



Dirección General  
de Recursos Humanos  
y Relaciones Laborales  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

## PRUEBAS SELECTIVAS POR EL TURNO LIBRE PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.

(Resolución 1 de diciembre de 2021)

Examen 1 de diciembre de 2024

### ESPECIALIDAD

### F. E. EN FARMACIA HOSPITALARIA

#### ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario hasta que se le indique.** Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo, y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Para la realización de su examen le ha sido entregado el siguiente material: el presente cuestionario que contiene las preguntas y un protocolo-hoja de examen para cumplimentar sus respuestas. El protocolo-hoja de examen consta de tres ejemplares: un original y dos copias. El original consta a su vez de dos partes diferenciadas por una línea de trepado: parte superior (conteniendo sus datos de identificación), y parte inferior (para la contestación de las preguntas).
- El cuestionario consta de **150 preguntas, más 10 de reserva**, que deberán contestarse como el resto de las preguntas aun cuando, conforme a lo previsto en la convocatoria, solamente se valorarán por el Tribunal cuando fuera necesaria su utilización en sustitución de otras preguntas anuladas. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE EXAMEN".
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones sobre la forma de contestar que se recogen en el reverso de la última copia de la hoja de examen. Utilice únicamente bolígrafo negro o azul para la realización del ejercicio. Si no lo tiene, pídaselo al vigilante.
- Todas las preguntas tienen el mismo valor y cada pregunta tiene **una sola respuesta correcta**.
- **Las respuestas erróneas serán penalizadas**, valorándose de forma negativa según lo dispuesto en las bases de la convocatoria de las pruebas selectivas.
- Compruebe que el número de cada respuesta que señale en la "HOJA DE EXAMEN" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Para la realización del ejercicio dispone Vd. de **180 minutos** desde la señal de comienzo.
- Cuando termine la realización de su ejercicio o se dé la señal de conclusión con carácter general, deje el bolígrafo encima de la mesa y espere las instrucciones del vigilante del aula. **No realice ninguna operación sin la presencia del vigilante del aula.**
- No podrá llevarse este cuadernillo de examen hasta que el Responsable del aula de por finalizado el ejercicio.
- La plantilla correctora del presente ejercicio se hará pública por el Tribunal Calificador el día siguiente hábil al de la realización de la prueba.
- Se recuerda la prohibición expresa de la presencia de relojes inteligentes, móviles, tablets, portátiles, mp3/4/5, auriculares, cascos, etc...; es decir, **cualquier aparato que sea o tenga la apariencia de ser un medio de comunicación. En ningún caso, podrán estar encima de la mesa o silla**, a la vista del aspirante, aunque ese sea el único medio de controlar el tiempo para el propio aspirante. Su uso implicará la expulsión del ejercicio.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- Sobre las condiciones de uso de letermovir, señale la opción correcta:
  - A) Se debe mantener el tratamiento de forma indefinida para minimizar el riesgo de reactivación de citomegalovirus.
  - B) Si se administra conjuntamente con ciclosporina se debe reducir su dosis a la mitad.
  - C) Se recomienda empezar el tratamiento al menos 30 días tras el trasplante de progenitores hematopoyéticos para evitar reacciones adversas.
  - D) Si se administra conjuntamente con tacrolimus se debe reducir su dosis a la mitad.
  
- 2.- Entre los tratamientos de segunda línea, se considera que el que presenta mayor riesgo de aparición de leucoencefalopatía multifocal progresiva es:
  - A) Alemtuzumab
  - B) Cladribina
  - C) Natalizumab
  - D) Ocrelizumab
  
- 3.- En la entrevista de atención farmacéutica a un paciente externo en tratamiento con un antineoplásico oral ¿Qué escala utilizarías para la evaluación de los efectos adversos?
  - A) CTC (Criterios Comunes de Toxicidad)
  - B) SEO (Severidad Efectos Observados)
  - C) ESMO (Efectos Severos Medicación Oral)
  - D) SEOM (Severidad Efectos Observados a Medicamentos)
  
- 4.- Los Comités Éticos de Investigación Clínica estarán formados, como mínimo, por un equipo interdisciplinar integrado por:
  - A) Médicos, farmacéuticos de atención primaria y hospitalaria, farmacólogos clínicos, personal de enfermería y personas ajenas a las profesiones sanitarias de las que al menos uno será licenciado en Derecho especialista en la materia.
  - B) Médicos, farmacéuticos de atención primaria y hospitalaria, personal de enfermería y personas ajenas a las profesiones sanitarias de las que al menos uno será licenciado en Derecho especialista en la materia.
  - C) Médicos, farmacéuticos de atención hospitalaria, farmacólogos clínicos, personal de enfermería y personas ajenas a las profesiones sanitarias de las que al menos uno será licenciado en Derecho especialista en la materia.
  - D) Médicos, farmacéuticos de atención primaria y hospitalaria, farmacólogos clínicos y personas ajenas a las profesiones sanitarias de las que al menos uno será licenciado en Derecho especialista en la materia.
  
- 5.- Las balas de gas de óxido nítrico comercializado (INOmax®) se identifican con los colores:
  - A) Lomo marrón y cuerpo blanco.
  - B) Lomo azul aguamarina y cuerpo blanco.
  - C) Lomo negro y cuerpo blanco.
  - D) Son totalmente rojas.
  
- 6.- Entre los procedimientos para disminuir los errores de medicación en el área de Unidades de Cuidados Intensivos se encuentra:
  - A) Usar únicamente medicamentos por vía oral.
  - B) Implantar Prescripción Electrónica.
  - C) Rotar frecuentemente los puestos de trabajo tanto del personal de la UCI como del Servicio de Farmacia para evitar cansancio y saturación.
  - D) Evitar asistir a las sesiones de la unidad de Cuidados Intensivos para no hacer perder tiempo a los intensivistas.

- 7.- ¿Cuál es la medida de resultados en los análisis coste-utilidad?
- A) Unidades monetarias
  - B) AVAC
  - C) Eficiencia
  - D) Efectividad
- 8.- Entre los roles que puede desempeñar un farmacéutico clínico en los Servicios de Urgencias Hospitalarias, se encuentran:
- A) Participación en el desarrollo de protocolos de uso de fármacos
  - B) Urgencias toxicológicas
  - C) Conciliación de la medicación
  - D) Todas son ciertas
- 9.- Los servicios de Farmacia Hospitalaria necesitan disponer de indicadores que les permitan:
- A) Señalar los puntos de desviación en un proceso
  - B) controlar los resultados del proceso
  - C) ayudar a la toma de decisiones correctivas
  - D) Todas las respuestas son correctas
- 10.- De acuerdo con la norma para la certificación de los equipos PROA hospitalario, ¿Cuál de los siguientes estándares se considera de nivel excelente?
- A) Existencia de procedimiento para verificación de sospechas de alergia a antibióticos
  - B) Elaboración de un informe de seguimiento anual
  - C) Existencia de sistemas de alerta para dosificaciones inadecuadas
  - D) Evaluación anual de calidad de prescripción mediante estudios transversales
- 11.- Respecto a la monitorización farmacoterapéutica, señale la respuesta FALSA:
- A) Los pacientes más candidatos son los polimedcados, con insuficiencia renal, hepática.
  - B) Es necesario hacer una revisión de la historia clínica, el tratamiento del paciente y los datos analíticos
  - C) Es aconsejable medir los efectos en el paciente y en el sistema, como ahorro económico.
  - D) No contempla los problemas de salud ni el historial previo de efectos adversos
- 12.- De acuerdo con el documento de criterios para uso racional de inmunoglobulinas, señala cual NO es una indicación de grado de urgencia vital 1 para el uso de inmunoglobulinas inespecíficas:
- A) Síndromes de inmunodeficiencia secundaria (SIS) en pacientes con deficiencia de anticuerpos específicos o un nivel sérico de IgG < 400 mg/dL en adultos
  - B) Enfermedad de Kawasaki
  - C) Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica
  - D) Púrpura trombocitopénica inmune (púrpura trombocitopénica idiopática (PTI)) en pacientes con riesgo moderado de hemorragia cuando aun no se han utilizado corticoides

- 13.-** La legislación sobre disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales (RD 1015/2009) regula entre otros:
- A)** La prescripción de medicamentos con reservas especiales en el Sistema Nacional de Salud (p:Ej DH sin cupón precinto)
  - B)** El uso de medicamentos de especial control médico
  - C)** El acceso a medicamentos no comercializados en España a través de un protocolo de utilización
  - D)** La dispensación de medicamentos de uso hospitalario fuera del ámbito de los hospitales
- 14.-** El ciclo de mejora continua de Shewhart o círculo de Deming, también es conocido por su acrónimo PDCA, en español PHVA- que significa
- A)** Plantear, Hacer, Verificar, Actuar
  - B)** Planificar, Hacer, Verificar, Animar
  - C)** Planificar, Hacer, Verificar, Actuar
  - D)** Planificar, Hablar, Verificar, Actuar
- 15.-** Para evitar los problemas e inconvenientes de las unidades de medidas tradicionales, el NMD (Norwegian Medicinal Depot) desarrolló una unidad técnica de medida denominada Dosis Diaria Definida, que se define como “la dosis promedio de mantenimiento en adultos para la indicación principal del principio activo considerado” señale cual es la afirmación VERDADERA sobre la unidad de medida;
- A)** Se utiliza exclusivamente en los estudios de utilización de antibióticos
  - B)** La DDD se establece de acuerdo con el contenido declarado del componente activo, de manera que las diferentes sales de un mismo principio activo tienen una sola DDD
  - C)** Cuando el medicamento se utiliza fundamentalmente en niños no se pueden calcular DDD como unidad de comparación
  - D)** Aunque un fármaco se emplee a dosis diferente cuando se inicia el tratamiento, y se continúa con dosis de mantenimiento, la DDD se calcula en base a la dosis de choque
- 16.-** Indique cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA
- A)** Flumazenilo está indicado en el tratamiento de intoxicaciones o sobredosificación con benzodiazepinas
  - B)** Flumazenilo está indicado en el diagnóstico de intoxicación o sobredosificación con benzodiazepinas.
  - C)** Como la acción de flumazenilo es generalmente más corta que la de las benzodiazepinas y posiblemente puede reaparecer la sedación, el paciente debe permanecer estrechamente monitorizado
  - D)** Flumazenilo está indicado en intoxicaciones con una coingesta de benzodiazepinas con antidepresivos tricíclicos
- 17.-** ¿Cuál de los siguientes medicamentos se usa en el tratamiento de la hemofilia B?
- A)** Desmopresina
  - B)** Efmoroctocog alfa
  - C)** Emicizumab
  - D)** Nonacog alfa

