Neuro D1).
- d) El gen de la hipoxantina-guanina fosforribosil transferasa (HGPRT).

23. Quin dels següents pèptids digestius implicats en la regulació de l'apetit se sintetitza principalment en les cèl·lules de l'estómac?

- a) Colecistoquinina.
- b) Oxintomodulina.
- c) Pèptid tirosina-tirosina (PYY).
- d) Grelina.

24. Quina de les denominades ciències "òmiques" estudia les modificacions covalents d'ADN i de les histones?

- a) Genòmica.
- b) Transcriptòmica.
- c) Epigenòmica.
- d) Proteòmica.

25. En la valoració morfofuncional de l'estat nutricional, indique la falsa de les enumerades:

- a) El MUST i l'NRS-2002 són mètodes de cribratge universal.
- b) El SARC-F és un test de cribratge de sarcopènia.
- c) L'EAT-10 és un test de cribratge de pacients institucionalitzats.
- d) El VSG és també considerat una eina de valoració nutricional.

26. La desnutrició en l'actualitat es classifica d'acord amb l'estat inflamatori i el temps d'evolució. Assenyale la falsa:

- a) La desnutrició sense malaltia és aquella relacionada amb causes socioeconòmiques.
- b) La desnutrició relacionada amb la malaltia sempre s'associa a inflamació.
- c) La desnutrició relacionada amb la malaltia pot ser associada a malaltia aguda o crònica.
- d) La caquèxia cancerosa és un exemple de desnutrició relacionada amb la malaltia (DRM) associada a malaltia crònica.

27. La impedància bioelèctrica s'ha posicionat com un mètode de valoració de la composició corporal de gran utilitat en pràctica clínica. Assenyale la falsa:

- a) És un mètode en anàlisi molecular, que mesura la composició segons el contingut d'aigua.
- b) Entre les variables analitzades es troben la resistència, la reactància, la impedància i l'angle de fase.
- c) La zona de contacte amb elèctrodes ha de netejar-se amb alcohol i el pacient ha de tindre la bufeta buida, sense influir el temps de dejuni.
- d) L'anomenat angle de fase ens informa de la composició corporal i s'ha proposat com a factor pronòstic.

28. El procés d'atenció nutricional és una eina necessària en pràctica clínica i gestió de la nutrició. Tots són elements d'aquest procés, excepte:

- a) Valoració de l'estat nutricional.
- b) Seguiment i avaluació contínua de resultats.
- c) Gestió de compres per subministraments.
- d) Diagnòstic i intervenció nutricional.

29. En el balanç energètic s'impliquen diversos factors. Assenyale la falsa:

- a) La leptina és una hormona alliberada en el teixit gras que inhibeix l'apetit.
- b) Les incretines s'alliberen en les cèl·lules de la paret intestinal, tenen una funció secretora d'insulina i, entre altres accions, estimulen l'apetit.
- c) La grelina s'allibera en paret gàstrica i estimula l'apetit.
- d) En la despesa energètica derivada de l'exercici s'inclou la reglada i la no reglada.

30. L'embaràs és un estat que modifica els requeriments nutricionals i augmenta el risc de malaltia metabòlica. Assenyale la certa:

- a) La diabetis gestacional és aquella ja present abans de l'embaràs i necessita insulina per al seu tractament.
- b) El iode veu incrementats els seus requeriments i en necessita 150 mcg/dia.
- c) La malnutrició intrauterina pot condicionar el desenvolupament de diverses malalties en l'edat adulta.
- d) En l'embaràs no s'han de prendre edulcorants artificials.

31. En l'edat adulta, les recomanacions nutricionals estan clarament definides. Assenyale la falsa:

- a) Els sucres estan limitats i no han de superar mai el 10% de Kcal.
- b) La fibra ha de superar els 25 g/dia.
- c) Els àcids grassos trans suposaran el 3-4%.
- d) Les recomanacions nutricionals s'han d'acompanyar del càlcul individualitzat de despesa energètica.

