

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

### PREGUNTAS CUESTIONARIO PARTE GENERAL

1.- Señalar cuál de las siguientes afirmaciones no está incluida en los compromisos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en materia de seguridad y salud de todos sus trabajadores:

- a. Integrar la prevención de riesgos laborales dentro del conjunto de actividades que se llevan a cabo en el sistema general de actividades de la Gerencia Regional de Salud.
- b. Mantener la dotación adecuada y suficiente de los medios humanos y materiales para la acción efectiva de la prevención.
- c. Integrará los planes de prevención en la Ley de derechos y deberes de las personas en relación con la salud.
- d. Adoptar las medidas oportunas para difundir a toda la organización de la Gerencia Regional de Salud los objetivos de la política de prevención implantados en el seno de la misma.

2.- Respecto a los Delegados de Prevención, señalar la respuesta correcta:

- a) Son designados por las organizaciones sindicales presentes en las juntas de personal y comité de empresa.
- b) Son designados por la Dirección General de Profesionales.
- c) Son designados por la Dirección General de Profesionales a propuesta de la Mesa Sectorial.
- d) Son designados por el Gerente de Salud de Área.

3.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, entre los procedimientos de provisión de plazas se encuentra:

- a) Con carácter general, el concurso-oposición
- b) El sistema de oposición
- c) El concurso de traslados
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

4.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, las plazas de personal estatutario se proveerán mediante adscripción provisional:

- a) En los supuestos de reingreso al servicio activo con reserva de puesto de trabajo
- b) A consecuencia de la amortización de la plaza en la plantilla del centro o institución
- c) Previa convocatoria de libre concurrencia mediante resolución de la titular de la Consejería de Sanidad
- d) Tras superar el proceso selectivo y hasta obtener el nombramiento conferido por el órgano competente

5.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, respecto a la selección de personal estatutario temporal:

- a) Se realizará a través de procedimientos previa negociación en la Mesa Sectorial del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias Públicas
- b) Con carácter general, se llevará a cabo a través de convocatorias específicas
- c) El personal estatutario temporal seleccionado no está sometido a periodo de prueba por no ser personal de régimen laboral
- d) Por razones de interés general se exime del requisito de la nacionalidad para la selección de personal estatutario temporal de todas las categorías profesionales cuando quede acreditada la necesidad y urgencia de la provisión del puesto

6.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, se acordará el cese del personal estatutario eventual:

- a) Por amortización de la plaza
- b) Por incorporación a la plaza de un nuevo titular
- c) Cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron
- d) Por incorporación de personal estatutario fijo

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

7.- En materia de derecho a la autonomía de decisión del paciente, el consentimiento por representación se otorgará:

- a) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, el consentimiento lo prestará el representante legal del menor, sin escuchar su opinión si tiene doce años cumplidos
- b) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, el consentimiento lo dará su representante legal, después de haber escuchado su opinión si tiene catorce años cumplidos
- c) Cuando se trate de menores no incapacitados, pero con dieciséis años cumplidos, el consentimiento lo prestará el progenitor
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas

8.- Los usuarios de los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en el territorio de Castilla y León en los que se realicen actuaciones sanitarias:

- a) Tienen derecho a que en ellos se limite, según la normativa estatal vigente, la grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, vídeos u otros medios que permitan su identificación
- b) No tienen derecho a que en ellos se limite la grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, vídeos u otros medios que permitan su identificación
- c) Sólo tienen derecho a que se limite la grabación y difusión de imágenes que permitan su identificación los pacientes mayores de edad y menores maduros
- d) La grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, vídeos u otros medios que permitan la identificación del paciente como destinatario de atenciones sanitarias siempre es permitida al médico responsable del proceso asistencial del paciente

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

9.- Según lo previsto en el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre por el que se establece la organización y el funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, la colaboración y cooperación con las Universidades y otros entes públicos y privados con competencias en el ámbito de la investigación e innovación es competencia de la:

- a) Dirección General de Profesionales
- b) Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria
- c) Dirección General de Sistemas de la Información, Calidad y Prestación farmacéutica
- d) Dirección General de Presupuestos

10.- En el procedimiento de acceso a la historia clínica regulado en el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la Historia Clínica en Castilla y León:

- a) Cuando un paciente esté recibiendo asistencia sanitaria en otro centro distinto de aquél en el que se generó la historia clínica, se deberá facilitar copia de ésta cuando sea solicitada por el facultativo responsable de esa asistencia, aunque el paciente no lo autorice
- b) El personal sanitario que de modo directo esté implicado en el diagnóstico y tratamiento del paciente no tendrá acceso pleno a la historia clínica
- c) El personal no sanitario no podrá acceder a los datos de la historia clínica de los pacientes, salvo autorización expresa del facultativo responsable del proceso asistencial
- d) Corresponde al centro sanitario establecer, siempre que sea posible, los niveles de acceso para las distintas categorías de personal sanitario y para el personal no sanitario

11.- El acceso a la historia clínica de un menor, según el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la Historia Clínica en Castilla y León):

- a) Los menores que no hayan cumplido dieciocho años no están autorizados para dejar constancia en la historia clínica de la prohibición del acceso
- b) El representante legal del menor de edad sólo podrá acceder a la información relativa a aquellos procesos asistenciales en los que tenga que completar o sustituir su capacidad en los supuestos contemplados en la normativa vigente
- c) La historia clínica de un menor, cuando tenga dieciséis años cumplidos, no se facilitará al representante legal de éste, salvo que cuente con su autorización expresa
- d) En el ejercicio de la patria potestad, los padres tienen derecho en todo momento a ser informados del contenido de la historia clínica del menor de edad

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

12.-De acuerdo con la Orden SAN/1211/2019, de 2 de diciembre, por la que se modifica la Orden SAN/957/2016, de 17 de noviembre, por la que se desarrolla la estructura orgánica de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, el Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada está adscrito a la:

- a) Dirección General de Profesionales
- b) Dirección General de Sistemas de la Información, Calidad y Prestación farmacéutica
- c) Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria
- d) Dirección General de Infraestructuras

13.- De acuerdo con la Orden SAN/1211/2019, de 2 de diciembre, por la que se modifica la Orden SAN/957/2016, de 17 de noviembre, por la que se desarrolla la estructura orgánica de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, será competencia del Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada:

- a) El impulso, desarrollo y coordinación de las Estrategias Regionales de Atención al Paciente crónico y de Cuidados Paliativos
- b) La gestión, control, seguimiento y evaluación de los procesos de atención sanitaria y sociosanitaria de las personas con trastornos mentales.
- c) El impulso de la alta resolución de casos clínicos aplicando criterios homogéneos para todo el Servicio Público de Salud, especialmente de las consultas externas.
- d) El diseño, impulso e implantación de estrategias de humanización de la asistencia sanitaria.

14. La planificación, programación y gestión de los sistemas de reconocimiento del desarrollo profesional del personal de la Gerencia Regional de Salud, según lo previsto por el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre por el que se establece la organización y el funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, es competencia de la:

- a) Gerencia de Asistencia Sanitaria correspondiente
- b) Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria
- c) Dirección General de Profesionales
- d) Dirección General de Salud Pública

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

15. La coordinación y, en su caso, gestión de los actos derivados de las situaciones administrativas del personal y de su régimen jurídico es una competencia atribuida a:

- a) La Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria.
- b) La Dirección General de Sistemas de Información, Calidad y Prestación Farmacéutica.
- c) La Dirección General de Infraestructuras y Tecnologías de la Información.
- d) La Dirección General de Profesionales.

16. El órgano superior de participación de la Gerencia Regional de Salud en los términos y con las funciones de carácter consultivo previstas en la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León se denomina:

- a) Comisión Permanente del Consejo Castellano Leonés de Salud.
- b) Agrupación de representantes de los sectores sociales en el ámbito de la Salud de Castilla y León.
- c) Consejo Castellano Leonés de Sanidad, Servicios Sociales y Familia.
- d) Comité Sanitario Castellano y Leonés.

