Servicio Andaluz de Salud
JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: LIBRE

CATEGORIA: TÉCNICO/A SUPERIOR EN NUTRICIÓN Y CONTROL DE ALIMENTOS

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
TÉCNICO/A SUPERIOR EN NUTRICIÓN Y CONTROL DE ALIMENTOS

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su ‹‹**Hoja de Respuestas**›› están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la ‹‹1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO›› y ‹‹2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO››.

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
  - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la ‹‹Hoja de Respuestas››, numeradas de la 1 a la 100.
  - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a ‹‹Reserva›› de la ‹‹Hoja de Respuestas››, numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con ¼ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
  - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la ‹‹Hoja de Respuestas››, numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con ¼ del valor del acierto.

.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su ‹‹Hoja de Respuestas››.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su ‹‹Hoja de Respuestas›› es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU ‹‹HOJA DE RESPUESTAS››, LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

CUESTIONARIO TEÓRICO

1 El Artículo 47 de la Ley de Salud de Andalucía determina que el Sistema Sanitario Público de Andalucía se organiza en demarcaciones territoriales denominadas:

A) Zonas Básicas de Salud.
B) Áreas Hospitalarias.
C) Áreas de Salud.
D) Áreas de Gestión Sanitaria.

2 La elaboración del Plan Andaluz de Salud corresponde a:

A) Servicio Andaluz de Salud.
B) Consejería de Salud.
C) Parlamento Andaluz.
D) Consejo de Gobierno Andaluz.

3 Según la Constitución Española, la detención preventiva tiene una duración máxima de:

A) 48 horas.
B) 72 horas.
C) No tiene límite temporal.
D) 24 horas.

4 La iniciativa legislativa corresponde en Andalucía, según dispone el Estatuto de Autonomía (L.O. 2/2007):

A) Al Consejo de Gobierno.
B) A los Diputados, en los términos previstos en el Reglamento del Parlamento y al Consejo de Gobierno.
C) A los Diputados del Parlamento Andaluz.
D) A la Asamblea Legislativa.

5 La Ley 2/1998 de Salud de Andalucía dispone que el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, en el que se ha de tener la capacidad de proporcionar una asistencia continuada, integral, permanente y accesible es:

A) El Distrito de Atención Primaria.
B) El Centro de Atención Primaria de Salud.
C) La Zona Básica de Salud.
D) El Punto de Atención Primaria de Salud.

6 En las causas contra Diputados del Congreso de los Diputados y Senadores será competente:

A) Tribunal Supremo.
B) Tribunal Constitucional.
C) Tribunal Superior de Justicia.
D) Tribunal de Instrucción.

7 Según se recoge en el artículo 46 de la Ley General de Sanidad, es una característica fundamental del Sistema Nacional de Salud

A) Facilitar el trabajo en equipo colaborativo de los profesionales sanitarios del área.
B) El establecimiento de los criterios generales de coordinación en el área de salud.
C) Promover la participación comunitaria en el seno del área de salud.
D) La extensión de sus servicios a toda la población.

8 Si una Comunidad Autónoma no cumpliere las obligaciones que la Constitución u otras leyes le impongan, o actuare de forma que atente gravemente al interés general de España, el Gobierno podrá adoptar las medidas necesarias para obligar a aquélla al cumplimiento forzoso de dichas obligaciones o para la protección del mencionado interés general:

A) Previo requerimiento al Presidente de la Comunidad Autónoma y, en el caso de no ser atendido, con la aprobación por mayoría absoluta del Congreso.
B) Previo requerimiento al Presidente de la Comunidad Autónoma y, en el caso de no ser atendido, con la aprobación por mayoría simple del Congreso.
C) Previo requerimiento al Presidente de la Comunidad Autónoma y, en el caso de no ser atendido, con la aprobación por mayoría absoluta del Senado.
D) Previo requerimiento al Presidente de la Comunidad Autónoma y, en el caso de no ser atendido, con la aprobación por mayoría absoluta del Congreso y el Senado.

9 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no está contemplada en el concepto de Bromatología?

A) Ciencia que estudia los alimentos en el sentido más amplio: naturaleza, higiene y composición nutritiva.
B) Ciencia que estudia las alteraciones o cambios que sufren los alimentos a lo largo del tiempo o en su transformación tecnológica, así como las posibilidades de conservación.
C) Ciencia que valora las características de los alimentos en relación a unas exigencias de inocuidad o seguridad, valor nutritivo y valor comercial, basadas en el conocimiento científico de los alimentos y en la aplicación de la legislación vigente.
D) Ninguna de las opciones se contempla en el concepto de Bromatología.

10 Respecto a la restauración hospitalaria, indique la opción incorrecta

A) Presta un servicio estandarizado de comidas preparadas que no requiere preparación técnica específica ni destreza culinaria, además de no depender de la variabilidad de las necesidades del paciente a lo largo de su hospitalización.

B) Precisa coordinación con otros servicios asistenciales hospitalarios.

C) Requiere adaptación al centro hospitalario con adecuada coordinación entre la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética y el Servicio de Alimentación.

D) Supone Unidades de Nutrición Clínica y Dietética versátiles con capacidad de una oferta de dietas y menús diversa y específica.

11 Atendiendo a la definición del Código Alimentario Español, ¿qué no es un alimento falsificado?

A) Que haya sido preparado o rotulado para simular otro conocido.

B) Que su composición real no corresponda a la declarada y comercialmente anunciada.

C) Que su etiqueta no muestre el registro sanitario.

D) Que sea capaz de inducir a error al consumidor.

12 ¿Qué es un pescado según el Código Alimentario Español?

A) Peces comestibles, marinos o de agua dulce frescos o conservados por distintos procedimientos autorizados.

B) Animales vertebrados comestibles, marinos o de agua dulce (peces, mamíferos, cetáceos y anfibios) frescos o conservados por distintos procedimientos autorizados.

C) Animales vertebrados comestibles marinos (peces, mamíferos, cetáceos y anfibios) frescos o conservados por distintos procedimientos autorizados.

D) Animales invertebrados comestibles marinos o de agua dulce (peces, mamíferos, cetáceos y anfibios) frescos o conservados por distintos procedimientos autorizados.

13 El porcentaje de agua de un alimento

A) Es constante siempre.

B) Es menor cuanta más grasa tenga.

C) Es mayor cuanto más contenido proteico tenga.

D) Depende de la cantidad de sodio que tenga.

14 La molécula de agua

A) Está compuesta por dos oxígenos y un hidrógeno.

B) No es rectilínea.

C) Presenta un doble enlace.

D) Tiene un peso molecular de 36.

15 Los glúcidos, atendiendo a su digestibilidad se pueden clasificar en:

A) Muy digeribles y poco digeribles.

B) Digeribles y fibra dietética.

C) De digestión rápida y lenta.

D) De digestión gástrica y de digestión duodenal.

16 La estructura química de un glúcido presenta la siguiente base:

A) CHHO.
B) COOH.
C) NCHO.
D) CCOO.

17 La lactosa es un disacárido especial, por:

A) Presentar un enlace beta 1,6.
B) Presentar un enlace alfa 1,4.
C) Presentar un enlace beta 1,4.
D) Presentar un enlace alfa 1,6.

18 Las necesidades de metionina pueden suplirse en parte por el aporte de:

A) Cisteína.
B) Triptófano.
C) Histidina.
D) Fenilalanina.

19 La ingesta de proteína produce en el organismo, de forma moderada:

A) Síntesis solo de insulina.
B) Síntesis solo de glucagón.
C) Síntesis de insulina y glucagón.
D) No produce síntesis ni de insulina, ni de glucagón.

20 Las principales fuentes de proteína vegetal son:

A) Las frutas y verduras.
B) Los tubérculos.
C) Los cereales y leguminosas.
D) Las especias.

21 En la alimentación de un fenilcetonúrico:

A) No puede haber proteínas.
B) Las proteínas deben estar digeridas.
C) Solo puede haber proteínas de origen vegetal.
D) Debe minimizarse la cantidad de fenilalanina y maximizar la cantidad de tirosina.

22 Bioquímicamente los lípidos:

A) Contienen poco oxígeno.
B) Contienen nitrógeno.
C) Contienen puentes disulfuro.
D) Tienen pH básico.

23 El colesterol:

A) Es un cerebrósido.
B) Es un triacilglicerol.
C) Es un fosfolípido.
D) Es un esteroide.

24 Los ácidos grasos esenciales:

A) Son ácidos grasos de cadena corta.
B) Son los llamados también como omega 3.
C) Son ácidos grasos poliinsaturados.
D) Son el componente más importante del aceite de oliva virgen extra.

25 Las LDL son:

A) Lipoproteínas de baja densidad.
B) Lipoproteínas bajas en colesterol.
C) Lípidos Desordenados Latentes.
D) El principal componente de las grasas cárnicas.

26 El ácido oleico es:

A) El fosfolípido más abundante en el aceite de oliva.
B) Un ácido graso monoinsaturado.
C) El resultado del refinado del aceite de oliva.
D) Lo destruye el refinado del aceite de oliva.

27 Las enzimas son:

A) Proteínas especializadas en favorecer reacciones metabólicas.
B) Proteínas estructurales complejas.
C) Isoprenoides con funciones catalíticas.
D) Sustancias prohibidas por la legislación alimentaria.

