

## OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

CATEGORÍA:

FEA FARMACIA HOSPITALARIA

Orden SAN/48/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concurso oposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Farmacia Hospitalaria de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

### EJERCICIO ÚNICO CUESTIONARIO TIPO TEST

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **De acuerdo con el artículo 2 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria:**
  - A La capital de la Comunidad Autónoma es la ciudad de Santander, y Cabezón de la Sal será la sede de sus instituciones de autogobierno.
  - B Cantabria estructura su organización territorial en provincias.
  - C Cantabria estructura su organización territorial en municipios.
  - D El territorio de la Comunidad Autónoma es el de las provincias comprendidas dentro de los límites administrativos de la anteriormente denominada provincia de Cabezón de la Sal.
  
- 2.- **De acuerdo con el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el reconocimiento del desarrollo profesional:**
  - A Para obtener el primer grado, será necesario acreditar un año de ejercicio profesional.
  - B Se articulará en cuatro grados.
  - C Para obtener el primer grado, será necesario acreditar dos años de ejercicio profesional.
  - D Se articulará en cinco grados.
  
- 3.- **De acuerdo con el artículo 39 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿qué órgano establece los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud?:**
  - A La Comisión de Recursos Humanos.
  - B La Comisión Consultiva Profesional.
  - C La Comisión de Desarrollo profesional.
  - D El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
  
- 4.- **De acuerdo con el artículo 13 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la atención sanitaria especializada comprenderá:**
  - A Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
  - B La atención a la salud bucodental.
  - C La hospitalización en régimen de internamiento
  - D La asistencia primaria en consultas.
  
- 5.- **A efectos de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial, se entiende por:**
  - A Certificado médico.
  - B Información clínica.
  - C Documentación clínica.
  - D Historia clínica.

- 6.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria se organiza en demarcaciones territoriales denominadas:**
- A** Áreas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
  - B** Zonas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
  - C** Área Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
  - D** Zona de Salud Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
- 7.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud Puente San Miguel:**
- A** Comprende los municipios de Polanco y Miengo.
  - B** Pertenece a la Zona de Salud Altamira.
  - C** Pertenece a la Zona de Salud Saja.
  - D** Comprende los municipios de El Astillero y Villaescusa.
- 8.- Según el Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, es uno de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud:**
- A** Gerencia de Atención Especializada de las Áreas II y III: Hospital Comarcal de Reinosa.
  - B** Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Comarcal de Laredo.
  - C** Gerencia de Atención Primaria.
  - D** Gerencia de Atención Especializada de las Áreas IV y V: Hospital Comarcal Sierrallana.
- 9.- De acuerdo con el artículo 60 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, las retribuciones básicas son:**
- A** Sueldo y trienios.
  - B** Sueldo, trienios y complemento específico.
  - C** Sueldo y complemento de productividad.
  - D** Sueldo, trienios, complemento de carrera profesional y pagas extraordinarias.
- 10.- Según el artículo 91 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres la corresponsabilidad es:**
- A** Un derecho y un deber.
  - B** Un derecho de la mujer, lógicamente
  - C** Un deber legal, por así establecerlo el Código Civil
  - D** Un deber del hombre

**11.- Los indicadores de calidad:**

- A Deben ser válidos, cumpliendo el objetivo para el cual se diseñaron.
- B La sensibilidad no es relevante en un indicador.
- C Si no son específicos se ajustan mejor a su función.
- D Únicamente se utilizan indicadores centinelas.

**12.- En la Gestión por Procesos:**

- A Existen diferentes tipos de procesos: estratégicos o de planificación, operativos, de soporte o apoyo.
- B Los elementos para describir un proceso son: entradas, salidas, procesos, secuencia de actividades, diagrama de flujo o indicadores.
- C Los procesos no se pueden medir de forma general, sino que hay que medir diferentes aspectos.
- D Todas son correctas.

**13.- La Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios:**

- A Otorga al Sistema Español de Farmacovigilancia del Sistema Nacional de Salud, un enfoque innovador que incorpora el concepto de farmacoepidemiología y gestión de los riesgos
- B Considera que la aparición de medicamentos genéricos asegura idénticas condiciones de calidad, seguridad y eficacia a menor precio
- C Considera la financiación no selectiva la mejor opción para mejorar la salud de los ciudadanos
- D Las opciones a y b son correctas

**14.- Del uso racional de los medicamentos en la atención hospitalaria y especializada:**

- A Un farmacéutico hospitalario debe presidir la Comisión hospitalaria de selección de medicamentos y todas aquellas en las que se realice la evaluación científica de los medicamentos y de su empleo.
- B Únicamente un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria puede asumir la responsabilidad y titularidad de un Servicio de Farmacia Hospitalaria.
- C El Servicio de Farmacia Hospitalaria puede contar con personal farmacéutico sin especialidad hospitalaria para efectuar trabajos de investigación propios y participar en ensayos clínicos de medicamentos.
- D Todas las respuestas son correctas.