17.- De acuerdo con el artículo 19 de la de Ordenación del sistema de Salud de Castilla y León, el equipo de Atención Primaria desarrollará su actividad, señale la respuesta incorrecta:

- a) En el área de salud correspondiente de acuerdo con las instrucciones de la División de Asistencia Sanitaria
- b) En la Zona Básica de Salud
- c) En coordinación con las estructuras de Atención Especializada
- d) Con un enfoque docente e investigador

18.- Según el artículo 21 de la Ley 41/ 2002, de 14 de noviembre, en el supuesto de que un paciente se niegue a firmar el alta voluntaria por no aceptar el tratamiento prescrito así como los procedimientos alternativos, dispondrá el alta forzosa:

- a) el médico encargado del caso
- b) el Jefe de Servicio, a propuesta del médico encargado del caso

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

c) el Servicio de Admisión, a propuesta del médico encargado del caso

d) la Dirección del Centro, a propuesta del médico encargado del caso

19.- De acuerdo con el artículo 17 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica:

a) obligatoriamente en el soporte original

b) exclusivamente durante el tiempo adecuado a cada caso

c) como mínimo seis años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial

d) cuando existan razones epidemiológicas, de investigación o de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

20.- ¿Cuál es la normativa vigente que establece el procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud de personal estatutario en centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León?

a) ORDEN SAN/1037/2014

b) ORDEN SAN 1034/2015

c) ORDEN SAN 1033/2016

d) ORDEN SAN 104/2013

21.- Señalar la prestación que no está considerada en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud

a) Prestación farmacéutica.

b) Prestación ortoprotésica.

c) Prestación con productos dietéticos

d) Transporte sanitario urgente

22.- Identifique que leyes se ven modificadas en alguno de sus artículos por el Real Decreto Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

a) Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

b) Modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

c) Modificación del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo.

- d) Todas las leyes se ven modificadas por el RD Ley del 16/2012

23.- El Ciclo de mejora continua, también llamado ciclo PDCA, está considerado como un aspecto nuclear en cualquier iniciativa de calidad y de mejora continua. Señale las fases del Ciclo PDCA:

- a) Planificar, pensar, hacer y actuar
- b) Planificar, hacer, verificar y actuar
- c) Planificar, dirigir, comprobar y actuar
- d) Planificar, discutir, controlar y actuar

24.- Identifique cuál de los siguientes proyectos no forma parte de la estrategia de seguridad del paciente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León:

- a) Proyecto No hacer
- b) Sistema de identificación de incidentes sin daño (SISNOT)
- c) Higiene de manos
- d) Todos los proyectos forman parte de la estrategia de seguridad de pacientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León

25.- Identifique cuál de los siguientes proyectos no forma parte de la estrategia de seguridad del paciente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León:

- a) Sistema de identificación de incidentes sin daño
- b) Higiene de manos
- c) Seguridad en Uci: Infección Catéteres Zero (CAT-Z)
- d) Seguridad en Quirófano- Infección quirúrgica Zero.



## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

26.- ¿Cuál es el decreto por el que se crea la Comisión de Bioética de Castilla y León?:

- a) Decreto 108/2002
- b) Decreto 103/2003
- c) Decreto 14/2002
- d) Decreto 16/2012

27.- En relación a los comités de ética de investigación con medicamentos en España, señale la respuesta falsa:

- a) Están regulados por el Real Decreto 1091/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos.
- b) Para la coordinación del dictamen en los ensayos clínicos con medicamentos, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios facilitará el intercambio de información entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y los CEIm, así como coordinará con las comunidades autónomas, los órganos supervisores de los CEI y los propios CEIm el desarrollo y mantenimiento de un sistema de información único e integrado para los ensayos clínicos con medicamentos.
- c) Dentro de las Funciones de los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos se encuentran la Evaluación de los aspectos metodológicos, éticos y legales y emisión del dictamen correspondiente, así como las modificaciones sustanciales y la realización de un seguimiento del estudio, desde su inicio hasta la recepción del informe final.
- d) Los CEIm serán acreditados por la autoridad sanitaria competente en cada comunidad autónoma o, en el caso de los centros dependientes de la Administración General del Estado, por el órgano competente de la misma.

28.- Señale cuales de las siguientes son dimensiones transversales de la calidad según el modelo PATH de la OMS:

- a) Efectividad y eficiencia.
- b) Efectividad y responsabilidad social.
- c) Seguridad y atención centrada en el paciente.
- d) Eficiencia y atención centrada en el paciente.,

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

29.- ¿Por qué normativa se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos?

- a) Real Decreto 1090/2015
- b) Ley 1090/2015
- c) Real Decreto 1055/2015
- d) Ley 1055/2015

30.- Identifique la afirmación falsa en relación a los Titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria previstos en la ley de cohesión y calidad del SNS

- a) Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.
- b) las personas con derecho a la asistencia sanitaria en España en aplicación de los reglamentos comunitarios de coordinación de sistemas de Seguridad Social o de los convenios bilaterales que comprendan la prestación de asistencia sanitaria, tendrán acceso a la misma, siempre que residan en territorio español o durante sus desplazamientos temporales a España, en la forma, extensión y condiciones establecidos en las disposiciones comunitarias o bilaterales indicadas.
- c) Para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, las personas titulares de los citados derechos deberán tener nacionalidad española y residencia habitual en el territorio español.
- d) Para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, las personas titulares de los citados derechos no podrán ser persona extranjera y con residencia legal y habitual en el territorio español.

### PREGUNTAS CUESTIONARIO PARTE ESPECÍFICA

31.- Según los artículos 14 y 15 sobre garantías de identificación e información de los medicamentos, el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, es falso que:

- a) A cada principio activo le será atribuida una denominación oficial española (DOE) por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- b) El Ministerio de Sanidad, servicios Sociales e igualdad establecerá un Código Nacional de Medicamentos de general aplicación que facilite su pronta identificación.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

- c) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, regulará los aspectos relativos a las garantías de información y, en concreto, las características, extensión, pormenores y lugares donde deba figurar.
- d) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios pondrá la ficha técnica a disposición de los servicios de salud de las comunidades autónomas, de los colegios u organizaciones profesionales.

32.- Según el artículo 17 del texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos sanitarios, es FALSO que:

- a) Cuando se trate de un medicamento que tenga la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica que otro ya autorizado e inscrito, el solicitante podrá usar la documentación farmacéutica, preclínica y clínica que abre el expediente del medicamento autorizado siempre que cuente con el consentimiento del titular.
- b) Los medicamentos que contengan principios activos que entren en la composición de medicamentos autorizados, pero que no hayan sido combinados con fines terapéuticos, deberán aportar los resultados de los nuevos ensayos clínicos y de los estudios preclínicos relativos a la combinación teniendo además que aportar la documentación relativa a cada principio activo individual.
- c) El solicitante no tendrá obligación de facilitar los resultados de los ensayos preclínicos y clínicos establecidos si puede demostrar que el medicamento es genérico de un medicamento de referencia que está o ha sido autorizado desde hace ocho años como mínimo en cualquier estado miembro de la Unión europea o por la Unión Europea.
- d) El titular de la autorización de un medicamento deberá mantener actualizado el expediente aportado para obtener aquella, incorporando al mismo cuantos datos, informes o modificaciones tecnológicas impongan los avances de la ciencia y las normas de correcta fabricación y control.

33.- En el artículo 60 sobre información, promoción y publicidad de Medicamentos, de la Ley 13/2001 de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León. Elige la respuesta incorrecta:

- a) Queda prohibida la publicidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales
- b) Este artículo será de aplicación en todos sus términos para los medicamentos veterinarios.
- c) El Ministerio de Sanidad cuidará que la información, promoción y publicidad de especialidades farmacéuticas, dirigidas a los profesionales sanitarios en el

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

ámbito de la comunidad de Castilla y León esté en consonancia con los datos contenidos en el Registro de Especialidades Farmacéuticas.