- 18.- Una interacción farmacológica que puede causar daño o lesión al paciente, desde el punto de vista de la gravedad del efecto generado, se podría clasificar como:
- A) Grave.
  - B) Moderada.
  - C) Leve.
  - D) Bien documentada.
- 19.- Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las “normas de certificación de los equipos PROA (Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos) hospitalarios”:
- A) están formadas por 60 estándares.
  - B) se clasifican como obligatorias o no obligatorias.
  - C) se clasifican según el grado de desarrollo del PROA deseado en nivel básico, avanzado o excelente.
  - D) algunos de los estándares se desagregan en diferentes niveles de cumplimiento.
- 20.- ¿Cuánto tiempo tienen que quedar en poder de los Servicios de Farmacia Hospitalaria las órdenes hospitalarias de dispensación en base a las cuales se han dispensado estupefacientes?
- A) 6 meses
  - B) 1 año
  - C) 2 años
  - D) 5 años
- 21.- ¿Cuál de los siguientes utensilios NO se considera equipamiento general para elaborar fórmulas magistrales y preparados oficinales?
- A) Balanza de precisión de 1mg
  - B) Mortero de vidrio y/o porcelana
  - C) Agitador
  - D) Tamices
- 22.- El algoritmo de Karl y Lasagna se utiliza para determinar
- A) La predictibilidad de una Reacción Adversa a Medicamentos
  - B) La frecuencia de una Reacción Adversa a Medicamentos
  - C) La gravedad de una Reacción Adversa a Medicamentos
  - D) La causalidad de una Reacción Adversa a Medicamentos
- 23.- Indique qué es falso respecto a los criterios para la priorización de pacientes candidatos a conciliación de medicación en el Servicio de Urgencias
- A) Edad mayor de 65 años, pluripatología, polimedicación, insuficiencia renal o hepática
  - B) Selección de pacientes en función del orden de llegada al Servicio de Urgencias
  - C) Medicamentos de alto riesgo
  - D) Medicamentos susceptibles de producir interacciones clínicamente relevantes
- 24.- La responsabilidad de custodia, conservación y dispensación de medicamentos:
- A) Recae en las oficinas de farmacia y servicios de farmacia.
  - B) De medicamentos en investigación en centros que no cuentan con Servicio de Farmacia la responsabilidad recae en el investigador.
  - C) Las opciones a y b son correctas.
  - D) Las opciones a y b son falsas.

- 25.- La meningitis por *Cryptococcus neoformans complex* es una infección grave que se puede observar en pacientes inmunodeprimidos. El tratamiento de inducción de elección es:
- A) Anfotericina B con Flucitosina.
  - B) Cotrimoxazol.
  - C) Voriconazol.
  - D) Caspofungina.
- 26.- Entre los métodos directos para medir la adherencia al tratamiento se encuentra
- A) Basados en la entrevista clínica (incluye la utilización de cuestionarios)
  - B) Determinación de la concentración del fármaco o su metabolito o un biomarcador en una muestra biológica
  - C) Análisis de los registros de dispensación
  - D) Recuento de medicación sobrante
- 27.- En el Manual de Indicadores de utilización de medicamentos en hospitales del año 2024 del Servicio Madrileño de Salud, el indicador "COSTE DEL TRATAMIENTO BIOLÓGICO Y DIRIGIDO POR PACIENTE EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL" se define como:
- A) Coste acumulado de los tratamientos biológicos y dirigidos utilizados en el tratamiento ambulatorio y externo de la enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa) por paciente con esta patología
  - B) Coste acumulado de los tratamientos biológicos y dirigidos utilizados en el tratamiento ambulatorio de la enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa) por paciente con esta patología
  - C) Coste acumulado de los tratamientos biológicos y dirigidos utilizados en el tratamiento como paciente externo de la enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa) por paciente con esta patología
  - D) Coste acumulado de los tratamientos biológicos y dirigidos utilizados en el tratamiento como paciente externo de la enfermedad inflamatoria intestinal (Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerosa) por paciente medio mes con esta patología
- 28.- Señala la respuesta INCORRECTA:
- A) Los anticoagulantes orales de acción directa están indicados en la prevención primaria del tromboembolismo venoso en pacientes adultos sometidos a cirugía electiva de reemplazo de cadera o rodilla (excepto edoxabán).
  - B) Está incluido en la financiación de apixaban (Eliquis®) el tratamiento de la trombosis venosa profunda (TVP) y de la embolia pulmonar (EP), y prevención de las recurrencias de la TVP y de la EP en pacientes adultos
  - C) Los anticoagulantes orales de acción directa están indicados en la prevención secundaria de la trombosis venosa profunda.
  - D) Rivaroxaban 20 mg (Xarelto®) está indicado y financiado para la prevención del ictus y de la embolia sistémica en pacientes adultos con fibrilación auricular no valvular, con uno o más factores de riesgo, como por ejemplo, insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión, edad  $\geq 75$  años, diabetes mellitus, ictus o ataque isquémico transitorio previos.
- 29.- En la receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud, el código TSI 002 identifica a los usuarios:
- A) con aportación de un 40%.
  - B) con aportación reducida de un 10%.
  - C) con aportación de un 50%.
  - D) con aportación de un 60%.

- 30.- No es una base de datos científica:
- A) Trip Database.
  - B) Embase.
  - C) Cochrane Database of Systematic Reviews.
  - D) PubMed.
- 31.- En el seguimiento y control de botiquines, el farmacéutico ha de responsabilizarse de:
- A) Garantizar un uso adecuado de los medicamentos del botiquín.
  - B) Supervisar que las solicitudes de reposición de los botiquines son acordes con los medicamentos pactados.
  - C) Custodiar, mantener y conservar los medicamentos adecuadamente.
  - D) Realizar revisiones periódicas para retirar los medicamentos que pudieran estar caducados o próximos a caducar, mal identificados y/o medicamentos no pactados.
- 32.- Un medicamento que contenga una sustancia psicotrópica de las listas II, III y IV de la convención de Viena llevará en su cartonaje un símbolo consistente en
- A) Un círculo negro
  - B) Un círculo blanco atravesado por un diámetro vertical
  - C) Un círculo mitad negro y mitad blanco
  - D) Un círculo blanco atravesado por un diámetro horizontal
- 33.- El medicamento fingolimod, usado en el tratamiento de esclerosis múltiple requiere una particular monitorización del paciente en su primera dosis, para controlar la posible aparición de un efecto adverso grave. ¿Cuál es?
- A) Síndrome de Stevens Johnson
  - B) Hipotensión grave
  - C) Bloqueo aurículo-ventricular
  - D) Taquicardia paroxística
- 34.- ¿Cuál de los siguientes productos se usa como desinfectante, pero no como antiséptico?
- A) Ácido acético
  - B) Etanol
  - C) Clorhexidina
  - D) Glutaraldehido
- 35.- Respecto al Sistema Español de Farmacovigilancia, señale la respuesta incorrecta:
- A) Lo coordina la Agencia Española de Medicamentos y productos sanitarios.
  - B) Se recomienda la colaboración de todos los profesionales sanitarios.
  - C) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios evalúa la información recibida del Sistema Español de Farmacovigilancia así como de otras fuentes de información.
  - D) El Sistema Español de Farmacovigilancia integra las actividades que las Administraciones sanitarias realizan de manera permanente y continuada para recoger, elaborar y, en su caso, procesar toda la información útil para la supervisión de medicamentos y, en particular, la información sobre reacciones adversas a los medicamentos, así como para la realización de cuantos estudios se consideren necesarios para evaluar la seguridad de los medicamentos.