**15.- El consumo anual respecto al inventario medio, se corresponde con:**

- A Período de cobertura.
- B Índice de rotura.
- C Índice de rotación de stock.
- D Stock de alerta.

**16.- Según la Ley 9/2017, del 8 de noviembre de contratos del sector público. ¿Cuál NO es un tipo de procedimiento de adjudicación de contratos?**

- A Abierto.
- B Indirecto.
- C Asociado para la innovación.
- D Restringido.

17.- Según la Ley de Pareto, es correcto que:

- A Se conoce como la ley del 20-80, donde un pequeño porcentaje de medicamentos (20%), supone el 80% del valor económico del stock.
- B Los medicamentos del grupo C constituyen un número reducido de artículos.
- C A y B son incorrectas.
- D A y B son correctas.

18.- El índice casuístico por pesos GRD de un hospital expresa la complejidad media en función de:

- A La severidad y morbilidad atendida.
- B El consumo de recursos utilizados.
- C La estancia observada en cada GRD.
- D La estancia media esperada de cada GRD.

19.- En la Contabilidad Analítica Hospitalaria, algunos de los costes incluidos son los de :

- A Personal.
- B Capítulos II y IV.
- C Radiofármacos.
- D Todos los anteriores son ciertos.

20.- Entre los objetivos de la Contabilidad Analítica, se encuentra el diseño de un sistema de información contable interno, que permita conocer con detalle los datos más importantes sobre los costes que se originan en los centros hospitalarios. Entre los diferentes tipos de centros de coste, los Servicios de Farmacia son:

- A Centros de coste finales.
- B Centros de coste intermedios.
- C Centros de coste asistenciales de servicios.
- D Centros de coste no asistenciales.

21.- En un nuevo medicamento con Informe de Posicionamiento Terapéutico (IPT) que recomienda su uso, de alto coste, para una enfermedad rara, en el que tenemos incertidumbre tanto clínica como económica, cuyas variables de seguimiento son muy objetivas de medir y forman parte de la práctica clínica habitual, cuál de los siguientes Acuerdos de Riesgo Compartido (ARC) recomendarías:

- A Techo de gasto.
- B Pago por resultados.
- C Precio/volumen.
- D Ninguno de los anteriores.

22.- En un Acuerdo de Riesgo Compartido (ARC) de Modalidad pago por resultados, ¿Cuál de las siguientes actividades es necesaria?

- A Seguimiento periódico de resultados en salud.
- B Registro de resultados en salud.
- C Colaboración entre la institución sanitaria y el laboratorio farmacéutico para el seguimiento.
- D Todas son necesarias.

**23 .- Indicar de las siguientes respuestas, cuál NO es un objetivo de la epidemiología:**

- A El conocimiento de los aspectos económicos de los sistemas de salud.
- B El conocimiento de la historia natural de las enfermedades.
- C El conocimiento para el control de problemas de salud en la población.
- D El conocimiento para el control de problemas de salud en los individuos.

**24 .- ¿Pueden los Servicios de Farmacia elaborar fórmulas magistrales a partir de principios activos no autorizados en España?**

- A No, en ningún caso.
- B No, exceptuando únicamente si están destinadas al tratamiento de patologías concretas para las que no exista alternativa adecuada autorizada en España.
- C Sí, sólo los Servicios de Farmacia convenientemente acreditados por la AEMPS para tal efecto.
- D Sí, si lo autoriza la AEMPS para ese principio activo.

**25 .- Según la Guía de buenas prácticas de preparación de medicamentos en Servicios de Farmacia Hospitalaria (publicada en junio de 2014 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), la matriz de riesgo para preparaciones estériles se agrupa en seis criterios de decisión . Señale cuál NO es un criterio de decisión principal:**

- A El proceso de la preparación.
- B El perfil de seguridad del medicamento.
- C La situación clínica del paciente.
- D La distribución de la preparación.

**26 .- Con respecto al reenvasado de medicamentos en dosis unitarias, señale la opción INCORRECTA:**

- A Entre el reenvasado de dos medicamentos debe realizarse una inspección y limpieza exhaustiva de la máquina, adecuándola al nuevo proceso de reenvasado.
- B Las tareas de reenvasado deben contar con un área diferenciada cuya superficie dependerá del hospital, sistema de dispensación y tipos de medicamentos utilizados.
- C El tipo de material utilizado para el reenvasado dependerá de la fotosensibilidad de los medicamentos reenvasados.
- D La identificación de los envases debe incluir únicamente: nombre genérico (salvo asociaciones), nombre comercial, dosis y nombre del hospital.

**27 .- Las preparaciones no estériles de bajo riesgo, que se realicen en unidades de enfermería, serán de uso inmediato, debiendo utilizarse:**

- A En los 30-60 minutos siguientes a su preparación.
- B En las 2-4 horas siguientes a su preparación.
- C En las 12-24 horas siguientes a su preparación.
- D En las 48 horas siguientes a su preparación.