- d) Los mensajes publicitarios de medicamentos que puedan ser objeto de publicidad deberán ser autorizados en función de los requisitos y procedimientos de autorización reglamentariamente establecidos.

34.-Cuál no sería una característica de la comunicación interna en un Servicio de Farmacia:

- a) El desarrollo de un plan de comunicación se convierte en una herramienta prescindible en el Servicio cuando existen agentes desmotivadores que interrumpen los cambios en la organización.
- b) Se hace comunicación interna para mejorar nuestra imagen externa.
- c) Potencia a los responsables de cada área de actividad dentro del Servicio como agentes de la comunicación.
- d) Reforzar y reconocer los resultados del Servicio.

35.- Qué tipo de proceso es el Plan de Comunicación:

- a) Estratégico.
- b) Soporte.
- c) Clave.
- d) No se considera este proceso en el cuadro de mandos de un Servicio de Farmacia.

36.- Señale la respuesta correcta sobre el Cuadro de Mandos:

- a) Interesa tener muchos indicadores, para obtener el máximo de información.
- b) Los indicadores operativos se corresponden con el nivel de los gestores del proceso.
- c) El indicador Global del Servicio de Farmacia se corresponde con el nivel de Jefe de Servicio.
- d) Los indicadores operativos engloban estructuralmente a los indicadores estratégicos.

37.- Desarrollar planes de comunicación, en el modelo de Evaluación EFQM, en qué criterio se utiliza:

- a) Personas.
- b) Procesos.
- c) Liderazgo.
- d) Resultados clave.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

38.- Cuál de estos no es un indicador de la sección de farmacovigilancia que debe estar recogido en la memoria anual del Servicio de Farmacia:

- a) Número de pacientes en programas de farmacovigilancia intensiva.
- b) Ratio RAMs comunicadas/RAMs detectadas.
- c) Número de RAMS detectadas.
- d) Número de RAMS comunicadas al centro de referencia.

39.- Respecto al Área de Gestión, qué indicador de la memoria anual NO se refiere a dicha sección:

- a) Número de especialidades farmacéuticas en la Guía Farmacoterapéutica.
- b) Número de reuniones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica.
- c) índice de rotación de stock.
- d) Número de medicamentos extranjeros utilizados.

40. Qué producto no forma parte de la sección de Información de medicamentos de la memoria anual:

- a) Consultas recibidas.
- b) Informes técnicos a comisiones.
- c) Informes a pacientes.
- d) Informes de evaluación de utilización de medicamentos.

41.- La elaboración de una memoria anual del Servicio de Farmacia:

- a) Es una función de los Servicios de Farmacia Hospitalaria nombrada en el artículo 84 del RD 1/2015 del texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios.
- b) Es una función de los Servicios de Farmacia Hospitalaria nombrada en el artículo 44 de la Ley 13/2001 de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León.
- c) Es una función de los Servicios de Farmacia Hospitalaria nombrada en el artículo 82 de la Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios.
- d) No es nombrada en ninguno de estos textos legislativos.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

42.- Respecto a la Gestión de Stocks, indique la respuesta correcta:

- a) El valor ideal del índice de Eficacia es de 0,5.
- b) El valor óptimo del índice de Crecimiento es 0-0,1.
- c) El valor óptimo del índice de aprovisionamiento es de 1 ó >1.
- d) El valor óptimo del índice de cobertura es de 1 ó >1.

43.- En la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, se definen como procedimientos de adjudicación de contratos todos menos:

- a) Procedimiento Negociado sin Publicidad.
- b) Diálogo Abierto.
- c) Procedimiento Abierto Simplificado.
- d) Procedimiento de Licitación con Negociación.

44.- Señala la respuesta incorrecta referida al área de Gestión Económica:

- a) Los datos mínimos necesarios para la Gestión Económica son: el control de existencias, la gestión de proveedores, la devolución de medicamentos y la cuantificación económica de las condiciones especiales de adquisición.
- b) La mejora de la gestión de pedidos pasa por la definición de: Stock Mínimo, Stock Máximo y Punto de Pedido.
- c) Las operaciones contables derivadas del Proceso de Gestión de Pedidos pueden ser comunicadas por el Servicio de Farmacia al Servicio de Contabilidad.
- d) Los indicadores Económicos de Gestión son: índice de Rotación de Stock, Ratio Consumo/Adquisiciones, Ratio valor Contable/ Adquisiciones (PVL+IVA).

45.-Cuál de los siguientes no se considera un Acuerdo de Riesgo Compartido:

- a) Acuerdo precio-volumen.
- b) Reembolso vinculado a resultados clínicos finales.
- c) Reembolso vinculado a medidas de coste-utilidad.
- d) Reembolso vinculado a medidas de coste-efectividad.

46.- La Estrategia de Atención al Paciente Crónico en Castilla y León establece en su objetivo estratégico 2 dentro de su Línea Estratégica 4:

- a) Un programa de capacitación de pacientes, familiares y cuidadores.
- b) Un programa de envejecimiento saludable activo.
- c) Un programa de prevención de enfermedades crónicas.
- d) Una plataforma compartida de formación, y de mejoras prácticas.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

47.- La atención sanitaria especializada comprenderá el apoyo a la atención primaria en el alta hospitalaria precoz, según el artículo 13 de:

- a) La Ley 12/2001 de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León.
- b) La Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del sistema Nacional de Salud.
- c) El RD 01/2015 por el que sea prueba el texto refundido de la Ley de Garantías y uso racional del medicamento.
- d) La Ley 11/2003 de Ordenación de las profesiones Sanitarias.

48.- Según el RD 14/2019 por el que se regula la Atención Farmacéutica de los Centros Sociosanitarios y Centros residenciales de carácter social para personas mayores en Castilla y León, es que:

- a) La Atención Farmacéutica en los centros de menos de 100 camas en régimen de asistidos se prestará a través de un depósito de medicamentos vinculado a una oficina de farmacia ubicada dentro de la zona farmacéutica donde radique el centro.
- b) Las funciones de los servicios de farmacia hospitalaria propios de los centros objeto del presente Decreto serán, con carácter general, las establecidas en la Ley 13/2001 de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León.
- c) Respecto a los servicios de farmacia hospitalaria propios de los centros objeto del presente Decreto, atendiendo a su volumen de actividad deberá contar con personal farmacéutico responsable del servicio pero para aquellos centros con hasta 100 camas de asistidos no será necesario la incorporación de personal farmacéutico adicional.
- d) En el caso de que un centro proponga vincular su depósito a cinco o más oficinas de farmacia será obligatoria la contratación por parte de dichas oficinas o del centro donde radique el depósito, de un farmacéutico para la realización de forma única las funciones descritas en el decreto.

49.- En el plan Anual de Gestión 2.019, cuál se considera un estándar de nivel de cumplimiento 2 en el Objetivo 1.2-8.1 Gestión Electrónica de la Farmacoterapia en Residencias Sociosanitarias:

- a) Adaptación al procedimiento y coincidencia  $\leq$  75% de los datos del CIPE importe Panacyl con los ficheros Excel de seguimiento.
- b) Adaptación al procedimiento y coincidencia  $\leq$  80% de los datos del CIPE importe Panacyl con los ficheros Excel de seguimiento.
- c) Adaptación al procedimiento y coincidencia  $\leq$  85% de los datos del CIPE importe Panacyl con los ficheros Excel de seguimiento.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

- d) Adaptación al procedimiento y coincidencia  $\leq$  95% de los datos del CIPE importe Panacyl con los ficheros Excel de seguimiento.

