PRUEBA DE SELECCIÓN PARA PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE TÉCNICO/A EN FARMACIA, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN CONVOCADA POR ORDEN SAN/1373/2023, DE 27 DE NOVIEMBRE

PRUEBA DE SELECCIÓN

25 DE MAYO DE 2025

INSTRUCCIONES DE LA PRUEBA

1. **NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE**. Cuando reciban la indicación de apertura, comprueben que el CUESTIONARIO está completo. De no ser así, comuníquelo y se le entregará otro.

2. Quienes precisen de justificante de asistencia al examen, deberán levantar el brazo en este momento y entregar su DNI/Pasaporte.

3. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "*HOJA DE RESPUESTAS*".

4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señala en la "*HOJA DE RESPUESTAS*" es el que corresponde al número de pregunta del CUESTIONARIO.

5. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.

6. Este CUESTIONARIO consta de **83 preguntas relacionadas con el programa**, de las cuales las 8 últimas son de reserva para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas, las de reserva se irán utilizando por el orden en que figuran en el CUESTIONARIO (de la 76 en adelante).

   El CUESTIONARIO se encuentra en 21 páginas, numeradas en ambas caras de la hoja.

7. El tiempo total para la realización de la PRUEBA es de **100 minutos**, incluido el correspondiente a las preguntas de reserva.

8. Las contestaciones erróneas se **penalizarán con un cuarto del valor de las respuestas correctas.** Las preguntas no contestadas no puntúan, ni tendrán la consideración de erróneas, por lo que no penalizan.

9. Sobre la forma de contestar la "*HOJA DE RESPUESTAS*" lea muy atentamente las INSTRUCCIONES que figuran al dorso de la misma. Limítese a marcar las respuestas elegidas, sin firmarla ni hacer marca identificativa alguna.

10. Este CUESTIONARIO puede utilizarse como borrador y llevárselo solo si abandona el aula una vez transcurridos los primeros 30 minutos.

11. **Al finalizar el ejercicio es OBLIGATORIO entregar la "*HOJA DE RESPUESTAS*".**

1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de alergias a medicamentos?

a) La edad: Más frecuente en jóvenes y adultos de edad media que en bebés y personas mayores.
b) El género: Más frecuente en mujeres que en hombres.
c) Las infecciones víricas: VIH y Herpes.
d) Todas son verdaderas.

2.- Señale cual NO es un objetivo de la Ordenación e Inspección Farmacéutica según la Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León:

a) Garantizar una adecuada asistencia farmacéutica.
b) Desarrollar la planificación, la autorización y la inspección de los establecimientos y servicios farmacéuticos conforme a los principios de eficacia y atención integral de la salud pública.
c) Promocionar estilos de vida saludables entre la población, así como el desarrollo de actividades que mejoren la salud y prevención de las enfermedades en los grupos de mayor riesgo.
d) Verificar eficazmente el cumplimiento de las normas de correcta fabricación y distribución.

3.- ¿Qué forma farmacéutica oral NO es recomendable manipular para administrar por sonda nasogástrica?

a) Comprimido de liberación retardada.
b) Solución.
c) Suspensión.
d) Comprimido de liberación normal.

4.- ¿Quién es el responsable de la elaboración de la aplicación informática BOT PLUS?

a) El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
b) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).
c) El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
d) La Organización Mundial de la Salud (OMS).

5.- ¿Qué normativa regula los productos de parafarmacia para garantizar su seguridad antes de su comercialización?

a) La Ley de Productos Farmacéuticos.
b) La Directiva 2001/83/CE sobre productos farmacéuticos.
c) La normativa sobre productos sanitarios, cosméticos y alimentos según su categoría.
d) La Ley General de Salud Pública.

6.- ¿Qué tipo de bolsa se utiliza para las Nutriciones Parenterales?

a) Plástico.
b) Polipropileno.
c) EVA (Etil-Vinil-Acetato).
d) Vidrio.

7.- Alguno de los medicamentos que con más frecuencia se dispensan en el servicio de farmacia hospitalaria para su distribución externa, son los empleados en el tratamiento de:

a) VIH.
b) Fibrosis quística.
c) Hepatitis B y C.
d) Todas las anteriores son correctas.

8.- En el marco de la integración efectiva de la prevención de riesgos laborales, ¿cuál de las siguientes opciones no corresponde al Servicio de Prevención?

a) Establecer controles sobre las condiciones de trabajo, los dispositivos y equipos de protección y seguridad y en general sobre el cumplimiento por los trabajadores de los procedimientos y normas de PRL. Vigilar que una vez establecidos los controles éstos se realizan o bien realizarlos directamente.
b) Elaborar junto con los responsables o quien ellos designen, cuantos procedimientos sean necesarios para garantizar la seguridad y salud en aquellas actividades o tareas específicas que sean de especial peligrosidad.
c) Proponer las medidas preventivas para eliminar, disminuir o tener controlados los riesgos y acordar la planificación de las actuaciones necesarias para que sean adoptadas.
d) Facilitar y exigir al resto de la organización la integración de las actividades preventivas y la implantación de las medidas preventivas planificadas.

9.- ¿Qué sigla lleva un medicamento de uso hospitalario en su acondicionamiento?

a) DH
b) H
c) TDH
d) ECG

10.- De los siguientes tipos de reenvasado, ¿cuál NO está recomendado por la S.E.F.H. (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria)?

a) Envases unitarios elaborados con máquinas envasadoras para sólidos. El material utilizado dependerá de la fotosensibilidad de los medicamentos reenvasados.
b) Envases nuevos elaborados con máquina envasadora para líquidos.
c) Reetiquetado del blíster que suministra la industria farmaceútica.
d) Envasado al vacío.

