JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

Categoría: F.E.A. Farmacia Hospitalaria

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES (B.O.J.A.: 22 de junio de 2007).

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en la hoja de examen que le han entregado constan sus datos personales.
- El **tiempo conjunto** de realización de las dos pruebas de este ejercicio es de un máximo de **cuatro horas**.
- **No abra** los cuadernillos hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rasgue el lado derecho perforado según se puede observar en la figura (esquina inferior derecha).
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo consta de 103 preguntas de las cuales las 3 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuadernillo deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO», entre los números 1 y 103.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Examen».
- Todas las preguntas de este cuadernillo correspondiente a la «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con 1/4 del valor del acierto.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.

– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN SU «HOJA DE EXAMEN», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.
– UNA VEZ FINALIZADO EL EJERCICIO, PUEDE DISPONER DEL CUADERNILLO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

APERTURA

©COPYRIGHT 2007 PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

1. Según la Ley de Salud de Andalucía el Servicio Andaluz de Salud es:
   A. Una Empresa Pública adscrita a la Consejería de Salud.
   B. Un Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Salud.
   C. Una Empresa Pública del Sistema Sanitario Público Andaluz.
   D. Una Sociedad Pública adscrita a la Consejería de Sanidad.

2. El Decreto 96/2004 establece como plazo máximo de respuesta para los procedimientos diagnósticos el de:
   A. 45 días
   B. 30 días
   C. 15 días
   D. 1 mes

3. De conformidad con la Ley 5/2003 la declaración de volunta vital anticipada podrá ser emitida:
   A. Solamente por las personas mayores de edad
   B. Por las personas mayores y menores de edad, indistintamente
   C. Por las personas mayores de edad y menores de edad si éstos cuentan con autorización del padre, madre o tutor
   D. Por las personas mayores de edad y menores emancipados

4. En el Servicio Andaluz de Salud la carrera profesional se organiza en:
   A. Tres niveles: inicial, intermedio y superior.
   B. Tres niveles: inicial, avanzado y excelente.
   C. Cinco niveles: I, II, III, IV y V.
   D. Dos niveles: experto y excelente.

5. El II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía establece como herramientas fundamentales para avanzar en la gestión de la calidad de los Servicios Sanitarios:
   A. La promoción de la salud pública y la prevención.
   B. La gestión de los servicios basada en el procedimiento diferencial.
   C. La gestión clínica, la gestión por procesos y la gestión de competencias.
   D. La gestión del conocimiento basada en la globalización.

6. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la estandarización de tasas de mortalidad por edad es correcta:
   A. La estandarización por edad permite la comparación de las tasas de mortalidad entre poblaciones con diferentes niveles de envejecimiento.
   B. El método que se utiliza más frecuentemente es el indirecto.
   C. El método directo es de elección cuando queremos estandarizar las tasas de mortalidad en poblaciones de pequeño tamaño.
   D. El método directo se utiliza en los casos en que desconocemos las tasas de mortalidad específicas por edad de la población cuyas tasas queremos estandarizar.

7. Cuál de las siguientes no es una característica de los estudios de casos y controles:
   A. Son estudios observacionales
   B. El criterio de selección de los sujetos es la presencia o no de enfermedad
   C. Son estudios longitudinales
   D. Son estudios prospectivos

8. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre pruebas diagnósticas es correcta:
   A. El valor predictivo positivo aumenta cuando la prevalencia de la enfermedad aumenta.

B. La sensibilidad es la probabilidad de que un individuo sano tenga la prueba positiva.
C. El valor predictivo negativo es la probabilidad de que un individuo enfermo tenga la prueba negativa.
D. Los valores predictivos no dependen de la prevalencia de la enfermedad.

9. ¿Cuál de los siguientes estudios son los que aportan mayor evidencia científica?:
   A. Los meta-análisis de estudios observacionales
   B. Los estudios de cohortes
   C. Los ensayos clínicos aleatorizados y controlados
   D. Los estudios de casos y controles

10. Cuál de estas medidas no es una medida de centralización:
   A. Media
   B. Mediana
   C. Moda
   D. Rango o recorrido.

11.- ¿Qué se recomienda para ajustar la dosis cuando se administra un fármaco con estrecho margen terapéutico a un paciente con insuficiencia renal crónica?

A) Aumentar el intervalo de administración.
B) Aumentar la dosis.
C) Mantener el intervalo de administración y disminuir la dosis.
D) Disminuir el intervalo de administración y disminuir la dosis.

12.- ¿Que definición se ajusta a fórmula Magistral Tipificada?

A) El medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por el farmacéutico o bajo su supervisión para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de los principios activos que incluye, según las normas de correcta elaboración y control de calidad establecidos, dispensado en farmacia o servicio de farmacia y con la debida información al usuario
B) La fórmula magistral recogida en el formulario Nacional, por razón de su frecuente uso y utilidad.
C) La fórmula magistral que no aparece en el Formulario Nacional, pero que por su frecuente uso y utilidad está tipificada por el servicio de farmacia en un PNT específico.
D) Fórmula Magistral que no aparece en el Formulario Nacional, pero que está aprobada por la Comisión de Farmacia y Terapéutica de cada centro por su frecuente uso y utilidad.

