

EXAMEN FINAL

PRONAP Nutrición 3 y 4 – 2° Cohorte

Clave de Respuestas correctas

PREG	CLAVE	PREG	CLAVE	PREG	CLAVE	PREG	CLAVE
1	A	21	B	41	B	61	C
2	A	22	C	42	A	62	A
3	C	23	A	43	C	63	A
4	B	24	B	44	B	64	C
5	B	25	C	45	A	65	B
6	C	26	C	46	B	66	A
7	A	27	B	47	A	67	B
8	C	28	A	48	B	68	B
9	A	29	C	49	C	69	A
10	C	30	B	50	A	70	A
11	B	31	A	51	B	71	B
12	A	32	B	52	B	72	A
13	B	33	A	53	B	73	A
14	C	34	B	54	C	74	C
15	A	35	A	55	B	75	A
16	B	36	C	56	C	76	B
17	B	37	B	57	A	77	A
18	B	38	C	58	B	78	C
19	C	39	A	59	C	79	B
20	C	40	C	60	B	80	A

Justificación de respuestas

(Preguntas en las que ha habido un mayor porcentaje de error. En cada una se muestra el porcentaje de acierto)

Pregunta 29. (48,41%)

¿Cuál es la indicación más adecuada para Mayra en este momento?

- Iniciar alimentación con bajo contenido de carbohidratos complejos.
- Indicar dieta hipocalórica y bezafibrato.
- Realizar interconsulta para evaluar medicación con metformina.

Respuesta correcta c). Interconsultar para decidir medicación con metformina que está específicamente indicada para pacientes que reúnen criterios de severidad como: IMC >27, dislipidemia aterogénica severa con antecedentes familiares de diabetes tipo 2 y/o enfermedad cardiovascular prematura. La mejor conducta es realizar la interconsulta y compartir el tratamiento y seguimiento con equipo de especialistas en obesidad y dislipidemias. Indicar alimentación (respuesta a) implicaría una disminución de la ingesta calórica a partir de los hidratos de carbono refinados y de grasas saturadas que permita una disminución del 5-10% del peso corporal.

Pregunta 59. (47,77%)

Rodrigo es un niño de 20 meses. Su madre consulta preocupada porque desde hace un par de meses rechaza las hojas verdes crudas. Fue un RNT, sano, tomó pecho exclusivo hasta los 6 meses y luego alimentación variada con la técnica conocida como BLW (baby lead weaning o destete guiado por el bebé). Su mamá es vegetariana, pero tanto el papá como Rodrigo comen carnes. Rodrigo no rechaza otros alimentos, arma frases, su juego preferido es patear la pelota. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Selectividad.
- b) Hipersensibilidad sensorial.
- c) Neofobia.

Respuesta correcta c). Rodrigo es un niño sano, con desarrollo normal, sin ningún antecedente patológico, que se encuentra en la edad típica de presentación de la neofobia (entre 18 y 24 meses) y que no tiene un consumo persistentemente restringido de alimentos ni de todo un grupo de alimentos, sino que sólo rechaza las hojas verdes crudas, por lo cual lo más probable es que se trate de una neofobia. La selectividad, en cambio, se caracteriza por el consumo persistentemente restringido de alimentos o el rechazo completo a todo un grupo. Como ejemplo, un niño selectivo no come ninguna verdura de color o no acepta carne o solo lo hace si tiene alguna forma especial de preparación.

Pregunta 62. (38,22%)

Antonella tiene 3 años y medio y su madre consulta porque no quiere comer. Fue una RN sana, tomó pecho y biberón y agregó semisólidos a los 7 meses. Según los padres, los problemas aparecieron después de los 2 años y han ido empeorando. Actualmente acepta salchichas, milanesa de pollo, puré de papa y bananas. No hay problema con el desayuno y la merienda. La mesa familiar suele convertirse en una pelea, donde ellos insisten y Anto se niega a comer. Muchas veces terminan cediendo y dándole galletitas o algo dulce después del almuerzo o cena. El examen clínico es normal. ¿Cuál es la sugerencia más adecuada?