- 36.- La manipulación y elaboración de medicamentos citostáticos debe hacerse en:
- A) Una zona de grado A, bajo cabina de flujo laminar, en una sala que debe mantener presión positiva y un flujo de aire respecto a las zonas adyacentes de grado menor.
  - B) Una zona de grado B, bajo cabina de flujo laminar vertical, en una sala que debe mantener presión negativa.
  - C) Una zona de grado A, bajo cabina de flujo laminar vertical, en una sala que debe mantener presión negativa.
  - D) Una zona de grado A, bajo cabina de flujo laminar, en una sala que debe mantener presión negativa.
- 37.- ¿Cuál de los siguientes antisépticos/desinfectantes tiene mayor actividad esporicida?
- A) Peróxido de hidrógeno (agua oxigenada)
  - B) Mercurocromo
  - C) Clorhexidina
  - D) Povidona yodada
- 38.- ¿Cuál de los siguientes criterios de adecuación es un criterio implícito para detección de prescripción inadecuada?
- A) Criterios Beers
  - B) Criterios Laroche
  - C) Criterios MAI
  - D) Criterios STOPP/START
- 39.- Señala la respuesta CORRECTA respecto a la Planificación estratégica del servicio de Farmacia Hospitalaria
- A) Debe proporcionar herramientas que permitan la evaluación, seguimiento y medición de resultados en los pacientes
  - B) Se trata de un proceso sistemático de desarrollo e implementación de planes para alcanzar unos objetivos establecidos
  - C) El objetivo principal de la planificación estratégica es alcanzar las metas fijadas por la organización
  - D) La planificación estratégica se justifica por el aumento de la supervivencia y la polimedicación
- 40.- Señale que antiviral tiene indicación en Ficha Técnica de profilaxis de infección por citomegalovirus en pacientes con trasplante alogénico de células madre hematopoyéticas
- A) Cidofovir.
  - B) Foscarnet.
  - C) Letemovir.
  - D) Valganciclovir.
- 41.- Ante la extravasación de un medicamento antineoplásico, indique la afirmación VERDADERA en relación a los factores que determinan la extensión y la gravedad del daño tisular
- A) Los fármacos vesicantes que se unen al DNA (antraciclinas, amsacrina, dactinomicina, mitomicina) se absorben localmente, producen la muerte celular por apoptosis y generan un daño tisular continuo, crónico y progresivo.
  - B) El hecho de que un antineoplásico sea considerado irritante o vesicante no depende de la concentración del mismo
  - C) El pH del producto infundido solo influye cuando su valor es  $\geq 9$
  - D) No es necesario considerar los excipientes ya que, por su naturaleza, nunca afectan a la extravasación



- 42.-** La renovación de la autorización de un medicamento tiene un plazo de validez de:
- A)** 5 años.
  - B)** 6 años.
  - C)** 10 años.
  - D)** Indefinido, salvo que razones de farmacovigilancia justifiquen su sometimiento a un nuevo proceso de renovación.
- 43.-** ¿Cuál de las siguientes intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento NO se categoriza entre las intervenciones educativas
- A)** Uso de webs o app
  - B)** Entrevista motivacional
  - C)** Información en revistas de salud
  - D)** Charlas a poblaciones específicas.
- 44.-** Entre las funciones principales del farmacéutico en la atención de pacientes en el Hospital de Día NO se encuentra:
- A)** Verificar la dosificación prescrita.
  - B)** Verificar la correcta preparación de los fármacos prescritos.
  - C)** Prescribir medicamentos en caso de una extravasación.
  - D)** Informar al paciente de la aparición de posibles toxicidades.
- 45.-** EL servicio de Farmacia es un servicio central del hospital, bajo la responsabilidad y dirección de un Farmacéutico que
- A)** Responde a una estructura de gobernanza jerarquizada y dependiente del director de Gestión
  - B)** Responde a una estructura de gobernanza jerarquizada , reportando al miembro del equipo de dirección designado por el Gerente del hospital como último responsable.
  - C)** Debe disponer obligatoriamente del título de especialista en Farmacia Hospitalaria con el nombramiento de jefe de servicio o en su ausencia de jefe de sección
  - D)** La designación como responsable del servicio de Farmacia, lleva implícito disponer del título de Doctor en Farmacia Hospitalaria y el nombramiento de jefe de servicio o en su ausencia de jefe de sección
- 46.-** La norma QPEX en farmacia hospitalaria para pacientes externos tiene como principal objetivo:
- A)** Mejorar la eficiencia en la gestión de recursos farmacéuticos sin considerar la perspectiva del paciente.
  - B)** Obtener los mejores resultados en salud y la mejor experiencia farmacoterapéutica de los pacientes y de los profesionales que trabajan en pacientes externos
  - C)** Disminuir el tiempo de espera del paciente en la consulta de farmacia hospitalaria sin protocolos específicos
  - D)** Reducir costes de manera exclusiva, priorizando el ahorro económico

- 47.-** En relación con el uso compasivo de medicamentos (uso en un paciente de un medicamento en investigación fuera de un ensayo clínico)
- A)** El consentimiento informado del paciente o su representante puede ser verbal o escrito, dejándose en el primero de los casos constancia en la historia clínica.
  - B)** El consentimiento informado del paciente o su representante debe ser siempre por escrito y debe enviarse adjunto a la solicitud de autorización a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
  - C)** El consentimiento informado del paciente o su representante debe ser siempre por escrito, pero no forma parte de la solicitud de autorización a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
  - D)** El consentimiento informado debe ser siempre por escrito, pero nunca puede ser otorgado por representación.
- 48.-** Un radiofármaco se define como (indica la respuesta CORRECTA)
- A)** Cualquier producto que, cuando esté preparado para su uso con finalidad terapéutica o diagnóstica, contenga uno o más radionucleidos (isótopos radiactivos).
  - B)** Cualquier producto que incorpore un radionucleido (radionucleido padre) que en su desintegración origine otro radionucleido
  - C)** Cualquier isótopo producido industrialmente para su posterior marcado radioactivo previo a su administración
  - D)** Cualquier producto con radioactividad que es gestionado y utilizado por los médicos nucleares
- 49.-** Cuando las variables a estudiar son de tipo cuantitativo, la media aritmética o promedio y otras medidas de tendencia central como la mediana o la moda dan una idea de conjunto del valor central poblacional de una variable aleatoria y son medidas de efecto. A este respecto la afirmación INCORRECTA es:
- A)** La media aritmética o promedio de una muestra es la más utilizada y se emplea para variables cuantitativas continuas y discretas
  - B)** Cuando la distribución de probabilidad es de tipo acampanado simétrico (curva de gauss) la media es la medida central más representativa
  - C)** En la distribución con curva de gauss la media, mediana y moda tienen valores iguales o muy próximos.
  - D)** Cuando la distribución de probabilidad es de tipo acampanado simétrico (curva de gauss) la mediana es la medida central más representativa.
- 50.-** El tercer escalón de la pirámide 5.0 de la evidencia lo constituye:
- A)** Las revisiones sistemáticas.
  - B)** Las guías de práctica clínica.
  - C)** Los estudios originales.
  - D)** Los sumarios.
- 51.-** Señala que es FALSO sobre el Reglamento (UE) 2021/2282 del Parlamento Europeo y del Consejo de 15 de diciembre de 2021 sobre evaluación de las tecnologías sanitarias
- A)** Establece que debe establecerse un Grupo de Coordinación sobre Evaluación de Tecnologías Sanitarias de los Estados miembros
  - B)** Los Estados miembros deben seguir siendo los responsables de extraer conclusiones en el ámbito nacional sobre el valor clínico añadido de una tecnología sanitaria
  - C)** El Grupo de Coordinación llevará a cabo evaluaciones clínicas conjuntas de tecnologías sanitarias sobre la base de su programa anual de trabajo
  - D)** Se empezó a aplicar en toda la UE el 12 de enero del 2024

- 52.-** De acuerdo con el PROTOCOLO DE UTILIZACIÓN DE IDARUCIZUMAB (PRAXBIND®) de la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, señala la afirmación INCORRECTA:
- A)** Se debe revisar la última toma de dabigatrán (ha de haberse recibido en las últimas 12-14 horas).
  - B)** Hay que tener precaución si intolerancia hereditaria a la fructosa
  - C)** La dosis indicada total son 5 g (2 viales de 2,5 g/50 ml) administrados por vía intravenosa mediante dos perfusiones consecutivas de entre 5-10 minutos cada una o en bolo. Se podría considerar una segunda dosis de 5 g si persiste parámetros de coagulación prolongados con nuevo sangrado clínicamente relevante o necesidad de un nuevo procedimiento quirúrgico
  - D)** Debe haber stock de 2 viales de Idarucizumab en todos los hospitales para casos de reversión urgente del efecto anticoagulante de dabigatran
- 53.-** Señale cuál de las siguientes infracciones está recogida como “leve” en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- A)** Realizar publicidad de fórmulas magistrales o de preparados oficinales.
  - B)** Dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que perturbe o retrase la misma.
  - C)** Prescribir y preparar fórmulas magistrales y preparados oficinales incumpliendo los requisitos legales establecidos.
  - D)** Adquirir medicamentos a entidades no autorizadas para la realización de tales actividades.
- 54.-** Ley 13/2022, de 21 de Diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, señale la opción correcta:
- A)** Establece la posibilidad de la dispensación en modalidad NO presencial en unidades de pacientes externos
  - B)** Regula los medicamentos de reserva singular en la Comunidad de Madrid
  - C)** Regula los requisitos para la elaboración de fórmulas magistrales a partir de medicamentos comerciales en los Servicios de Farmacia Hospitalaria
  - D)** Todas las opciones son correctas
- 55.-** Señale la opción VERDADERA:
- A)** La Ley del Medicamento se aprobó en España en 2010.
  - B)** El Real Decreto Legislativo 01/2015, de 24 julio, aprobó el redactado de la Ley de Garantías que se encuentra vigente en este momento.
  - C)** La actual Ley de garantías regula el uso de los medicamentos pero no el uso de productos sanitarios.
  - D)** El redactado refundido actual de la Ley de Garantías está formado por más de 200 artículos.