50.- Cuál de los siguientes indicadores no forman parte del objetivo de mejora de la eficiencia en Prescripción a través de Receta en Sacyl:

- a) Selección de antidepresivos eficientes.
- b) Porcentaje de biosimilares de Enoxaparina.
- c) Selección de medicamentos eficientes en la osteoporosis.
- d) Selección de antidepresivos no eficientes.

51.- Son funciones de las Comisiones clínicas, a excepción de:

- a) Elaborar y autorizar el uso de protocolos clínicos
- b) Colaborar en la formación continuada
- c) Asesorar a la Dirección y profesionales del hospital
- d) Comprobar el cumplimiento de la legislación vigente

52.- Dentro de las funciones de la Comisión de Farmacia y Terapéutica se encuentra:

- a) Informar a los facultativos de las novedades terapéuticas
- b) Promover el uso de genéricos y biosimilares
- c) Seleccionar a los proveedores para la adquisición de medicamentos
- d) Excluir los medicamentos de la Guía Farmacoterapéutica por desabastecimientos

53.- No es criterio de exclusión de medicamentos en la guía farmacoterapéutica:

- a) Bajo consumo durante los últimos meses
- b) Disponibilidad de alternativas más eficientes
- c) Falta de disponibilidad en el mercado nacional
- d) Disponibilidad de alternativas más seguras

54.- La comisión asesora de farmacoterapia del Servicio de Castilla y León está adscrita a:

- a) La Dirección General de Asistencia Sanitaria
- b) La Dirección de Prestación Farmacéutica
- c) La Dirección General de Sistemas de Información, Calidad y Prestación Farmacéutica
- d) La Dirección Técnica de Control y Asistencia Farmacéutica



## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

55.- Con respecto al sistema de Información para determinar el valor terapéutico en la práctica clínica real de los medicamentos de alto impacto sanitario y económico en el sistema nacional de salud (Valtermed), no es correcto:

- a) Depende de la Dirección General de Cartera básica de Servicios del SNS y Farmacia
- b) Pueden registrar información médicos, farmacéuticos y pacientes
- c) Está integrado en la gestión de medicamentos en situaciones especiales de la Agencia Española del medicamento
- d) Los datos sólo pueden ser explotados por las administraciones sanitarias

56.- Sobre la comisión asesora de farmacoterapia del Servicio de Castilla y León :

- a) Es un órgano ejecutor de la Gerencia Regional de Salud
- b) Protocoliza patologías según alternativas terapéuticas
- c) Sustituye a las comisiones de Farmacia y Terapéutica
- d) Los expertos consultores tienen voto en las reuniones

57.- Un paciente ingresa en el hospital en tratamiento con Olmesartan 20 mg. Este medicamento no está incluido en la Guía Farmacoterapéutica del Hospital, ¿por cuál de los siguientes medicamentos se puede sugerir el intercambio terapéutico según la guía de equivalentes terapéuticos del hospital?:

- a) Enalapril 20 mg
- b) Losartan 50 mg
- c) Captopril 25 mg
- d) Valsartan 320 mg

58.- El término *Equivalente Terapéutico* se asocia a:

- a) Principio activo y excipientes
- b) Bioequivalencia
- c) Dosis equivalentes
- d) Efecto de clase

59.- Cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) Los medicamentos biosimilares se autorizan por la EMA por procedimiento centralizado
- b) La inmunogenicidad es una característica que está presente tanto en los medicamentos biosimilares como en los de referencia
- c) Los biosimilares están incluidos dentro del sistema de precios de referencia
- d) La EMA regula la sustitución automática de un medicamento por su biosimilar

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

60. Señale la respuesta incorrecta:

- a) Los medicamentos biosimilares no se sintetizan por procesos químicos
- b) Los medicamentos genéricos tienen estructuras químicas idénticas a sus medicamentos de referencia
- c) Es necesario la realización de ensayos en fase II en el desarrollo de fármacos biosimilares
- d) Un anticuerpo monoclonal tiene un peso molecular superior a la insulina

61.- En qué ciudad se encuentra el Centro de Referencia Estatal de Enfermedades Raras:

- a) Salamanca
- b) Granada
- c) Burgos
- d) Santiago de Compostela

62.- Una enfermedad rara es aquella cuya:

- a) Incidencia es menor o igual a 5 casos por cada 10.000 habitantes
- b) Prevalencia es menor o igual a 5 casos por cada 10.000 habitantes
- c) Incidencia es menor a 5 casos por cada 10.000 habitantes
- d) Prevalencia es menor a 5 casos por cada 10.000 habitantes

63.- Los medicamentos huérfanos son fármacos para los que, en general, existe escasa evidencia por:

- a) Homogéneo número de pacientes incluidos en los ensayos.
- b) Existencia de alternativas terapéuticas válidas para su comparación.
- c) Utilización de variables subrogadas.
- d) Adecuada duración de los ensayos.

64.- El análisis de Pareto cuando se aplica al estudio del consumo de fármacos se basa en que:

- a) El 20% de los medicamentos supone el 80% del gasto
- b) El 10% de los medicamentos supone el 90% del gasto
- c) El 50% de los medicamentos supone el 50% del gasto
- d) El 30% de los medicamentos supone el 70% del gasto

65.- El término inglés PROs (Resultados reportados por los pacientes) engloba datos sobre:

- a) Calidad de vida

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

- 
- b) Síntomas
  - c) Problemas relacionados con el tratamiento
  - d) Todas son correctas

66.- Los AVAC (Años de Vida ganados ajustados por calidad) se relacionan con los estudios:

- a) Coste beneficio
- b) Coste utilidad
- c) Coste efectividad
- d) Análisis de minimización de costes

67.- En qué tipo de análisis de evaluación económica no se tiene en cuenta los resultados en salud para la interpretación de los datos obtenidos:

- a) Coste-beneficio
- b) Minimización de costes
- c) Coste-utilidad
- d) Coste-efectividad

68.- El consentimiento informado será:

- a) Preferentemente oral
- b) Siempre por escrito
- c) Se realizará ante testigo
- d) No puede revocarse

69.- Dentro de estos estudios, cuál se considera que tiene mayor grado de evidencia:

- a) Estudios de cohortes
- b) Opinión de expertos
- c) Estudios casos y controles
- d) Comunicación de casos

70.- El *Método Delphi* se basa fundamentalmente en:

- a) Estudios observacionales
- b) Panel de expertos
- c) Revisiones sistemáticas
- d) Ensayos clínicos

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

71.- Dentro de los grupos de trabajo de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria cuál está más implicado en el programa de formación de residentes:

- a) Grupo Génesis
- b) Grupo Fhusión
- c) Grupo de Tutores
- d) Grupo Cronos

72.- En el Real Decreto 639/2014 por el que se regula la troncalidad y reespecialización troncal se indica:

- a) La especialidad de FH pasará a llamarse: Farmacia Hospitalaria y Atención primaria
- b) Se regularán áreas de capacitación específica
- c) Este RD se derogó en 2016
- d) Se establecerán las normas de las pruebas anuales de acceso a plazas de formación

73.- Dentro de la modalidad de prácticas tuteladas, los alumnos de Farmacia de la Universidad de Salamanca han podido optar en anteriores convocatorias a:

- a) Dos meses en Oficina de Farmacia y Cuatro meses en Farmacia Hospitalaria
- b) Cuatro meses en Oficina de Farmacia y Dos meses en Farmacia Hospitalaria
- c) Tres meses en Oficina de Farmacia y Tres meses en Farmacia Hospitalaria
- d) Cinco meses en Oficina de Farmacia y Un mes en Farmacia Hospitalaria.