13.- ¿Cuál es el anti-TNF que la "Comisión Asesora para el Uso Racional de Medicamentos empleados en enfermedades reumáticas inflamatorias en el ámbito del SAS" considera de elección en su protocolo de inicio de tratamiento para la artritis reumatoide?

A) Adalimumab.
B) Infliximab.
C) Rituximab.
D) Ninguno de los anteriores.

14.- Existen numerosos factores que afectan a la compatibilidad del calcio y el fosfato en las mezclas de nutrición parenteral, qué factores contribuyen a disminuir la precipitación de fosfato cálcico:

A) La disminución del pH.
B) Orden de adición.
C) La utilización de sales orgánicas de calcio y de fosfato.
D) Todas las anteriores.

15.- Los radiofármacos, utilizados en la Tomografía de Emisión de Positrones (PET):

A) Se preparan a partir de proteínas plasmáticas del propio paciente.
B) Contienen radionucleidos con un semiperíodo muy largo.
C) Se producen en un ciclotrón y contienen radionucleidos con un semiperíodo muy corto.
D) Son los únicos radiofármacos comercializados en una forma "lista para su uso"

16.- Señale los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina que presentan la mejor relación beneficio/riesgo y que figuran en el numerador del indicador cualitativo de prescripción en recetas de antidepresivos, establecido por el SAS:

A) Fluvoxamina, citalopram, moclobemida y maprotilina.
B) Mirtazapina, citalopram, maprotilina y venlafaxina.
C) Venlafaxina, paroxetina y duloxetina.
D) Fluoxetina, citalopram, paroxetina y sertralina.

17.- Hay ciertos pacientes que presentan un polimorfismo genético que les puede originar una neuropatía periférica asociada al uso de isoniazida. En relación a este medicamento, estos pacientes se comportan como:

A) Acetiladores lentos.
B) Acetiladores incompletos.
C) Desacetiladores lentos.
D) S-metiladores lentos.

18.- Señale un "criterio mayor" para la selección del tipo de una dieta completa de nutrición enteral:

A) Densidad calórica.
B) Osmolaridad.
C) Fibra.
D) Ninguno de ellos.

19.- En la receta médica electrónica del Sistema Sanitario Público de Andalucía (llamada receta XXI):

A) La duración de la prescripción de un tratamiento podrá ser como máximo de un año.
B) Está destinada únicamente a tratamientos de carácter crónico.
C) En el mismo acto clínico de validación del tratamiento se imprimen, en soporte papel, todas las recetas que vayan a ser necesarias durante el período para el que se ha realizado la prescripción.
D) Son correctas las respuestas A, B y C.

20.- La calidad se define como:

A) Ejecución sin errores de los distintos procesos que lo integran.
B) Hacerlo bien a la primera y conseguir satisfacer al "Cliente" de forma económica.
C) Prestación de los mejores servicios posible con un presupuesto determinado.
D) Todas las anteriores.

21.- Se ha detectado una sobreutilización de diazepam en su hospital. Si quisiera analizar si se está utilizando adecuadamente ¿qué tipo de estudio plantearía?

A) De consumo.
B) Indicación-prescripción.
C) Prescripción-indicación.
D) Los factores que condicionan los hábitos de prescripción-dispensación.

22.- ¿Qué ocurre si se administra saquinavir junto con alimentos?

A) Interaccionan y se produce un aumento significativo de la biodisponibilidad oral de saquinavir.
B) Interaccionan y se produce una disminución significativa de su biodisponibilidad oral de saquinavir.
C) Interaccionan y se produce una aceleración del vaciado gástrico si se administran conjuntamente.
D) No se produce ninguna interacción entre saquinavir y alimentos.

23.- Según la definición que se establece de los errores de medicación por categoría de gravedad, un error que dio como resultado la muerte del paciente ¿qué categoría tiene?

A) Nivel superior
B) Nivel I.
C) Nivel A.
D) Nivel III

24.- Los anticuerpos monoclonales terapéuticos son estructuralmente:
A) Inmunoglobulina A (IgA).
B) Inmunoglobulina M (IgM).
C) Inmunoglobulina G (IgG).
D) Inmunoglobulina E (IgE).

25.- Según el RD 232/2002 de 17 de septiembre, "por el que se regulan los órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos en Andalucía", el Comité Autonómico de Ensayos Clínicos en Andalucía debe contar obligatoriamente entre sus miembros con:
A) Una persona ajena a las profesiones sanitarias, en representación del Defensor del Pueblo Andaluz.
B) Un licenciado en derecho que forme parte del Consejo Consultivo de Andalucía.
C) Una persona ajena a las profesiones sanitarias, perteneciente a la Agencia de Protección de Datos.
D) Dos personas ajenas a las profesiones sanitarias, debiendo ser una de ellas licenciada en Derecho.