- 56.-** Señala la afirmación INCORRECTA respecto al Riesgo Relativo (RR):
- A)** Es la razón entre dos tasas de incidencia, es adimensional, se utiliza para comparar las incidencias de una determinada enfermedad en los expuestos frente a los no expuestos a un determinado factor de riesgo
  - B)** Expresa la fuerza de asociación entre la exposición al factor de riesgo y la aparición de la enfermedad
  - C)** El NNT (número necesario de pacientes a tratar) es igual al inverso del RR
  - D)** Si es mayor de uno indica asociación positiva entre el Factor de riesgo y la aparición de la enfermedad
- 57.-** Indique cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA en relación a la CTCAE (Common Terminology Criteria for Adverse Events)
- A)** Es un sistema de clasificación empleado para medir la toxicidad, que agrupa los Eventos Adversos en categorías definidas en función del mecanismo de acción del fármaco con el que se relacionan.
  - B)** El grado 4 de CTCAE supone la muerte del paciente a causa de un Evento Adverso
  - C)** Considera un evento adverso cualquier signo, síntoma, resultado de laboratorio o enfermedad no esperado y con una repercusión desfavorable, asociado de forma temporal a un tratamiento o procedimiento con el que podría, o no, estar relacionado
  - D)** Solo es aplicable en el contexto de un ensayo clínico, pero no en la práctica real
- 58.-** Señale cual es una comorbilidad asociada al tratamiento inmunosupresor:
- A)** Diabetes.
  - B)** Hipertensión.
  - C)** Infecciones.
  - D)** Todas ellas son correctas.
- 59.-** En el tratamiento de la Emesis Inducida por Quimioterapia (EIQ) señale la afirmación VERDADERA
- A)** El tratamiento antiemético debe cubrir todo el período de riesgo de EIQ
  - B)** La profilaxis antiemética está indicada solo cuando el riesgo de EIQ es superior al 40%
  - C)** La selección de la profilaxis antiemética se basa en la emetogenicidad del tratamiento, sin tener en cuenta factores de riesgo del paciente
  - D)** En la indicación de EIQ, se recomienda utilizar metoclopramida por encima de sus dosis máxima diaria y durante más de 5 días.
- 60.-** Qué afirmación no es correcta:
- A)** Tapentadol es un agonista opioide parcial
  - B)** Las formulaciones de liberación inmediata de fentanilo están aprobadas para el tratamiento de dolor irruptivo oncológico
  - C)** La asociación de oxycodona y naloxona permite mantener la acción analgésica de la oxycodona, ya que que la naloxona tendría fundamentalmente el efecto de antagonismo competitivo local por el receptor opioide en el intestino
  - D)** Buprenorfina puede producir síndrome de abstinencia si se da en pacientes que estén utilizando otros opioides

- 61.-** La anemia está presente en un porcentaje importante de pacientes con tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA
- A)** Causa fatiga, deterioro funcional y empeoramiento de la calidad de vida, pero no se relaciona con una peor respuesta antitumoral ni con peor supervivencia
  - B)** La anemia sintomática con valores de Hb < 10 g/dl debería tratarse con factores estimulantes de eritropoyesis
  - C)** Si además el paciente presenta niveles bajos de hierro en sangre y una disminución del índice de saturación de transferrina, el hierro está indicado si se trata de un déficit absoluto de hierro, pero no si el déficit de hierro es funcional
  - D)** El tratamiento con factores estimulantes de eritropoyesis tiene como objetivo alcanzar un valor de hemoglobina no inferior a 15 g/dl
- 62.-** El Sistema de Dispensación en Dosis Unitarias favorece la intervención terapéutica en diferentes puntos de la cadena de utilización del medicamento. Indica la respuesta FALSA
- A)** En la selección del medicamento disponible, mediante la sustitución genérica o intercambio terapéutico
  - B)** En la validación del tratamiento del paciente previamente a su prescripción, posibilitando el pase de visita con el equipo médico
  - C)** En la validación de la prescripción revisando duplicidades, dosis y duración
  - D)** Colaborando y favoreciendo el cumplimiento de protocolos y de las condiciones administrativas y legales de uso de los medicamentos
- 63.-** Entre los tipos de anticuerpos monoclonales en función de su origen NO se encuentran los de origen:
- A)** Murino.
  - B)** Equino.
  - C)** Humanizados.
  - D)** Quiméricos.
- 64.-** ¿Tienen indicación de tratamiento los pacientes con VHB y cirrosis?
- A)** Sí, si tienen ADN del VHB detectable e independientemente del nivel de ALT
  - B)** Solo si la cirrosis es descompensada
  - C)** Sí, pero solo si el paciente tiene DNA VHB > 2.000 UI/ml y ALT > 2 LSN (límite superior normal)
  - D)** Sí, pero solo si el paciente tiene DNA VHB > 20.000 UI/ml e independientemente del nivel de ALT
- 65.-** Indique algún acontecimiento adverso que pueda poner en peligro la seguridad del paciente en la administración de medicación a los pacientes en los Hospitales de Día:
- A)** Errores de medicación.
  - B)** Infecciones relacionadas con el catéter.
  - C)** Reacción alérgica al tratamiento infundido.
  - D)** Todas ellas son correctas.

- 66.-** la investigación clínica debe desarrollarse en un entorno que garantice la protección de las personas que participan en ella. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA
- A)** El Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) es un órgano independiente y multidisciplinar cuya finalidad principal es la de velar por la protección de los derechos, seguridad y bienestar de los sujetos que participan en un estudio clínico con medicamentos.
  - B)** En el momento en el que un paciente o su representante legalmente designado acepta el consentimiento informado para la participación en un ensayo clínico, se compromete a la participación en el mismo hasta su finalización
  - C)** En el caso de ensayos clínicos de situación de urgencia, la legislación no permite ninguna situación, en la que un paciente pueda ser incluido en el ensayo sin la obtención del consentimiento informado del paciente o su representante legalmente designado
  - D)** Evaluar las modificaciones sustanciales de los estudios clínicos autorizados y emitir el dictamen correspondiente NO es una función de los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos.
- 67.-** Señale la respuesta FALSA en relación a las intervenciones farmacéuticas
- A)** Las intervenciones farmacéuticas pueden ser preventivas o resolutivas según el momento en el que se realizan
  - B)** Las intervenciones farmacéuticas según su impacto pueden ser de efectividad, seguridad, eficiencia y de calidad de vida
  - C)** Las intervenciones farmacéuticas no consideran aspectos como la calidad de vida del paciente, sino que sólo consideran aspectos clínicos y farmacoeconómicos
  - D)** Entre los tipos de intervenciones farmacéuticas se encuentran prevenir reacciones alérgicas, interacciones y efectos adversos
- 68.-** ¿Cuál de los siguientes medicamentos se considera de alto riesgo?
- A)** Soluciones de glucosa al 10%
  - B)** Soluciones de glucosa al 20%
  - C)** Soluciones para perfusión de cloruro potásico 0,02mEQ/ml en cloruro sodico 0,9%
  - D)** Soluciones para perfusión de cloruro potásico 0,01mEQ/ml en cloruro sodico 0,9%
- 69.-** Entre las funciones principales del farmacéutico en la atención de pacientes en la hospitalización a domicilio se encuentra:
- A)** Realización y seguimiento de los tratamientos o procedimientos terapéuticos que necesite el paciente.
  - B)** Información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente al cuidador/a principal.
  - C)** Revisión, conciliación y validación de los tratamientos prescritos durante la atención domiciliaria.
  - D)** Todas ellas son correctas.
- 70.-** ¿Cuál de las siguientes opciones es la más adecuada como primer paso en el tratamiento de un paciente que ha sufrido un ictus isquémico dentro de las primeras 4.5 horas desde el inicio de los síntomas?
- A)** Administrar anticoagulantes orales de inmediato.
  - B)** Iniciar trombolisis intravenosa con activador del plasminógeno tisular (tPA).
  - C)** Administrar analgésicos para el dolor de cabeza.
  - D)** Realizar una intervención quirúrgica sin necesidad de evaluación previa.

- 71.-** Dentro de los problemas a la hora de considerar la validez interna en la evaluación de un estudio con medicamentos se encuentran los diferentes sesgos:
- A)** Sesgo de selección
  - B)** Sesgo de realización y pérdida
  - C)** Sesgo de detección
  - D)** Todas las opciones son correctas
- 72.-** Para optimizar la terapia farmacológica en los pacientes con tratamientos crónicos y polimedicados, en la estrategia de cronicidad del Ministerio de Sanidad, es FALSO:
- A)** Establecer una política de prescripción de medicamentos con objetivos distintos entre los distintos niveles de atención sanitaria
  - B)** Garantizar la conciliación de la medicación en todas las transiciones asistenciales entre niveles y/o profesionales sanitarios
  - C)** Garantizar la revisión sistemática de la medicación con el fin de prevenir y detectar problemas relacionados con medicamentos, así como la mejora de la adherencia a los tratamientos
  - D)** Disponer de herramientas orientadas a prevenir acontecimientos adversos relacionados con el empleo de medicamentos mediante alertas electrónicas integradas en los sistemas de información para apoyo a la prescripción, incorporando sugerencias de alternativas terapéuticas
- 73.-** En el paciente inmunodeprimido, si es necesaria establecer profilaxis para *Pneumocystis jirovecii* se realizará con:
- A)** Fluconazol.
  - B)** Anfotericina B.
  - C)** Cotrimoxazol.
  - D)** Caspofungina.
- 74.-** La memoria anual de un servicio de Farmacia Hospitalaria debe recoger; indica la respuesta FALSA
- A)** Actividades asistenciales, docentes e investigadoras realizadas
  - B)** Debe estar estructurada en subapartados
  - C)** Debe incluir también datos financieros de control presupuestario
  - D)** Debe incluir las debilidades y fortalezas del servicio y el mapa de riesgos que permita entender los objetivos de mejora señalados en la memoria
- 75.-** Para garantizar un tratamiento analgésico eficaz y seguro en el paciente oncológico:
- A)** Ante un dolor leve, se debe considerar el tratamiento con paracetamol y AINEs
  - B)** En el paciente oncológico, los AINEs y el paracetamol no causan tolerancia y antes de pasar al siguiente escalón de la escala de la OMS, se deben utilizar a dosis superiores a las máximas recomendadas
  - C)** En el tratamiento del dolor neuropático moderado-severo no se pueden utilizar opioides sino analgésicos adyuvantes, como antiepilépticos o antidepresivos
  - D)** Ante una necesidad de rotación de opioides, al calcular la dosis del opioide nuevo, debería empezarse con una dosis un 20% superior a la calculada, para garantizar un adecuado control analgésico.