74.- El farmacéutico tutor durante la formación pregrado estará coordinado por:

- a) Tutor de Residentes
- b) Jefe de Servicio
- c) Responsable de docencia
- d) Profesor asociado

75.- Dentro de las actividades que puede desempeñar un alumno de farmacia durante las prácticas tuteladas no se encuentra:

- a) Validación de órdenes médicas
- b) Elaboración de una memoria
- c) Notificación de posibles RAMs a Farmacovigilancia
- d) Asistencia a sesiones clínicas.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

76.- El procedimiento normalizado de elaboración y control de una Fórmula Magistral debe contener la información necesaria para elaborarla correctamente y ésta no incluye:

- a) Nombre y/o composición cualitativa del preparado
- b) Método de elaboración y su referencia bibliográfica
- c) Condiciones de conservación y caducidad
- d) Decisión de aceptación o rechazo, fechada o firmada por el farmacéutico responsable

77.- El National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) considera medicamentos peligrosos aquellos que presentan una o más de las siguientes características entre las que no se incluye:

- a) Carcinogenicidad
- b) Fármacos nuevos con estructura y perfil de toxicidad similar a otros fármacos clasificados como peligrosos en la lista NIOSH
- c) Toxicidad reproductiva
- d) Toxicidad sobre órganos a dosis altas

78.- Una de las siguientes recomendaciones sobre instalaciones, sistemas cerrados y equipos de protección individual en la manipulación segura de medicamentos peligrosos no es necesaria:

- a) Brentuximab vedotin – Mascarilla FFP3
- b) Emtansina trastuzumab – Sistema cerrado de preparación
- c) Pertuzumab – Doble guante
- d) Trastuzumab – Cabina seguridad biológica clase IIB

79.- Que afirmación no es correcta de acuerdo con el consenso SEMICYUC- SENPE para el soporte nutricional y metabólico especializado del paciente crítico:

- a) Deben recibir soporte nutricional especializado aquellos pacientes que no vayan a recibir una dieta oral completa durante 3 ó más días consecutivos
- b) La nutrición enteral iniciada de forma precoz disminuye las complicaciones infecciosas y la estancia
- c) Se debería intentar cubrir el objetivo energético planteado a las 96 horas del inicio del soporte enteral
- d) La nutrición parenteral complementaria se debería iniciar cuando no se consiga el 60% de los requerimientos al cuarto día de ingreso

80.- Campaña para sobrevivir a la sepsis recomienda iniciar el tratamiento antibiótico después de la confirmación de la sepsis y choque septicémico en el plazo máximo de:

- a) 1 hora
- b) 2 horas
- c) 3 horas
- d) Lo antes posible, sin establecer tiempo máximo

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

81.- Según el consenso de diagnóstico y tratamiento de bacteriemias relacionadas con catéteres, ¿cuál de las siguientes es una de las recomendaciones del tratamiento conservador de un catéter mediante el sellado local con antibiótico?

- a) Indicado en pacientes estables y cuando el microorganismo causante es de baja virulencia
- b) Excluye la necesidad de una terapia sistémica
- c) Tendrá una duración recomendada entre 7-14 días
- d) El volumen de la solución de sellado será 5ml

82.- Para el tratamiento de infecciones por bacterias multirresistentes con ceftazidima/avibactam debemos tener en cuenta que:

- a) La posología es 1/0,5g cada 8h intravenoso
- b) No necesita ajuste de dosis en insuficiencia renal
- c) Inhibe cefalosporinas clase C (AmpC)
- d) Inhibe carbapenemasas oxacilinasas clase D (oxa-23)

83.- Según el documento del Programa de optimización de uso de antibióticos (PROA) la priorización de oportunidades de mejora de uso de antibióticos en hospitales, basada en principios de uso de antibióticos, no incluye:

- a) Ajuste microbiológico (desescalamiento)
- b) Duración de los tratamientos
- c) Paso a vía oral
- d) Tratamiento antibiótico dirigido

84.- La disminución del consumo de quinolonas puede ayudar al control de los siguientes microorganismos resistentes excepto:

- a) Staphylococcus aureus resistente a meticilina
- b) Enterobacterias productoras de BLEE
- c) Enterobacterias resistentes a macrolidos
- d) Pseudomonas aeruginosa resistente a carbapenémicos

85.- Si en una intervención quirúrgica está justificada la cobertura de anaerobios que cefalosporina de segunda generación utilizarías como profilaxis antibiótica:

- a) Cefazolina
- b) Cefonicid
- c) Cefoxitina
- d) Cefuroxima

86.- Según el Plan nacional de resistencia antibióticos, en su línea estratégica de prevenir la infección en el lugar quirúrgico, que solución debería utilizarse antes de la cirugía:

- a) Clorhexidina acuosa al 2%
- b) Clorhexidina alcohólica al 2%
- c) Clorhexidina alcohólica al 4%
- d) Povidona alcohólica al 2%

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

87.- Según El ojo de Markov “Nueve pasos para el éxito en la prescripción de opioides en dolor crónico no oncológico” es incorrecto:

- a) El dolor visceral responde bien a opioides
- b) La morfina vía oral es el opioide de elección
- c) Los opioides no deben asociarse a benzodiazepinas
- d) Las náuseas y vómitos se presentan al inicio del tratamiento y suelen resolverse en pocos días

88.- Que afirmación no es correcta:

- a) La asociación de oxicodona y naloxona permite mantener la acción analgésica de la oxicodona disminuyendo la disfunción intestinal
- b) Buprenorfina puede producir síndrome de abstinencia si se da en pacientes que estén utilizando otros opioides
- c) Tapentadol es un agonista parcial
- d) Las formulaciones de liberación rápida de fentanilo están aprobadas para el tratamiento de dolor irruptivo oncológico

89.- No es una recomendación del Consenso de Diagnóstico y tratamiento de trombosis venosa profunda de la Sociedad Europea de Cardiología sobre el tratamiento anticoagulante de elección:

- a) Para trombosis venosa distal de alto riesgo de recurrencia la duración será de al menos 3 meses
- b) En pacientes con trombosis venosa proximal la terapia se prolongará como mínimo 6 meses
- c) Los anticoagulantes orales de acción directa son los fármacos de elección
- d) En pacientes oncológicos el tratamiento se realizará con Heparinas de Bajo Peso Molecular

90.- Que Real Decreto es legislación aplicable a los gases medicinales medicamentos:

- a) RD 521/1987
- b) RD 175/2001
- c) RD 1345/2007
- d) RD 1675/2012

91.-Cuál de los siguientes gases medicinales no es un medicamento:

- a) Aire medicinal
- b) Dióxido de carbono
- c) Helio
- d) Protóxido de nitrógeno

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

92.- Con respecto a los medicamentos radiofármacos cuál de las siguientes definiciones es incorrecta:

- a) Equipo reactivo es cualquier preparado industrial que deba combinarse con el radionucleido para obtener el radiofármaco final
- b) Generador es cualquier sistema que incorpore un radionucleido (radionucleido padre) que en su fusión origine otro radionucleido (radionucleido hijo) que se utilizará como parte integrante de un radiofármaco
- c) Precursor es todo radionucleido producido industrialmente para el mercado radiactivo de otras sustancias antes de su administración
- d) Radiofármaco es cualquier producto que, cuando esté preparado para su uso con finalidad terapéutica o diagnóstica, contenga uno o más radionucleidos (isótopos radiactivos)

93.- Los radiofármacos deben reunir una serie de características entre las que no se encuentra:

- a) Emiten radiactividad
- b) La composición varía con relativa rapidez con el tiempo como consecuencia de su desintegración radiactiva
- c) La mayoría carecen de efectos farmacodinámicos, no existiendo en estos casos una relación dosis-efecto
- d) Tienen una vida media efectiva relativamente larga

94.- Según el RD 1345/2007 cuál de los siguientes tienen la consideración de medicamentos y están sometidos a autorización y registro por parte la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios:

- a) Preparaciones extemporáneas de medicamentos radiofármacos
- b) Preparaciones, en el momento de su uso, de muestras autólogas donde participen radionucleidos
- c) Radionucleidos precursores
- d) Todos son medicamentos

95.- En relación al sistema de dispensación de medicamentos por stock en la Unidad de Enfermería NO es correcto:

- a) Es necesario establecer un stock pactado que cubra las necesidades de los pacientes atendidos.
- b) Se recomienda establecer la frecuencia de reposición de dicho stock.
- c) Se recomienda nombrar un responsable de stock en cada unidad.
- d) Es un sistema recomendado para unidades donde coexisten varios servicios médicos.



## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

96.- Cuál de las siguientes funciones no es responsabilidad del personal responsable del botiquín en la Unidad de Enfermería:

- a) Elaborar el pedido de los medicamentos.
- b) Adecuada custodia y conservación de los medicamentos en el botiquín.
- c) Revisión periódica para retirar los medicamentos próximos a caducar.
- d) Seguimiento y control del botiquín mediante revisiones periódicas, mínimo una vez al año, con el fin de comprobar su correcto estado y funcionamiento.

97.- En relación a la dispensación de medicamentos por stock cuál de las siguientes es una ventaja frente a los Sistemas Automatizados de Dispensación:

- a) Permite disponer del perfil farmacoterapéutico de los pacientes.
- b) Facilita la integración y participación del farmacéutico en el equipo asistencial.
- c) Disminuye el inventario inmovilizado en la unidad de enfermería.
- d) Baja inversión en recursos materiales para su implantación.

98.- 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 (SAD):

- a) Numero de medicamentos prescritos no incluidos en SAD/Número total de medicamentos SAD.
- b) Número de unidades no caducadas/Número total de unidades revisadas.
- c) Numero de medicamentos sin incidencias en el stock en la revisión sistemática/Numero de medicamentos incluidos en el SAD.
- d) Numero de medicamentos termolábiles incluidos en SAD /Número total de medicamentos SAD.

99.- Cuál de las siguientes recomendaciones del Instituto para el Uso Seguro de los medicamentos sobre el uso seguro de los Sistemas Automatizados de Dispensación de medicamentos (SAD) es FALSA:

- a) La pantalla de los SAD debe mostrar las alergias entre otros datos del paciente.
- b) Preparar individualmente los medicamentos a reponer en cada SAD.
- c) Devolver los medicamentos al SAD utilizando un cajón cerrado con llave y sin opción de retirada de medicamentos.
- d) Los SAD que se utilicen en las unidades asistenciales de pacientes ambulatorios no necesitan disponer de conexión a la prescripción electrónica.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

100.- Según el grupo de trabajo de Nuevas Tecnologías de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria no es una necesidad imprescindible que deben cumplir los Sistemas Automatizados para la Dispensación (SAD) de medicamentos en el proceso de distribución de medicamentos en dosis unitaria:

- a) Posibilidad de regularizar un descuadre de stock en cualquier momento del proceso.
- b) Control y registro de temperatura conectado a un sistema de alarma para el armario refrigerado.
- c) Volcado automático a gestión de stocks de los movimientos de salida.
- d) Gestión de movimientos de entradas por códigos de barras.

101.- Según el documento de consenso sobre prácticas para el manejo seguro de opioides en pacientes con dolor crónico NO es una práctica segura:

- a) Evitar la prescripción de buprenorfina, en pacientes en tratamiento con otros opioides, ya que puede precipitar un síndrome de abstinencia, incluyendo dolor.
- b) Utilizar concomitante opioides menores y mayores para disminuir la dosis del opioide mayor.
- c) En pacientes con dolor crónico oncológico, prescribir dosis de rescate para el dolor irruptivo.
- d) En caso de prescribir la solución oral concentrada de oxicodona, indicar siempre la dosis en miligramos, para evitar errores por confusión entre miligramos y mililitros.

102.- En relación a la receta oficial de estupefacientes de uso humano es falso qué:

- a) Todas las recetas oficiales de estupefacientes deberán incluir la denominación «*receta oficial de estupefacientes*», sin excepción.
- b) Las recetas en soporte papel para cumplimentación manual deben tener un sistema de numeración que permita una identificación única.
- c) En cada receta se podrá prescribir un solo medicamento.
- d) La receta en soporte papel tiene un plazo de validez de 10 días naturales contados a partir de la fecha de prescripción.

103.- Según el RD 1015/2009, cuál de las siguientes NO es responsabilidad de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en el acceso a medicamentos en condiciones diferentes a las autorizadas:

- a) Elaborar recomendaciones de uso cuando pudiera preverse razonablemente un riesgo para los pacientes derivado de la utilización de un medicamento en condiciones no contempladas en la ficha técnica.
- b) Establecer un sistema de intercambio de información con las autoridades competentes de las comunidades autónomas.
- c) Autorizar o denegar el acceso individualizado.
- d) Notificar las sospechas de reacciones adversas al titular de la autorización de comercialización, de acuerdo a lo previsto en el Real Decreto 1344/2007.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

104.- Según el modelo de selección y estratificación de la atención farmacéutica al paciente VHC de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, cuál de las siguientes NO es una variable de estratificación:

- a) Edad
- b) Sexo
- c) Duración del tratamiento anti VHC
- d) Soporte social y condiciones socioeconómicas

105.- Qué nombre recibe la base de datos de medicamentos, productos sanitarios y dietéticos que utilizan los sistemas de prescripción, dispensación y facturación en SACYL:

- a) Recyl
- b) Jimena
- c) Remedios
- d) Saturno

106.-Cuál de las siguientes no es una función del centro de información de medicamentos de un servicio de Farmacia Hospitalaria:

- a) Elaboración de informes complementarios a la solicitud de medicamentos de uso compasivo y de medicamentos extranjeros.
- b) Elaboración de la memoria económica anual de adquisiciones y consumos de medicamentos.
- c) Notificación de alertas sobre seguridad y calidad de medicamentos.
- d) Elaboración y mantenimiento de Guías de administración de medicamentos.

107.-Cuál de los siguientes afirmaciones en relación a las intervenciones dirigidas a mejorar la adherencia farmacoterapéutica es falsa:

- a) Es importante proporcionar información sobre el tratamiento y a su vez educar sobre su enfermedad informando de los problemas que origina el incumplimiento.
- b) La información que debe recibir cada paciente se debe individualizar, adaptándola al nivel sociocultural y sus preferencias.
- c) Es conveniente comunicar los efectos adversos, pero reduciendo su impacto a través de información sobre su manejo, con el fin de aumentar la sensación de autocontrol.
- d) No hay estudios que evidencien que la disminución de la frecuencia de dosificación en pacientes con enfermedades crónicas mejore la adherencia.

108.-Cuál de los siguientes no es un método indirecto de estimación de la adherencia al tratamiento:

- a) Test de Morisky-Green.
- b) Registros de prescripción y dispensación.
- c) Determinación de concentraciones de fármacos.
- d) Recuento de medicación sobrante.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

109.- Según el procedimiento de elaboración de la hoja básica de información al paciente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria cuál de las siguientes apartados NO se incluye:

- a) ¿Qué hago si olvido una dosis? (Omisión dosis).
- b) ¿Qué efectos adversos puedo tener? (Efectos adversos).
- c) ¿Cómo debo conservar \_\_\_\_\_? (Conservación).
- d) ¿Cómo puedo administrar este fármaco por la sonda/PEG?.

110.- Según el RD 1090/2015 no es una condición de un ensayo clínico de bajo nivel de intervención:

- a) Los medicamentos en investigación, excluidos los placebos, están autorizados.
- b) Según el protocolo el uso de los medicamentos en investigación se basa en pruebas y está respaldado por datos científicos publicados sobre la seguridad y eficacia de dichos medicamentos en investigación en alguno de los Estados miembros implicados.
- c) Los procedimientos complementarios de diagnóstico o seguimiento entrañan un riesgo o carga adicional para la seguridad de los sujetos que es mínimo comparado con el de la práctica clínica habitual en alguno de los Estados miembros implicados.
- d) La asignación del medicamento en investigación se lleva a cabo respetando las condiciones de la práctica clínica habitual.