28 Las vitaminas liposolubles se caracterizan por:

A) No se almacenan en el organismo.
B) Son almacenadas en el riñón.
C) Se suelen vehicular por la grasa de los alimentos.
D) Contienen fosfolípidos en su estructura.

29 La actividad de vitamina C la aporta:

A) El ácido ascórbico exclusivamente.
B) El ácido dehidroascórbico exclusivamente.
C) El ácido trihidroascórbico exclusivamente.
D) El ácidos ascórbico y dehidroascórbico exclusivamente.

30 Los alimentos más ricos en folato son:

A) Los cárnicos frescos.
B) Los vegetales de hoja.
C) Los tubérculos y raíces.
D) Los yogures con bífidos.

31 El conocimiento de las principales vitaminas, es importante:

A) Para conocer los síntomas que pueden originarse por ingestas vitamínicas insuficientes y en algunos casos excesivas en humanos.
B) Para precisar la ingesta recomendada actualmente para cada vitamina, de acuerdo con las RDA (Recommended Daily Amounts of Vitamins and Minerals in Europe).
C) Y además, las RDA (Recommended Daily Amounts of Vitamins and Minerals in Europe) fueron elaboradas por ILSI (International Life Sciences Institute) en 1990, con arreglo a las recomendaciones generales de la FAO/OMS aplicadas a los adultos europeos de 20 a 59 años y con la adaptación para la población española revisada en 1998 por el Departamento de Nutrición de la Universidad Complutense de Madrid.
D) Las respuestas A, B y C son ciertas.

32 La Tiamina (vitamina B1):

A) Está relacionada con el metabolismo de los glúcidos.
B) Sólo se encuentra en los cítricos.
C) Es liposoluble.
D) Se recomienda una ingesta diaria de 1 gramo para hombres y 0,5 gramos para mujeres.

33 El cinc en el organismo favorece:

A) La resistencia deportiva.
B) La cicatrización.
C) La densidad ósea.
D) La salud cardiovascular.

34 La principal función del selenio en el organismo es:

A) Formar parte de la glutatión peroxidasa.
B) Formar parte de la hemoglobina.
C) Se combina con los radicales libres y los neutraliza.
D) Proteger las arterias.

35 La principal fuente de sodio en la dieta, de las citadas, se encuentra en:

A) Las aceitunas.
B) El jamón.
C) Alimentos procesados.
D) Alimentos marinos.

36 ¿En qué grupo clasifica la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer la Acrilamida (IARC)?:

A) (Grupo 1) Cancerígeno para los humanos.
B) (Grupo 2A) Probablemente cancerígeno para los humanos.
C) (Grupo 2B) Posiblemente cancerígeno para los humanos.
D) (Grupo 3) No clasificable en cuanto a su carcinogenicidad en humanos.

37 ¿Que factores favorecen la formación de Acrilamida en un alimento?:

A) Las altas temperaturas en el cocinado de alimentos (superiores a 120ºC) y que estos alimentos sean ricos en almidón como patatas o cereales.
B) Las temperaturas en el cocinado de alimentos (inferiores a 120ºC) y que estos alimentos sean ricos en almidón como patatas o cereales.
C) Las altas temperaturas en el cocinado de alimentos (superiores a 120ºC) y que estos alimentos sean pobres en almidón como patatas o cereales.
D) Ninguna de las respuestas es correcta.

38 La aparición de Histamina esta relacionada con:

A) Una mala higiene en la manipulación de alimentos.
B) Una mala conservación de alimentos (temperatura elevada por periodos de tiempo prolongado).
C) Presencia de microorganismos en el alimento.
D) Todas las respuestas son correctas.

39 ¿Como puede llegar a los alimentos el estaño?:

A) Por encontrarse ampliamente distribuido en la naturaleza.
B) Por encontrarse en la fabricación de las latas de conservas.
C) Por encontrarse en el vidrio.
D) Por encontrase en el plástico.

40 Se entiende por contaminante, según el Reglamento (CEE) 315/93 del Consejo de 8 de febrero de 1993, por el que se establecen procedimientos comunitarios en relación con los contaminantes presentes en los productos alimenticios:

A) Cualquier sustancia que no haya sido agregada intencionadamente al alimento en cuestión, pero que sin embargo se encuentra en el mismo como residuo de la producción (incluidos los tratamientos administrados a los cultivos y al ganado y en la práctica de la medicina veterinaria).

B) Cualquier sustancia que haya sido agregada intencionadamente al alimento en cuestión, y se encuentra en el mismo como residuo peligroso.

C) Cualquier sustancia toxica de la superficie del alimento procedente de la contaminación ambiental, incluido los agentes bióticos o abióticos que se encuentren en la superficie de un alimento y no sea propio de éste.

D) Cualquier sustancia que haya sido agregada intencionadamente al alimento en cuestión, y que se encuentra en el mismo como residuo de la producción (incluidos los tratamientos administrados a los cultivos y al ganado y en la práctica de la medicina veterinaria). También se incluyen las partículas extrañas tales como restos de insectos, pelos de animales y otras.

41 La intoxicación por consumo de pescado contaminado en la Bahía de Minamata (1953), fue causada por:

A) Mercurio.

B) Estaño.

C) Plomo.

D) Selenio.

42 Se define "criterio microbiológico", según Reglamento (CE) 2073/2005 de la Comisión de 15 de noviembre de 2005 relativo a los criterios microbiológicos aplicables a los productos alimenticios:

A) El criterio que define la aceptabilidad de un producto, un lote de productos alimenticios o un proceso, basándose en la ausencia, presencia o número de microorganismos, y/o en la cantidad de sus toxinas/metabolitos, por unidad de masa, volumen, superficie o lote.

B) El criterio que define el número de microorganismos, y/o la cantidad de sus toxinas/metabolitos, por unidad de masa, volumen, superficie o lote.

C) El criterio que define y garantiza la referencia taxonómica del microorganismo.

D) El criterio que define la aceptabilidad de un producto o un lote de productos alimenticios y es aplicable a los productos comercializados.

43 El enranciamiento:

A) Es consecuencia del envejecimiento de las grasas.

B) Se debe principalmente a la hidrólisis de los glicéridos.

C) Para su desarrollo es fundamental la acción de las lipasas.

D) Las respuestas A, B y C son correctas.

44 Las lipasas:

A) Actúan sobre los triglicéridos.
B) De su acción resultan glicerol y ácidos grasos.
C) De su acción resultan glucosa y fructosa.
D) Las respuestas A y B, son ciertas.

45 ¿Cuál de las opciones presentadas a continuación sería, en su totalidad, objeto de declaración obligatoria como sustancias que provocan alergias o intolerancias alimentarias?:

A) Harina de centeno, lecitina de soja, lentejas y clara de huevo.
B) Granos de mostaza, apio, carne de pavo y pistachos.
C) Dióxido de azufre, altramuces, anacardos y granos de mostaza.
D) Leche de vaca, gambas, harina de avena y melocotón.

46 ¿Qué alimento está comúnmente involucrado en toxiinfecciones por Campylobacter jejuni?

A) Quesos curados.
B) Las lechugas y otros vegetales hortícolas.
C) Los ahumados de pescado.
D) Carne de pollo cruda o poco cocinada.

47 De las opciones presentadas a continuación, la hepatitis A en las personas está provocada por:

A) Una bacteria ubicua en el agua no tratada.
B) Un parásito de los moluscos.
C) Un virus que es común en las aves.
D) Un virus que contamina a los alimentos que están expuestos a contaminación fecal.

48 ¿Cuál de la siguientes enfermedades puede ser de transmisión alimentaria?

A) Fiebre amarilla.
B) Leishmaniosis.
C) Hidatidosis.
D) Loaiasis.

49 En la declaración de brote en un hospital:

A) Su transmisión se realizará conforme al artículo 5 de la Orden de la Consejería de Salud de 19 de diciembre de 1996.
B) No será necesaria su trasmisión ya que es un ámbito sanitario, en un contexto hospitalario y la Unidad de Medicina Preventiva Hospitalaria lo debe controlar.
C) El Servicio de Medicina Preventiva de los Hospitales serán los que recojan la información inicial, en colaboración con los Técnicos de Nutrición y Control, en caso de contar con estos técnicos.
D) Las respuestas A y C son ciertas.

50 Según el protocolo vigente, en Andalucía, ante actuación en alerta por toxi-infección alimentaria (T.I.A.), no es un apartado específico de un informe de brote inicial:

A) El apartado de antecedentes históricos de brotes (si los hubiera).
B) El apartado de conclusiones iniciales.
C) El apartado de definición de Caso.
D) El apartado de curva epidémica.

51 El mayor contenido de vitamina B1 lo presenta:

A) El pollo.
B) La ternera.
C) El cerdo.
D) El cordero.

52 Las carnes con alto contenido conectivo:

A) No deben destinarse para el consumo humano.
B) Deben evitarse en hospitales.
C) Deben hervirse largo tiempo para su consumo.
D) Son ideales para servirlas a la plancha.