26.- Índice de rotación de stock es:
A) Importe consumo/importe inventario promedio.
B) Importe inventario promedio/importe consumo.
C) % diferencia de inventario (stock teórico-stock real)/consumo en el periodo estudio x 100.
D) Stock promedio mensual/ consumo medio mensual x 30 días.

27.- ¿Puede un centro sanitario utilizar un gas medicinal con una composición distinta de las autorizadas, según lo establecido en el Real Decreto 1800/2003, de 26 diciembre, que regula los gases medicinales?
A) Sí, siempre que se solicite a un laboratorio farmacéutico debidamente autorizado.
B) Sí, siempre que obedezca a la prescripción escrita y motivada de un médico para un paciente concreto.
C) No, nunca podrá utilizarse un gas con composición distinta a las autorizadas.
D) Son ciertas las afirmaciones A) y B)

28.- ¿Cual de los siguientes antirretrovirales puede producir nefritis intersticial?:
A) Atazanavir.
B) Saquinavir.
C) Lamivudina.
D) Indinavir.

29.- Señale la opción elegida cuando al evaluar un ensayo clínico con un medicamento, se sigue la estrategia del "análisis por intención de tratar":
A) Los sujetos se incluyen en el grupo al que han sido asignados, con independencia de si han recibido o no correctamente el tratamiento.
B) Los sujetos se incluyen en el grupo al que han sido asignados, sólo si han recibido correctamente el tratamiento.
C) Los pacientes se excluyen de la evaluación, para evitar sesgos.
D) Los pacientes se incluyen en el grupo de pacientes que han recibido placebo.

30.- La elaboración de un colirio implica la disolución del principio activo en un vehículo que generalmente es acuoso. Señale la respuesta correcta entre las siguientes:

A) Esterilidad que se puede conseguir con una filtración esterilizante con filtros de 0,5 micras y un contenedor estéril.
B) Isotonicidad. El ajuste debe realizarse con soluciones tampón como la solución Sörensen.
C) Transparencia. Las soluciones han de ser límpidas y estar libres de partículas.
D) Neutralidad. Debe ser igual al de la solución de cloruro sódico al 0,9%.

31.- La dimensión llamada *"Continuidad Asistencial"* forma parte de los acuerdos de gestión clínica aplicables a todas las Unidades de Gestión Clínica de Farmacia Hospitalaria del SAS. Entre los objetivos incluidos en esta dimensión se encuentran:

A) Realización de estudios de utilización de medicamentos (prescripción-indicación) y coste por GRD realizados.
B) Realización de auditorías de calidad del visado de recetas, para comprobar que éste se realiza conforme a la Circular 8/94 del SAS.
C) Análisis de las reclamaciones de pacientes externos.
D) Implantación de un sistema de detección y prevención de errores de medicación.

32.- Se han identificado unos individuos que sufren una reacción adversa y se necesita conocer si han estado expuestos en algún momento a determinados fármacos. ¿Cuál sería el tipo de estudio más adecuado para realizar esta investigación?

A) Un estudio de casos y controles.
B) Un estudio de cohortes.
C) Un ensayo clínico aleatorizado.
D) Una encuesta epidemiológica retrospectiva.

33.- ¿En qué fases del sistema de utilización de los medicamentos se suelen producir con mayor frecuencia los errores de medicación que causan daño?

A) Preparación.
B) Prescripción y dispensación.
C) Prescripción y administración.
D) Transcripción y dispensación.

34.- Una dieta de nutrición enteral que tiene una fórmula concentrada en volumen, con aporte de ácidos grasos omega 3 y antioxidantes, pobre en hidratos de carbono y rica en grasas, ¿para cuál de las siguientes patologías estaría indicada?

A) Estrés.
B) Diabetes.
C) Insuficiencia renal.
D) Insuficiencia respiratoria.

35.- En el tratamiento de la encefalopatía hepática se utilizan soluciones de aminoácidos conteniendo:

A) Exclusivamente aminoácidos esenciales.
B) Cantidades muy bajas de aminoácidos esenciales.
C) Concentraciones elevadas de aminoácidos ramificados y bajas en aminoácidos aromáticos.
D) Concentraciones elevadas de aminoácidos aromáticos y bajas en aminoácidos ramificados.

36.- Indique qué fuentes constituyen el objeto fundamental de una lectura crítica sobre medicamentos y desde las que se genera lo que se conoce como "evidencia" en Medicina".

A) Fuentes primarias.
B) Fuentes secundarias
C) Fuentes terciarias.
D) Metaanálisis.

37.- Cuando una dieta de nutrición enteral tiene un contenido proteico respecto al valor calórico total de entre el 15 y el 20%, ¿cómo se considera?

A) Normoproteica.
B) Hiperproteica.
C) Hipoproteica.
D) Oligomérica.