32. En la senectut hi ha alt risc de problemes nutricionals. Assenyale la falsa:

- a) La ingesta hídrica desitjable és superior a 2 litres d'aigua al dia.
- b) La dieta ha de ser bastant variada com per a assegurar l'aportació de vitamines, minerals i altres oligoelements.
- c) No és rellevant un estudi de deglució per a garantir l'ús adequat d'espessidors, excepte casos d'ennuegada.
- d) Cal assegurar exercici adaptat per a previndre sarcopènia.

33. Quina de les següents és falsa respecte al suport nutricional?

- a) La nutrició enteral és la tècnica d'elecció, en ser la més fisiològica, la menys traumàtica, la més econòmica i per presentar menys complicacions.
- b) L'obstrucció intestinal és una indicació de nutrició enteral a causa de la recomanació de dieta absoluta en el pacient.
- c) La nutrició parenteral està indicada en pacients que no poden alimentar-se de manera convencional, i en els quals tampoc es pot utilitzar la nutrició enteral.
- d) La nutrició parenteral perifèrica està indicada en aquells pacients en els quals es preveu que estaran en situació de dejuni total més de 2 dies, però fins a un màxim de 7 dies.

34. Pacient home de 52 anys, IMC 34 kg/m², que consulta per augment de transaminases i el seu metge diagnostica esteatohepatitis per depòsit gras en fetge. En la valoració nutricional del pacient hepatòpata, assenyale la falsa:

- a) La interpretació del pes corporal pot estar falsejada per la presència d'ascites.
- b) El balanç de nitrogen serà d'utilitat, ja que no resulta interferit.
- c) La insuficiència renal pot acompanyar la insuficiència hepàtica en estats avançats.
- d) El greix corporal presenta una redistribució i dificulta la interpretació de l'antropometria.

35. La fibrosi quística és una malaltia hereditària amb freqüents manifestacions metabòliques. De les següents, assenyale la certa:

- a) La malaltia del pàncrees exocrí és excepcional.
- b) Tots associen hepatopatia per esteatosi i/o cirrosi biliar.
- c) La diabetis mellitus s'associa amb freqüència, especialment si hi ha insuficiència pàncrees exocrí.
- d) Típicament, la diabetis mellitus relacionada amb fibrosi quística necessita insulina per al seu tractament.

36. El pacient en les anomenades unitats de crítics té uns requeriments nutricionals especials. Assenyale la falsa:

- a) Els seus requeriments proteics quan estan en normopés són d'1,2-1,8 g/kg/dia.
- b) En presència d'insuficiència renal terminal sense diàlisi, les aportacions proteiques seran d'1,2-1,5 g/kg/dia.
- c) La síndrome de realimentació ha de ser especialment monitorada per a previndre-la.
- d) Hem de fer analítica freqüent amb monitoratge de prealbúmina, glucosa i transaminases.

37. La caquèxia oncològica incideix de manera definitiva en el pronòstic del pacient. Assenyale la falsa:

- a) La seua incidència varia entre el 20-80% segons el tipus de càncer.
- b) En la seua etiologia incideixen dos mecanismes patogènics, l'anorèxia pròpia del càncer potenciada pels tractaments i la major demanda calòrica del mateix tumor i la seua extensió.
- c) Potenciar l'exercici físic és poc rellevant en aquests pacients.
- d) La nutrició parenteral total només es plantejarà si l'aparell digestiu no és funcionant.

38. La descompensació hiperglucèmica és una de les més freqüents en pacients hospitalitzats amb suport de nutrició enteral i/o parenteral. De les següents, quina és la correcta?

- a) La diabetis es diagnostica per una glucèmia en dejú superior o igual a 110 mg/dl.
- b) La diabetis es diagnostica per una glucèmia a les 2 h del menjar superior o igual a 140 mg/dl.
- c) Amb freqüència, la diabetis es diagnostica per una glucèmia plasmàtica superior o igual a 200 mg/dl en qualsevol moment del dia i sense relació amb la ingesta d'aliments.
- d) L'HbA1c no s'utilitza com a criteri diagnòstic de diabetis.