53 El hígado de los animales de abasto:

A) No debe servirse en hospitales.
B) Es de las mejores fuentes de minerales y vitaminas liposolubles.
C) Presenta un mayor contenido de actina que las carnes rojas.
D) No aporta ningún nutriente interesante.

54 En el procesado de carnes para embutidos:

A) Se pierden proteínas.
B) Se suele incrementar el contenido de fósforo.
C) Se reduce el contenido natural de grasas.
D) Se reduce el alto contenido de vitamina C que contienen.

55 El contenido en vitaminas liposolubles del pescado:

A) Es muy bajo en todas las especies.
B) Es elevado en pescado azul.
C) Es elevado en pescado blanco.
D) Solo es elevado en la merluza.

56 Se pueden considerar una buena fuente de hierro:

A) Berberechos y almejas.
B) El surimi o kanikama.
C) Los calamares y el pulpo.
D) Las gambas y los langostinos.

57 La avidina:

A) Es nutriente esencial del huevo.
B) Reduce la biodisponibilidad de la biotina.
C) Se encuentra en la cáscara del huevo.
D) Es termoestable.

58 Una verdad sobre el ovomucoide:

A) Bloquea la absorción de triptófano.
B) Es una estructura que une la yema y la clara.
C) Es una excelente fuente de biotina.
D) Se destruye por el calor.

59 La leche es un alimento muy completo excepto en:

A) Calcio y fósforo.
B) Vitaminas y minerales.
C) Hierro, fibra y Vitamina C.
D) Riboflavina.

60 La leche es un promotor de la mineralización ósea por:

A) Favorecer la síntesis de Vitamina D bajo la piel.
B) No contener fibra dietética.
C) Su contenido de calcio biodisponible.
D) Su contenido de calcio en forma de hidroxiapatita.

61 Según la modificación del Real Decreto 1113/2006, correspondiente al Real Decreto 818/2015, de 11 de septiembre, por el que se modifican los anexos I y II del Real Decreto 1113/2006, de 29 de septiembre, por el que se aprueban las normas de calidad para quesos y quesos fundidos, en el etiquetado de los quesos y quesos fundidos, ¿hay qué?

A) Incluir como información obligatoria las menciones de "graso" o "extragraso".
B) Incluir facultativamente las menciones de "graso" o "extragraso".
C) Incluir facultativamente la mención a "graso" y obligatoriamente la de "extragraso".
D) No mencionar bajo ninguna circunstancia las denominaciones "graso" y "semigraso".

62 El contenido nutricional del yogur:

A) Es similar al de la leche.
B) Es muy superior al de la leche.
C) Es netamente inferior al de la leche.
D) No tiene nada que ver con el de la leche.

63 Los ácidos grasos poli-insaturados:

A) Son más frecuentes en carnes que en pescado.
B) Son más frecuentes en carnes que en vegetales.
C) Son abundantes en pescados y aceites vegetales.
D) Es el componente mayoritario del aceite de oliva.

64 El arroz vaporizado o "parboiling":

A) Es un arroz enriquecido en vitamina A.
B) Es un arroz más redondo.
C) Retiene el scutellum y con él vitaminas del grupo B.
D) No es apto para dietas veganas.

65 Los cereales:

A) Presentan un perfil óptimo de aminoácidos esenciales.
B) Presentan deficiencia en valina.
C) Presentan deficiencia en lisina.
D) Presentan deficiencia en fenilalanina.

66 Los edulcorantes una vez autorizados por la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA):

A) No se vuelven a revisar.
B) Pueden usarse por un período máximo de 5 años.
C) Pueden ser revocados y se hacen revisiones sistemáticas periódicas.
D) Se pueden usar en cualquier cantidad en los alimentos.

67 Los edulcorantes acalóricos:

A) Reducen la obesidad.
B) Aumentan la obesidad.
C) No afecta a la obesidad.
D) No hay evidencias científicas de su relación con la obesidad.

68 Las hortalizas:

A) Son una buena fuente de todas las vitaminas.
B) Son una buena fuente de provitamina A y C.
C) Son una buena fuente de vitamina B12.
D) Son una buena fuente de hierro.

69 Para reducir la pérdida de nutrientes en la cocción de verduras se recomienda:

A) Cocerlas con agua mineral.
B) No usar nunca tapadera.
C) Aprovechar el líquido de cocción.
D) Colar las verduras después de cocerlas.

70 Las legumbres son:

A) Buenas fuentes de sodio.
B) Buenas fuentes de vitamina B12.
C) Buenas fuentes de vitaminas B1, B2 y B3.
D) Buenas fuentes de vitamina C.

71 Las proteínas de las leguminosas suelen ser:

A) De un excelente perfil en aminoácidos.
B) Deficientes en metionina.
C) Deficientes en lisina.
D) Deficientes en tirosina.

72 Los zumos de frutas:

A) Son más nutritivos que la fruta de origen.
B) Contienen menos pesticidas que las frutas de origen.
C) Presentan menos fibra dietética que las frutas de origen.
D) Contienen menos vitamina C que las frutas de origen.

73 Las especias naturales molidas:

A) No pueden contener aditivos alimentarios.
B) Pueden contener antiapelmazantes de la lista positiva.
C) Pueden contener potenciadores del sabor de la lista positiva.
D) Pueden contener antioxidantes de la lista positiva.

74 ¿Cuál de las siguientes dietas no se encuadra en la codificación de dietas hospitalarias?

A) Dieta basal.
B) Dieta terapéutica.
C) Dieta personalizada.
D) Dieta disociada.

75 El "Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2017- 2020", presenta como objetivos principales:

A) Azúcares añadidos, sal y grasas saturadas.
B) Azúcares añadidos, alcohol y grasas saturadas.
C) Azúcares añadidos, alcohol y grasas insaturadas.
D) Azúcares, sal, alcohol y ácidos grasos trans.

76 Las dietas terapéuticas derivadas de la basal podrán presentar modificaciones:

A) Exclusivamente cualitativas o cuantitativas.
B) Exclusivamente de textura y consistencia.
C) Exclusivamente de elaboración.
D) Cualitativas, cuantitativas, de textura, consistencia y/o elaboración.

77 Según el "Informe sobre la situación de los alimentos dietéticos/alimentos para grupos específicos con la aplicación del Reglamento (UE) 609/2013 rev.1; 21.03.2018", ¿qué alimentos quedarían fuera del ámbito de este Reglamento?

A) Alimentos para perder peso.
B) Alimentos para lactantes.
C) Alimentos para alérgicos.
D) Alimentos para deportistas y niños de corta edad.

78 En la legislación de "Preparados para lactantes y preparados de continuación", a partir de qué fecha se derogará el Real Decreto 867/2008, aunque se podrá comercializar hasta fin de existencias, y será de aplicación obligatoria el Reglamento 609/2013:

A) 15 de agosto del 2021.
B) 22 de febrero de 2020.
C) 22 de febrero de 2021.
D) 15 de agosto del 2020.

79 En el análisis control, ¿cuándo se aconseja analizar el aluminio y/o el hierro según el Real Decreto 140/2003?:

A) Si se utilizan como sustancias en el tratamiento del agua.
B) Siempre se debe de analizar.
C) Cuando el agua esté turbia.
D) Ninguna respuesta es correcta.

80 ¿Quién evalúa la seguridad de los aditivos alimentarios?:

A) La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA).
B) La Autoridad de cada Estado miembro.
C) Las Universidades de prestigio.
D) Ninguna es correcta.

81 Según el Reglamento 1169/2011, de los aditivos presentes en un producto aparecerán en su etiquetado:

A) Nombre de su clase funcional seguida de su denominación específica.
B) Nombre de su clase funcional seguida del número E.
C) Sólo se indicará el número E.
D) Las respuestas A y B, son correctas.

82 En el ámbito de la Ley 9/2003, por la que se establece el régimen jurídico de la utilización confinada, liberación voluntaria y comercialización de organismos modificados genéticamente (OGM), la definición de accidente se corresponde con cualquier incidente que suponga:

A) La liberación involuntaria de OGM, durante su utilización confinada, y que pueda suponer un peligro inmediato para la salud humana.

B) La liberación involuntaria, y significativa de OGM, durante cualquier fase de su obtención/evaluación y/o comercialización, que suponga un peligro para el medio ambiente.

C) La liberación significativa de OGM que suponga un peligro inmediato para la salud humana o el medio ambiente.

D) La liberación significativa e involuntaria de OGM, durante su utilización confinada y que pueda suponer un peligro inmediato o diferido para la salud humana o el medio ambiente.

83 La irradiación de productos alimenticios sólo podrá autorizarse cuando:

A) Esté justificada y sea necesaria desde el punto de vista tecnológico, no presente riesgo para la salud, sea beneficiosa para el consumidor y no se utilice como sustituto de medidas de higiene y medidas sanitarias.

B) El operador económico considere necesario su empleo.

C) En caso de contaminación del producto.

D) No puede ser autorizado en ningún caso.

84 Respecto al tratamiento de alimentos con radiaciones ionizantes y según dispone el Real Decreto 348/2001:

A) No está permitido en España.

B) Está permitido en España para productos de origen animal.

C) Únicamente se podrá aplicar a hierbas aromáticas secas, especias y condimentos vegetales.