- 76.- Indique cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA, respecto a la hipercalcemia tumoral
- A) Algunos de los tumores en los que se presenta son el cáncer de mama, cáncer de pulmón y mieloma múltiple y generalmente se asocia a un mal pronóstico
  - B) Se habla de hipercalcemia, cuando se detectan cifras de calcio total superiores a 10,5 mg/dl
  - C) El calcio biológicamente activo es la fracción ionizada del calcio total y depende de la albuminemia del paciente
  - D) Todas son ciertas
- 77.- En el contexto de un estudio observacional, indique cual de las siguientes opciones es CIERTA
- A) Los medicamentos objeto de un estudio observacional pueden prescribirse fuera de las condiciones de autorización
  - B) La asignación de un paciente a una estrategia terapéutica concreta está decidida de antemano por el protocolo del estudio y no determinada por la práctica habitual.
  - C) En un estudio observacional puede existir, o no, grupo control.
  - D) Un estudio observacional es un ensayo clínico de baja intervención
- 78.- Señale la afirmación VERDADERA sobre los medicamentos biosimilares en pacientes externos:
- A) Para identificar y controlar la trazabilidad de los medicamentos biosimilares en la UE, es necesario que se registre el nombre comercial y lote en la dispensación
  - B) Los medicamentos biosimilares cuentan con un plan especial de seguridad más exigente que los biológicos originales, marcado con un triángulo negro
  - C) Los medicamentos biosimilares se aprueban para el 100% de indicaciones que tiene el biológico original de forma automática
  - D) Los medicamentos biosimilares están exentos de plan de seguridad que se exige a los medicamentos biológicos por lo que en ningún caso llevan triángulo negro
- 79.- Fampridina es usada en los pacientes de esclerosis múltiple como tratamiento sintomático para:
- A) Espasticidad
  - B) Trastornos de la marcha
  - C) Temblor
  - D) Disfunción urinaria
- 80.- En cuanto al uso de inmunosupresores señale la opción correcta:
- A) Se pueden sustituir las diferentes formulaciones de tacrolimus sin necesidad de monitorización.
  - B) En tratamientos prolongados con corticoides no es necesario reducir la dosis antes de su interrupción.
  - C) Los pacientes en tratamiento con rituximab deben ser monitorizados para detectar el inicio del síndrome de liberación de citoquinas.
  - D) Micofenolato de mofetilo y micofenolato de sodio son dos sales que tienen las mismas indicaciones autorizadas.
- 81.- El proceso de desprescripción implica una serie de fases. Señale la FALSA:
- A) Revisar el listado completo de medicamentos
  - B) Evaluar la adherencia, interacciones y efectos adversos
  - C) Paso de escenario paliativo o sintomático de la enfermedad a preventivo o modificador de la enfermedad
  - D) Acordar con el paciente expectativas, creencias y preferencias



- 82.- Debería evitarse, o al menos limitarse el uso repetido de povidona yodada en:
- A) Alérgicos a mercurocromo
  - B) Mujeres embarazadas
  - C) Niños entre 6 y 12 años
  - D) Tratamiento de quemaduras de origen químico
- 83.- ¿Qué debe examinar una evaluación económica completa?
- A) Resultados y costes de una alternativa
  - B) Resultados y costes de varias alternativas
  - C) Resultados de varias alternativas
  - D) Costes de varias alternativas
- 84.- Los operadores booleanos:
- A) Son enlaces lógicos utilizados en la mayoría de los sistemas de recuperación de la información para establecer las relaciones sintácticas entre los términos de la consulta (palabras clave o descriptores).
  - B) Los tres operadores principales son: "Y", "O", "NO".
  - C) Ninguna de las respuestas es correcta.
  - D) La respuesta a y b son ciertas.
- 85.- Para una adecuada gestión de adquisiciones de medicamentos en un hospital, se precisa
- A) Definir y clasificar la demanda
  - B) Establecer el procedimiento de adquisición, dentro del marco legal
  - C) Realizar el pedido y hacer seguimiento del mismo
  - D) Todas las respuestas son ciertas
- 86.- Indica la afirmación FALSA respecto de los planes de Gestión de la Calidad en un servicio de Farmacia hospitalaria. Un aspecto fundamental de los planes de mejora continua de la calidad es la gestión de riesgos. Indica cual de las siguientes NO es una herramienta utilizada en su planificación
- A) El Análisis Modal de Fallos y Efectos-AMFE, es una herramienta utilizada en la gestión de riesgos, dentro del mejora continua de la calidad del servicio.
  - B) En un sistema de gestión de la calidad, se define la forma en la que se dirigen, planifican y controlan todas las actividades que presta el SFH, buscando siempre satisfacer las necesidades y expectativas del usuario-paciente.
  - C) En los planes de Gestión de la Calidad el análisis DAFO es fundamental para la planificación de las No Conformidades que pueden abrirse tras una auditoría
  - D) La evaluación de la mejora continua de la calidad se realiza a través de indicadores, auditorías y encuestas de satisfacción.
- 87.- La cronofarmacología:
- A) Estudia la variación en la respuesta de un individuo con respecto a otro ante una misma intervención farmacológica realizadas a distintas horas del día.
  - B) Estudia la obtención de diferentes respuestas en un mismo individuo ante una intervención farmacológica repetitiva.
  - C) Estudia las diferencias en las acciones de los fármacos por causas genéticas, administrados a distintas horas del día.
  - D) Estudia las variaciones en la respuesta a los fármacos relacionadas con su momento de administración.

- 88.- Indique cuál de estos indicadores propuestos por el panel de expertos del grupo PROA-Urgencias, no es un indicador de proceso
- A) % bacteriemias en seguimiento por Unidad de Infecciosas
  - B) % reconsultas relacionadas con infección
  - C) % tratamientos adecuadamente documentados en historia clínica/informe
  - D) Realización de sesiones anuales PROA en el Servicio de Urgencias
- 89.- Entre las recomendaciones sobre la información que se debe proporcionar al paciente en el Alta Hospitalaria se encuentra:
- A) Proporcionar un listado completo de la medicación al alta
  - B) Diseñar el mejor plan de medicación al alta posible
  - C) Solucionar todas las discrepancias encontradas entre la medicación prescrita en el hospital y la que el paciente estaba tomando antes del ingreso
  - D) Todas son correctas
- 90.- Indique cual de los siguientes requisitos se tiene en cuenta para que un paciente sea candidato a Hospitalización domiciliaria:
- A) Que el paciente elija esta opción de hospitalización de manera voluntaria.
  - B) Disponer de un teléfono de contacto.
  - C) Que el paciente tenga un estado clínico estable.
  - D) Todas ellas son correctas.
- 91.- Para evaluar la progresión de la esclerosis múltiple se utiliza la escala EDSS. ¿Qué mide esta escala?
- A) El número de nuevas lesiones detectadas en Sistema Nervioso Central
  - B) El grado de discapacidad
  - C) El número de brotes de la enfermedad en los últimos 24 meses
  - D) Una combinación de brotes en los últimos 2 años y estado funcional
- 92.- Un indicador importante en la gestión de adquisiciones que se debe seguir en los cuadros de mando, es el numero de roturas de stock. Indica la respuesta FALSA
- A) Se produce cuando no se puede hacer frente a la demanda de un producto por falta de existencias en el almacén
  - B) Lo ideal es reducir este número al mínimo ya que supone costes adicionales de gestión
  - C) Se produce sólo cuando se realiza una mala planificación de las compras
  - D) Cuando se generan se recurre a los préstamos entre hospitales para solventarlo.
- 93.- El modelo de Selección y Atención Farmacéutica a pacientes crónicos de la SEFH:
- A) Estratifica a los pacientes en 4 niveles de riesgo
  - B) Está basado en el Modelo Kaiser
  - C) La puntuación se obtiene de variables relacionadas con la medicación y variables relacionadas con el ámbito sociosanitario
  - D) Todas las anteriores son verdaderas
- 94.- ¿Cuál es la composición del Sistema Español de Farmacovigilancia?
- A) AEMPS, CCAA, profesionales sanitarios y ciudadanos
  - B) AEMPS, CCAA, industria y profesionales sanitarios
  - C) AEMPS, CCAA, industria y colegios profesionales
  - D) AEMPS, CCAA, colegios profesionales y ciudadanos

- 95.- Respecto al sistema de precios de referencia señale la respuesta incorrecta:
- A) Los conjuntos incluirán todas las presentaciones de medicamentos financiadas que tengan el mismo nivel 5 de la clasificación anatómico-terapéutico-química de medicamentos de la Organización Mundial de la Salud e idéntica vía de administración.
  - B) El precio de referencia de cada conjunto se calculará en base al coste/tratamiento/día menor de las presentaciones de medicamentos en él agrupadas
  - C) Se establecen los nuevos conjuntos y se revisan los precios de los conjuntos ya existentes con una periodicidad semestral.
  - D) Los medicamentos no pueden superar el precio de referencia del conjunto al que pertenecen.
- 96.- Rituximab ejerce su acción farmacológica uniéndose específicamente al:
- A) Antígeno CD20 de linfocitos B.
  - B) Antígeno CD32 de linfocitos B.
  - C) Antígeno CD52 de linfocitos B.
  - D) Antígeno CD86 de linfocitos B.
- 97.- Una interacción farmacológica que deriva en aparición de efectos adversos graves y que falta de eficacia del tratamiento, en función del nivel de evidencia clínica se podría clasificar como:
- A) Nivel I: riesgo muy alto.
  - B) Nivel II: riesgo alto.
  - C) Nivel III: riesgo medio.
  - D) Nivel IV: riesgo bajo o leve.
- 98.- El servicio de Farmacia debe relacionarse satisfactoriamente con la Dirección de Enfermería del hospital con el objetivo de: (indica la respuesta FALSA)
- A) Conseguir una correcta utilización y administración de medicamentos
  - B) Garantizar una adecuada formación del personal cuya incorporación y gestión están bajo su responsabilidad
  - C) Colaborando en la detección de problemas relacionados con la medicación
  - D) Conseguir una adecuada prescripción de los medicamentos.
- 99.- Un niño de 4 años acude a la urgencia del hospital con claros síntomas de intoxicación por paracetamol. El antídoto específico que se utiliza es:
- A) Atropina.
  - B) Adrenalina.
  - C) Flumazenilo.
  - D) N-acetilcisteína.
- 100.- La unidad de medida de consumo de antimicrobianos DDT (DOT): (Días de Tratamiento)
- A) Es la más sencilla de obtener de las diferentes unidades de medida utilizadas
  - B) Es la que permite la mayor aproximación a las dosis empleadas, al introducir el parámetro tiempo
  - C) No es adecuada para medida de consumo en pacientes con insuficiencia renal
  - D) Es la más útil para mediciones en pacientes pediátricos