38.- El II Plan de Calidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía contempla como elementos fundamentales para garantizar la gestión de calidad de los servicios sanitarios:

A) La gestión clínica.
B) La gestión por procesos.
C) La gestión por competencias.
D) Las tres respuestas anteriores son correctas.

39.- De las siguientes respuestas ¿Cual no se considera requisito mínimo en la identificación de los medicamentos reenvasados?

A) Debe incluir Nombre Genérico.
B) Debe incluir Nombre del Laboratorio.
C) Debe incluir Nombre Comercial.
D) Debe incluir la dosis.

40.- A partir del 1 de mayo de 2005 la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios modificó el régimen de autorización de todas las especialidades farmacéuticas con hormona de crecimiento recombinante (somatropina). Señale la respuesta correcta, en relación con la situación de este medicamento desde esa fecha, en el ámbito del SAS:

A) El SIRHOCO establece los hospitales de referencia para la prescripción y dispensación de este medicamento.
B) La Comisión Central de Farmacia Hospitalaria establece las normas de dispensación de este medicamento.
C) En casos excepcionales, se puede dispensar desde uno de los Centros del Distrito de Atención Primaria que le corresponda al paciente.
D) Son ciertas las respuestas B y C.

41.- Indique cuántos años de validez tiene la acreditación de una Unidad de Gestión Clínica en el modelo establecido en el Sistema Sanitario Público Andaluz.

A) Un año.
B) Dos años.
C) Cinco años.
D) Diez años.

42.- ¿Cual de los relacionados a continuación son indicadores de actividad en un SDMDU?

A) Número de camas SDMDU/ número total de camas del Hospital.
B) Número de errores de dispensación producidos en SDMDU.
C) Número de dosis dispensadas.
D) A y C son correctas

43.- Según el RD 232/2002 de 17 de septiembre, por el que se regulan los órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos en Andalucía, cuando un protocolo ha sido evaluado por el Comité Autonómico de Ensayos Clínicos de Andalucía, esta evaluación:

A) Es vinculante para los Comités Locales implicados, que deben proceder a la adaptación del mismo a sus centros de referencia en donde se desarrolle el Ensayo.
B) Solamente es vinculante si el protocolo ha sido rechazado por el Comité Autonómico.
C) Solamente es vinculante para los hospitales que tengan representantes en el Comité Autonómico de EC.
D) No es vinculante, en ningún caso.

44.- Entre los indicadores de URM prescritos en recetas establecidos por el SAS, se encuentran los de prescripción de estatinas. Señale aquellas que, por ser de elección, aparecen en el numerador del indicador cualitativo para Atención Especializada:

A) Lovastatina + Atorvastatina 80 mg
B) Pravastatina + Lovastatina 80 mg
C) Simvastatina + Atorvastatina 80 mg
D) Pravastatina + Atorvastatina 80 mg

45.- Cuando se administra la combinación atazanavir y ritonavir de forma concomitante con omeprazol, se produce una interacción. ¿Cuál es el resultado clínico de esta interacción?

A) Disminución significativa de los niveles de atazanavir, con reducción de su eficacia terapéutica.
B) Aumento significativo de los niveles de atazanavir, con aparición de ictericia.
C) Aumento significativo de los niveles de atazanavir, con aumento del riesgo de lipodistrofias.
D) Aumento significativo de los niveles de atazanavir, con aparición de reacciones adversas hepáticas graves.

46.- ¿Quien puede actuar como suministrador de los depósitos de los medicamentos de acuerdo con la Ley 29/2006 de 26 de julio, de Garantías y Uso racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios?

A) Los laboratorios de especialidades farmacéuticas, los mayoristas o los servicios de farmacia al que se adscribe el depósito.
B) Los Laboratorios de especialidades farmacéuticas y los almacenes de distribución con el visto bueno del servicio de farmacia responsable.
C) Exclusivamente los servicios de farmacia u oficinas de farmacia a los que se adscribe el depósito.
D) El Servicio de Farmacia al que se adscribe para los medicamentos de uso hospitalario y un almacén de distribución para el resto.

47.- De entre los tipos de estudios descritos a continuación, señale cual es el de mayor evidencia científica:

A) Estudios históricos.
B) Estudios a propósito de un caso clínico.
C) Estudios controlados aleatorizados, de diseño correcto y de tamaño muestral insuficiente.
D) Estudios comparativos no aleatorizados.

48.- Para el cálculo del cumplimiento terapéutico, de las siguientes afirmaciones, cuál no es correcta:

A) Los métodos pueden clasificarse en directos e indirectos.
B) Se deben de utilizar varios métodos asociados para la estimación de la adherencia
C) Se considera mínimo aceptable la asociación de un cuestionario validado y el registro de dispensaciones en el servicio de farmacia
D) Es indiferente el calculo de la adherencia por medicamento y periodo de tiempo

49.- La metodología CASP (Critical Appraisal Skills Programme) no es :

A) Un programa de docencia práctica de apoyo al Servicio de Salud Británico.
B) Un programa utilizado en lectura crítica.
C) Una base de datos de medicamentos.
D) Un programa de evaluación de artículos.