- 28.- En el caso de defectos de calidad que afecten a preparaciones normalizadas, realizadas en el Servicio de Farmacia Hospitalaria, se debe realizar un informe del análisis de la retirada. Este informe debe conservarse al menos durante:
- A 1 año.
  - B 2 años.
  - C 3 años.
  - D 5 años.
- 29.- En relación a la vestimenta utilizada en la preparación de medicamentos estériles, señale la opción CORRECTA:
- A La vestimenta de la calle puede introducirse en la zona de preparación.
  - B No es necesario el lavado de manos cuando se utilizan guantes estériles.
  - C Se recomienda que los guantes utilizados en la preparación de medicamentos estériles contengan polvos de talco para no irritar al manipulador.
  - D Los guantes utilizados en la preparación de medicamentos estériles han de cambiarse periódicamente.
- 30.- En relación a los controles de calidad que se deben realizar cuando se preparan medicamentos estériles en el Servicio de Farmacia. Señale el enunciado INCORRECTO:
- A Cuando se prepare un lote de más de 25 unidades, será necesario realizar un análisis microbiológico del lote.
  - B Todos los materiales de partida y materiales de acondicionamiento deben someterse a un análisis visual antes de su uso, para asegurarse de que cumplen las especificaciones.
  - C Si un producto se prepara para ser administrado a un solo paciente, requerirá comprobación del aspecto, limpidez y control microbiológico del producto terminado.
  - D Si un producto se prepara para ser administrado a un solo paciente, requerirá únicamente una comprobación del aspecto y la limpidez final del producto terminado.
- 31.- Según el Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, las órdenes de dispensación intrahospitalaria de estupefacientes:
- A Se establece que para la prescripción y dispensación intrahospitalaria de estupefacientes se utilizarán las mismas recetas oficiales de estupefacientes que se usan en Atención Primaria.
  - B Sólo pueden emitirse en soporte papel.
  - C Pueden emitirse en soporte electrónico.
  - D Se establece que no será necesario una receta especial para prescribir estupefacientes.
- 32.- Indique el sistema de dispensación que NO permite imputar costes de medicamentos a pacientes:
- A Sistema de dispensación en dosis unitarias.
  - B Sistema automático de dispensación (SAD) en unidades clínicas.
  - C Reposición de botiquines.
  - D Dispensación por paciente.

- 33 .- ¿Cómo se denomina el fármaco, diferente en su estructura química del original, pero del que se espera un efecto terapéutico y un perfil de efectos adversos similar cuando se administra a un paciente a dosis equivalentes?**
- A Equivalente terapéutico.
  - B Intercambio terapéutico.
  - C Sustitución terapéutica.
  - D Medicamento homólogo.
- 34 .- Para la consideración de medicamentos como equivalentes terapéuticos, deben cumplirse una serie de condiciones entre las que se incluyen:**
- A Seguridad equivalente demostrada, idealmente con ensayos clínicos controlados.
  - B Que dicha consideración se refiera a una indicación concreta incluida en la ficha técnica de los medicamentos valorados.
  - C Para la aplicación del intercambio en situaciones clínicas especiales, la valoración de aspectos concretos como interacciones con otros fármacos o en pacientes con insuficiencia hepática o renal.
  - D Todas son correctas.
- 35 .- Sobre el programa de Intercambio Terapéutico de fármacos, señale la opción correcta:**
- A Es un procedimiento mediante el cual un medicamento es sustituido por otro de diferente composición, aunque tenga menos efecto terapéutico.
  - B Mediante su aplicación se asegura el uso de la mejor alternativa terapéutica dentro de los fármacos incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital.
  - C Las sustituciones de fármacos por la alternativa incluida en la guía farmacoterapéutica son obligatorias en el hospital, sin excepciones.
  - D Al ser un documento supervisado y aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica del Hospital no necesita ser consensuada previamente por los clínicos.
- 36 .- Son fuentes de información utilizadas en la evaluación de medicamentos:**
- A Fichas técnicas.
  - B Ensayos pivotales.
  - C Agencias de farmacovigilancia.
  - D Todas las anteriores.
- 37 .- Sobre las Guías Farmacoterapéuticas (GFT):**
- A En su elaboración debe participar un farmacéutico, representante de cada área del Servicio de Farmacia .
  - B Debe ser poco flexible, se debe evitar en todo caso, el uso de medicamentos no incluidos.
  - C Una simplificación de la individualización posológica, siempre es criterio de inclusión suficiente en la guía farmacoterapéutica.
  - D Todas son falsas.