111.- Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta sobre los ensayos clínicos:

- a) Los ensayos en fase II se realizan sobre una muestra reducida de voluntarios sanos, y tienen entre otros objetivos establecer la relación dosis-respuesta.
- b) Los ensayos en fase III son ensayos controlados, aleatorizados, doble ciego, multicéntricos e internacionales.
- c) Los ensayos en fase I se realizan siempre sobre pacientes con la patología y proporcionan información preliminar de toxicidad, absorción, distribución, metabolismo, excreción, duración de la acción e interacciones.
- d) Un ensayo clínico en fase IV puede comenzar antes de que el fármaco haya recibido la aprobación de comercialización.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

112.- En qué casos se necesitará solicitar a la AEMPS la autorización del cumplimiento de las normas de correcta fabricación para la fabricación o distribución de medicamentos en investigación por el Servicio de Farmacia Hospitalaria:

- a) Modificación del acondicionamiento primario de comprimidos.
- b) Modificación del acondicionamiento secundario de todas las formas farmacéuticas.
- c) Disolver o dispersar el medicamento en investigación para la administración del producto al sujeto de ensayo.
- d) Mezclar diferentes componentes de la formulación, incluyendo la sustancia activa, para producir un medicamento en investigación.

113.- Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) es correcta:

- a) Se requiere que el CEIm esté compuesto como mínimo por ocho miembros.
- b) Al menos tres de los miembros no deben tener vinculación laboral con la institución donde se realice la investigación, ni intereses directos o indirectos en la misma.
- c) Todos los miembros del comité tienen un voto de igual valor.
- d) El sistema de renovación de los miembros debe permitir nuevas incorporaciones de forma regular a la vez que se mantiene la experiencia del comité.

114.- En relación a la memoria anual de actividad del Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) es FALSA:

- a) Deberá ser aprobada en una reunión del comité quedando documentado en el acta correspondiente.
- b) Incluirá un apartado con el número de reuniones plenarios y otras.
- c) Incluirá un apartado con la copia del presupuesto anual o partida presupuestaria para el funcionamiento y formación del CEIm.
- d) El plazo máximo para su elaboración y entrega a la autoridad sanitaria competente de la correspondiente CCAA será en el primer trimestre siguiente al año vencido.

115.- Al notificar una reacción adversa a un medicamento al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano, cuál de los siguientes se considera información obligatoria:

- a) El nombre del medicamento que se sospecha que ha provocado la reacción.
- b) Número de lote y fecha de caducidad.
- c) La vía de administración.
- d) Dosis diaria, frecuencia de dosis y posología.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

116.- Según el RD 1275/2011, de 16 de septiembre, por el que se crea la Agencia estatal «Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios» y se aprueba su estatuto, cuál de las siguientes es una función del Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano:

- a) Prestar asesoramiento técnico a los representantes españoles en el Comité Europeo de Evaluación de Riesgos en farmacovigilancia.
- b) La discusión y debate científico de las señales de reacciones adversas de los medicamentos de uso humano notificadas mediante los sistemas previstos.
- c) Proponer a la Agencia la realización de los estudios e investigaciones que estime necesarios para el mejor ejercicio de la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano.
- d) Velar por la eficiencia y transparencia en los procedimientos de autorización de medicamentos humanos.

117.- Según el RD 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano NO es función de las comunidades autónomas:

- a) Registrar en la base de datos denominada Farmacovigilancia Española, Datos de Reacciones Adversas (FEDRA), las sospechas de las reacciones adversas recibidas.
- b) Evaluar la información contenida en la base de datos FEDRA y en otras bases de datos de sospechas de reacciones adversas accesibles para detectar señales.
- c) Promover y realizar las acciones, estudios o programas de farmacovigilancia que se acuerden en el seno del Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia.
- d) Promover y realizar estudios de fármaco epidemiología destinados a evaluar la relación beneficio-riesgo de los medicamentos autorizados.

118.- Según el Documento de Recomendaciones de Prácticas Seguras en la Conciliación de la Medicación al Alta Hospitalaria en Pacientes Crónicos, cuál de las siguientes situaciones NO se considera un error de conciliación:

- a) El paciente tomaba un medicamento necesario y no se ha prescrito sin que exista justificación clínica para omitirlo.
- b) Se modifica la dosis que el paciente tomaba sin que exista justificación clínica para ello.
- c) Se realiza una sustitución terapéutica según el programa de intercambio terapéutico del hospital.
- d) Se inicia un tratamiento que el paciente no tomaba antes sin justificación clínica.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

119.- Con respecto a la farmacocinética de vancomicina, señalar cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) Su eficacia depende del tiempo que la concentración esté por encima de la CMI del germen (tiempo-dependiente).
- b) Su Vd medio en adultos es 0,7 L/kg
- c) Su penetración en tejido pulmonar es muy buena
- d) En pacientes quemados se produce un aumento de su aclaramiento

120.- En relación con la farmacocinética de la digoxina, todas son ciertas excepto una

- a) En pacientes obesos se debe dosificar en función del peso ideal.
- b) Se absorbe sólo un 50% por vía oral
- c) No se aconseja superar concentraciones de 1,5 ng/ml en pacientes con hipopotasemia
- d) Aunque se elimina principalmente por vía renal también se excreta por la bilis.

121.- Durante el embarazo, ¿cuál de las siguientes alteraciones farmacocinéticas se produce?

- a) Aumento del aclaramiento renal
- b) Disminución de la absorción oral por aumento de la motilidad gastrointestinal
- c) Disminución del volumen de distribución de fármacos liposolubles
- d) Aumento de la concentración de albúmina

122.- Con respecto a los métodos bayesianos de estimación de parámetros farmacocinéticos individuales, decir qué es falso:

- a) Utilizan información del individuo y del comportamiento del fármaco en una población fisiopatológicamente similar al paciente
- b) Para poderse realizar se necesita de un soporte informático adecuado
- c) A medida que aumenta la información individual del paciente los resultados se distancian más de los de una regresión no lineal convencional
- d) Es posible realizar ajuste bayesiano con un solo valor de concentración sérica

123.- La eliminación de fármacos por hemodiálisis se ve favorecida por todas las siguientes opciones, excepto:

- a) Baja unión a proteínas plasmáticas
- b) Volumen de distribución aparente elevado
- c) Peso molecular menor de 500 Dalton
- d) Fármacos hidrosolubles

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

124.- Con respecto a la farmacogenética de la warfarina es falso que:

- a) Las variantes CYP2C9\*2 y CYP2C9\*3 están asociadas a una reducción de la capacidad inactivadora de CYP2C9, aumentando por tanto el efecto de la warfarina.
- b) La variante CYP2C9\*2 reduce la actividad de la CYP2C9 en mayor medida que la variante CYP2C9\*3
- c) El síndrome de resistencia familiar a la warfarina está asociado a un polimorfismo genético de VKORC1
- d) Los pacientes homocigóticos para la variante CYP2C9\*3 muestran una drástica disminución en las necesidades de warfarina.

125.- Con respecto a la farmacogenética de la capecitabina, si un paciente presenta un genotipo DPYD\*2A/\*13, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?:

- a) Correspondería a un fenotipo metabolizador intermedio, por lo que habría que comenzar con un 50% de la dosis recomendada en ficha técnica.
- b) Correspondería a un fenotipo metabolizador lento, por lo que se desaconseja la utilización de capecitabina.
- c) Correspondería a un fenotipo metabolizador normal, por lo que se podría empezar con dosis plenas de capecitabina.
- d) Como un alelo es de reducción de función y el otro es de pérdida de función, podría empezarse con una reducción del 75% de la dosis de capecitabina.