11.- Según la Ley Española de Garantías y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios ¿Qué entidad tiene la competencia exclusiva para la autorización y registro de medicamentos elaborados industrialmente en España?

a) El Ministerio de Sanidad y Consumo, sin intervención de otros organismos.
b) Las Comunidades Autónomas, dentro de sus competencias en sanidad.
c) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, conforme a normativas nacionales y europeas.
d) Los propios laboratorios farmacéuticos, previa certificación interna de calidad.

12.- ¿En qué lugar del tracto gastrointestinal se libera el principio activo de una forma farmacéutica de liberación retardada?

a) En el estómago.
b) En la cavidad bucal.
c) En el intestino delgado.
d) En el colon.

13.- De las siguientes afirmaciones respecto a la Promoción y Protección de la salud laboral, indique la respuesta FALSA:

a) Constituye el conjunto de actuaciones sanitarias colectivas e individuales que se aplican a la población trabajadora con la finalidad de evaluar, controlar y hacer un seguimiento de su estado de salud, con el fin de detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones de la salud.

b) Un objetivo de la promoción y protección de la salud laboral es disminuir la patología derivada del trabajo y promover la detección precoz de la patología relacionada con el trabajo.

c) Un objetivo de la promoción y protección de la salud laboral es impulsar el diagnóstico de la enfermedad profesional y su reconocimiento.

d) Un objetivo de la promoción y protección de la salud laboral es impulsar la creación de una entidad que fomente la investigación biomédica en el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León.

14.- ¿Cuál es la Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León?

a) La ley 11/2012, de 15 de octubre.
b) La ley 10/2010, de 27 se septiembre.
c) La ley 10/2013, de 27 se septiembre.
d) La ley 11/2015, de 15 de octubre.

15.- ¿Cuál de los siguientes enunciados NO corresponde a la definición de biocida?

a) Una sustancia diseñada para neutralizar organismos nocivos mediante efectos químicos.
b) Una mezcla que genera sustancias activas con capacidad para controlar organismos nocivos.
c) Una barrera física utilizada para evitar la entrada de organismos nocivos en un espacio.
d) Un producto que ejerce control sobre organismos nocivos por mecanismos no puramente mecánicos.

16.- En el protocolo de *"Protección de las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud"*, ¿Qué medida específica se establece para la limpieza intensiva y habitual de campanas de flujo laminar?

a) Separación del puesto de trabajo.
b) Adaptación del puesto de trabajo para evitar la exposición.
c) Es recomendable adaptar la tarea para reducir al mínimo la exposición.
d) Es asimilable al resto de personal de un centro sanitario.

17.- Respecto a los datos obligatorios de identificación de los envases, ¿qué dato NO debe incluir?

a) Nombre genérico.
b) Nombre comercial.
c) Hospital.
d) Nombre del paciente.

18.- Indique de los siguientes enunciados la respuesta CORRECTA:

a) La S.E.F.H. entiende el Reenvasado de Medicamentos como el procedimiento por el cual se envasa un medicamento para que pueda ser administrado al paciente a la dosis prescrita por el médico, permitiendo una fácil y completa identificación, sin necesidad de manipulaciones.
b) La S.E.F.H. recomienda reenvasar aquellos medicamentos sólidos y líquidos para administración por vía oral que la industria farmacéutica no presenta en dosis unitarias.
c) La S.E.F.H. considera que cualquier sistema que garantice la seguridad del proceso de reenvasado es válido.
d) Todas son correctas.

19.- Respecto a los principios éticos fundamentales que deben usarse con sujetos humanos en la investigación, el Informe Belmont fijó tres. ¿Cuál es el cuarto principio que añaden Beauchamp y James F. Childress al reformularlos para ser aplicados a la ética asistencial?

a) Autonomía.
b) Igualdad.
c) No maleficencia.
d) Beneficencia.

20.- ¿Qué factores influyen en la absorción de los fármacos administrados por vía tópica?

a) La absorción cutánea es independiente del estado de la piel, ya que el principio activo atraviesa todas las capas epidérmicas sin interferencias.
b) La absorción percutánea depende de factores como la zona de aplicación, la integridad de la piel, la composición del excipiente y la duración del tratamiento, ya que todos estos elementos modifican la permeabilidad cutánea.
c) Todos los fármacos pueden administrarse por vía tópica con la misma eficacia, sin importar factores como la liposolubilidad o masa molecular.
d) La absorción es inmediata tras la aplicación del medicamento en la piel, sin que factores externos como la hidratación o el uso de vendajes oclusivos influyan en su velocidad.

21.- Señale la respuesta CORRECTA respecto a la forma de trabajar en un laboratorio en relación con la seguridad en el mismo:

a) La ergonomía es un factor importante que influye directamente en la seguridad en un laboratorio.
b) Debe trabajarse separado de la mesa para minimizar el riesgo de contacto con los productos.
c) Antes de comenzar a trabajar se colocarán todos los productos sobre la mesa para evitar movimientos innecesarios.
d) A y C son ciertas.

22.- El estudio de la absorción, distribución, transformación y eliminación de un medicamento en un organismo es la definición de:

a) Farmacocinética.
b) Farmacodinamia.
c) Farmacotecnia.
d) Farmacovigilancia.

23.- Respecto a los productos utilizados en un laboratorio, señale la VERDADERA

a) No podrán mezclarse productos, pues existe un riesgo de que reaccionen ocasionando daños diversos.
b) Se tendrá la cantidad mínima de los productos que vayamos a utilizar.
c) Tendremos el producto necesario y una cantidad de reserva para así evitar ir al almacén.
d) Siempre se utilizarán envases originales.