- 101.-** Está recomendada la vacunación frente a Herpes Zóster en mayores de 50 años con terapia inmunomoduladora o inmunosupresora con:
- A)** Infliximab.
  - B)** Rituximab.
  - C)** Anifrolumab.
  - D)** Todas ellas son correctas.
- 102.-** En la adaptación del Modelo de Atención Farmacéutica CMO (Capacidad, Motivación y Oportunidad) al paciente con neoplasias oncológicas y hematológicas, las actuaciones de Atención Farmacéutica a realizar se engloban en tres grandes ámbitos de actuación. Indique cuál NO es uno de esos ámbitos
- A)** Seguimiento farmacoterapéutico: revisión de la adecuación, efectividad y seguridad de los tratamientos
  - B)** Coordinación de los profesionales dentro del servicio de farmacia
  - C)** Formación y educación al paciente
  - D)** Coordinación con el equipo asistencial
- 103.-** En relación al uso de dexmedetomidina en pacientes críticos señale la respuesta correcta:
- A)** Esta indicada para conseguir sedaciones profundas y prolongadas.
  - B)** Requiere ajuste de dosis en pacientes con filtrado glomerular inferior a 60 mL/min.
  - C)** Entre las reacciones adversas más frecuentes se encuentra la hipotensión y la bradicardia.
  - D)** Todas ellas son correctas.
- 104.-** Dentro de las funciones que se realizarán en las unidades o servicios de farmacia hospitalaria, para contribuir al uso racional de los medicamentos, recogidas de manera expresa en el Real decreto legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos farmacéuticos, no se encuentra:
- A)** Realizar estudios sistemáticos de utilización de medicamentos.
  - B)** Establecer un sistema de farmacovigilancia extrahospitalario.
  - C)** Establecer un servicio de información de medicamentos para todo el personal del hospital.
  - D)** Realizar actividades de farmacocinética clínica.
- 105.-** Únicamente podrán ser objeto de publicidad al público en general aquellos medicamentos:
- A)** Que no se encuentren financiados con fondos públicos.
  - B)** Que, por su composición y objetivo estén concebidos para su utilización sin la intervención de un médico que realice diagnóstico, prescripción o seguimiento. Se puede exceptuar en campañas de vacunación aprobadas por la autoridad sanitaria competente.
  - C)** Que no contengan sustancias psicotrópicas ni estupefacientes.
  - D)** Que cumplan todos los requisitos anteriores.

- 106.-** De forma general en la revisión farmacoterapéutica de tratamientos crónicos dispensados en pacientes externos se recomienda revisar el estado de vacunación del paciente, señale cual de las siguientes recomendaciones es CORRECTA:
- A)** Los pacientes en tratamiento con adalimumab pueden recibir vacunas que contengan virus vivos
  - B)** Los pacientes en tratamiento con adalimumab no pueden recibir vacunas que contengan virus vivos atenuados
  - C)** Los pacientes en tratamiento con adalimumab pueden recibir vacunas que contengan virus vivos atenuados
  - D)** Los pacientes en tratamiento con adalimumab no tienen ninguna restricción sobre el tipo de vacunas que deben recibir
- 107.-** En relación a las interacciones farmacológicas señale la opción FALSA:
- A)** El conocimiento de los efectos farmacológicos y la fisiología del paciente permiten, conjuntamente, reconocer las potenciales interacciones farmacodinámicas.
  - B)** Los fármacos con un estrecho margen terapéutico son particularmente susceptibles de provocar una interacción farmacocinética.
  - C)** El número de fármacos que son los principales desencadenantes de interacciones farmacocinéticas es grande.
  - D)** Comenzar o interrumpir un tratamiento puede desencadenar una interacción.
- 108.-** Señale la respuesta correcta:
- A)** No se pueden realizar ensayos clínicos con mujeres embarazadas.
  - B)** No se pueden realizar ensayos clínicos con niños.
  - C)** Las respuestas a y b son correctas.
  - D)** Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 109.-** Un paciente oncológico con un tumor sólido está recibiendo tratamiento antineoplásico y acude a urgencias con fiebre de 38,5° de 24 horas de evolución. No refiere otros cuadros infecciosos previos desde el inicio de la quimioterapia. Presenta un recuento de neutrófilos de 450/mm<sup>3</sup>. Señale la afirmación VERDADERA en relación a su tratamiento
- A)** La primera dosis de tratamiento antibiótico empírico la debería recibir durante la primera hora, sin que sea relevante que se tomen hemocultivos antes del inicio.
  - B)** La terapia antibiótica inicial debería incluir un antibiótico betalactámico parenteral con actividad antipseudomónica.
  - C)** Si a las 24 horas del inicio del tratamiento antibiótico el paciente sigue febril, ante la posibilidad de una infección fúngica se debe iniciar tratamiento con voriconazol.
  - D)** La terapia secuencial a vía oral no se debería considerar en ningún caso, independientemente del riesgo y la situación clínica del paciente
- 110.-** La “selección de los medicamentos” según la OMS, es un proceso continuo, multidisciplinar y participativo que debe desarrollarse basado en:
- A)** la eficacia y seguridad de los medicamentos.
  - B)** la calidad y coste de los medicamentos.
  - C)** ninguna de las opciones es correcta.
  - D)** las respuestas a y b son correctas.

- 111.-** Las sustancias estupefacientes cuya fabricación y distribución está prohibida se recogen en:
- A)** La Lista I de la Convención de 1961
  - B)** La lista IV de la Convención de 1961
  - C)** La lista II del Convenio de Viena
  - D)** La lista III del Convenio de Viena
- 112.-** ¿Cuál de las siguientes no es una escala para determinar la intensidad de dolor?
- A)** Escala Visual Analógica (EVA)
  - B)** Herramienta de riesgo de opioides (ORT)
  - C)** Escala Verbal Numérica (EVN)
  - D)** Escala de Campbell
- 113.-** Según el grupo de trabajo de Nuevas Tecnologías de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria no es un indicador de calidad de un Sistema Automatizado de Dispensación de medicamentos Vertical (SADV):
- A)** Fiabilidad del inventario de medicamentos en el SADV
  - B)** Concordancia en ubicaciones vacías
  - C)** Stock out por Sistema Automatizado de Dispensación
  - D)** Control de caducidad
- 114.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la valoración del estado nutricional en un paciente oncológico, es VERDADERA?
- A)** La valoración del riesgo nutricional no se recomienda en el estadio inicial del cáncer, sino cuando haya evidencia de una pérdida de peso considerable
  - B)** El consejo nutricional debería recomendarse en aquellos pacientes sometidos a tratamiento oncológico que pudiendo comer, están malnutridos, pero no en los que están en riesgo de malnutrición
  - C)** La caquexia es un síndrome multifactorial caracterizado por la pérdida exclusiva de grasa corporal
  - D)** La caquexia y la sarcopenia se relacionan con una peor respuesta al tratamiento y mayor riesgo de toxicidad al mismo
- 115.-** Indica cual NO es una ventaja logística del sistema de Dispensación de medicamentos en Dosis Unitarias
- A)** Permite asignar el coste por paciente de medicamentos
  - B)** Permite racionalizar la distribución de medicamentos
  - C)** Reduce el tiempo de enfermería dedicado a tareas administrativas
  - D)** Reduce la manipulación de los medicamentos
- 116.-** Indique qué es FALSO respecto al impacto de la presencia de un farmacéutico clínico en el Servicio de Urgencias
- A)** La presencia del farmacéutico se relaciona con una reducción de errores de medicación
  - B)** La presencia del farmacéutico se relaciona con una reducción del coste sanitario
  - C)** La presencia del farmacéutico se relaciona con una reducción del número de pacientes con tratamiento antimicrobiano inadecuado
  - D)** La presencia del farmacéutico se relaciona con una reducción de la estancia media

- 117.-** Respecto a la publicidad de medicamentos destinada al público en general, señale la opción incorrecta:
- A)** Requiere de autorización administrativa previa.
  - B)** En el mensaje publicitario se tiene que incluir la denominación del medicamento en cuestión, así como la denominación común cuando el medicamento contenga una única sustancia activa.
  - C)** En el mensaje publicitario se tienen que incluir todas las informaciones indispensables para la utilización correcta del medicamento.
  - D)** El mensaje publicitario no debe incluir expresiones que proporcionen seguridad de curación, ni testimonios sobre las virtudes del producto ni de profesionales o personas cuya notoriedad pueda inducir al consumo.
- 118.-** Para una adecuada gestión de la farmacoterapia, el servicio de Farmacia Hospitalaria realiza el seguimiento periódico de indicadores y datos económicos. Indica cuál de los siguientes NO es un indicador de consumo
- A)** % consumo de medicamentos por ámbitos : ingresados, ambulantés y externos
  - B)** % Consumo de medicamentos por laboratorio farmacéutico
  - C)** Seguimiento del consumos por principio activo y grupo terapéutico y sus incrementos interanuales
  - D)** Seguimiento del consumo por servicios clínicos comparado y sus incrementos interanuales
- 119.-** El Mapa de Procesos de un servicio de Farmacia Hospitalaria es la representación gráfica, ordenada y secuencial de todos los procesos del servicio. Indica la respuesta CORRECTA
- A)** En su elaboración participan las Sociedades científicas y son mapas estándar para todos los servicios de Farmacia Hospitalaria
  - B)** En su elaboración deben participar profesionales conocedores de los diferentes procesos del SFH y su aprobación debe disponer del consenso de todos.
  - C)** Los procesos deben ordenarse atendiendo a criterios sólo de jerarquía, teniendo en cuenta las relaciones funcionales clásicas
  - D)** Todas las respuestas son correctas
- 120.-** ¿Qué información se recoge en el Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud?
- A)** Todas las presentaciones de medicamentos autorizados por la EMA
  - B)** Todas las presentaciones de medicamentos que tengan autorizada su comercialización en España
  - C)** Todas las presentaciones de medicamentos extranjeros
  - D)** Todas las presentaciones de dietoterápicos
- 121.-** Señale la respuesta correcta:
- A)** La medicina basada en la evidencia (MBE) es el proceso cuyo objetivo es la selección de los argumentos científicos más adecuados para la resolución de problemas que se plantean en la práctica clínica diaria.
  - B)** Micromedex® es una fuente de información de medicamentos primaria. Evalúa posibles contraindicaciones, reacciones adversas e incompatibilidades de forma inmediata y visual entre diferentes medicamentos y/o patologías.
  - C)** Ninguna de las respuestas es correcta.
  - D)** Las respuestas a y b son ciertas.