50.- La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios emitió el 6 de junio de 2007 una Nota Informativa sobre la retirada completa de Viracept® (Nelfinavir). Indique a que se debió la retirada.

A) La contaminación con mesilato de etilo, de acción hepatotóxica.
B) La contaminación con mesilato de etilo, de acción genotóxica.
C) La contaminación con mesilato de etilo, de ación neurotóxica.
D) Por haberse notificado seis reacciones anafilácticas mortales debidas a la acción del mesilato de etilo que lleva como contaminante.

51.- Para interpretar correctamente las concentraciones séricas de un fármaco es necesario considerar:

A) La medicación concomitante administrada.
B) La relación concentración/dosis administrada.
C) Momento de la extracción de la muestra biológica.
D) Todas las anteriores.

52.- Indique la respuesta correcta, en relación con la administración de antibióticos en profilaxis quirúrgica:

A) Se administran siempre por vía intravenosa.
B) La administración se efectúa con una dosis única.
C) Se aconseja administrarlos antes de realizar la incisión quirúrgica.
D) Son correctas las respuestas A y B.

53.- Cuando un medicamento se declara en la UE como "huérfano", al autorizarse su comercialización, el promotor podrá disfrutar, como mínimo, de una exclusividad comercial de:

A) 5 años
B) 10 años
C) 15 años
D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

54.- ¿Que datos deben registrarse para una adecuada atención farmacéutica?

A) Monitorización de PRM como los efectos adversos, interacciones, etc, e intervenciones realizadas.
B) Medicación dispensada y otros medicamentos que tome el paciente.
C) Historial de adherencia, factores de riesgo e intervenciones realizadas.
D) Todas las anteriores

55.- ¿Cual de estas opciones es la correcta respecto a la elaboración de mezclas de nutrición parenteral?

A) Las mezclas binarias presentan la ventaja de tener menor osmolaridad y poder ser administradas por vía periférica.
B) Las mezclas binarias presentan la ventaja de tener menos osmolaridad y poder ser administradas por vía intratecal.
C) Las mezclas ternarias presentan ventajas metabólicas y cuando se administran pueden ser filtradas por un filtro de 1,2 micras.
D) las mezclas ternarias sólo pueden filtrarse a través de un filtro de 5 micras, que sería efectivo para prevenir la oclusión del catéter debido a agregados lipídicos o precipitados pero que no retienen a la mayoría de bacterias.

56.- ¿Cuál de los siguientes tampones no se debe utilizar en preparados parenterales?

A) Fosfato monosódico-disódico.
B) Acético- acetato sódico.
C) Bórico-borato sódico.
D) Todos ellos se pueden utilizar en inyectables.

57.- Según las instrucciones establecidas por el SAS en la Resolución SC 129/2003 del SAS de "Ordenación de la dispensación de medicamentos a pacientes externos desde los servicios de farmacia hospitalaria", los medicamentos que dispensa un servicio de farmacia a un paciente externo con una prescripción realizada por un médico que pertenece a otro hospital:

A) No tienen por qué estar incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital que realiza la dispensación.
B) Serán gestionados por el servicio de farmacia independientemente de si están o no incluidos en sus guías farmacoterapéuticas.
C) Deben incluirse en la guía farmacoterapéutica del hospital que realiza la dispensación.
D) Son ciertas las respuestas A y B.

58.- Con la prescripción médica informatizada se evitan los siguientes problemas asociados:

A) Errores de trascripción de la orden médica.
B) Errores en el reenvasado de medicamentos en dosis unitarias.
C) Escribir órdenes incompletas.
D) Son correctas A y C.

59.- En el área de farmacotecnia, para la caracterización de zonas limpias se utilizan parámetros relacionados con:

A) Número de gérmenes viables por unidad de volumen de aire del recinto.
B) Número de gérmenes patógenos por unidad de volumen de aire del recinto.
C) Número de partículas en suspensión mayores de un determinado tamaño por unidad de volumen de aire del recinto.
D) Número de partículas en suspensión por unidad de volumen de aire del recinto.

60.- Según la circular 14/97 para la ordenación de la selección y adquisición de medicamentos en los hospitales del SAS al servicio de farmacia le corresponde desarrollar, al menos, las siguientes funciones:

A) Elaborar los pliegos de prescripciones técnicas.
B) Elaborar la memoria justificativa del gasto.
C) Proponer el procedimiento que deberá ser utilizado en la contratación.
D) Todas las anteriores son correctas.

61.- Señale cuál de las siguientes respuestas no corresponde a una característica de los fármacos monitorizados:

A) Presentar un intervalo terapéutico estrecho.
B) Presentar una amplia variabilidad interindividual.
C) Presentar una definida relación concentración-respuesta.
D) La intensidad del efecto farmacodinámico se correlaciona más estrechamente con la dosis que con la concentración plasmática.