D) Se puede aplicar a cualquier alimento que no sea de origen animal.

85 ¿Cuál es la ingesta de referencia (adultos) para valor energético y azúcares, señalados por Reglamento 1169/2011?

A) Valor energético 2400 Kcal y azúcares 50 gr.

B) Valor energético 2000 Kcal y azúcares 90 gr.

C) Valor energético 1900 Kcal y azúcares 75 gr.

D) Valor energético 2400 Kcal y azúcares 50 gr.

86 Según la normativa en vigor, la trazabilidad (Reglamento (CE) 178/2002 y Reglamento (CE) 931/2011) de un producto afecta:

A) A las etapas de producción y trasformación.

B) A la distribución.

C) A cualquier sustancia destinada a ser incorporada en un alimento o un pienso o con probabilidad de serlo.

D) Todas las respuestas son correctas.

87 El Reglamento (CE) 852/2004 deroga una directiva. ¿Cuál de las siguientes?:

A) Directiva 90/41(CEE)
B) Directiva 93/43 (CEE).
C) Directiva 94/43 (CEE).
D) Directiva 95/41 (CEE).

88 El Reglamento (CE) 852/2004 "se aplicará":

A) A todas las etapas de la producción, la transformación y la distribución de alimentos y a las exportaciones.
B) A todas las etapas de la producción para uso doméstico privado.
C) A la preparación, manipulación o almacenamiento doméstico.
D) Al suministro directo por parte del productor de pequeñas cantidades de productos primarios al consumidor final.

89 Los vehículos utilizados para el transporte de alimentos según el Reglamento (CE) 852/2004:

A) No deberán utilizarse para transportar más que productos alimenticios cuando estos puedan ser contaminados con otro tipo de carga.
B) Si se han utilizado los vehículos para el transporte de productos que no sean alimentos, se realizará una limpieza eficaz entre las cargas, para evitar la contaminación.
C) Los productos cargados en receptáculos de vehículos o contenedores deberán colocarse de forma adecuada para evitar la contaminación.
D) Todas las respuestas son correctas.

90 En un alimento se podrá indicar "sin grasas saturadas", siempre que:

A) La suma de grasas saturadas y de ácidos grados no sea superior a 1 gr por 100 gr o 100 ml de producto.
B) La suma de grasas saturadas y de ácidos grados trans no sea superior a 1 gr por 100 gr o 100 ml de producto.
C) La suma de grasas saturadas y de ácidos grados trans no sea superior a 0,1 gr por 100 gr o 100 ml de producto.
D) La suma de grasas saturadas y de ácidos grados trans no sea superior a 0,1 gr por 100 gr o 100 ml de producto.

91 ¿A qué productos no se aplica el Reglamento (CE) 1924/2006?

A) Alimentos.
B) Complementos alimenticios.
C) Alimentos funcionales.
D) Productos destinados a una alimentación especial.

92 La ingesta de un nutriente que permite que un amplio porcentaje de la población no presente carencias, se denomina:

A) Requerimiento nutricional.
B) Ingesta dietética recomendada.
C) Guía alimentaria.
D) Óptimo nutricional.

93 Una base de datos de composición de alimentos es:

A) Compendio de alérgenos de un alimento.
B) Relación de tóxicos que pueden aparecer en un alimento.
C) Lista de los registros sanitarios.
D) Una tabla de composición de alimentos informatizada.

94 Una tabla de composición de alimentos es:

A) Un compendio ordenado de contenidos nutricionales de una serie de alimentos.
B) Los nutrientes que tiene un alimento.
C) El contenido de nutrientes que tienen una serie de alimentos.
D) Instrumento de madera sobre el que se calcula el valor nutricional.

95 Habitualmente la cantidad recomendada de un nutriente se realiza para el:

A) 50% de la población.
B) 75% de la población.
C) 95% de la población.
D) 97,5% de la población.

96 El valor del contenido en glúcidos en la mayoría de las tablas de composición se obtiene:

A) Por diferencia con otros nutrientes más fáciles de calcular.
B) Por el método Kjeldahl.
C) Por el método Soxhlet.
D) Por desecación a peso constante.

97 Las necesidades energéticas de un individuo sano:

A) Se obtienen de la tabla de recomendaciones.
B) Se establecen por su índice de masa corporal.
C) Deben estar equilibradas con el gasto energético.
D) Se calcula a partir de los pliegues corporales.

98 ¿Qué religiones regulan o restringen el consumo de alimentos?:

A) Solo cristiana, musulmana y judía.
B) Prácticamente todas.
C) Solo musulmana y judía.
D) Testigos de Jehová, musulmanes y judíos.

99 Un plato típico de una localidad:

A) Es el que dicta su ayuntamiento.
B) Es lo que comían los romanos.
C) Es el que tiene arraigo geográfico y tradición.
D) Es un plato diseñado para turistas.

100 Las fichas de datos de seguridad según Reglamento REACH deben incluir, al menos:

A) Identificación de peligros.
B) Composición/información de componentes.
C) Primeros auxilios.
D) Todas las anteriores son correctas.

CUESTIONARIO PRÁCTICO

CASO 1:
Cada año, miles de personas en Andalucía enferman a causa de distintos procesos que cursan en forma de brotes. Aunque la mortalidad imputable directa sea muy baja, en ciertos grupos de riesgo (ancianos, inmunodeprimidos, etc.) un brote puede tener consecuencias fatales. Por otra parte, el costo económico directo e indirecto representa cifras importantes como para considerarlo un problema de salud pública. El Técnico Superior de Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.) juega un papel relevante en el estudio y control de las toxi-infecciones alimentarias que pueden acaecer en el ámbito hospitalario, pero mucho más relevante y necesario es su papel en la prevención de las mismas. En ese sentido, conteste a las siguientes cuestiones:

101 Consideramos caso confirmado de brote cuando:

A) El enfermo presente un cuadro clínico compatible con una enfermedad de transmisión alimentaria, confirmado por el laboratorio y con antecedentes de consumo de un alimento sospechoso o haber estado expuesto en un brote de toxi-infección alimentaria.

B) El enfermo presente un cuadro clínico compatible con una enfermedad de transmisión alimentaria, no confirmado por el laboratorio y con antecedentes de consumo de un alimento sospechoso o haber estado expuesto en un brote de toxi-infección alimentaria.

C) El enfermo presente un cuadro clínico no compatible con una enfermedad de transmisión alimentaria, pero con antecedentes de consumo de un alimento sospechoso o haber estado expuesto en un brote de toxi-infección alimentaria.

D) El enfermo presente un cuadro clínico compatible con una enfermedad de transmisión alimentaria, confirmado por el laboratorio pero sin antecedentes de consumo de un alimento sospechoso, ni haber estado expuesto en un brote de toxi-infección alimentaria.

102 En relación al concepto de alerta por brote de Toxi-infección alimentaria (T.I.A.), según el Protocolo vigente (2019) de actuación ante alerta por T.I.A. de la Consejería de Salud, ¿cuál es la definición de alerta por brote de toxi-infección alimentaria?:

A) Brote es cuando hay más de 5 casos confirmados por toxi-infección alimentaria y será alerta por brote de toxi-infección alimentaria cuando la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición declare la alerta.

B) Alerta por brote de toxi-infección alimentaria no existe. O se denomina brote o se denomina toxi-infección alimentaria.

C) Dos o más casos de una enfermedad o cuadro clínico similar que se asocia con una fuente o vehículo común de transmisión alimentaria. O un solo caso con implicación de un establecimiento público o un alimento comercializado.

D) Más de tres personas con implicación de un establecimiento público o un alimento comercializado.

103 ¿Los objetivos de la actuación de control en el establecimiento implicado en caso de brote, son?

A) Obtención de muestra/s de alimento/s sospechoso/s para confirmar el brote.

B) Obtención de información suficiente para determinar la causa de contaminación del alimento.

C) Adopción de medidas cautelares ante la constatación de riesgo inminente y extraordinario para la Salud Pública.

D) Las respuestas A, B y C son ciertas.

104 Desde el punto de visto de los brotes epidémicos con origen alimentario, las principales razones para investigar un brote son:

A) Identificar las causas de su aparición; localizar responsables de la aparición para adoptar medidas coercitivas, si procede; establecer un feed-back entre todas las partes interesadas.

B) Identificar las causas de su aparición; adoptar medidas de control a corto, medio y largo plazo; conocer el comportamiento de la enfermedad en la población; conocer los factores de riesgo de la enfermedad en la población.

C) Establecer la existencia del brote; definir el responsable de investigar el brote y en su caso nombrar portavoz ante los medios; construir la definición de caso; desarrollar hipótesis; probar hipótesis.

D) Ninguna de las respuestas es la correcta.

105 Según el protocolo vigente, de actuación ante alerta por toxi-infección alimentaria (T.I.A.)

A) Cuando el manipulador esté enfermo (presencia de síntomas relacionados con el brote), se remitirá a su médico de familia por medio de escrito para que permanezca en baja laboral hasta 48-72 horas tras la completa desaparición de los síntomas.

B) El alta médica no requiere de nuevos controles microbiológicos, salvo en situaciones excepcionales.