- a) Mantener los horarios y la variedad, dejar de controlar las cantidades.
- b) No darle ningún alimento fuera de hora, salvo que acepte la comida que dejó.
- c) Hacer un registro alimentario minucioso durante 7 días.

Respuesta correcta a). Antonella crece normalmente, pero se observa una dificultad en la interacción con sus padres a la hora de comer. La primera recomendación es ofrecer alimentos saludables y dejar que ella coma lo que quiera, disminuir el estrés e intentar convertir ese momento en un momento placentero. Pedir un registro alimentario en este momento puede reforzar la tensión. “Como regla general, se debe quitar la alimentación del centro de la atención.”

Pregunta 69. (49,68%)

Julietta tiene 2 años. Sus padres consultan porque desde hace un tiempo se niega a comer vegetales. Refieren que cuando era más pequeña no tenía inconvenientes, pero que cada vez acepta peor las verduras, actualmente no come ninguna verdura cruda. Le han ofrecido tomate, zanahoria rallada, lechuga, espinaca y no hay manera. ¿Cuál es la sugerencia más adecuada?

- a) Ofrecer el mismo vegetal crudo (por ejemplo: tomate) al menos en 10 oportunidades antes de probar con el siguiente.
- b) Por un tiempo que una de las comidas principales sea una ensalada con vegetales crudos y huevo, pollo, queso o pescado.
- c) Esto es transitorio no es necesario que coma vegetales crudos si come vegetales cocidos.

Respuesta correcta a). Los vegetales cocidos no son una fuente adecuada de vitamina C, ya que es una vitamina termolábil por lo que es necesario que incorpore crudos. Luego, el diagnóstico más probable es una neofobia, por lo cual la estrategia será ofrecer (sin presionar) repetidamente el alimento para que la niña se familiarice con este.

Pregunta 73. (43,95%)

Valentina, tiene 5 años y una secuela de toxoplasmosis congénita con RCIU, sordera, cuadriparesia espástica con múltiples retracciones y microcefalia. Se alimenta desde el nacimiento por sonda nasogástrica, con vómitos esporádicos, una o dos veces por semana. Se plantea la posibilidad de una gastrostomía. ¿Cuál de las siguientes opciones con respecto al RGE es correcta?

- a) Es posible que mejore con la gastrostomía.
- b) Es conveniente hacer una funduplicatura de Nissen.
- c) Indicar tratamiento con domperidona + metoclopramida.

Respuesta correcta a). La gastrostomía ofrece una vía de alimentación más estable y controlada, lo que podría ayudar a disminuir los episodios de regurgitación y vómitos. Las otras opciones, como la funduplicatura de Nissen, se reservan generalmente para casos más severos de RGE y no son siempre la primera línea de tratamiento. "La gastrostomía como acceso para la alimentación a largo plazo es efectiva para prevenir la desnutrición ...con efectos positivos en la calidad de vida" (Módulo 4, pág. 113) ..."la funduplicatura no debe realizarse de rutina en el momento de la realización de una gastrostomía"... (Módulo 4, pág. 110)

Es fundamental que cualquier decisión se tome tras una evaluación exhaustiva por el equipo médico.

Pregunta 74. (40,13%)

En la historia clínica previa sólo contamos con datos de peso. ¿Cuál de las siguientes es la mejor forma de evaluar el estado nutricional actual de Valentina?

- a) Peso para edad, talla para edad y velocidad de crecimiento.
- b) Longitud rodilla-talón, longitud de la tibia y longitud del húmero.
- c) Peso/talla, IMC, pliegue tricipital y circunferencia braquial.

Respuesta correcta c). "Es importante observar la presencia de señales de advertencia de desnutrición, como escaras por decúbito, problemas de la piel, disminución de tejido celular subcutáneo y masa muscular; mala circulación periférica; peso para la edad (puntaje z)". La longitud de los distintos huesos refleja el crecimiento, pero no los cambios agudos, por lo cual para evaluar el estado actual debe medirse el músculo y la grasa.