39. Pacient diagnosticat de diabetis mellitus tipus 2, hospitalitzat per cirurgia hepatobiliar i que necessita suport nutricional parenteral. D'entre les següents accions per a minimitzar la descompensació hiperglucèmica, quina considera falsa?

- a) Administrar almenys 2 g/kg/dia de glucosa en la nutrició parenteral sense sobrepassar un ritme d'infusió de 4 mg/kg/min.
- b) Mantindre glucèmies entre 140-180 mg/dl, si és necessari amb insulina exògena, d'acord amb les indicacions d'Endocrinologia.
- c) Monitoratge de glucèmia capil·lar als matins, a l'hora del teòric desdèjuni.
- d) La insulina es pot administrar amb insulina endovenosa en perfusió contínua independent o afegida en la bossa de nutrició parenteral.

40. Assenyaie l'opció correcta en relació amb la fenilcetonúria en la infància:

- a) La fenilcetonúria és la més comuna de les hipofenilalaninèmies. En aquest trastorn, la fenilalanina no es metabolitza a tirosina.
- b) La principal causa de fenilcetonúria és el defecte d'activitat de l'enzim fenilalanina hidroxilasa, la qual cosa implica un augment de la ingesta de fenilalanina en la dieta, amb l'objectiu d'arribar a uns nivells mínims de fenilalanina en sang de 6 mg/dl (360 μ mol/l).
- c) Per a un correcte tractament, es recomana la continuació de la restricció de fenilalanina al llarg de la infància, l'adolescència i posteriorment.
- d) En xiquets en els quals no s'ha mantingut la dieta elevada en fenilalanina han registrat disminució progressiva del CI, dificultats d'aprenentatge, falta de capacitat de concentració i trastorns conductuals.

41. Assenyaie l'opció correcta en relació amb les necessitats nutricionals en la infància:

- a) Des de l'inici de la primera infància, les necessitats de proteïnes van en augment fins al final d'aquesta etapa de creixement.
- b) El període de ràpid creixement de la infància es caracteritza per un increment de l'hemoglobina i del ferro total.
- c) El zinc és essencial per al creixement; la seua manca produeix un augment de l'apetit i la pèrdua d'agudeses en la percepció de sabors, incrementant així el risc de patir sobrepès o obesitat.
- d) Les necessitats energètiques estimades (NEE) en la infància es calculen a partir de la despesa energètica total i la despesa induïda per la termogènesi dels aliments.

42. Assenyale l'opció correcta en relació amb les al·lèrgies alimentàries:

- a) L'entorn està clarament implicat en l'aparició de malalties al·lèrgiques. Alguns dels factors de risc són la disminució de la biodiversitat de la microbiota intestinal, l'increment del sedentarisme o baixos nivells de vitamina D.
- b) Dos dels principals al·lèrgens alimentaris responsables de gran part de les al·lèrgies en adults són la llet i l'ou.
- c) L'enterocolitis induïda per proteïnes de la dieta és una reacció IgE mediada que afecta lactants en els primers mesos de vida en relació amb les proteïnes que rep a través de la llet materna o que formen part de les fórmules adaptades quan la lactància és artificial.
- d) L'al·lèrgia alimentària més freqüent del grup de les IgE mediades és la malaltia celíaca.

43. Una fórmula de nutrició enteral on trobem les proteïnes hidrolitzades en forma de pèptids xicotets es denomina:

- a) Polimèrica.
- b) Oligomèrica.
- c) Elemental.
- d) Molecular.

44. Assenyale l'opció correcta en relació amb la nutrició enteral:

- a) Preserva la funció i integritat intestinal.
- b) Afavoreix la translocació bacteriana.
- c) És de més difícil maneig i administració que la parenteral.
- d) Presenta més complicacions i aquestes són de major gravetat que la parenteral.