C) Cuando el manipulador esté enfermo (presencia de síntomas relacionados con el brote), se remitirá a su médico de familia por medio de escrito para que permanezca en baja laboral un mínimo de una semana tras la completa desaparición de los síntomas.

D) Las respuestas A y B son ciertas.

106 Según el protocolo vigente, de actuación ante alerta por toxi-infección alimentaria (T.I.A.), para el manejo de manipuladores portadores, cuando de la analítica realizada se obtenga la existencia de una infección asintomática en el manipulador en ese momento, bien por tener una infección aguda asintomática, bien por encontrase en período de convalecencia de una infección que en su momento ha sido sintomática, no será necesario la baja laboral del manipulador. Sólo en alguna situación excepcional está descrita la existencia de portadores crónicos y por tanto justificada una baja laboral como medida excepcional para evitar la transmisión alimentaria. ¿En qué infecciones está descrita esta medida excepcional?

A) En infecciones por Listeria monocytogenes.

B) En infecciones por Salmonella typhi.

C) En infecciones por Klebsiella.

D) En infecciones por E. coli verotoxigénico.

107 Según el protocolo vigente, de actuación ante alerta por toxi-infección alimentaria (T.I.A.), se define como "brote de ámbito colectivo":

A) Cuando el origen común se encuentre en establecimientos públicos pero los expuestos sean previamente conocidos (residencias de ancianos, comedores escolares, etc.).

B) Cuando el origen común se encuentre en un establecimiento público (hotel, restaurante, bar, mesón, restauradores ambulantes, etc.) o bien, independientemente del origen del brote, el alimento implicado esté comercializado.

C) Cuando el origen común se encuentre en establecimientos públicos pero los expuestos sean previamente conocidos (residencias de ancianos, comedores escolares, etc.). Se considerarán también de este ámbito aquellos brotes en los que el origen común se encuentre en el local/domicilio de los afectados pero el número de expuestos sea mayor que la unidad familiar (celebraciones).

D) Ninguna de las respuestas es la correcta.

108 En relación a la formación de los manipuladores de alimentos en caso de brotes alimentarios, siempre que ocurra un brote público se debe realizar, por parte de los Agentes de Salud Pública (inspectores de control oficial), una supervisión del plan de formación de manipuladores que tiene implantado el establecimiento. En relación con esta formación del personal de las empresas alimentarias, ¿qué normativa básica alimentaria resulta de aplicación?:

A) Artículo 5 del Reglamento (CE) 852/2004.

B) Tratado de la Unión Europea de Maastricht.

C) No hay normativa de aplicación hoy en día. La que había se encuentra derogada.

D) Capítulo XII del Anexo II del Reglamento (CE) 852/2004.

109 En el hospital donde Vd. se encuentra trabajando como Técnico Superior de Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.), desde la Unidad de Medicina Preventiva se ponen en contacto con la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética para comunicar que desde las 00:10 horas de esta madrugada se han comunicado 14 pacientes mayores de edad, coincidiendo todos en que en el almuerzo de ayer comieron espaguetis a la boloñesa y que presentan un cuadro de diarreas y/o fiebre y/o dolor abdominal y/o vómitos. ¿Con qué agente causal sería compatible esta sintomatología?

A) Virus de la Hepatitis A (VHA).
B) Salmonella spp.
C) Anisakis.
D) Campylobacter jejuni.

110 En el hospital donde Vd. se encuentra trabajando como Técnico Superior de Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.), desde la Unidad de Medicina Preventiva se ponen en contacto con la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética para comunicar que hay registrados 14 pacientes (2 mayores de edad y 12 menores, de edades comprendidas entre 8 y 12 años), coincidiendo todos en que, o bien en el almuerzo o bien en la cena de hace 3 o 4 días atrás, comieron pechuga de pollo a la plancha y que presentan un cuadro de diarreas (el 70% de los pacientes la presentan sanguinolenta) y/o fiebre y/o dolor abdominal y/o vómitos y/o náusea, presentando uno de ellos sospecha de meningitis, aunque sin confirmar. ¿Con qué agente causal sería compatible esta sintomatología?

A) Virus de la Hepatitis A (VHA).
B) Salmonella spp.
C) Listeria monocytogenes.
D) Campylobacter jejuni.

111 En el hospital donde Vd. se encuentra trabajando como Técnico Superior de Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.), desde la Unidad de Medicina Preventiva se ponen en contacto con la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética para comunicar que hay registrados 14 pacientes mayores de edad, apareciendo el primero hace 7 días y el último hace 3 días, coincidiendo todos en que, han comido hamburguesa de cerdo y que presentan todos la siguiente sintomatología: diarrea, dolor abdominal, Síndrome hemolítico urémico (insuficiencia renal aguda con trombocitopenia y/o anemia hemolítica microangiopática). ¿Con qué agente causal sería compatible esta sintomatología?

A) Virus de la Hepatitis A (VHA)
B) Klebsiella spp.
C) Escherichia coli productora de toxina Shiga o Vero.
D) Listeria monocytogenes.

112 El virus de la Hepatitis A (VHA) es muy poco probable que tenga el origen en las cocinas hospitalarias. En caso de que se determine que el foco está en dicha cocina, ¿cuáles serían las causas probables?

A) Alimentos contaminados por manipuladores infectados, como sándwiches y ensaladas crudas o manipuladas después de su cocción; ingestión de moluscos crudos o mal cocidos, capturados en aguas contaminadas; y hortalizas y frutas contaminadas, lechugas y fresas.

B) Platos, vajillas y útiles de cocina mal lavados y desinfectados.

C) Carnes y pescados elaborados a partir de adobos o salsas especiadas, especias que son las que fundamentalmente transmiten el virus de la Hepatitis A (VHA), cuando los platos no están suficientemente cocinados.

D) Ninguna de las respuestas es la correcta.

113 La shigelosis es una enfermedad bacteriana aguda que afecta al intestino de las personas, causada por bacterias del género Shigella y siendo el único reservorio significativo el humano. Su modo de transmisión es:

A) El mecanismo de transmisión es telúrico-oral. La infección puede ocurrir por contacto persona-persona o por la ingestión de alimentos o agua contaminados.

B) El mecanismo de transmisión es sanguíneo-oral. La infección puede ocurrir por contacto animal-alimento.

C) El mecanismo de transmisión es fecal-oral. La infección puede ocurrir por contacto persona-persona o por la ingestión de alimentos o agua contaminados. Las moscas también pueden actuar como vehículo de transmisión, contaminando los alimentos sin proteger.

D) Ninguna de las respuestas es la correcta.

114 La Yersiniosis es muy poco probable que tenga el origen en las cocinas hospitalarias. Su modo de transmisión es:

A) La transmisión es telúrico-oral por la contaminación cruzada de alimentos y agua contaminados o por contacto con personas o animales infectados. La mayoría de los casos de infección por Yersinia enterocolítica biotipo 4 se relacionan con la ingesta de carne de cerdo cruda o mal cocida y sus derivados. Yersinia enterocolítica puede multiplicarse en refrigeración y en condiciones microaerófilas, por lo que hay mayor riesgo de infección si la carne no curada y almacenada en bolsas de plástico está mal cocida.

B) La transmisión es fecal-oral por el consumo de alimentos y agua contaminados o por contacto con personas o animales infectados. La mayoría de los casos de infección por Yersinia enterocolítica biotipo 4 serelacionan con la ingesta de carne de cerdo cruda o mal cocida y sus derivados. Yersinia enterocolítica puede multiplicarse en refrigeración y en condiciones microaerófilas, por lo que hay mayor riesgo de infección si la carne no curada y almacenada en bolsas de plástico está mal cocida.

C) La transmisión es sanguínea-oral. Son las moscas y los mosquitos los principales vehículos de contagio para Yersinia. No hay una especie animal concreta identificada en la bibliografía científica como sensible a Yersinia (salvo la especie porcina en la que nunca se ha identificado como origen), ya que puede proliferar incluso en agua cloradas, en la piel de los animales, en las vísceras de los animales, con una supervivencia importante a la congelación.

D) Ninguna de las respuestas es la correcta.

CASO 2:
En el ámbito de la cocina de un hospital, el trabajo que debe desarrollar un Técnico Superior en Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.) es muy amplio y debe aportar todo su buen hacer y mejor evidencia científica para resolver en cada momento los diferentes escenarios que se pueden producir en ese contexto, aunque no menos importante es la programación que debe realizar en la misma para el cumplimiento de los objetivos de seguridad alimentaria y nutrición que tienen establecidos estas áreas de servicio hospitalario. En ese contexto, se le plantean las siguientes cuestiones relacionadas con el registro administrativo de la actividad alimentaria del establecimiento y con los Planes Generales de Higiene, fundamentalmente:

115 Desde la Dirección-Gerencia de un hospital de Andalucía se plantea al Técnico Superior en Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.) la necesidad de poner en marcha las instalaciones de la cocina hospitalaria para proveer comidas preparadas a los pacientes de este hospital. ¿Qué tipo de Anexo, conforme el Decreto 61/2012, ha de presentar el operador económico y en qué Registro Sanitario ha de inscribir la actividad que pretende realizar?

A) Anexo II de Comunicación previa de actividad e inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos (RGSEAA).