- 122.-** ¿Qué parámetro NO forma parte de la fase de cribado en el Mini Nutritional Assessment?
- A)** Pérdida de apetito.
  - B)** Pérdida de peso.
  - C)** Problemas neuropsicológicos.
  - D)** Circunferencia braquial.
- 123.-** Respecto al uso compasivo de medicamentos, señale la respuesta FALSA:
- A)** El medicamento deberá disponer de una autorización previa otorgada por la Agencia Española del Medicamento o bien por la Agencia Europea del Medicamento.
  - B)** El medicamento de uso compasivo se puede utilizar en pacientes que padecen una enfermedad crónica.
  - C)** El medicamento de uso compasivo se puede utilizar en pacientes en situaciones que se considera pone en peligro su vida y no pueden ser tratados con un medicamento autorizado.
  - D)** El medicamento de uso compasivo deberá estar sujeto a una solicitud de autorización de comercialización o estar siendo sometido a ensayos clínicos.
- 124.-** Si para la validación de una prescripción de un paciente externo necesito buscar la Información sobre la situación de financiación de los medicamentos para esta indicación en que fuente consultarías:
- A)** IPT
  - B)** BIFIMED
  - C)** BIFAP
  - D)** CIMA
- 125.-** Moroctocog alfa es una forma recombinante del siguiente factor de la coagulación:
- A)** Factor VII activado
  - B)** Factor IX
  - C)** Factor VIII
  - D)** Factor XIII
- 126.-** Del sistema de dispensación de medicamentos por reposición de botiquines, señala la respuesta CORRECTA
- A)** El Farmacéutico es reponsable de solicitar periódicamente la reposición del botiquin de acuerdo con la frecuencia fijada con la supervisora.
  - B)** Permite la intervención farmacéutica con unos costes de implantación bajos
  - C)** Al requerir más tiempo de dedicación del personal de Farmacia, tiene la ventaja de controlar mejor el almacenamiento, conservación y caducidad de los medicamentos
  - D)** Se basa en un sistema de pactos de los medicamentos más utilizados con cantidades prefijadas, que se reponen sin asociar la medicación a ningún paciente concreto
- 127.-** La vestimenta en la zona de preparaciones no estériles debe incluir:
- A)** Calzas, gorro y mascarilla.
  - B)** Calzas, bata resistente a ácidos, gorro y mascarilla
  - C)** Calzas, bata de material libre de partículas y mascarilla.
  - D)** Calzas, bata de material libre de partículas, gorro y mascarilla.



- 128.-** La digitalización y mecanización progresiva de los servicios de Farmacia Hospitalaria, obliga a mantener una buena comunicación e interrelación con los servicios de informática. Indica la respuesta FALSA
- A) Para asegurar la correcta integración de las aplicaciones
  - B) Como soporte para resolver, configurar, o transmitir incidentes de mensajería y de red al proveedor y facilitar su rápida resolución
  - C) Para seleccionar la tecnología que mejor se adapte a las necesidades en digitalización y trazabilidad del servicio de Farmacia Hospitalaria
  - D) Para colaborar en la extracción de datos y su conversión en cuadernos de mano que permitan el seguimiento ágil y en tiempo real de los procesos, así como la toma de decisiones
- 129.-** Entre los factores que identifican pacientes en riesgo de desarrollar un síndrome de realimentación se encuentran:
- A) Valores elevados de potasio, fósforo o magnesio antes de iniciar el soporte nutricional.
  - B) Valores disminuidos de potasio, fósforo o magnesio antes de iniciar el soporte nutricional.
  - C) Pérdida de peso voluntaria > 15% en últimos 3-6 meses.
  - D) Pérdida de peso involuntaria > 15% en el último año.
- 130.-** Entre los factores de riesgo de morbilidad farmacoterapéutica del paciente con un trasplante de órgano sólido NO se encuentra:
- A) Asociados al paciente: patologías concomitantes, deterioro vital.
  - B) Asociados al médico prescriptor: agendas saturadas, listas de espera.
  - C) Asociados al tratamiento farmacológico: politerapia, ajustes de dosis.
  - D) Asociados al proceso farmacoterapéutico: seguimiento por distintos profesionales sanitarios, alta complejidad farmacoterapéutica.
- 131.-** Señala cual de las siguientes respuestas no es una característica intrínseca del sistema de dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria.
- A) Es imprescindible la validación de la orden médica por el farmacéutico previamente a la dispensación
  - B) Facilita el uso racional de los medicamentos, garantizando el cumplimiento de la prescripción médica
  - C) Requiere fijar ciclos de reparto que deben ser como mínimo de 24 horas.
  - D) La medicación debe dispensarse en dosis unitarias lo que requiere el reenvasado previo de la medicación en algunos casos
- 132.-** La planificación de un servicio de Farmacia Hospitalaria comienza por:
- A) Definir las zonas, espacios, instalaciones y equipamiento
  - B) Definir el modelo de atención farmacéutica que permita el desarrollo de la telefarmacia
  - C) Definir los procedimientos normalizados de trabajo
  - D) Definir el Plan de Gestión de la Calidad y disponer de certificado acreditativo que garantice la seguridad en el trabajo

**133.-** Se entiende por hospitalización a domicilio la atención de pacientes:

- A)** Durante unas horas, para diagnóstico, investigaciones clínicas o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en el hospital.
- B)** Llevada a cabo en los quirófanos del hospital pero que no requiere la pernoctación del paciente.
- C)** A los que el Servicio de Farmacia Hospitalaria dispensa medicación (Uso Hospitalario/ Diagnóstico Hospitalario sin cupón precinto diferenciado/Medicamentos extranjeros de Uso Hospitalario) que los propios pacientes se administran en sus domicilios sin la intervención de personal sanitario.
- D)** Que habiendo sido tratados en el hospital en la fase primaria de su enfermedad, pueden pasar a su domicilio, aunque precisando control domiciliario por un equipo constituido por personal del hospital.

**134.-** ¿Cuál de las siguientes opciones para el tratamiento de la hepatitis C de pacientes naïve no cirróticos, tiene una duración del tratamiento de 8 semanas para todos los genotipos y es pangentópica?

- A)** Sofosbuvir/velpatasvir
- B)** Sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir
- C)** Glecaprevir / pibrentasvir
- D)** Ninguna combinación está recomendada para tratamiento de 8 semanas en todos los genotipos

**135.-** Indique cual de los fármacos siguientes es un inhibidor de la calcineurina:

- A)** Tacrolimus.
- B)** Micofenolato de mofetilo.
- C)** Basiliximab.
- D)** Belatacept.

**136.-** Disponer de un Sistema de Gestión de Calidad implantado es estratégico para el servicio de Farmacia Hospitalaria ya que; señala la respuesta FALSA

- A)** es una garantía frente a la organización y los pacientes de trabajar con la máxima seguridad, aspirando a la excelencia, lo que mejora además la imagen externa del SFH
- B)** Establece un compromiso del hospital y en concreto del SFH en satisfacer las necesidades y expectativas de sus pacientes
- C)** El responsable de Calidad del SFH se compromete a realizar la evaluación y mejora de los objetivos establecidos en el plan de Calidad
- D)** El seguimiento de este sistema de calidad debe ser periódico y se realiza por el grupo de calidad establecido en el SFH

**137.-** El acrónimo PICO proviene de los siguientes conceptos:

- A)** Planteamiento-Intervención-Comparación-Resultados.
- B)** Paciente-Innovación-Comparación-Resultados.
- C)** Planteamiento-Innovación-Comparación-Resultados.
- D)** Paciente-Intervención-Comparación-Resultados.