62.- En los estudios farmacoeconómicos, se utiliza el AVAC. Señale lo que significa:

A) Indica la supervivencia o años de vida ganados.
B) Es una unidad que integra en un solo indicador la cantidad y la calidad de vida.
C) Son el número de años en plena salud que se consideran equivalentes al perfil de salud de toda la vida.
D) Refleja la transformación de la efectividad de años de vida ganados, en un valor hipotético, de años de vida en completa salud.

63.- Según ASHP Guidelines on Quality Assurance for Pharmacy-Prepared Sterile Products, los requerimientos de equipamiento y de salas limpias necesario para elaborar mezclas intravenosas de alto riesgo de contaminación son:

A) Disponibilidad de Cabina de Flujo Laminar (CFL) horizontal clase 100, situada en un espacio (sala) con condiciones parcialmente controladas (Clase 10.000) con presión negativa.
B) Disponibilidad de Cabina de Flujo Laminar (CFL) horizontal clase 100 de seguridad biológica, situada en una sala limpia Clase 1.000.
C) Disponibilidad de Cabina de Flujo Laminar (CFL) horizontal clase 100, situada en una sala limpia Clase 10.000 con presión positiva y una prezona Clase 100.000
D) Para la elaboración de mezclas intravenosas disponibilidad de Cabina de Flujo Laminar (CFL) horizontal clase 100, situada en un espacio con limpieza diaria antes de realizar el trabajo.

64.- ¿Cual de estos son indicadores de actividad en un SDMDU?

A) Número de camas SDMDU/ número total de camas del Hospital.
B) Número de errores de dispensación producidos en SDMDU.
C) Número de dosis dispensadas.
D) A y C son correctas

65.- ¿Cuál de los siguientes cambios fisiológicos no se produce en la farmacocinética del anciano?

A) Disminución del pH y aumento del vaciado gástrico.
B) Incremento del porcentaje de grasa corporal.
C) Disminución de la albúmina plamática.
D) Reducción de la masa hepática.

66.- El mecanismo de actuación del alcohol etílico en la intoxicación por metanol es:

A) Acción antagonista mediante la aceleración de la vía metabólica.
B) Actuando como antídoto transformándolo en producto menos tóxico.
C) Acción antagonista compitiendo por el receptor.
D) Bloqueo competitivo de la vía metabólica del tóxico.

67.- El volumen aparente de distribución, como parámetro farmacocinético, para un fármaco administrado por vía endovenosa y que se ajusta a un modelo monocompartimental corresponde siempre a:

A) El volumen de agua corporal al que el fármaco tiene acceso.
B) Una constante de proporcionalidad entre la cantidad de fármaco en el organismo y la concentración plasmática a un mismo tiempo.
C) El volumen total de fluido que presenta el organismo.
D) El volumen de fluido extracelular al que el fármaco tiene acceso.

68.- En el cáncer de colon, bevacizumab tiene la indicación autorizada:

A) Como primera línea en el Cáncer colorectal metastásico asociado a cetuximab.
B) Como segunda línea en el Cáncer colorectal metastásico asociado a cetuximab.
C) Como segunda línea en el Cáncer colorectal metastásico asociado a Folfiri.
D) Como primera línea en el Cáncer colorectal metastásico asociado a Folfiri.

69.- La imputación presupuestaria de los medicamentos dispensados por los Servicios de Farmacia de Hospitales del SAS se realiza:

A) Exclusivamente al capítulo 1.
B) Exclusivamente al capítulo 2.
C) Exclusivamente a los capítulos 1 y 2.
D) A los capítulos 2 y 4.

70.- Los aminoácidos destacan por su efecto protector en la mezcla de nutrición parenteral por:

A) Prevenir la inestabilidad de las emulsiones lipídicas.
B) Prevenir la precipitación de calcio y oligoelementos.
C) Su capacidad tampón.
D) Todas son ciertas.

71.- Un fármaco del que no se dispone de estudios ni en animales de experimentación, ni en humanos, se le asignará, según la clasificación de riesgo fetal de la FDA, la siguiente categoría:

A) A
B) B
C) C
D) D

72.- La degradación de las vitaminas en la mezcla de nutrición parenteral se produce por:

A) Fotólisis.
B) Adsorción al plástico PVC.
C) Reacciones redox.
D) Todas son ciertas.

73.- En un estudio de cohortes ¿cuál es la medida de asociación utilizada?

A) Riesgo relativo.
B) Odds-Ratio.
C) Razón de prevalencias.
D) Incidencia acumulada.

74.- La utilización de métodos bayesianos en monitorización de fármacos presenta como limitación:
A) Información experimental mínima.
B) Flexibilidad en los tiempos de muestreo.
C) Consistencia en los resultados.
D) Fiabilidad de los parámetros de población.

75.- El índice de masa corporal es uno de los parámetros de valoración nutricional que utiliza como datos para su cálculo:
A) Peso ideal y altura en metros elevada al cuadrado.
B) Edad y altura en cm cuadrados.
C) Peso actual y peso habitual en gramos, elevado al cuadrado.
D) Peso actual y altura en metros elevada al cuadrado.