24.- ¿Cuál de las siguientes características define a los parches transdérmicos como sistema de administración de fármacos?

a) Permiten la liberación programada del principio activo, asegurando una absorción sostenida a través de la piel sin atravesar la circulación sistémica.
b) Se aplican sobre cualquier superficie cutánea sin importar su estado, ya que su adhesivo garantiza la absorción del fármaco en condiciones normales.
c) Son dispositivos diseñados para la administración percutánea controlada de medicamentos, permitiendo obtener niveles plasmáticos estables y evitando el metabolismo de primer paso.
d) La absorción de los fármacos a través de los parches transdérmicos es inmediata y no se ve afectada por la temperatura o el estado de la piel.

25.- Respecto a la administración de un medicamento, indique cuál es la vía más lenta:

a) La vía intravenosa.
b) La vía oral.
c) La vía ótica.
d) La vía subcutánea.

26.- ¿Cuál es el principal error detectado en la administración del metotrexato oral en uso no oncológico?

a) La administración del fármaco en dosis inferiores a las necesarias.
b) La administración diaria en lugar de semanal.
c) La administración por una vía incorrecta.
d) El olvido por parte del paciente de la toma del medicamento.

27.- ¿Cuál de las siguientes acciones NO forma parte del mantenimiento adecuado de una campana de flujo laminar?

a) Revisión periódica de los filtros HEPA según las indicaciones del fabricante.
b) Control y calibración del flujo de aire para asegurar un rendimiento óptimo.
c) Sustitución completa del sistema de filtración cada seis meses para evitar acumulaciones.
d) Verificación del cierre hermético de la campana para evitar fugas de aire contaminado.

28.- ¿Dónde puede usarse la vía tópica cuando se desea una acción local?

a) En la piel.
b) En la mucosa oral.
c) En la mucosa vaginal.
d) Todas son correctas.

29.- De conformidad con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos de Carácter Personal, señale a partir de qué edad un menor puede dar el consentimiento al tratamiento de sus datos personales

a) 14 años.
b) No se puede, tiene que alcanzarse los 18 años, salvo menores emancipados.
c) 16 años.
d) Cualquiera, siempre que conste el del titular de la patria potestad o tutela del menor, que determina el alcance de la misma.

30.- ¿Qué mecanismo se utiliza para liberar el principio activo de una forma de acción sostenida o continuada?

a) Una capa de gel que se expande después de la ingestión.
b) Una cubierta entérica que se disuelve en el intestino.
c) Una membrana semipermeable que regula la liberación constante.
d) Microesferas resistentes al pH que se disuelven lentamente.

31.- En las preparaciones de medicaciones peligrosas estériles y no estériles, se seguirán las siguientes recomendaciones específicas:

a) El personal no utilizará maquillaje ni otros productos cosméticos, ya que pueden provocar una exposición prolongada por adsorción en caso de contaminación. Igualmente, no está permitido comer, beber, masticar chicle y almacenar alimentos o bebida.
b) Se utilizarán preferentemente jeringas y equipos con conexión luer.
c) El contenedor de transporte debe identificarse correctamente, de tal manera que se alerte a todo el personal implicado en el circuito.
d) A y C son correctas.

32.- En lo referente a la administración intravenosa de Medicamentos peligrosos, de las siguientes precauciones cual NO es CORRECTA:

a) En ningún momento se desconectará la aguja de la jeringa. Las conexiones deben ser luer-lock, que impidan la desconexión accidental y se desechen como una sola pieza.
b) El equipo de administración se conectará a la solución salina de infusión y se purgará previamente a la adición del Medicamento Peligroso.
c) Disponer, bajo la vía de administración, un paño absorbente por su cara inferior e impermeable por la superior, con el fin de evitar que se contaminen la ropa de cama o el sillón de administración si se produce algún derrame.
d) A y B son correctas.

33.- El conjunto ordenado de datos generados como consecuencia de las actuaciones que los profesionales sanitarios efectúan en el ejercicio de su profesión para atender una demanda asistencial se denomina:

a) Episodio clínico.
b) Historia clínica.
c) Documentación clínica.
d) Informe de alta médica.

34.- ¿Qué requisitos deben cumplir los locales donde se elaboran fórmulas magistrales y preparados oficinales según el Real Decreto 175/2001?

a) Deben contar con una superficie mínima de 20 metros cuadrados, suelos y paredes de material cerámico, y estar situados en la planta baja de la oficina de farmacia.
b) Deben estar diseñados para permitir una eficaz supervisión del farmacéutico, contar con ventilación adecuada y superficies lisas que faciliten su limpieza y desinfección.
c) Su estructura debe incluir zonas diferenciadas para la manipulación de materias primas y productos terminados, además de contar con acceso restringido mediante clave biométrica.
d) Los locales solo deben cumplir con requisitos de seguridad básicos, sin necesidad de adaptaciones específicas para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales.

35.- ¿Cuál es la principal ventaja de emplear el vidrio de borosilicato en la fabricación del material volumétrico del laboratorio farmacéutico?

a) Es altamente flexible y permite deformaciones sin fracturarse, lo que facilita su reutilización en condiciones extremas.
b) Posee una gran resistencia térmica y química, además de mantener su volumen estable ante variaciones de temperatura.
c) Es un material biodegradable que no altera las propiedades de las soluciones almacenadas en él.
d) Su composición le permite resistir temperaturas superiores a 2000 °C sin afectarse por cambios bruscos de temperatura.

36.- Respecto al manejo de medicamentos en situaciones de urgencia, ¿Cuál de las siguientes es una función principal de la farmacia de Atención Primaria?

a) Supervisar la dispensación de medicamentos para enfermedades infecciosas exclusivas de hospitales.
b) Facilitar la custodia y suministro de medicamentos necesarios para la atención domiciliaria de urgencias.
c) Coordinar la producción de fórmulas magistrales en farmacias comerciales para uso domiciliario.
d) Controlar exclusivamente la dispensación de psicotrópicos en el ámbito hospitalario.