- 38.- ¿Cuál de las siguientes Comisiones Clínicas depende de la Comisión Central de Garantía de Calidad?
- A Farmacia y Terapéutica.
  - B Infección Hospitalaria, profilaxis y política de antibióticos.
  - C Historias Clínicas, tejidos y mortalidad.
  - D Todas son correctas.
- 39.- En las evaluaciones farmacoeconómicas:
- A Ser eficiente es lo mismo que reducir costes.
  - B La efectividad es el beneficio obtenido en condiciones ideales.
  - C La eficiencia se refiere a la obtención del máximo beneficio a partir de los recursos disponibles.
  - D La eficacia es el efecto obtenido al utilizar un medicamento en las condiciones reales de la práctica clínica habitual.
- 40.- Entre las etapas imprescindibles de un estudio farmacoeconómico se encuentran todas, EXCEPTO:
- A Elegir y seleccionar las alternativas a comparar.
  - B Realizar un análisis de sensibilidad.
  - C Identificar la perspectiva y horizonte temporal del estudio.
  - D Transformar los efectos sobre la salud en unidades monetarias.
- 41.- Señale la respuesta correcta al hacer un estudio farmacoeconómico: Si la alternativa A es menos costosa que la alternativa B, y además es menos efectiva que la alternativa B, la decisión que deberíamos tomar es:
- A Elegir siempre la alternativa B por ser más efectiva.
  - B Realizar un análisis incremental y calcular el ratio coste/efectividad incremental.
  - C Elegir siempre la alternativa A por ser menos costosa.
  - D Elegir la alternativa A si la enfermedad no es grave o su incidencia es muy elevada.
- 42.- Un AVAC (años de vida ajustados según la calidad) equivale a:
- A Un año de vida ganado con salud perfecta (100%).
  - B Dos años de vida ganados con 50% de la salud perfecta.
  - C A y B son correctas.
  - D A y B son incorrectas.
- 43.- Si comparásemos un medicamento genérico con su medicamento de referencia, ¿qué tipo de análisis económico utilizaríamos?
- A Análisis de minimización de costes.
  - B Análisis de coste/ efectividad.
  - C Análisis de coste/utilidad.
  - D Análisis de coste/beneficio.

**44 .- Un fármaco con un elevado volumen de distribución estará:**

- A Altamente unido a proteínas compartimento plasmático.
- B Alcanza únicamente el fluido intracelular.
- C Presentará secuestación por los tejidos.
- D Confinado al fluido extracelular.

**45 .- El método de ajuste que permite tener en cuenta el comportamiento cinético del fármaco en una población determinada es:**

- A Regresión no lineal.
- B Estimación bayesiana.
- C Regresión lineal.
- D Todos ellos.

**46 .- La semivida es un parámetro que condiciona:**

- A La duración del efecto después de una dosis única.
- B El tiempo necesario para alcanzar el estado estacionario.
- C El intervalo posológico.
- D Todas las opciones son correctas.

**47 .- El fluido más utilizado para muestrear las concentraciones de fármacos es el siguiente:**

- A Plasma.
- B Saliva.
- C Suero.
- D La respuesta A y C son correctas.

**48 .- Los siguientes factores aumentan el efecto de la digoxina excepto:**

- A Hipotiroidismo.
- B Hipocalcemia.
- C Hipomagnesemia
- D Hipopotasemia.

**49 .- ¿Cuál es una contraindicación de la inducción de la emesis para la eliminación de un tóxico ingerido?**

- A Disminución del nivel de conciencia.
- B Tóxicos corrosivos.
- C Tiempo desde la ingestión menor a una hora.
- D A y B son correctas.

- 50.- ¿Cuál de estas afirmaciones NO corresponde con el mecanismo de acción de un fármaco antagonista?
- A Bloquea de forma competitiva la vía metabólica del tóxico.
  - B Favorece la eliminación de un tóxico por aceleración de la vía metabólica del mismo.
  - C Recupera o supera el defecto funcional, restaurando la función bloqueada por el tóxico.
  - D Forma complejos sin actividad.
- 51.- Indique el antídoto que debería ser utilizado en caso de intoxicación por plomo:
- A EDTA.
  - B Dimercaprol.
  - C D-penicilamina.
  - D Todas son correctas.
- 52.- ¿Cuál de los siguientes es un antagonista que actúa acelerando la vía metabólica del tóxico para el que se utiliza?
- A Atropina.
  - B N- acetilcisteína.
  - C Penicilina-G (bencilpenicilina).
  - D Pralidoxima.
- 53.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los métodos de cribado nutricional:
- A Deben ser sensibles y específicos.
  - B Deben ser reproducibles.
  - C Sólo puede realizarlos personal facultativo con experiencia en nutrición clínica.
  - D El cribado debe realizarse de la manera más precoz posible.
- 54.- Respecto a la estabilidad de las mezclas de nutrición parenteral, señale la respuesta CORRECTA:
- A Está favorecida cuando la concentración de aminoácidos está por debajo del 2,5%.
  - B Los aminoácidos forman complejos con cationes divalentes reduciendo la precipitación.
  - C Es mejor utilizar sales inorgánicas de calcio para disminuir la probabilidad de precipitados.
  - D A menor pH mayor la estabilidad de la emulsión lipídica.
- 55.- En relación a las complicaciones relacionadas con la nutrición parenteral (NP), señale la opción FALSA:
- A Pueden ser mecánicas, infecciosas o metabólicas.
  - B Con valores de TG > 400 mg/dl, se recomienda reducir el aporte de lípidos de la NP.
  - C El síndrome de realimentación se caracteriza por hipofosfatemia, hipopotasemia, hipomagnesemia y sobrecarga de volumen.
  - D Las complicaciones metabólicas son las más graves.