76.- Según los protocolos establecidos por el grupo de Farmacia Oncológica de la SEFH, en el tratamiento específico de la extravasación de doxorrubicina está recomendado:
A) Aplicación de frío local.
B) Calor seco.
C) DMSO tópico.
D) A y C son correctas.

77.- ¿Cuál de los siguientes mecanismos de acción corresponde con la actuación de un antagonista frente a un tóxico?
A) Bloqueo competitivo de la vía metabólica del tóxico.
B) Destrucción del tóxico: neutralización, oxidación, reducción.
C) Transformación en productos menos tóxicos.
D) Formación de complejos sin actividad.

78.- Según la clasificación de los agentes antineoplásicos que fármaco de los siguientes posee un bajo poder emetógeno:
A) Cisplatino.
B) Dacarbacina.
C) Doxorrubicina.
D) Vincristina.

79.- Los pacientes pediátricos con Fibrosis Quística, además de enfermedad pulmonar, presentan una patología gastrointestinal caracterizada por:
A) Déficit en la producción de ácido gástrico.
B) Malabsorción de proteinas.
C) Insuficiencia pancreática exocrina.
D) B y C son correctas.

80.- ¿Dónde se metabolizan principalmente los aminoácidos ramificados?
A) Hígado.
B) Riñón.
C) Médula ósea.
D) Músculo.

81.- Respecto a la Guía Farmacoterapéutica de un hospital:
A) Debe contener la guía de intercambio terapéutico.
B) Debe ser igual que la Guía Farmacoterapéutica del SSPA.
C) Debe contener todos los equivalentes terapéuticos.
D) Debe ser un proceso dinámico.

82.- La estatina que presenta menor riesgo de interacción metabólica con los Inhibidores de la Proteasa es:
A) Pravastatina.
B) Simvastatina.
C) Lovastatina.
D) Atorvastatina.

83.- De los siguientes fármacos ¿cuál actúa estimulando la acción de la tirosinquinasa?
A) Sunitinib.
B) Trastuzumab.
C) Cetuximab.
D) Todos los anteriores actúan disminuyendo la actividad tirosinquinasa.

84.- Según lo dispuesto en el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, ¿cuánto tiempo hay que guardar la documentación relativa a la elaboración de fórmulas magistrales?
A) Al menos un año después de la fecha de caducidad sin perjuicio de aquellos casos regulados por normativa específica.
B) Al menos, 5 años después de la fecha de elaboración sin perjuicio de aquellos casos regulados por normativa específica.
C) Toda la documentación se archivará y conservará hasta, al menos, 3 meses después de la prescripción sin perjuicio de aquellos casos regulados por normativa específica.
D) Toda la documentación se archivará y conservará hasta, al menos, un año después de la fecha de prescripción.

85.- En el Contrato programa que se establece entre el SAS y cada hospital:
A) Se le pide al Servicio de Farmacia que cumpla los objetivos de Consumo Farmacéutico en Pacientes Ambulantes.
B) Se le pide al Servicio de Farmacia que cumpla los objetivos de Consumo Farmacéutico en Pacientes Ingresados.
C) Se le pide al Servicio de Farmacia que cumpla los objetivos de Consumo Farmacéutico Global.
D) Se le pide al Hospital que cumpla los objetivos de Consumo Farmacéutico.

86.- ¿De los siguientes antirretrovirales cuál interacciona de forma más relevante con metadona, pudiendo provocar síndrome de abstinencia?
A) Efavirenz.
B) Lamivudina.
C) Estavudina.
D) Abacavir.

87.- La Comisión de Farmacia y Terapéutica es una Comisión Asesora de:
A) La Junta de Personal del Hospital.
B) El Consejo de Dirección del Hospital.
C) La Junta Facultativa del Hospital.
D) La Dirección Médica del Hospital.

88.- Dos de los fármacos autorizados para el tratamiento del cáncer renal son:
A) Genitinib y sorafenib.
B) Imatinib y sorafenib.
C) Imatinib y sunitinib.
D) Sunitinib y sorafenib.

89.- Un programa de intercambio terapéutico:
A) Está pensado para que el médico concilie los tratamientos de los pacientes que ingresan en el hospital.
B) Tiene exclusivamente una función de disminución de costes.
C) Permite detectar interacciones.
D) Ninguna de las anteriores es correcta.

90.- Respecto a la Comisión de Farmacia y Terapéutica:
A) Su composición y funciones están explicitada en la Ley de Garantías y Uso racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios.
B) El presidente será siempre el farmacéutico.
C) Debe formar parte de ella un facultativo del servicio de Medicina Interna.
D) Ninguna de las anteriores es correcta.