45. Assenyaie l'opció incorrecta en relació amb l'Observatori de la Nutrició i d'Estudi de l'Obesitat:

- a) Preveu com una de les funcions elaborar i promoure els estudis i treballs de recerca, necessaris per a aconseguir una major eficàcia en el disseny i desenvolupament de les polítiques nutricionals.
- b) Els indicadors que utilitza estan basats en els utilitzats per a l'avaluació i el seguiment de l'estratègia NAOS.
- c) El Pla Cuida't + forma part d'una de les seues campanyes.
- d) Es troba sota la tutela del Ministeri de Sanitat.

46. En el Decret 2484/1967, pel qual s'aprova el text del Codi Alimentari Espanyol, es defineix com “tot aliment al qual s'haja addicionat o sostret qualsevol substància per a variar la seua composició, pes o volum, amb finalitats fraudulentas o per a encobrir o corregir qualsevol defecte per ser d'inferior qualitat o tindre aquesta qualitat alterada”:

- a) L'aliment falsificat.
- b) L'aliment adulterat.
- c) L'aliment nociu.
- d) L'aliment impropí.

47. Segons el Protocol d'educació nutricional en el tractament dels trastorns de la conducta alimentària, en l'àmbit clínic i assistencial de la Societat Espanyola de Nutrició Clínica i Metabolisme (SENPE):

- a) L'educació nutricional solament es pot dur a terme en l'àmbit ambulatori.
- b) Els registres dietètics no es troben com a eines d'educació nutricional.
- c) Estar motivat i preparat per al canvi, així com tindre un estat nutricional mínim que garantisca el seu aprofitament són alguns dels requisits que ha de complir el o la pacient.
- d) Els agents implicats en el procés de l'educació nutricional dels i les pacients són exclusivament els professionals de l'àmbit sanitari.

48. Assenyale l'opció correcta en relació amb l'educació nutricional en la infància i adolescència:

- a) L'educació alimentària en l'entorn familiar és necessària, ja que les actituds en matèria d'alimentació dels pares poden ser forts factors predictius dels gustos alimentaris i de la complexitat de la dieta del xiquet durant l'etapa d'educació primària.
- b) No és aconsellable l'ús del menjar en activitats diàries per a promoure el desenvolupament cognitiu i el llenguatge dels i les menors, perquè pot confondre'ls i que identifiquen els aliments com a elements de joc i no de salut.
- c) Durant les primeres etapes de la infància, l'educació nutricional ha de desenvolupar-se en l'àmbit escolar, ja que la implicació dels pares en edats primerenques ha demostrat no proporcionar beneficis sobre la instauració d'hàbits saludables en els menors.
- d) Els xiquets xicotets compten amb una capacitat innata per a triar una dieta nutritiva i equilibrada, per la qual cosa les campanyes d'educació alimentària en la infància són complementàries al seu propi instint.

49. Indique quin dels següents tractaments antidiabètics pot produir un augment de pes:

- a) Sitagliptina (anàleg de les incretines).
- b) Biguanides com la metformina.
- c) Acarbosa (inhibidor de les α -glucosidases).
- d) Sulfonilurees, com la glipicida.

50. En la presa de suplementos de ferro es recomana:

- a) Prendre'ls amb aliments lactis perquè milloren l'absorció del ferro.
- b) Evitar prendre'ls juntament amb aliments àcids perquè es redueix l'absorció del ferro.
- c) Evitar prendre'ls amb aliments lactis perquè es redueix l'absorció del ferro.
- d) Prendre'ls en qualsevol moment, ja que la seua absorció no resulta afectada per la resta d'aliments.

51. Un tractament farmacològic amb resines d'intercanvi iònic (per exemple, colestiramina), pot requerir:

- a) L'administració de suplementes de potassi.
- b) L'administració de suplementes vitamínics.
- c) L'eliminació completa de la ingesta de sodi en la dieta.
- d) L'administració d'aliments rics en calci.