**56 .- Señale en cuál de los siguientes casos está indicada la nutrición parenteral (NP):**

- A Pacientes severamente desnutridos que van a someterse a cirugía y que no pueden ser alimentados adecuadamente vía oral o enteral.
- B Incapacidad para utilizar el tracto digestivo durante al menos 3-5 días en pacientes normonutridos.
- C Postoperatorio inmediato de cirugía menor digestiva.
- D En pacientes críticos debe iniciarse la nutrición parenteral en las primeras 24-48h.

**57 .- De las siguientes opciones, indique cuál es una contraindicación absoluta para iniciar una nutrición enteral:**

- A Íleo paralítico.
- B Pancreatitis aguda grave.
- C Síndrome de intestino corto.
- D Enfermedad inflamatoria intestinal en fase aguda.

**58 .- En relación con la clasificación y características de las fórmulas de nutrición enteral, señale la opción INCORRECTA:**

- A En las dietas oligoméricas o peptídicas, las proteínas se presentan hidrolizadas hasta cadenas de dos a seis aminoácidos y algún aminoácido libre.
- B Las fórmulas isosmolares tienen una osmolalidad lo más cercana a la plasmática, mayor a 550 mOsm/kg.
- C Las fórmulas hipocalóricas son aquellas con una densidad calórica menor a 0,9 Kcal/ml.
- D Las fórmulas especiales están diseñadas para pacientes con enfermedad o situaciones metabólicas específicas.

**59 .- La técnica de elección más recomendable para la alimentación enteral a corto plazo en pacientes con el estómago funcionando es:**

- A Sonda nasoyeyunal.
- B Sonda nasogástrica.
- C Yeyunostomía.
- D Gastrostomía.

**60 .- ¿Cuál NO es una característica de la célula neoplásica?**

- A Autosuficiencia en su crecimiento.
- B Insensibilidad a las señales de crecimiento.
- C Evasión de la apoptosis.
- D Potencial replicativo limitado.

**61 .- Respecto a la etapa G1 del ciclo celular:**

- A Disminuye la producción de proteínas y ARN y el material genético es segregado en las células hijas.
- B Cesa la síntesis de ADN, continúa la síntesis de proteínas y ARN y se producen los microtúbulos.
- C Comprende la fase de síntesis de ADN mediante la cual se reduplica en los diversos cromosomas.
- D La célula duplica su tamaño y se sintetizan las proteínas y los sustratos necesarios para la duplicación del ADN.

62.- La enzima implicada en el metabolismo e inactivación del 5-Fluorouracilo es:

- A Uridina difosfato glucuronosiltransferasa.
- B Dihidropirimidina deshidrogenasa.
- C Isocitrato deshidrogenasa.
- D Ninguna de las anteriores.

63.- Indique entre los siguientes antineoplásicos cuál NO es un agente alquilante:

- A Ciclofosfamida.
- B Busulfán.
- C Vincristina.
- D Carmustina.

64.- ¿Qué anticuerpo monoclonal utilizado en el tratamiento de mieloma múltiple es un antiCD38?

- A Gemtuzumab.
- B Rituximab.
- C Elotuzumab.
- D Daratumumab.

65.- Indique cuál de los siguientes fármacos antineoplásicos puede dar lugar a una diarrea de tipo colinérgico, prevenible mediante la administración de atropina:

- A Paclitaxel.
- B Fluorouracilo.
- C Irinotecán.
- D Vincristina.

66.- ¿Qué medidas NO estarían indicadas en el tratamiento de la hipercalcemia tumoral?:

- A Evitar factores hipercalcemiantes como la administración de litio o aquellos que puedan producir depleción de volumen.
- B Diuréticos tiazídicos como hidroclorotiazida.
- C Bifosfonatos como zoledronato y pamidronato, para inhibir la resorción ósea.
- D Hidratación oral o intravenosa, para aumentar la diuresis.

67.- En cuanto a las recomendaciones para las preparaciones estériles, indique la opción correcta:

- A El grado A de calidad del aire exige un límite de partículas en el aire por m<sup>3</sup> en reposo  $\geq 0,5$  mcm de 3520.
- B El grado C de calidad del aire exige un límite de partículas en el aire por m<sup>3</sup> en reposo  $\geq 0,5$  mcm de 35200.
- C Las condiciones del estado "en reposo" se alcanzan inmediatamente después de el final de las operaciones y ausencia del personal.
- D Atendiendo a la calidad del aire, las zonas de preparación se clasifican en 5 grados, del A al E.