B) Anexo II de Comunicación previa de inicio de actividad e inscripción en el Registro de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía.

C) Anexo III de Comunicación previa de inicio de actividad e Inscripción en el Registro Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía.

D) Anexo IV de Comunicación previa de inicio de actividad e inscripción en el Registro de Empresas y Establecimientos Alimentarios de Andalucía.

116 En relación con la actividad alimentaria comunicada por parte de la cocina hospitalaria, indicar la opción correcta:

A) Tiene que inscribirse obligatoriamente en el RGSEAA.

B) Puede acogerse al criterio 1 de flexibilidad del Sistema de Autocontrol.

C) Está exento de desarrollar el Plan APPCC.

D) Será objeto de supervisión por el control oficial del Distrito Sanitario/Área de Gestión Sanitaria correspondiente en aplicación del Plan para la Supervisión de los Sistemas de Autocontrol en Empresas Alimentarias de Andalucía.

117 Iniciada la actividad alimentaria en la cocina hospitalaria, recibe la visita de un Agente de Salud Pública (A.S.P.) en la que detecta que el termómetro de dos carros de mantenimiento en frío refrigerado marca una temperatura de 12° C. Al preguntarle el A.S.P al Técnico Superior de Nutrición y Control Alimentario sobre cuándo se elaboró las comidas preparadas depositadas en dichos carros, éste le comenta que todas se habían elaborado esa misma mañana, salvo un salmorejo que fue elaborado hace 36 horas. Ante esta situación, ¿es correcta la temperatura registrada por los carros de mantenimiento en frío refrigerado?

A) Sí, pues según el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, las comidas preparadas refrigeradas han de almacenarse a una temperatura de 8°C.

B) No, pues como el salmorejo se elaboró hacía 36 horas, la temperatura de almacenamiento de éste debería ser ≤ 4°C, según el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre.

C) No, pues según el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, las comidas preparadas refrigeradas han de almacenarse a una temperatura máxima de 10°C.

D) No, pues como el salmorejo se elaboró hacía 36 horas, la temperatura de almacenamiento de éste debería ser ≤ 8°C, según el Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre.

118 Durante la visita del A.S.P., éste detecta la presencia de un recipiente con mahonesa y le pregunta al T.S.N.C.A. sobre el origen de dicha mahonesa, el cual le comenta que es de elaboración propia, utilizando para ello huevo, al que le añade vinagre, aceite de oliva virgen extra y sal, comprobándose siempre que, tras su elaboración, el pH que alcanza dicha mahonesa es de 4. ¿Esta elaboración se ajusta a lo establecido normativamente para ello? Señale la respuesta correcta.

A) No es correcta, pues las salsas mahonesas de elaboración propia han de elaborarse siempre con ovoproductos, alcanzando una acidez cuyo pH no sea superior a 4,2 en el producto terminado.

B) Es correcta, pues las salsas mahonesas de elaboración propia pueden elaborarse con huevo siempre que se alcance una acidez cuyo pH no sea superior a 4,2 en el producto terminado.

C) No es correcta, pues las salsas mahonesas de elaboración propia han de elaborarse siempre con ovoproductos, alcanzando una acidez cuyo pH no sea superior a 4,6 en el producto terminado.

D) Es correcta, pues las salsas mahonesas de elaboración propia que se elaboren con huevo crudo, han de alcanzar una acidez cuyo pH no sea superior a 4,6 en el producto terminado.

119 El A.S.P., en su visita a la cocina hospitalaria, observa que se están elaborando boquerones en vinagre. Al solicitar la ficha técnica de este plato lee que se elaboran a partir de boquerones frescos, que se congelan durante un tiempo y a una temperatura determinada, se descongelan y se les añade (una vez limpios de cabeza, vísceras y espinas) vinagre, sal, ajo y perejil. En base a lo establecido en la legislación vigente, ¿a qué temperatura/tiempo han de congelarse los boquerones previo a su elaboración como boquerones en vinagre con objeto de prevenir la parasitosis por anisakis? Señale la respuesta correcta.

A) A una temperatura igual o superior a -18°C en la totalidad del producto durante al menos 24 horas.

B) A una temperatura igual o superior a -20°C en la totalidad del producto, durante un período de al menos 24 horas.

C) A una temperatura igual o inferior a -18°C en la totalidad del producto, durante un período de al menos 12 horas.

D) A una temperatura igual o inferior a -20°C en la totalidad del producto, durante un período de al menos 24 horas.

120 Se propone como peligro la presencia de histamina en la recepción de boquerones frescos destinados a su elaboración en vinagre. ¿Cuáles serían las medidas preventivas de control?

A) PGH de mantenimiento de la cadena de frío. Congelación de boquerones.

B) Grado de frescura óptimo y recepción en condiciones de refrigeración a través de especificaciones al proveedor.

C) Limpieza y desinfección de las cajas de boquerones.

D) Las respuestas A, B y C son correctas.

121 En relación con estos boquerones en vinagre, el A.S.P. solicita al T.S.N.C.A. un registro en el que figuren las temperaturas/tiempo de congelación de los boquerones usados en su elaboración. En dicho registro se detectan algunos días en los que se han elaborado boquerones en vinagre, pero no ha existido una congelación previa ni de producto bruto ni de producto acabado por parte de la cocina hospitalaria. Se pregunta sobre esta situación y el T.S.N.C.A. aporta documentación relativa a la congelación previa de los boquerones usados esos días, entregada por el proveedor de los mismos. ¿Es correcta esta práctica en base a lo establecido normativamente para la prevención de la parasitosis por anisakis? Señale la respuesta correcta.

A) No es correcta, pues según el Real Decreto 1420/2006 ha de existir siempre una congelación previa en los establecimientos de restauración de los productos de la pesca para consumir en crudo o prácticamente en crudo.

B) Es correcta, pues el Real Decreto 1420/2006 establece una reducción de frecuencia a la congelación previa de los productos de la pesca para consumir en crudo o prácticamente en crudo, por lo que no es necesario realizar dicha congelación cada vez que se elaboren estos productos.

C) Es correcta siempre que el operador económico disponga de cualquier medio documental, expedido por el proveedor que ha suministrado el producto pesquero, en el que se especifique que éste, o un tenedor anterior, ha aplicado la congelación de los boquerones utilizados en la elaboración del día en que no hay registros en cualquier fase anterior de la cadena alimentaria, en los términos que establece el Real Decreto 1420/2006.

D) Ninguna de las respuestas anteriores son correctas.

122 Al acceder a la zona de lavado y desinfección de equipos y útiles de la cocina hospitalaria, el A.S.P. observa que los carros de mantenimiento en frío refrigerado para la distribución de las comidas preparadas están siendo lavados manualmente de acuerdo con el procedimiento recogido en su Plan de Limpieza y Desinfección. ¿Se considera esta operación de lavado y desinfección correcta en base a lo establecido normativamente en el Real Decreto 3484/2000? Señale la respuesta correcta.

A) No es correcta, pues los contenedores para la distribución de comidas preparadas deben ser higienizados con métodos mecánicos provistos de un sistema que asegure su correcta limpieza y desinfección.

B) Sí es correcta, pues la higienización con métodos mecánicos provistos de un sistema que asegure su correcta limpieza y desinfección sólo se aplica a vajillas y cubiertos que no sean de un solo uso.

C) Sí es correcta, porque el procedimiento de higienización seguido es conforme a lo recogido en su Plan de Limpieza y Desinfección.

D) Ninguna opción es correcta.

123 Al realizar la comprobación de temperaturas en una cámara de conservación de productos frescos refrigerados, donde hay almacenados productos envasados procedentes de diversos establecimientos autorizados, se comprueba la existencia de: solomillo de cerdo, hamburguesas de pollo, yogur, queso curado manchego y jamón serrano. ¿Cuál sería la temperatura máxima que debe tener dicha cámara de conservación?

A) 4° C.

B) 7° C.

C) 5° C.

D) 9° C.

124 La Dirección Económica del hospital propone al T.S.N.C.A. la utilización de pez mantequilla (Ruvettus pretiosus) como materia prima para la elaboración de menús a base de pescado. ¿Es posible el uso de este tipo de pescado en una cocina hospitalaria?

A) No, puesto que el empleo de este tipo de pescado está prohibido por el Real Decreto 3484/2000.

B) Sí se puede, aunque es preferible no utilizar este pescado en preparaciones en crudo y, además, que sean cocinados a la plancha o cocidos, eliminando la mayor cantidad de grasa posible y no usar nunca el sobrante que queda en la sartén ni el caldo de cocción.

C) No, puesto que el Reglamento (CE) 853/2004 prohíbe la comercialización de este tipo pescado por su alto contenido en histamina.

D) Ninguna opción es correcta.

125 La cocina hospitalaria tiene como principal proveedor a Makro, Cash & Carry (almacén mayorista para hostelería), al que se le solicitará:

A) Certificación obligatoria en ISO 22000 por normativa alimentaria.

B) Documentación demostrativa de que su sistema de autocontrol se ajusta a criterio 2 de flexibilidad.

C) Información y documentación necesaria para la realización, por parte de la cocina hospitalaria. de la ficha del proveedor y de especificaciones de producto correspondiente.