52. Assenya la opció correcta en relació amb la intolerància hereditària a la fructosa:

- a) Es produeix per incapacitat del fetge per a la metabolització de fructosa per dèficit d'ALDOLASA B.
- b) Es produeix per incapacitat del fetge per a la metabolització de fructosa per dèficit de GLUT 5.
- c) És un tipus d'al·lèrgia o gastroenteropatia no IgE mediada.
- d) Es produeix per intervenció del sistema immune amb elevació de les IgE.

53. D'acord amb l'Ordre CIN/730/2009, de 18 de març, per la qual s'estableixen els requisits per a la verificació dels títols universitaris oficials que habiliten per a l'exercici de la professió de dietista-nutricionista, indique la resposta incorrecta sobre les competències que els estudiants han d'adquirir, i en concret sobre els valors professionals, actituds i comportaments:

- a) Desenvolupar la professió amb respecte a altres professionals de la salut, adquirint habilitats per a treballar en equip.
- b) Reconèixer els elements essencials de la professió del dietista-nutricionista, incloent-hi els principis ètics, les responsabilitats legals i l'exercici de la professió, aplicant el principi de justícia social a la pràctica professional i desenvolupant-la amb respecte a les persones, els seus hàbits, creences i cultures.
- c) Jurar sobre el codi deontològic de la professió les normes i deures que realitzarà en l'exercici professional.
- d) Conèixer els límits de la professió i les seues competències, i identificar quan és necessari un tractament interdisciplinari o la derivació a un altre professional.

54. D'acord amb l'Ordre CIN/730/2009, de 18 de març, per la qual s'estableixen els requisits per a la verificació dels títols universitaris oficials que habiliten per a exercici de la professió de dietista-nutricionista, indique la resposta incorrecta sobre les competències que els estudiants han d'adquirir, i en concret sobre la manera d'adquirir capacitat per a gestionar la qualitat i restauració col·lectiva:

- a) Participar en la gestió, organització i desenvolupament dels serveis d'alimentació.
- b) Intervindre en qualitat i seguretat alimentària dels productes, instal·lacions i processos.
- c) Proporcionar la formació higienicosanitària i dieteticonutricional adequades al personal implicat en el servei de restauració.
- d) Crear nous plats adaptats als pacients i realitzar anàlisi sensorial sobre aquests.

55. D'acord amb l'Ordre CIN/730/2009, de 18 de març, per la qual s'estableixen els requisits per a la verificació dels títols universitaris oficials que habiliten per a exercici de la professió de dietista-nutricionista, indique la resposta incorrecta sobre les competències que els estudiants han d'adquirir, i en concret sobre les habilitats de comunicació i de maneig de la informació:

- a) Formar altres dietistes-nutricionistes en les xarxes socials i en la manera de monetitzar els seus continguts.
- b) Realitzar la comunicació de manera efectiva, tant de manera oral com escrita, amb les persones, els professionals de la salut o la indústria i els mitjans de comunicació, sabent utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació, especialment les relacionades amb nutrició i hàbits de vida.
- c) Conèixer, valorar críticament i saber utilitzar i aplicar les fonts d'informació relacionades amb nutrició, alimentació, estils de vida i aspectes sanitaris.
- d) Tindre la capacitat d'elaborar informes i emplenar registres relatius a la intervenció professional del dietista-nutricionista.

56. En el marc competencial de l'Administració General de l'Estat a Espanya, les funcions relacionades amb la seguretat alimentària i la nutrició saludable són realitzades per:

- a) SENC.
- b) AESAN.
- c) EFSA.
- d) CODiNuCoVa.

57. La normativa de seguretat alimentària i nutrició correspon a:

- a) L'Ordre CIN/730/2009, de 18 de març, de seguretat alimentària i nutrició.
- b) El Reglament núm. 1169/2011, de 25 d'octubre, de seguretat alimentària i nutrició.
- c) El Decret 2484/2011, de 21 de setembre, de seguretat alimentària i nutrició.
- d) La Llei 17/2011, de 5 de juliol, de seguretat alimentària i nutrició.