37.- Según el Decreto 101/2005, ¿cuánto tiempo debe transcurrir para que las historias clínicas de un paciente se consideren documentación pasiva?

a) 10 años desde que no han tenido actividad asistencial.
b) 5 años desde que no han tenido actividad asistencial.
c) 2 años desde que no han tenido actividad asistencial en atención especializada.
d) No se consideran hasta que haya fallecido.

38.- ¿Cuál de las siguientes medidas se recomienda para garantizar la seguridad en la administración de medicamentos de alto riesgo en hospitales?

a) Es fundamental que la administración de medicamentos de alto riesgo se realice únicamente por vía oral para reducir la posibilidad de errores en la dosificación.
b) Es fundamental estandarizar las concentraciones de las soluciones intravenosas y utilizar bombas de infusión inteligentes con todas sus funcionalidades de seguridad activadas.
c) Es fundamental que los profesionales sanitarios memoricen las pautas de administración en lugar de utilizar sistemas informatizados o protocolos escritos.
d) Es fundamental que se realice la validación farmacéutica de la prescripción de medicamentos de alto riesgo después de su administración al paciente para evitar errores.

39.-¿Cómo se clasifica el personal estatutario en el Servicio de Salud de Castilla y León?

a) Según su categoría profesional y la función.
b) Según el nivel del título y la función.
c) Según el tipo de nombramiento y la categoría profesional.
d) Según la categoría profesional y el nivel del título.

40.- ¿Qué sucede si se administra una inyección intravenosa por vía subcutánea?

a) Al tener menos vasos sanguíneos en esa zona, los medicamentos inyectados por vía subcutánea se absorben más lentamente.
b) La medicación se cristalizará.
c) Existe riesgo de generar embolismo graso que puede comprometer la vida del paciente.
d) A y B son correctas.

41.- ¿Cuál de los siguientes enunciados describe con mayor precisión el objetivo principal de la Consulta Externa de Atención Farmacéutica?

a) Garantizar la dispensación de medicamentos a los pacientes externos siguiendo protocolos administrativos establecidos por el centro hospitalario y reduciendo costos innecesarios en la adquisición de fármacos.
b) Servir de apoyo al proceso asistencial del paciente en consultas externas en todo lo relacionado con el uso de medicamentos, con el fin de mejorar la eficiencia y seguridad de los tratamientos farmacológicos.
c) Desarrollar estrategias de adherencia terapéutica enfocadas en patologías crónicas de alta prevalencia, evitando la necesidad de consultas repetitivas y optimizando los recursos sanitarios.
d) Coordinar la distribución de medicamentos entre atención primaria y especializada, asegurando la continuidad del tratamiento en pacientes con enfermedades raras y de alto impacto sanitario.

42.- ¿Cómo se llama la vía de administración en la que el fármaco se aplica sobre la piel para producir un efecto sistémico?

a) Transdérmica.
b) Intradérmica.
c) A y B son correctas.
d) Cutánea.

43.- De acuerdo con el INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo), ¿qué tipo de protección mínima debe utilizarse para administrar medicamentos peligrosos mediante un sistema cerrado de transferencia de medicamentos (SCTM)?

a) Ninguna protección adicional si se utiliza SCTM.
b) Doble guante y bata impermeable.
c) Mascarilla quirúrgica y gafas de montura integral.
d) Guantes y mascarilla quirúrgica.

44.- ¿Cuáles son los principales grupos de medicamentos considerados de alto riesgo en hospitales según el listado del ISMP (Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos)?

a) Antibióticos aminoglucósidos, antiinflamatorios no esteroideos y diuréticos del asa.
b) Anticoagulantes, insulinas, opioides, bloqueantes neuromusculares, potasio intravenoso y metotrexato oral en uso no oncológico.
c) Antihistamínicos, antidepresivos tricíclicos y fármacos para el tratamiento de la osteoporosis.
d) Antipiréticos, inhibidores de la bomba de protones y analgésicos no opioides.

45.- ¿Qué afirmación sobre la administración de medicamentos por vía inhalatoria es FALSA?

a) Está contraindicada en el tratamiento de enfermedades respiratorias.
b) Se realiza a través de dispositivos como inhaladores y nebulizadores.
c) Pueden absorberse en el epitelio alveolar y pasa hacia la circulación sistémica.
d) Pueden producir irritación de la mucosa respiratoria.

46.- Indique en qué dos vías de administración el fármaco sufre efecto del primer paso hepático:

a) Inhalatoria y rectal.
b) Sublingual y vaginal.
c) Intravenosa e intraarticular.
d) Oral y rectal.

47.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con el uso de asepsia en un entorno hospitalario?

a) La asepsia implica la conservación de la esterilidad en todos los instrumentos, ropa y equipos utilizados en un entorno quirúrgico.
b) La asepsia se refiere a la práctica de evitar la contaminación por microorganismos patógenos.
c) La asepsia se limita a la limpieza de superficies sin requerir procesos adicionales de esterilización.
d) La asepsia se aplica mediante el uso adecuado de ropa, instrumental y materiales estériles en procedimientos médicos.

48.- Según el artículo 2 de la Ley española de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios, el Gobierno puede adoptar medidas especiales relativas al régimen económico y fiscal, para asegurar el abastecimiento de medicamentos en determinadas situaciones. ¿Qué tipo de medicamentos reciben una atención especial en este contexto?

a) Medicamentos de venta libre y sin receta, que deben estar disponibles en todo momento.
b) Medicamentos huérfanos y medicamentos sin interés comercial por insuficiencia de suministro en el mercado.
c) Solo los medicamentos biológicos, debido a su complejidad en la fabricación.
d) Medicamentos con patente vencida, cuya fabricación no está regulada en la misma medida.