D) Facturas de los proveedores de Makro, Cash & Carry, necesarias para la trazabilidad de la actividad de la cocina hospitalaria.

126 En la ejecución en la restauración hospitalaria del PGH de "Especificaciones sobre suministros y certificación a proveedores", se debe indicar las especificaciones establecidas al suministro. Para ello es de interés desarrollar el documento de especificaciones técnicas, con todos los campos necesarios para la estandarización de las especificaciones técnicas que tiene que cumplir cada producto, para ser homologado para su uso y como requisito previo, antes de ser incluido y utilizado como materia prima/ingrediente/producto, para la alimentación del paciente. Las especificaciones de los productos alimenticios deben aportar al menos la siguiente información:

A) Razón social, CIF o NIF de la empresa, número de inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos (RGSEAA), medios de contacto con el proveedor: teléfono, e-mail, dirección.

B) Denominación de venta, denominación legal de producto, descripción del producto, peso, categoría, variedad, calibre, especie. Características organolépticas (sabor, olor, color, textura). Condiciones de transporte. Condiciones de conservación, envasado y embalado.

C) Identificación del vehículo de transporte, Documento de acompañamiento comercial, Documento de Acompañamiento al Transporte (DAT), Documento de acreditación de la Limpieza y Desinfección de los vehículos de transporte.

D) Ninguna de las respuestas anteriores es la correcta.

127 Al diseñar e implantar el Sistema de Autocontrol en la cocina hospitalaria, se le plantea al T.S.N.C.A. las siguientes situaciones, de las cuales debe indicar cuál es la incorrecta:

A) No es necesario el ámbito de la trazabilidad de proceso al servir el producto in situ al consumidor final (paciente).

B) Se solicitará documentación acreditativa de inscripción de los proveedores en el Registro General Sanitario de Establecimientos Alimentarios y Alimentos.

C) Al incorporarse un nuevo empleado a la cocina hospitalaria, su formación obligatoria según su puesto de trabajo será desarrollada por el T.S.N.C.A de acuerdo con el PGH de formación de manipuladores.

D) Todas las opciones son incorrectas.

128 Respecto a los registros generados en el desarrollo del PGH de "control de plagas" de la cocina hospitalaria, indicar la opción correcta:

A) Hoja de registro de ejecución de medidas preventivas.

B) Documentación acreditativa de la ISO 14000 de la empresa aplicadora.

C) Resultados de análisis microbiológicos de superficie.

D) Plano de colocación de trampas/cebos.

129 El abastecimiento de agua de esta cocina hospitalaria es realizado por una empresa abastecedora/distribuidora autorizada y no dispone de depósito intermedio de agua. Para realizar correctamente la vigilancia del PGH del "agua apta para consumo humano", se procederá a:

A) Control anual de subproductos del tratamiento de desinfección (THA, bromatos, …).

B) Control en grifo sólo en caso de nuevas instalaciones.

C) Control semestral del desinfectante residual en los puntos de tomas de agua.

D) Ninguna de las respuestas anteriores es la correcta.

130 La temperatura de conservación del ovoproducto pasterizado líquido refrigerado y/o de los huevos cocidos pelados será inferior a:

A) 5° C.

B) 12° C.

C) 4° C.

D) 7° C.

131 En la especificación técnica del producto "ovoproducto", el parámetro microbiológico "salmonella" y "enterobacterias" debe considerarse al menos (aunque podría ser más restrictiva), de la siguiente manera:

A) Salmonella: Salmonella: Ausencia en 25 g ó ml. n=5, c=0; Enterobacterias: n=5, c=3; m= 100 UFC/g ó ml, M= 1000 UFC/g ó ml.

B) Salmonella: Salmonella: Ausencia en 25 g ó ml. n=5, c=0; Enterobacterias: n=5, c=2; m= 10 UFC/g ó ml, M= 100 UFC/g ó ml.

C) Salmonella: Salmonella: Ausencia en 10 g ó ml. n=5, c=0; Enterobacterias: n=5, c=2; m= 100 UFC/g ó ml, M= 1000 UFC/g ó ml.

D) Salmonella: Salmonella: Ausencia en 25 g ó ml. n=5, c=0; Enterobacterias: n=5, c=3; m= 1 UFC/g ó ml, M= 10 UFC/g ó ml.

132 En el contexto del PGH Plan de Formación de Manipuladores de Alimentos, el diseño del plan debe ser capaz de alcanzar el objetivo (garantizar que todos los manipuladores de alimentos dispongan de una formación adecuada en higiene de los alimentos de acuerdo con su actividad laboral, y que se apliquen los conocimientos adquiridos), de manera que esa formación deberá ser siempre continuada. En ese sentido, señale que opción es la correcta:

A) La formación no tiene que ser continuada, sino que será cada vez que se incorpore un nuevo trabajador a la cocina hospitalaria, o éste cambie de puesto de trabajo.

B) La formación sólo será continuada si el responsable del PGH en el Sistema de Autocontrol así lo decide, debiendo quedar documentado en el correspondiente PGH.

C) Es correcta la afirmación del enunciado: la formación siempre debe ser continuada.

D) La formación continuada sólo será necesario cuando exista una pérdida de control de un Plan General de Higiene o de un Punto Crítico de Control.

CASO 3:
En el ámbito de la cocina de un hospital, el trabajo que debe desarrollar un Técnico Superior en Nutrición y Control de Alimentos (T.S.N.C.A.) es muy amplio y debe aportar todo su buen hacer y mejor evidencia científica para resolver en cada momento los diferentes escenarios que se pueden producir en ese ámbito, aunque no menos importante es el diseño, implantación y actualización de un Sistema de Autocontrol basado en el APPCC. En ese contexto, y al abordar esa tarea, al T.S.N.C.A. se le plantean las siguientes cuestiones relacionadas con APPCC, fundamentalmente:

133 Si el peligro de multiplicación de microorganismos patógenos en el mantenimiento en caliente de comidas preparadas fuera un PCC ¿Cuál sería su límite crítico?

A) Temperatura ≥ 50° - 55° C.
B) Temperatura ≥ 65° - 75° C.
C) Temperatura ≥ 45° - 55° C.
D) Temperatura ≥ 50° - 60° C.

134 En el mantenimiento en caliente de las comidas preparadas de la cocina del hospital, el peligro de multiplicación de microorganismos patógenos, ¿es un PCC?

A) NO, pues se contesta que No a la Pregunta 4 (P4) del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).
B) SÍ, pues se contesta que No a la Pregunta 3 (P3) del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).
C) NO, pues se contesta que NO a la Pregunta 2 (P2) del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).
D) SÍ, pues se contesta que Sí a la P2 del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).

135 En el mantenimiento en frío de la ensaladilla rusa de la cocina del hospital, el peligro de proliferación de Listeria monocytogenes, ¿es un PCC?

A) No es necesario valorarlo como un peligro significativo para ser considerado PCC.
B) NO, pues se contesta que Sí a la Pregunta 1 (P1) del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).
C) SÍ, pues se contesta Sí a la Pregunta 3 (P3) del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).
D) SÍ, pues se contesta No a la Pregunta 4 (P4) del árbol de decisiones para identificar PCC, del Código Internacional Recomendado Revisado de Prácticas Principios Generales de Higiene de los Alimentos (Codex).

136 En la secuencia lógica para la aplicación del Sistema APPCC recomendado por el Códex Alimentarius, indique que respuesta de las indicadas a continuación es la correcta:

A) 1º Determinación de los PCC; 2º Elaboración de un diagrama de flujo; 3º Verificación in situ del diagrama de flujo; 4º Formación del equipo APPCC; 5º Determinación de la aplicación del Sistema; 6º Descripción del producto; 7º Establecimiento de límites para cada PCC; 8º Enumeración de los riesgos/Ejecución del análisis de riesgo/Determinación medidas de control; 9º Establecimiento de verificación; 10º Establecimiento vigilancia para cada PCC; 11º Establecimiento de un sistema de registro; 12º Establecimiento medidas correctoras/rectificadoras para posibles desviaciones.

B) 1º Formación del equipo APPCC; 2º Descripción del producto; 3º Determinación de la aplicación del Sistema; 4º Elaboración de un diagrama de flujo; 5º Verificación in situ del diagrama de flujo; 6º Enumeración de los riesgos/Ejecución del análisis de riesgo/Determinación medidas de control; 7º Determinación de los PCC; 8º Establecimiento de límites para cada PCC; 9º Establecimiento vigilancia para cada PCC; 10º Establecimiento medidas correctoras/rectificadoras para posibles desviaciones; 11º Establecimiento procedimientos de verificación; 12º Establecimiento de un sistema de registro.

C) 1º Verificación in situ del diagrama de flujo ; 2º Elaboración de un diagrama de flujo; 3º Determinación de los PCC; 4º Establecimiento medidas correctoras/rectificadoras para posibles desviaciones; 5º Determinación de la aplicación del Sistema; 6º Descripción del producto; 7º Establecimiento de límites para cada PCC; 8º Enumeración de los riesgos/Ejecución del análisis de riesgo/Determinación medidas de control; 9º Establecimiento de verificación; 10º Establecimiento vigilancia para cada PCC; 11º Establecimiento de un sistema de registro; 12º Formación del equipo APPCC.