58. L'Estratègia per a la Nutrició, Activitat Física i Prevenció de l'Obesitat es denomina també com:

- a) Estratègia NAFPO.
- b) Estratègia NAOS.
- c) Estratègia PAOS.
- d) Estratègia NutriObesitat.

59. Indique quin dels microorganismes següents no causen intoxicació alimentària:

- a) *Bacillus cereus*.
- b) *Clostridium botulinum*.
- c) *Salmonella*.
- d) *Staphylococcus aureus*.

60. El Comité Internacional de Normes Microbiològiques per a Aliments va establir que la presència de determinats microorganismes en un producte pot servir com a indicador. Assenyale l'indicador que no va establir el Comité:

- a) Indicador de l'eficiència d'un procés germicida.
- b) Indicador de contaminació d'origen.
- c) Indicador de la incorrecció de les manipulacions efectuades.
- d) Indicador dietètic i de la vida útil dels aliments.

61. Les aflatoxines són produïdes per:

- a) *Penicillium verrucosum*.
- b) *Fusarium sporotrichioides*.
- c) *Aspergillus flavus*.
- d) *Listeria monocytogenes*.

62. A Espanya, hi ha importants diferències en la prescripció i dispensació de la nutrició enteral domiciliària. En el cas de la Comunitat Valenciana, el lloc/persona a què ha de dirigir-se el pacient per a continuar el tractament de nutrició domiciliària és:

- a) Metge d'atenció primària.
- b) Subdirecció General de Farmàcia i Productes Sanitaris.
- c) Inspecció de Serveis Sanitaris.
- d) Dietista-Nutricionista.

63. Existeixen diferències entre els sistemes de salut públic i privat. Indique quina és un avantatge per al sistema privat:

- a) Inequitat.
- b) Selecció adversa de riscos.
- c) Inducció de demanda.
- d) Incentivació professional.

64. En l'anàlisi de costos de la sanitat pública, indique quin dels costos següents no s'utilitza:

- a) Cost total.
- b) Cost marginal.
- c) Cost indirecte.
- d) Cost mitjà.

65. A Espanya, els informes anuals que recullen tota la informació relativa a les notificacions de xarxa d'alerta que han afectat el nostre país, incloent-hi una descripció detallada dels productes involucrats, els perills detectats i l'origen dels aliments inclosos en les notificacions, s'abreugen mitjançant la terminologia següent:

- a) SIRI.
- b) SCARI.
- c) SCIRI.
- d) SCILAL.

66. A la Unió Europea, la Xarxa d'Alerta Alimentària s'abreuja com:

- a) RAFS.
- b) RASFF.
- c) RAFSF.
- d) RASS.

67. D'acord amb el Pla de seguretat alimentària de la Comunitat Valenciana, el sistema APPCC correspon a:

- a) Anàlisi de perills i de punts crítics de control.
- b) Anàlisi de punts i de perills de control crític.
- c) Anàlisi de perills i de punts de control crític.
- d) Anàlisi de punts i de perills crítics de control.

68. El document que recull aliments, ingredients i el seu gramatge, valor nutritiu, procediment d'elaboració, punts de control crítics i la seua presentació, es denomina:

- a) Fitxa nutricional.
- b) Fitxa tècnica.
- c) Fitxa dietètica.
- d) Fitxa gastronòmica.

69. La normativa espanyola que regeix l'elaboració dels menjars preparats correspon al:

- a) Reial decret 1484/2000, de 29 de desembre.
- b) Reial decret 2484/2000, de 29 de desembre.
- c) Reial decret 3484/2000, de 29 de desembre.
- d) Reial decret 4484/2000, de 29 de desembre.

70. Indique quina de les dietes següents no formen part de la nomenclatura de dietes hospitalàries:

- a) Dieta bàsica.
- b) Dieta amb control de proteïnes.
- c) Dieta amb control de residu.
- d) Dieta famis.