- 138.-** La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios otorgará la autorización a un medicamento si satisface las siguientes condiciones:
- A)** Ser seguro, eficaz y estar correctamente identificado.
  - B)** Ser seguro, eficaz y suministrar la información precisa.
  - C)** Ser seguro, eficaz y alcanzar los requisitos de calidad que se establezcan.
  - D)** Ser seguro, eficaz, estar correctamente identificado, suministrar la información precisa y alcanzar los requisitos de calidad que se establezcan.
- 139.-** La gestión de un servicio de Farmacia Hospitalaria con enfoque a procesos es una herramienta de gestión participativa que permite
- A)** establecer el propósito y la orientación del servicio de Farmacia Hospitalaria
  - B)** alcanzar resultados de una forma más eficiente, al gestionar las actividades y los recursos necesarios para cada una de ellas, dentro de cada proceso
  - C)** La toma de decisiones eficaces basada en el análisis de datos y la información disponible
  - D)** el compromiso total de la dirección del hospital en la mejora continua del proceso en beneficio del paciente.
- 140.-** En la configuración del plan estratégico de un servicio de Farmacia Hospitalaria, señala la respuesta FALSA
- A)** precisa definir cual es el propósito, la visión y los valores del SFH, alineados con los del hospital
  - B)** requiere realizar un análisis de las oportunidades y amenazas que presenta el entorno interno y externo e identificar sus fortalezas y debilidades internas
  - C)** Conlleva la definición de unas líneas estratégicas que dirijan las actuaciones para la consecución de los objetivos propuestos.
  - D)** Precisa el seguimiento de una serie de indicadores que nos permitan solicitar los recursos necesarios acorde con el dimensionamiento del plan estratégico
- 141.-** En relación con la reactivación del VHB en pacientes que están sometidos a medicamentos inmunosupresores, señala la respuesta FALSA:
- A)** Todos los pacientes candidatos a quimioterapia o terapia inmunosupresora deben ser examinados para la detección de HBsAg y anti-HBc antes del inicio del tratamiento
  - B)** Natalizumab es considerado de riesgo bajo de reactivación tanto para AgHBs positivo como para AgHBs negativo y anti HBc positivo
  - C)** La profilaxis antiviral debe iniciarse preferiblemente 2 semanas antes del tratamiento inmunosupresor, sobre todo en casos de ADN-VHB detectable y debe prolongarse un mínimo de 12 meses después del cese del tratamiento inmunosupresor
  - D)** El inicio de la profilaxis deberá aplicarse a los pacientes con HBsAg negativo, antiHBc positivo y ADN-VHB negativo si reciben un medicamento del grupo de alto riesgo de reactivación
- 142.-** El control de calidad del Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria, se realiza mediante los siguientes indicadores, EXCEPTO uno; indica cual.
- A)** Reclamaciones de dosis no dispensadas en el carro de medicación
  - B)** nº de medicamentos solicitados urgentes como fuera del turno
  - C)** Tiempo de espera para el inicio de los nuevos tratamientos
  - D)** Unidades caducadas devueltas al servicio de Farmacia en el carro de medicación

- 143.-** En relación con las presentaciones de inmunoglobulinas señala la afirmación VERDADERA
- A) HIZENTRA® y HYQVIA® son dos formulaciones de inmunoglobulinas intravenosas
  - B) Hay presentaciones de PRIVIGEN® al 5% y al 10%
  - C) GAMUNEX® se presenta al 5%
  - D) Flebogamma® y Plangamma® están contraindicadas en niños de 0 a 2 años
- 144.-** En el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación se recoge que las ordenes de dispensación hospitalaria, una vez dispensadas, tienen que conservarse en los servicios de farmacia hospitalarios, al menos durante:
- A) un mes.
  - B) tres meses.
  - C) cuatro meses.
  - D) seis meses.
- 145.-** La emesis inducida por quimioterapia (EIQ) es uno de los efectos adversos más frecuentes del tratamiento oncológico. Señale la afirmación VERDADERA en relación a su clasificación:
- A) Para que sea clasificada como EIQ aguda debe aparecer en el período en el que se está infundiendo el ciclo
  - B) Se define como EIQ retardada o diferida si aparece desde el momento de finalización de infusión del ciclo hasta 5-6 días después, en ausencia de tratamiento
  - C) La EIQ anticipatoria se produce antes de la administración de quimioterapia y se atribuye a malas experiencias previas
  - D) A y B son ciertas
- 146.-** En un ensayo clínico el “sujeto del ensayo” es:
- A) La persona que participa en un ensayo clínico, bien como receptor del medicamento en investigación o bien como control.
  - B) Sólo la persona que participa en un ensayo clínico como receptor del medicamento en investigación.
  - C) Sólo la persona que participa en un ensayo clínico como receptor del control.
  - D) Ninguna de las opciones es correcta.
- 147.-** Para la elaboración de formas farmacéuticas estériles un Servicio de Farmacia Hospitalaria en la Comunidad de Madrid debe estar certificado según el nivel de elaboración
- A) Nivel 1
  - B) Nivel 2
  - C) Nivel 3
  - D) No es necesario un certificado adicional a la autorización del SFH
- 148.-** Respecto a los métodos para la determinación de los parámetros farmacocinéticos poblacionales, señale la respuesta incorrecta:
- A) El método de los datos acumulados permite conocer la variabilidad interindividual e intraindividual.
  - B) En la fase I del método en dos etapas se estiman los parámetros farmacocinéticos para cada individuo mediante el ajuste de un modelo farmacocinético a los datos experimentales.
  - C) Los métodos de modelos de efectos permiten la estimación directa en una sola etapa de los parámetros farmacocinéticos poblacionales empleando todos los datos disponibles de un grupo de individuos o población determinada.
  - D) El método global en dos etapas y el método iterativo en dos etapas son variantes del método en dos etapas.

**149.-** ¿Cuál de los siguientes cuestionarios se utiliza para medir la adherencia relacionada con la medicación?

- A)** Cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ)
- B)** Test de Kraus-Weber.
- C)** Cuestionario de Nottingham Health Profile (NHP)
- D)** Test de Haynes-Sackett

**150.-** Según el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, en lo que afecta a las recetas de dispensación en pacientes externos, señale la VERDADERA:

- A)** Las órdenes de dispensación hospitalaria deben emitirse obligatoriamente en soporte papel
- B)** La orden de dispensación hospitalaria será dispensada por el servicio de farmacia del hospital en la que ha sido prescrita o en de elección del paciente por interoperabilidad
- C)** Una vez dispensadas, los servicios de farmacia hospitalarios conservarán las órdenes de dispensación hospitalaria, al menos durante un año
- D)** El plazo de validez máximo de las ordenes de dispensación hospitalaria es de 1 año a partir de la fecha en que la realizó el médico

## PREGUNTAS DE RESERVA

**151.-** En el seguimiento farmacoterapéutico de un paciente ingresado con insuficiencia renal, indique cual de las siguientes recomendaciones es FALSA

- A)** Azitromicina no requiere ajuste de dosis en la insuficiencia renal de leve a moderada
- B)** La pauta recomendada para paracetamol en la insuficiencia renal grave es 1g cada 6h
- C)** La dosis de amoxicilina-clavulanico debe ajustarse en casos de insuficiencia renal grave (CICr<30 ml/min)
- D)** La dosis de enoxaparina debe ajustarse en casos de insuficiencia renal grave (CICr<30 ml/min)

**152.-** En pacientes pediátricos, cuando no es posible utilizar la vía oral, la vía de administración más utilizada para un soporte nutricional especializado por vía enteral es:

- A)** Infusión por sonda naso-duodenal.
- B)** Infusión gástrica.
- C)** Infusión por yeyunostomía.
- D)** Infusión por sonda naso-yeyunal.

**153.-** Señale la respuesta correcta

- A)** Las Reacciones Adversas a Medicamentos son prevenibles
- B)** Los Errores de Medicación son prevenibles
- C)** Los Errores de Medicación NO son prevenibles
- D)** Los Acontecimiento Adversos potenciales NO son prevenibles

**154.-** La incompatibilidad que se produce al administrar teofilina junto a la nutrición enteral con fibra es de tipo:

- A)** Físico-químico por adsorción.
- B)** Físico-químico por formación de complejos insolubles.
- C)** Físico-químico por alteración del pH.
- D)** Físico-químico por mecanismos redox.

- 155.-** La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar con carácter excepcional, el acceso a medicamentos no autorizados en España y destinados a su utilización en España cuando:
- A)** Existe un medicamento autorizado en España con la misma composición que el solicitado, pero no incluido en la prestación del Sistema Nacional de Salud
  - B)** Exista un medicamento autorizado en España con la misma composición que el solicitado, pero en una forma farmacéutica que no permita el tratamiento del paciente.
  - C)** Existe un medicamento autorizado en España con la misma composición, pero se encuentra comercializado en el extranjero como biosimilar, y se solicita éste, porque se prefiere usar por razones de eficiencia.
  - D)** Exista un medicamento autorizado en España con la misma composición y forma farmacéutica que el solicitado, pero con una presentación comercial que hace confuso su uso adecuado por el paciente.
- 156.-** El tesoro de Medline se conoce como:
- A)** Catie.
  - B)** MeSH.
  - C)** Emtree
  - D)** DeCS
- 157.-** ¿Qué porcentaje del gasto total de medicamentos en el ámbito hospitalario suponen los medicamentos dispensados a pacientes externos en la comunidad de Madrid en el 2023?:
- A)** El 10%
  - B)** El 20%
  - C)** El 40%
  - D)** El 60%
- 158.-** De los siguientes medicamentos, señale el que tiene indicación en su Ficha Técnica del tratamiento del rechazo en pacientes trasplantados de órgano sólido.
- A)** Tacrolimus.
  - B)** Micofenolato de mofetilo.
  - C)** Basiliximab.
  - D)** Belatacept.
- 159.-** La adición de gluconato cálcico a una perfusión de anfotericina B provoca:
- A)** La aparición de un síndrome neuroléptico maligno.
  - B)** Una incompatibilidad fisicoquímica o una interacción de carácter farmacéutico.
  - C)** La aparición de un síndrome serotoninérgico.
  - D)** Una potenciación del efecto del antifúngico.
- 160.-** Cuando no se disponga de instrucciones de la ficha técnica o del prospecto, la asignación de la fecha de validez y fecha máxima de utilización para las preparaciones no estériles realizadas en el servicio de farmacia, en un ambiente no controlado, será de:
- A)** Hasta el 25% de la caducidad del original, máximo 6 meses, para preparaciones no acuosas.
  - B)** Hasta el 25% de la caducidad del original, máximo 6 meses, para preparaciones acuosas.
  - C)** 14 días a temperatura entre 2 y 8 °C, para cualquier tipo de preparación.
  - D)** La duración del tratamiento, máximo 30 días.