49.- Según las definiciones del Artículo 4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ¿qué se entiende por "equipo de trabajo"?

a) Cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.
b) Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento accesorio destinado a tal fin.
c) Cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador.
d) Aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.

50.- ¿Qué ventajas ofrecen los sistemas automáticos de almacenamiento en la gestión del almacén de farmacia?

a) Permiten prescindir del personal de farmacia en el proceso de almacenamiento y dispensación.
b) Aseguran una trazabilidad precisa, optimizan el espacio y reducen el riesgo de errores humanos en la gestión del stock.
c) Funcionan únicamente para medicamentos de uso hospitalario y no pueden integrarse en farmacias comunitarias.
d) Eliminan la necesidad de un sistema de control de caducidades, ya que los productos se organizan de forma aleatoria.

51.- ¿Cuál de los siguientes grupos de medicamentos de alto riesgo requiere la implantación de procedimientos de doble chequeo independiente, en su preparación y administración, debido a la gravedad de los daños que podrían causar en caso de error?

a) Agentes inotrópicos intravenosos (ej. digoxina, milrinona).
b) Bloqueantes neuromusculares (ej. suxametonio, rocuronio, vecuronio).
c) Medicamentos para sedación moderada en niños (ej. hidrato de cloral, midazolam).
d) Soluciones para diálisis (peritoneal y hemodiálisis).

52.- Señale la respuesta FALSA respecto a la nutrición parenteral (NP):

a) La NP está indicada en pacientes cuyo tracto gastrointestinal no es utilizable para la administración, digestión o absorción de nutrientes debido a alguna causa patológica.
b) En los pacientes con insuficiencia renal puede resultar beneficiosa la administración de una NP muy restringida de volumen y, por tanto, con pocas calorías durante la sesión de diálisis y a través del mismo acceso vascular utilizado por ésta.
c) En pacientes con insuficiencia renal y diálisis está contraindicada la NP puesto que existe riesgo de producir hiperpotasemia.
d) La NP se puede clasificar según sea la vía de administración en central o periférica.

53.- ¿Qué limitaciones establece el Real Decreto 192/2023 en cuanto a la venta y distribución de productos sanitarios sujetos a prescripción?

a) No podrán venderse por correspondencia ni mediante procedimientos telemáticos, salvo en los casos expresamente permitidos por la autoridad competente.
b) Su venta está permitida únicamente en establecimientos autorizados y bajo supervisión directa de un farmacéutico colegiado.
c) La venta a particulares está prohibida en todos los casos, debiendo ser adquiridos exclusivamente por centros hospitalarios o entidades gubernamentales.
d) Pueden comercializarse libremente si el comprador acredita que posee conocimientos básicos en su uso y manipulación.

54.- ¿Cuál fue el principal motivo de la creación de la AEMPS en 1999?

a) Absorber las competencias de la Dirección General de Farmacia para optimizar recursos financieros.
b) Unificar actividades relacionadas con medicamentos y productos sanitarios, garantizando su calidad, seguridad y eficacia.
c) Simplificar los procedimientos europeos de autorización de medicamentos.
d) Suplir a la Agencia Europea de Medicamentos en España.

55.- ¿Qué ocurre si se detectan nuevos riesgos en un medicamento ya autorizado?

a) Se emite una alerta y se prohíbe su venta de inmediato.
b) Se revisa su autorización según el procedimiento original.
c) Se rediseña su fórmula automáticamente.
d) Se transfieren sus competencias al Consejo de la Unión Europea.

56.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la limpieza y desinfección de las campanas de flujo laminar es FALSA?

a) La desinfección debe realizarse con soluciones compatibles con la estructura de la campana y en concentraciones recomendadas.
b) Es fundamental realizar la limpieza con movimientos unidireccionales para evitar redistribuir contaminantes en la superficie de trabajo.
c) No es necesario limpiar la campana después de cada uso, ya que su flujo laminar garantiza la eliminación constante de partículas.
d) Se deben utilizar paños estériles y técnicas que minimicen la generación de partículas en suspensión.

57.- Señale la respuesta FALSA respecto a la nutrición parenteral:

a) La administración por vía periférica se recomienda cuando el aporte calórico es reducido o no es posible tener un acceso central, que es lo más habitual en nutrición parenteral.

b) Por vía periférica, se acepta que la osmolaridad no debe superar los 800-900 mOsm/L.

c) La osmolaridad viene determinada principalmente por la concentración de macronutrientes (básicamente aminoácidos) y por el volumen a administrar, por lo que los pacientes con altos requerimientos proteicos y con restricciones de volumen normalmente quedan excluidos de este tipo de soporte nutricional.

d) Nunca se puede poner la nutrición parenteral por vía periférica.

58.- Las Cabinas de Seguridad Biológica son equipos que proporcionan una barrera de contención para trabajar de forma segura. Dependiendo de su diseño y clasificación son adecuadas para proteger al trabajador, al medio ambiente o al producto. Señale la afirmación CORRECTA:

a) Las de clase I tienen presión negativa respecto al entorno, abiertas frontalmente, en las que el aire procedente del local se introduce por la abertura frontal y es extraído al 100% y descontaminado mediante un filtro HEPA al exterior.
b) Las de clase II se desarrollaron para proteger al personal, al ambiente y a los productos que se manipulan. El área de trabajo es recorrida por un flujo de aire filtrado estéril, en sentido descendente, protegiendo al producto y creando una barrera de aire en la apertura frontal.
c) Las de clase III tienen el área de trabajo herméticamente sellado, separando completamente al manipulador por medio de barreras físicas. El aire interior es extraído al 100% mediante filtro HEPA.
d) Todas son correctas.