- 68.- ¿En qué caso se realizará la limpieza y desinfección de la cabina de flujo laminar?:
- A Antes de empezar a trabajar.
  - B En caso de derrames.
  - C Al finalizar la jornada de trabajo.
  - D En todos los casos anteriores se realizará una limpieza y desinfección.
- 69.- ¿Qué elementos debe incluir el kit de derrames de medicamentos peligrosos?:
- A El PNT de actuación ante un derrame.
  - B Un EPI que comprenda los siguientes elementos: gafas de protección lateral, bata y calzas impermeables y desechables y mascarilla de protección FFP3.
  - C Material absorbente incinerable.
  - D Todos los anteriores son elementos del kit de derrames.
- 70.- En cuanto al subproceso de preparación de citostáticos y peligrosos, señale la respuesta verdadera:
- A Se debe trabajar bajo presión negativa, protegiendo al trabajador y al entorno.
  - B Se debe trabajar con cabinas de flujo laminar horizontal.
  - C No es necesario un control exhaustivo del personal que accede a la zona de elaboración.
  - D El entorno que rodea a la zona de trabajo de las cabinas debe ser de grado D.
- 71.- ¿Cuál de las siguientes vías es la más habitual para la identificación y prevención activa de problemas relacionados con medicamentos (PRM)?
- A Validación de prescripción médica.
  - B Revisión de medicamentos administrados.
  - C Hoja de administración enfermería.
  - D Solicitud de informe farmacocinético.
- 72.- Ante la dificultad de realizar atención farmacéutica sobre todos los pacientes, es conveniente hacer una selección de pacientes. ¿Cuál de los siguientes NO se considera un método adecuado?:
- A Hacerlo en base a condiciones específicas del paciente: edad, polifarmacia, insuficiencia renal, etc.
  - B En función de determinados grupos de fármacos (medicamentos alto riesgo, citostáticos, estrecho margen terapéutico...).
  - C En función de la unidad de ingreso del paciente (UCI, urgencias, etc).
  - D En función del coste económico de su tratamiento crónico.
- 73.- Se considera necesario realizar un cambio de tratamiento antirretroviral, en caso de:
- A Insuficiencia renal en paciente con tenofovir disoproprilo.
  - B Diarrea asociada a uso de inhibidor de proteasa potenciado.
  - C Trastorno del sueño asociado a efavirenz.
  - D Todas son correctas.

**74 .- Se asocian con efectos adversos digestivos:**

- A Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido.
- B Inhibidores de la proteasa.
- C Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósidos.
- D Inhibidores de la integrasa.

**75 .- Es necesario realizar un genotipado del CYP2C9, previo al inicio del tratamiento con:**

- A Siponimod.
- B Natalizumab.
- C Teriflunomida.
- D Cladribina.

**76 .- La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune sistémica, de carácter inflamatorio y crónico. Señala la afirmación correcta:**

- A Se manifiesta con síntomas generales como fatiga, malestar general, rigidez matutina, debilidad, limitación funcional, depresión, que, asociados a la posible afectación de zonas extraarticulares, como piel, sistema cardiovascular, hueso, sistema nervioso, ojos y pulmón consigue restar calidad y esperanza de vida.
- B Se describen diferentes fases de desarrollo de la enfermedad.
- C La etiología es desconocida y multifactorial.
- D Todas son correctas.

**77 .- Entre los factores que pueden ayudar a predecir la respuesta a la hormona de crecimiento se encuentran:**

- A Edad de inicio del tratamiento (a mayor edad, menos crecimiento).
- B Sexo (los varones crecen más).
- C Inicio de la pubertad (cuanto más tarde, mayor crecimiento).
- D Todas son correctas.

**78 .- Los siguientes medicamentos serían moléculas anti TNF indicados en ficha técnica para el tratamiento de artritis reumatoide, EXCEPTO:**

- A Golimumab.
- B Certolizumab.
- C Abatacept.
- D Infliximab.

**79 .- En cuanto a la absorción oral de fármacos en pacientes pediátricos, señale la FALSA:**

- A El tránsito intestinal se encuentra enlentecido en niños.
- B La secreción de bilis en las primeras 2-3 semanas es escasa, afectando a la absorción de fármacos liposolubles.
- C La inmadurez de la mucosa intestinal favorece la absorción de fármacos.
- D El vaciamiento gástrico se acelera considerablemente en los bebés.