91.- Para la inclusión de un medicamento en la Guía Farmacoterapéutica de un hospital, el SAS en el Contrato Programa 2005-2008 establece como objetivo:
A) Que todas las solicitudes de inclusión evaluación de medicamentos se realicen en el formato de la Guía GINF.
B) Que todas las solicitudes de inclusión de medicamentos y productos sanitarios se realicen en el formato de la Guía GINF y se evalúen con el formato de la Guía GANT.
C) En el Contrato Programa entre el SAS y los Hospitales sólo se especifica el porcentaje de medicamentos que tienen que solicitarse siguiendo la Guía Farmacoterapéutica de Referencia del SSPA.
D) Todas las anteriores son correctas.

92.- Cual de los siguientes factores no es importante para la decisión de con qué fármaco tratar la hepatitis B:
A) La carga viral.
B) Ser positivo al antígeno HBeAg.
C) El nivel de ALT.
D) Todos los anteriores son factores a tener en cuenta a la hora elegir el tratamiento de un paciente con Hepatitis B.

93.- La composición en aminoácidos de las soluciones pediátricas para nutrición parenteral tienen un menor contenido con respecto a las de adultos en:
A) Aminoácidos ramificados.
B) Cisteina.
C) Taurina.
D) Fenilalanina.

94.- En un estudio de investigación, un error alfa consiste en:
A) Aceptar la hipótesis nula, siendo esta falsa.
B) Rechazar una hipótesis nula, siendo esta verdadera.
C) Afirmar que no hay diferencias entre dos tratamientos, cuando sí la hay.
D) El efecto terapéutico no alcanza significación estadística.

95.- Cuando se tiene que realizar una adquisición de medicamentos por suministros menor, la Circular 14/97, "Para la ordenación de la selección y adquisición de medicamentos en los hospitales del SAS", indica:

A) Se deberá realizar previamente un procedimiento reglado negociado sin publicidad.
B) Se realizará sólo si su consumo anual no supera un importe máximo de 3.000 euros.
C) Se realizará previo informe razonado a la Dirección Económica Administrativa del centro.
D) Se solicitarán ofertas al menos a tres proveedores, siempre que ello sea posible.

96.- Respecto al tratamiento del cáncer de colon, podemos afirmar:

A) La administración de 5-FU en bolo es más eficaz que su administración en infusión continua.
B) La administración de 5-FU en infusión continua junto con leucovorín es más eficaz que la administración de 5-FU en bolo.
C) La administración de 5-FU en bolo junto con leucovorín es más eficaz que la administración de 5-FU en infusión continua junto con leucovorín.
D) Ninguna de las anteriores es correcta.

97.- La Guía GINF es:

A) Un modelo de Guía Farmacoterapéutica.
B) Un instrumento de evaluación.
C) La Guía Farmacoterapéutica de Andalucía.
D) Ninguna de las anteriores es correcta.

98.- Según la circular 14/97 para la ordenación de la selección y adquisición de medicamentos en los hospitales del SAS:

A) El Servicio de Farmacia deberá adquirir obligatoriamente los medicamentos para los Distritos de Atención Primaria.
B) La normativa sólo será aplicable a la adquisición de medicamentos del Distrito Sanitario cuando éste sea un área sanitaria.
C) Los Distritos sanitarios deben adquirir medicamentos siempre a través de suministro menor.
D) Ninguna de las anteriores es correcta.

99.- En relación con la Farmacovigilancia, el Contrato Programa SAS-Hospitales para el año 2007 incluye como objetivo que el Hospital promoverá que la notificación de reacciones adversas a medicamentos al Centro Andaluz de Farmacovigilancia alcance una tasa:

A) Mayor o igual a 5 TA/10.000 habitantes.
B) Mayor o igual a 5 TA/100.000 habitantes.
C) Mayor o igual a 5 TA/1.000.000 habitantes.
D) El contrato programa para el año 2007 no contempla ningún objetivo de farmacovigilancia.

100.- El antídoto Dimercaprol (BAL) combinado con EDTA disódico cálcico es utilizado en la intoxicación:

A) Calcio.
B) Hierro.
C) Selenio.
D) Plomo.

101.- En el Servicio Andaluz de Salud, a efectos de contabilidad analítica, el consumo de las unidades de día de oncología se imputa a:

A) A pacientes Ambulantes de Oncología.
B) A pacientes Ingresados de Oncología.
C) A pacientes Externos de Oncología.
D) Ninguna de las anteriores es correcta.

102.- En nutrición parenteral pediátrica los lípidos:

A) Deben suponer alrededor del 30% del aporte calórico total.
B) En caso de necesidad pueden llegar hasta el 50%.
C) En recién nacidos se recomienda comenzar con 0,5-1g/Kg/día.
D) Todas las anteriores son correctas.

103.- La proteina HER2:

A) Aparece sobreexpresada en el 70% de los casos de cáncer de mama.
B) Aparece sobreexpresada en el 30% de los casos de cáncer de mama.
C) Es una proteina inhibidora de la tirosinquinasa.
D) Sólo se expresa en casos de cáncer de mama.

ESTA PÁGINA ESTÁ EN BLANCO INTENCIONADAMENTE

JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR
JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI
RI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI J
I JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JRI JR