59.- ¿Cómo debe dimensionarse un sistema automático de almacenamiento en un hospital general de 1.700 camas?

a) Se requieren dos carruseles horizontales de 35 m^3 y un vertical refrigerado de 11 m^3.
b) Solo es necesario un único armario automatizado con capacidad de 50 m^3.
c) La dimensión del almacenamiento se basa principalmente en la disponibilidad presupuestaria.
d) La cantidad de unidades almacenadas no está relacionada con la rotación de stock.

60.- De los siguientes citostáticos, ¿cuáles NO son agentes alquilantes por su mecanismo de acción?

a) Ciclofosfamida.
b) Clorambucilo.
c) Carmustina o Busulfan.
d) Metotrexato.

61.- Respecto al fraccionamiento de comprimidos orales, señale la afirmación FALSA:

a) La divisibilidad de los comprimidos es una propiedad que evalúan las agencias reguladoras de la Unión Europea de conformidad con lo establecido en la Farmacopea Europea antes de conceder la autorización de comercialización del medicamento. Una vez evaluada, esta propiedad se recoge en la información de la ficha técnica / prospecto del medicamento. Por tanto, si dicha información está incluida, un comprimido puede fraccionarse.

b) Hay que considerar las distintas marcas de un medicamento puesto que puede darse el caso de que algunas incluyan comprimidos divisibles y otras no.

c) El fraccionamiento de comprimidos es imprescindible para cumplir una posología determinada estandarizada para todos los pacientes o grupo de pacientes en el hospital.

d) Con el fin de evitar contaminaciones cruzadas, no se pueden manipular simultáneamente comprimidos de diferentes medicamentos. Tampoco se pueden manipular comprimidos de un mismo medicamento de diferentes dosis o pertenecientes a diferentes lotes.

62.- Según el artículo 38 de la ley 2/2007, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del SACyL, ¿por qué procedimiento se realizará la provisión de puestos de Jefe de Unidad?

a) Concurso.
b) Adscripción provisional.
c) Promoción interna temporal.
d) Libre designación.

63.- Indique la afirmación FALSA respecto a los residuos citotóxicos:

a) Los residuos citotóxicos pueden ser eliminados mediante neutralización química o incineración, siendo este último el más utilizado.
b) Los residuos de medicamentos Citotóxicos y Citostáticos se caracterizan por sus riesgos carcinógenos, mutágenos o para la reproducción.
c) La neutralización química es el método más común y eficaz.
d) Es crucial implementar protocolos de manejo que garanticen la contención y disposición adecuada de estos residuos peligrosos.

64.- ¿Cuál es el objetivo final del Plan en Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León?

a) Mejorar la calidad de nuestro servicio de salud y contribuir a su sostenibilidad disminuyendo los "costes de la no calidad".
b) Reducir la variabilidad en las actuaciones clínicas y facilitar la coordinación entre niveles, la continuidad de cuidados y la traslación de la evidencia científica a la práctica diaria.
c) Extender paulatinamente la implantación de un sistema de gestión de la calidad basado en la gestión por procesos organizativos.
d) Disponer de indicadores de resultados ajustados por nivel de riesgo por comunidad autónoma y hospital y comparar esta información con el SNS (Sistema Nacional de Salud), con otras comunidades y con los diferentes clústers hospitalarios.

65.- En el caso de extravasación de Alcaloides de la Vinca, señale la actuación CORRECTA:

a) No se debe retirar la cánula en 72 horas.
b) Aplicar calor local.
c) Aplicar frío local.
d) No es preciso realizar ninguna acción.

66.- Según la Guía de Buenas Prácticas de Preparación de Medicamentos en Servicios de Farmacia Hospitalaria, ¿qué se entiende por sala blanca?

a) Sala dedicada exclusivamente a la preparación de medicamentos especiales, equipado con un sistema de aire y filtración tal que impide la contaminación del medio ambiente externo por agentes procedentes del interior de la zona.
b) Sala cuyo ambiente está controlado de forma determinada respecto a la contaminación microbiológica y por partículas. Se utiliza de forma que queda reducida la introducción, producción y retención de contaminantes en dicha zona.
c) Sala dedicada exclusivamente a la preparación de medicamentos, ubicada en el área de preparación del servicio de farmacia o en una unidad de enfermería en planta.
d) Todas son correctas.

67.- Dentro del Proyecto de Gestión de Riesgos a través del Sistema de Notificación de Incidentes Sin Daño (SISNOT), señale la afirmación INCORRECTA:

a) Es una práctica importada de sectores críticos en seguridad como el sector de la aviación y la energía nuclear.
b) Es recomendado por el Instituto de medicina norteamericano, la OMS y el Comité de expertos en la gestión de la seguridad y la calidad del Comité europeo de la Sanidad.
c) El objetivo de este sistema es analizar los incidentes relacionados con la seguridad que se producen en la práctica diaria para detectar los factores que están contribuyendo a su aparición y poner en marcha medidas que eviten su repetición.
d) La OMS considera que son necesarias medidas urgentes y coordinadas para lograr un tratamiento adecuado de los pacientes actuales.

68.- De conformidad con el artículo 15 de la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente, en los procesos de hospitalización ¿qué documento NO será exigible incluir en la cumplimentación de la historia clínica?

a) La autorización del ingreso.
b) El informe de anatomía patológica.
c) La hoja de interconsulta.
d) El grafico de constantes.