- 80 .- En un paciente diagnosticado de cáncer de pulmón microcítico tratado con cisplatino y etopósido, ¿qué combinación de antieméticos podría utilizarse?**
- A Aprepitant 125mg en día 1, Palonosetrón 0,25mg en día 2, 3 y 4.
  - B Fosaprepitant 150mg + Dexametasona 40mg + Ondansetrón 12mg.
  - C Ondansetrón 8mg y Metoclopramida 10mg si precisa.
  - D Fosaprepitant 150mg + Dexametasona 12mg + Ondansetrón 8mg en día 1, Dexametasona 8mg en día 2, 3 y 4.
- 81 .- Entre los siguientes fármacos indique cuál tiene un potencial emetógeno alto:**
- A Vinblastina.
  - B Dacarbazina.
  - C Bleomicina.
  - D Cabazitaxel.
- 82 .- De las siguientes afirmaciones sobre la absorción de fármacos en el embarazo, señale la INCORRECTA:**
- A En el embarazo hay un aumento en la secreción gástrica que produce una disminución del pH del estómago que puede afectar a la proporción de fármaco ionizado y modificar así su absorción.
  - B La hiperemesis también disminuye los valores de pH en saliva, lo que puede afectar a la absorción de fármacos administrados por vía sublingual.
  - C La absorción pulmonar puede aumentar por la hiperventilación y la elevación del flujo sanguíneo pulmonar.
  - D El embarazo cursa con un enlentecimiento del vaciado gástrico y de la motilidad intestinal y colónica que puede alterar o retrasar la absorción oral de fármacos.
- 83 .- Las características de un fármaco que facilitan que atraviese la barrera placentaria son todas EXCEPTO:**
- A Lipofilia.
  - B Baja unión a proteínas plasmáticas.
  - C Bajo peso molecular.
  - D Alta ionización a pH fisiológico.
- 84 .- De las siguientes vacunas, está contraindicada en el embarazo:**
- A Vacuna de la gripe.
  - B Vacuna de la varicela.
  - C Vacuna de hepatitis B.
  - D Vacuna de tosferina.
- 85 .-Cuál de los siguientes está contraindicado durante la lactancia:**
- A Ibuprofeno.
  - B Amiodarona.
  - C Fluconazol.
  - D Paracetamol.

- 86 .- De los siguientes cambios fisiológicos, ¿cuál NO se produce con el envejecimiento?**
- A Disminuye la masa cerebral.
  - B Aumenta el gasto cardiaco.
  - C Aumenta el volumen de líquido cefalorraquídeo (LCR).
  - D Desciende la tasa de filtración glomerular.
- 87 .- ¿Cuál de estos fármacos presenta alta carga anticolinérgica?**
- A Loratadina.
  - B Omeprazol.
  - C Solifenacina.
  - D Ranitidina.
- 88 .- Indique la opción correcta. ¿Cuál de estos cambios a nivel farmacocinético están relacionados con el envejecimiento?**
- A Aumenta la absorción de fármacos por vía intramuscular.
  - B Disminuye el metabolismo y eliminación de fármacos que se metabolizan por conjugación.
  - C Aumenta el volumen de distribución de fármacos liposolubles.
  - D Aumenta la velocidad de absorción.
- 89 .- Que combinación de fármacos se debería de evitar por el aumento de riesgo de prolongación del intervalo QT:**
- A Cilostazol y omeprazol.
  - B Amitriptilina y amiodarona.
  - C Digoxina y tobramicina.
  - D Trazodona y linezolid.
- 90 .- ¿Cuál de las siguientes situaciones no deseables se puede evitar con las nuevas tecnologías aplicadas al servicio de farmacia?**
- A Errores de cálculo de dosis.
  - B Errores de cálculo de velocidad de infusión.
  - C Falta de conocimiento o formación sobre los medicamentos.
  - D Todas son correctas.
- 91 .- Un sistema de prescripción electrónica asistida (PEA) debe estar conectado con otros programas o bases de datos, EXCEPTO:**
- A Historia Clínica y prescripción de Atención Primaria.
  - B Laboratorios: Microbiología, Bioquímica, Hematología, Inmunología.
  - C Laboratorios de la industria farmacéutica.
  - D Prescripción de dietas y programa de dietista.

- 92.- Uno de los requisitos que NO es propio de un programa de prescripción electrónica asistida (PEA) de cara al alta hospitalaria es:
- A Gestión de traslado en ambulancia.
  - B Gráficos de administración de medicamentos para el paciente (horarios de administración, identificación de envases, etc).
  - C Impresión de recetas al alta hospitalaria.
  - D Información de medicamentos al paciente al alta.
- 93.- En cuanto a las diferencias de los medicamentos biológicos respecto a los de síntesis química, indique la opción CORRECTA:
- A Se diferencian en el peso molecular.
  - B Tienen elevada inmunogenicidad.
  - C Tienen un proceso de fabricación más complejo.
  - D Todas son correctas.
- 94.- Señale la respuesta FALSA respecto a las células CAR-T:
- A Son células autólogas o alogénicas modificadas in vitro para expresar un receptor de antígeno quimérico.
  - B Se utilizan principalmente en el tratamiento del cáncer colorrectal y melanoma.
  - C Se ha descrito una reacción adversa denominada síndrome de liberación de citoquinas.
  - D Está regulado por el Real Decreto 577/2013.
- 95.- ¿Cuáles son los niveles de jerarquía que sigue la Nomenclatura Europea de Productos Sanitarios?:
- A Segmento, grupo, subgrupo, familia y artículo.
  - B Categoría, grupo y tipo.
  - C Grupo, subgrupo, familia y artículo.
  - D Grupo, familia y tipo.
- 96.- En qué categoría de producto sanitario clasificarías un test para detección de VIH:
- A Clase II.
  - B Clase III.
  - C Clase A.
  - D Clase D.
- 97.- Según la clasificación de los errores de medicación del Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos, un error de medicación que causa daño al paciente, pero no la muerte, queda englobado dentro de la categoría:
- A A
  - B B-C-D
  - C E-F-G-H
  - D I

98.- ¿Qué método de detección de error de medicación es más eficaz?