D) Ninguna de las respuestas es correcta.

137 Según el Codex Alimentarius, en la secuencia lógica para la aplicación del sistema APPCC en una cocina hospitalaria, ¿qué opción es incorrecta?

A) Realizar fichas técnicas de productos.

B) Reflejar sólo el flujo del personal y de materias primas sobre plano.

C) Integrar un equipo multidisciplinar del APPCC.

D) Elaborar los diagramas de flujos de los procesos de fabricación.

138 En relación a la secuencia lógica y a las actividades preliminares para la aplicación del sistema de APPCC:

A) El diagrama de flujo contempla el flujo del movimiento del personal sobre plano.

B) El equipo APPCC debe confirmar el diagrama de flujo in situ fuera del horario de funcionamiento.

C) La descripción del producto al final del proceso (producto final) contempla la información sobre embalaje y etiquetado.

D) El equipo APPCC no debe contemplar la participación de la alta dirección de la empresa a afectos de no condicionar el grado de independencia del equipo APPCC en la toma de decisiones.

139 En el Código de Prácticas de Higiene para los alimentos precocinados y cocinados utilizados en los servicios de comidas para colectividades de Códex Alimentarius, en cuanto a los establecimientos de producción o preparación, regula las disposiciones relativas a las zonas donde se preparan, cocinan, enfrían,congelan y almacenan los alimentos y, relativo a la iluminación se indica que todo el establecimiento deberá tener un alumbrado natural o artificial suficiente, siendo la intensidad de la luz no inferior a:

A) 200 lux en todos los puntos de inspección y preparación de alimentos; 120 lux en las salas de trabajo; y 50 lux en otras zonas.

B) 110 lux en todos los puntos de inspección y preparación de alimentos; 80 lux en las salas de trabajo; y 10 lux en otras zonas.

C) 540 lux en todos los puntos de inspección y preparación de alimentos; 220 lux en las salas de trabajo; y 110 lux en otras zonas.

D) 40 lux en todos los puntos de inspección y preparación de alimentos; 20 lux en las salas de trabajo; y 10 lux en otras zonas.

140 Según el Sistema HACCP (APPCC) aceptado internacionalmente, ¿cuántos son los principios en los que se basa dicho Sistema HACCP?

A) 6.

B) 8.

C) 7.

D) 9.

141 "Establecer procedimientos de comprobación para confirmar que el sistema APPCC funciona eficazmente", se corresponde con:

A) Principio 2 del APPCC.

B) Principio 4 del APPCC.

C) Principio 5 del APPCC.

D) Principio 6 del APPCC.

142 En el contexto del APPCC, al criterio que diferencia la aceptabilidad o inaceptabilidad del proceso en una determinada fase se le denomina:

A) Medida correctiva.

B) Punto de Control Crítico (PCC).

C) Verificación.

D) Límite crítico.

143 ¿Qué factores se tienen en cuenta para analizar los peligros en la aplicación del 1º principio del APPCC?:

A) Probabilidad de establecer PCC y gravedad de las acciones correctoras a aplicar.

B) Probabilidad de aplicar acciones correctoras y gravedad de los límites críticos establecidos.

C) Probabilidad de que surjan peligros y la gravedad de sus efectos perjudiciales para la salud.

D) Probabilidad de controlar peligros y gravedad de los PCC que están fuera de control.

144 En relación a la aplicación del principio 3º del APPCC, indique la opción correcta:

A) Se procede a la medición u observación programada de un Punto de Control Crítico (PCC) en relación con sus límites críticos para evaluar si está bajo control.

B) Los límites críticos deben ser mensurables.

C) Parámetros sensoriales son límites críticos para los Planes Generales de Higiene, pero no se aplican en el APPCC.

D) Todas las opciones son falsas.

145 ¿Cuál de las siguientes opciones es la correcta?:

A) El árbol de decisiones permite establecer las acciones a aplicar para controlar los Puntos de Control Críticos (PCC).

B) La vigilancia en el APPCC es la medición y observación programadas de un PCC en relación a sus límites críticos.

C) Un PPC sólo tendrá un único límite crítico que debe estar contemplado por la normativa alimentaria.

D) La comprobación del APPCC deberá ser realizada por la misma persona encargada de la vigilancia y aplicación de medidas correctoras.

146 Indicar la opción verdadera en relación a la aplicación del principio 2º del APPCC:

A) Recopilar y evaluar información sobre los peligros y las condiciones que los originan.

B) Especificar los criterios que diferencia la aceptabilidad o inaceptabilidad del proceso en una determinada fase.

C) Aplicar métodos, procedimientos, ensayos y otras evaluaciones, además de la vigilancia, para constatar el cumplimiento del APPCC.

D) Identificar fases en las que puede aplicarse un control y que es esencial para prevenir o eliminar un peligro relacionado con la inocuidad de los alimentos o para reducirlo a un nivel aceptable.

147 Respecto a los “platos testigo/comidas testigo”, indique la opción incorrecta:

A) Estarán claramente identificados y fechados.

B) Estarán conservados adecuadamente (refrigeración o congelación) durante un máximo de dos días.

C) La cantidad corresponderá a una ración individual.

D) Facilitan la realización de los estudios epidemiológicos que, en su caso, sean necesarios, permitiendo identificar o correlacionar pacientes con los alimentos.

148 En la cocina hospitalaria, cualquier acción y actividad emprendida para prevenir los peligros, eliminarlos o reducir sus efectos o la probabilidad de su incidencia a niveles aceptables, se denomina:

A) Programa de Prerrequisitos Operativos (PPRO).

B) Punto de Control Crítico.

C) Medida de control.

D) Límite crítico.

149 En relación al Plan de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC) en cocinas hospitalarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía, indique la opción correcta:

A) En el principio 3º del APPCC se especifican los criterios que determinan si una etapa está controlada en un determinado Punto de Control Crítico (PCC).

B) En el principio 2º del APPCC se valora la severidad de los efectos nocivos del peligro alimentario.

C) El principio 5º del APPCC contempla el control de límites críticos.

D) En el principio 6º del APPCC se asegura el control de PCCs a través del seguimiento de acciones correctoras.

150 En el desarrollo del Plan de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC) de cocinas hospitalarias, ¿cuál sería la opción correcta?:

A) Un límite crítico es la etapa en la que puede aplicarse un procedimiento de monitorización de los peligros significativos para la inocuidad alimentaria.

B) Un análisis de peligros consiste en la aplicación de métodos, procedimientos, ensayos y otras evaluaciones para constatar el cumplimiento y la eficacia del Plan APPCC.

C) Un Punto de Control Crítico (PCC) demuestra una falta de control del proceso en esa etapa.

D) Una acción correctora es la medida a adoptar para volver a poner el o los PCC bajo control.

CUESTIONARIO RESERVA

151 La designación de los ocho Vocales Magistrados del Tribunal Supremo que formarán parte de la Junta Electoral Central debe realizarse:

A) En los noventa días siguientes a la sesión constitutiva del Congreso de los Diputados.
B) En los sesenta días siguientes a la sesión constitutiva del Congreso de los Diputados.
C) En los treinta días siguientes a la sesión constitutiva del Congreso de los Diputados.
D) En los cuarenta y cinco días siguientes a la sesión constitutiva del Congreso de los Diputados.

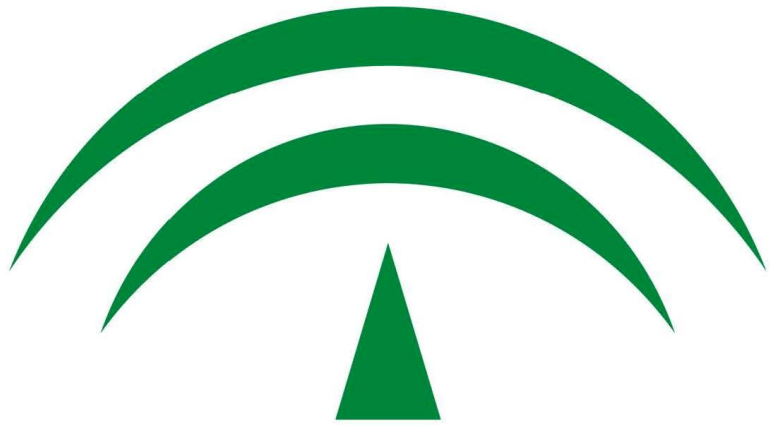
152 Cuál es el Reglamento (UE) que establece disposiciones de aplicación en lo referente a la indicación del país de origen o lugar de procedencia para carne fresca de porcino, ovino, caprino y aves de corral

A) Reglamento (UE) 1169/2011.
B) Reglamento (CE) 1935/2004.
C) Reglamento (CE) 2073/2005.
D) Reglamento (UE) 1337/2013.

153 ¿Qué tipo de producto es un TP4?

A) Desinfectante.
B) Desinfectante para superficies que están en contacto con alimentos.
C) Desinfectante para agua potable.
D) Ninguna respuesta es correcta.

TÉCNICO/A SUPERIOR EN NUTRICIÓN Y CONTROL DE ALIMENTOS



JUNTA DE ANDALUCIA

JUNTA DE ANDALUCIA