69.- ¿Dónde es obligatorio el establecimiento de un Servicio de Farmacia Hospitalaria propio?

a) En todos los hospitales que tengan 100 o más camas.
b) En los centros de asistencia social que tengan 250 camas o más en régimen de asistidos.
c) En los centros psiquiátricos que tengan 300 camas o más
d) En todos los hospitales que tengan 200 o más camas.

70.- ¿Cuál es la función de una campana de extracción en un laboratorio?

a) Proteger contra salpicaduras químicas.
b) Crear un campo estéril.
c) Eliminar vapores y gases nocivos.
d) Todas son correctas.

71.- ¿Qué es FEDRA en el contexto del SEFV-H (Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano)?

a) Un protocolo estandarizado para la producción de medicamentos y su distribución en farmacias españolas.
b) La base de datos compartida entre los centros de farmacovigilancia autonómicos donde se registran las sospechas de RAM (Reacción Adversa a Medicamentos).
c) Un programa europeo que permite la comercialización de nuevos medicamentos tras pruebas de seguridad.
d) La entidad responsable de revisar y aprobar las condiciones de los ensayos clínicos de medicamentos en España.

72.- ¿Cómo pueden los ciudadanos notificar una sospecha de reacción adversa a un medicamento?

a) Los ciudadanos no pueden notificar, son los médicos los que notifican el caso.
b) Mediante la "tarjeta amarilla", que deben enviar por correo postal al Ministerio de Sanidad.
c) A través del portal www.notificaram.es, donde pueden reportar en línea sus sospechas de RAM.
d) Solo pueden hacerlo en persona en los centros de farmacovigilancia de cada Comunidad Autónoma.

73.- No todas las RAM están relacionadas con errores en la administración del medicamento. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA respecto a la clasificación de las RAM?

a) Las reacciones adversas tipo A son dosis-dependientes y están relacionadas con la acción farmacológica del medicamento.
b) Las reacciones adversas tipo B no están relacionadas con la dosis y pueden ser inmunológicas o genéticas.
c) Las reacciones adversas tipo C aparecen solo de manera inmediata tras la administración del fármaco, sin efectos a largo plazo.
d) Las reacciones adversas tipo D pueden manifestarse incluso años después de la suspensión del medicamento, como la carcinogénesis.

74.- ¿Por qué las probetas con tapón pueden considerarse material volumétrico para contener y verter líquidos?

a) Porque permiten la contención de soluciones sin riesgo de evaporación y el vertido controlado gracias a su pico de salida.
b) Debido a que su calibración de fábrica garantiza que el volumen medido no varía con la temperatura, facilitando su uso en cualquier ambiente.
c) Porque su diseño con doble cámara interna permite el almacenamiento seguro y la distribución de líquidos en diferentes volúmenes.
d) Debido a su material de fabricación, que las hace resistentes a disolventes y sustancias volátiles, permitiendo su uso prolongado.

75.- Ante una exposición accidental a citotóxicos ¿En qué caso se lavará la piel afectada?

a) En caso de contacto con mitomicina lavar primero con bicarbonato sódico 1 M.
b) En caso de contacto con carmustina lavar primero con suero glucosado.
c) En caso de contacto con mitomicina lavar primero con agua.
d) A y B son correctas.

PREGUNTAS DE RESERVA

76.- Señale la afirmación FALSA sobre el valor de la Farmacia Hospitalaria para el conjunto de la sociedad y en función del paciente como destinatario principal:

a) Proporciona atención farmacéutica especializada y un tratamiento farmacoterapéutico individualizado por paciente.
b) Proporciona un trato individualizado y adaptado a las necesidades de información e inquietudes del paciente.
c) Mejora la adherencia al tratamiento, primero porque la mide, y segundo porque se comunica y coordina con el resto del equipo asistencial del paciente, orienta e informa de forma adecuada al paciente sobre su tratamiento, y busca la coordinación de acciones y tiempos con el resto de los entornos clínicos del hospital donde se encuentre el paciente.
d) Reduce los incidentes relacionados con la medicación a través de la promoción y práctica de la farmacovigilancia, controlando los medicamentos y su evolución en el paciente.

77.- En relación a la actuación de la AEMPS en la retirada de medicamentos, ¿qué afirmación es INCORRECTA?

a) Las decisiones sobre la retirada de medicamentos del mercado son consensuadas con la Agencia Europea de Medicamentos y las agencias reguladoras de los Estados miembros.
b) En algunos casos, la AEMPS puede permitir que los laboratorios titulares realicen la retirada voluntaria de los medicamentos sin necesidad de emitir una orden pública de retirada.
c) Cuando un medicamento presenta un defecto de calidad sin riesgo grave e inminente para la salud, la retirada solo puede llevarse a cabo mediante una orden obligatoria de la AEMPS.
d) En algunos casos, la AEMPS no publica la retirada en su página web si esta se realiza de manera voluntaria por parte del laboratorio titular del medicamento.

78.- ¿Qué método se utiliza para verificar la presencia de restos de detergente en los recipientes de vidrio?

a) Observar la formación de una capa uniforme de agua sobre las paredes del recipiente después de llenarlo.
b) Utilizar una solución de bromosulftaleína sódica para enjuagar los recipientes y observar si aparece coloración rosa.
c) Realizar un control semanal sobre todos los recipientes sin realizar pruebas adicionales de limpieza.
d) Examinar la presencia de manchas de agua en los recipientes, lo cual indica que el enjuague fue insuficiente.