- A Comunicación.
- B No existen diferencias en su eficacia comparada.
- C Observación disimulada.
- D Ninguna es correcta.

99.- ¿Qué organismo evalúa y transmite recomendaciones a través del programa nacional de notificación voluntaria de Errores de Medicación?:

- A El Instituto de Salud Carlos III.
- B El Observatorio de Seguridad del Paciente.
- C La delegación española del Institute of Safe Medication Practices (ISMP-España).
- D El Comité Técnico de Farmacovigilancia.

100.- NO es un sistema de prevención de errores de medicación en la industria farmacéutica:

- A Automatizar procesos en la producción.
- B Controles documentados por una única persona.
- C Uso de cierres especiales contra apertura de niños.
- D Control electrónico de la impresión de etiquetas y textos, por medio de lectores de códigos de barra.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

101.- Sólo serán medicamentos a efectos de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios:

- A Los medicamentos de uso humano y veterinario elaborados industrialmente y las fórmulas magistrales.
- B Las sustancias o sus combinaciones autorizadas para su empleo en ensayos clínicos o investigación en animales.
- C Los medicamentos especiales que sean previstos en la ley.
- D Todas las respuestas son correctas.

102.- Sobre los Acuerdos de Riesgo Compartido (ARC) es cierto que:

- A Van desde las formas más simples de acuerdos precio-volumen, hasta las formas más elaboradas de contratos sobre la efectividad, con garantías de resultados.
- B Los medicamentos huérfanos son candidatos ideales.
- C No suponen un avance para garantizar el acceso de los pacientes a los medicamentos innovadores.
- D A y B son correctas.

103.- La dosis media diaria de mantenimiento de un medicamento cuando se utiliza para su principal indicación, se expresa como:

- A DOT
- B DDP
- C DHD
- D DDD

**104 .- Entre las obligaciones del técnico de farmacia se encuentra:**

- A Formar al personal bajo su cargo.
- B Elaborar las fórmulas tipificadas, preparados oficinales y preparaciones estériles definidas previamente por el farmacéutico de acuerdo con las técnicas y procedimientos escritos.
- C Elaborar, actualizar y aprobar los procedimientos de elaboración y control de fórmulas magistrales
- D Validar las fichas técnicas y los procesos de elaboración.

**105 .- Respecto a los Informes de Posicionamiento Terapéutico (IPT), señale la respuesta FALSA:**

- A Sirven como una de las bases para la financiación selectiva de los medicamentos.
- B Las Comunidades Autónomas no intervienen en el desarrollo de los IPT.
- C Incluyen información de la evaluación fármaco-económica.
- D Los IPT se hacen públicos en sus fases 2 y 3.

**106 .- En el caso de un paciente crítico en tratamiento con piperacilina/tazobactam, la relación PK/PD (o índice PK/PD) a optimizar es:**

- A La relación AUC/C<sub>min</sub>.
- B El tiempo de latencia.
- C La concentración plasmática máxima del fármaco.
- D El tiempo en el que las concentraciones plasmáticas se mantienen por encima de la CMI.

**107 .- Respecto a las recomendaciones para la adición de vitaminas y oligoelementos a la nutrición parenteral, señale la respuesta CORRECTA:**

- A Se deben administrar en perfusión fuera de la nutrición parenteral.
- B Solo se recomienda aditivar vitaminas hidrosolubles.
- C No se recomienda en pacientes prematuros o neonatos.
- D Las vitaminas y oligoelementos se pueden añadir de forma diaria en las nutriciones parenterales.

**108 .- Indique de entre las siguientes cuál es un tipo de toxicidad característico de los fármacos inhibidores de puntos de control inmunitario:**

- A Toxicidad cutánea.
- B Toxicidad gastrointestinal.
- C Toxicidad endocrina.
- D Todas son correctas.

**109 .- ¿Cuál de las siguientes características de un fármaco NO se relaciona con un aumento de probabilidad de presentar interacciones farmacológicas?**

- A Alta unión a proteínas plasmáticas.
- B Índice terapéutico estrecho.
- C Inhibidores/inductores potentes del CYP P450.
- D Todas se relacionan con un aumento de la probabilidad de interacciones farmacológicas.

**110 .- La interacción que se produce entre el potasio y los diuréticos ahorradores de potasio es de tipo:**

- A Físicoquímico.
- B Farmacocinético.
- C Farmacodinámico.
- D Antígeno-anticuerpo.