79.- En el procedimiento de pipeteo con pipetas automáticas, ¿qué paso es fundamental para garantizar la precisión en la transferencia de líquidos?

a) Presionar el émbolo hasta la segunda posición antes de sumergir la punta en la solución, asegurando así una correcta aspiración.
b) Mantener la pipeta en posición inclinada mientras se expulsa el líquido, permitiendo que la transferencia se realice de manera más uniforme.
c) Presionar el émbolo hasta la primera posición antes de sumergir la punta en la solución y soltarlo lentamente para aspirar el volumen deseado.
d) Aspirar el líquido rápidamente y expulsarlo sin presionar el émbolo hasta la segunda posición, para evitar la formación de burbujas.

80.- Según el Real Decreto 192/2023, ¿Cuál es la condición esencial que deben cumplir los productos sanitarios de un solo uso para ser reprocesados en España?

a) Deben cumplir con los requisitos establecidos en el Reglamento (UE) 2017/745 y solo podrán reprocesarse bajo autorización expresa del fabricante original.
b) Solo pueden ser reprocesados si el hospital o la empresa fabricante asume la plena responsabilidad como si fueran productos nuevos.
c) Solo está permitido el reprocesamiento para productos de clase III, ya que su fabricación es más costosa y su reutilización es más viable.
d) Los productos sanitarios de un solo uso no pueden ser reprocesados bajo ninguna circunstancia, salvo en situaciones de emergencia sanitaria autorizadas por el Ministerio de Sanidad.

81.- ¿Cómo contribuye la consulta de atención farmacéutica a la optimización del gasto farmacéutico extrahospitalario según sus objetivos secundarios?

a) Analizando el gasto farmacéutico extrahospitalario generado por especialistas hospitalarios y desarrollando estrategias que permitan optimizar la utilización de los recursos farmacoterapéuticos disponibles en el sistema de salud.
b) Regulando el acceso a medicamentos de alto impacto económico mediante la restricción de la prescripción médica en pacientes externos, favoreciendo únicamente el uso de fármacos genéricos con menor coste y mayor disponibilidad.
c) Implementando estrategias de dispensación selectiva en farmacias hospitalarias, priorizando la adquisición de tratamientos de bajo coste y reduciendo el acceso a medicamentos biológicos innovadores en patologías de alta complejidad.
d) Estableciendo normativas específicas que limiten la prescripción de medicamentos en consultas externas, con el fin de reducir la carga económica generada por la atención farmacéutica ambulatoria en el ámbito hospitalario.

82.- Respecto a la Iniciación del procedimiento de adaptación o cambio del puesto de trabajo por causa de salud del trabajador, señale la respuesta INCORRECTA:

a) El procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud podrá iniciarse a instancia del interesado o de oficio por la Gerencia en la que el trabajador preste servicio.
b) Los interesados, en cualquier momento, podrán iniciar el procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando consideren que del desempeño del mismo pudieran derivarse riesgos para su salud mediante la presentación de la solicitud.
c) El procedimiento se iniciará de oficio por la Gerencia correspondiente en aquellos supuestos en los que la Administración aprecie la posible existencia de situaciones relacionadas con el estado de salud del trabajador que puedan justificar la adaptación, el cambio de puesto o el traslado por tal motivo.
d) La permanencia del solicitante en situación de Incapacidad Temporal será un obstáculo para la tramitación del procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud.

83.- Respecto a la composición de la nutrición parenteral, indique la afirmación FALSA:

a) A mayor cantidad de glucosa menor osmolaridad.
b) Los lípidos son sustratos con baja osmolaridad, lo que permite su administración por vía periférica.
c) La cantidad de agua a administrar es de 30-40 ml/Kg de peso.
d) Aporta todas las vitaminas excepto la vitamina K.

PRUEBA DE SELECCIÓN PARA PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE TÉCNICO/A EN FARMACIA, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN CONVOCADA POR ORDEN SAN/1373/2023, DE 27 DE NOVIEMBRE

PRUEBA DE SELECCIÓN

25 DE MAYO DE 2025

ADVERTENCIAS

1. Deberán identificarse y dejar el DNI/pasaporte sobre la mesa.

2. Está prohibido tener conectados los teléfonos móviles u otros dispositivos electrónicos similares. Su uso durante el desarrollo del ejercicio **será causa de exclusión de la prueba**. Por favor, desconéctelos en este momento.

3. No se puede escribir, firmar, ni hacer marca identificativa alguna en la "*HOJA DE RESPUESTAS*". Por favor comprueben que los **datos identificativos** que aparecen en la pegatina **se corresponden con los suyos**.

4. El CUESTIONARIO de preguntas que se le entregue posteriormente, puede utilizarse en su totalidad como borrador.

5. No se permite abandonar el Aula en los **15 primeros minutos, ni en los 15 últimos minutos** de la prueba. Si abandona el aula una vez transcurridos los primeros 30 minutos podrá llevarse el cuestionario.

6. El CUESTIONARIO que se le entrega es idéntico para todos los aspirantes.

7. La **duración** de la prueba será de **100 minutos.**

8. No se puede hablar, ni levantarse durante la prueba. Para aclarar cualquier duda levantará el brazo y se le atenderá.

9. En el TABLON se anotará la HORA DE COMIENZO y de FINALIZACIÓN DEL EJERCICIO.

10. Finalizado el ejercicio, NO MANIPULEN LA "HOJA DE RESPUESTAS", el RESPONSABLE de Aula o COLABORADOR separará el original y la copia de la "HOJA DE RESPUESTAS" y le entregará su copia.

11. La **PLANILLA DE RESPUESTAS CORRECTAS** se publicará en las Gerencias de Salud de Área, Gerencias de Asistencia Sanitaria, Gerencias de Atención Primaria, Gerencias de Atención Especializada, en la sede del Tribunal y en el Portal de Salud de Castilla y León (www.saludcastillayleon.es) **en el plazo de 2 días hábiles** desde la realización de la PRUEBA.