126.- De las siguientes sustancias, ¿cuál no es susceptible de ser adsorbida con carbón activado?:

- a) Barbitúricos
- b) Antidepresivos tricíclicos
- c) Mercurio.
- d) Benzodiazepinas

127.- ¿Cuál de los siguientes microorganismos no se encuentra entre los más frecuentemente implicados en las bacteriemias asociadas a catéter en pacientes con nutrición parenteral?:

- a) *Klebsiella pneumoniae*
- b) *Streptococcus* sp
- c) *Staphylococcus aureus*
- d) *Candida* sp



## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

128.-De los siguientes métodos de cribado del riesgo nutricional, ¿cuál de ellos es más específico para la valoración de pacientes ancianos?:

- a) MUST
- b) NRS 2002
- c) MNA-SF
- d) Ninguno de ellos

129.- Dabigatrán etexilato es sustrato del trasportador de eflujo glicoproteína P, por lo que debiera evitarse su uso con todos los siguientes fármacos excepto uno:

- a) Hierba de San Juan
- b) Salazopirina
- c) Difenilhidantoína
- d) Rifampicina

130.- Con respecto a los fármacos con una elevada tasa de extracción hepática, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:

- a) Sufren un intenso metabolismo de primer paso
- b) Experimentan un incremento de su biodisponibilidad cuando existe hipertensión portal.
- c) Al pasar por el hígado solamente se elimina el fármaco que no está unido a proteínas plasmáticas.
- d) Su metabolismo depende más de los cambios de flujo sanguíneo que de los cambios en la actividad enzimática del hígado.

131.-¿Cuál de estos medicamentos no se utiliza para la prevención de la emesis inducida por quimioterapia?

- a) Dexrazoxano
- b) Fosaprepitant
- c) Dexametasona
- d) Palonosetron

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

132.-¿Cuál de los siguientes medicamentos tiene más alto poder emetógeno?

- a) Pemetrexed
- b) Bortezomib
- c) Cisplatino
- d) Vincristina

133.-¿Cuál de estos medicamentos NO tiene indicación aprobada en ficha técnica por la EMA para la indicación de cáncer de pulmón?

- a.- Osimertinib
- b.- Temsirolimus
- c.- Atezolizumab
- d.- Pembrolizumab

134.- ¿Cuál de estos medicamentos no tiene indicación en ficha técnica en cáncer de próstata?

- a) Abiraterona
- b) Cabazitaxel
- c) Trabectedina
- d) Docetaxel

135.-¿Cuál de estas asociaciones NO está aprobada en ficha técnica de daratumumab para la indicación de mieloma múltiple?:

- a) Daratumab en monoterapia
- b) Daratumumab en combinación con bortezomib, melfalán y prednisona
- c) Daratumumab en combinación con lenalidomida y dexametasona
- d) Daratumumab en combinación con bortezomib y pomalidomida

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

136.-Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre el rituximab es falsa:

- a) Está indicado según ficha técnica para Linfoma de Hodking
- b) Puede administrarse por vía subcutánea
- c) Está indicado en leucemia linfática crónica (LLC)
- d) No debe administrarse en bolo intravenoso

137.-¿Cuál de estos medicamentos no está indicado según ficha técnica en leucemia linfática crónica (LLC)?:

- a) Obinutuzumab
- b) Venetoclax
- c) Ibrutinib
- d) Everolimus

138.-¿Cuál de estos medicamentos no es inhibidor de la proteasa en tratamiento del VIH?

- a) Fosamprenavir
- b) Atazanavir
- c) Darunavir
- d) Dolutegravir

139.-Respecto al tratamiento con tenofovir disoproxilo es falso que:

- a) Para mejorar la biodisponibilidad, debe tomarse por la mañana en ayunas, sin alimentos
- b) Se debe evaluar la función renal al principio y durante el tratamiento.
- c) Tiene actividad frente al virus de la hepatitis B y el VIH
- d) Está indicado para la hepatitis B crónica en adolescentes.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

140.-Respecto a la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), señale la respuesta falsa:

- a) Riluzol tiene indicación autorizada en España en ficha técnica
- b) Riluzol está contraindicado en alteración hepática o valores basales de transaminasas mayores a 3 veces el límite superior del rango normal.
- c) La posología recomendada es 50 mg cada 12 horas.
- d) Edavarone tiene indicación autorizada en España en ficha técnica

141.-Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre el infliximab es falsa:

- a) Según ficha técnica tiene contraindicación en enfermedad inflamatoria intestinal en pacientes de edad pediátrica (6 a 17 años)
- b) Está contraindicado en pacientes con tuberculosis u otras infecciones graves.
- c) Tiene indicación tanto en colitis ulcerosa como en enfermedad de Crohn
- d) Se administra en perfusión de 2 horas, pudiendo reducirse hasta 1 hora en pacientes que hayan tolerado bien las infusiones iniciales.

142.-¿Cuál de estos medicamentos utilizados en hipertensión pulmonar NO se administra por vía oral?

- a) Ambrisentan
- b) Selexipag
- c) Epoprostenol
- d) Riociguat

143.-¿Cuál de los siguientes medicamentos debe conciliarse en el antes de las 4 horas post-admisión en un Servicio de Urgencias, por ser de alto riesgo?

- a) Digoxina
- b) Bifosfonatos
- c) Levotiroxina
- d) Fenitoína

144.-Señale la afirmación falsa en el tratamiento de la hipertensión pulmonar:

- a) Con macitentan se recomienda medir periódicamente el nivel de hemoglobina por el riesgo de anemia
- b) Está contraindicada la administración conjunta de Inhibidores de la fosfodiesterasa- 5 (PDE5) y estimuladores de la guanilato ciclasa soluble (GCs).
- c) Bosentán puede producir toxicidad hepática, por lo que es necesario el control mensual de enzimas hepáticas.
- d) Riociguat está indicado en pacientes con hipertensión pulmonar asociada a neumonía intersticial idiopática

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

145.-Cuál de estos medicamentos con indicación en hipertensión pulmonar tiene presentación para la administración vía inhalatoria:

- a) Epoprostenol
- b) Iloprost
- c) Selexipag
- d) Tadalafilo

146.-En urgencias, el tiempo de conciliación para los medicamentos de bajo riesgo es de 24 horas. ¿Cuál de los siguientes medicamentos no es de bajo riesgo?:

- a) Inhibidores de la ciclooxigenasa COX-2
- b) Levotiroxina
- c) Betabloqueantes
- d) Atorvastatina

147.-Respecto a la amiodarona en situaciones de urgencia, señale la respuesta correcta:

- a) En resucitación cardiopulmonar o fibrilación ventricular, la dosis inicial IV se diluye en 20 ml de Glucosa al 5%.
- b) En resucitación cardiopulmonar o fibrilación ventricular, la dosis inicial IV se diluye en 20 ml de cloruro sódico al 0.9%.
- c) La dosis habitual de perfusión intravenosa se administra en 250 ml cloruro sódico al 0.9%.
- d) No se puede administrar amiodarona en perfusión intravenosa.

148.- Según la Ley 13/2001 de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León, en su capítulo 1 referente a Oficinas de farmacia, que afirmación es falsa:

- a) Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos determinarán las existencias mínimas de medicamentos que las oficinas de farmacia están obligadas a disponer de forma permanente.
- b) La actuación del farmacéutico deberá coordinarse con los demás servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma.
- c) Quedará garantizada a la población la atención farmacéutica permanente.
- d) La oficina de farmacia es un establecimiento sanitario de interés público y titularidad privada, sujeto a la planificación y normativa sanitaria que establezca la Comunidad de Castilla y León.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

149.- Según el artículo 21 respecto a la validez de autorización de los medicamentos, el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. NO es correcto:

- a) La autorización de medicamentos tendrá una duración de cinco años.
- b) La autorización podrá renovarse transcurridos cinco años, previa reevaluación de la relación beneficio/riesgo.
- c) El titular de una autorización comunicar de forma expresa a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios la puesta en el mercado por vez primera de un medicamento autorizado e inscrito por dicha agencia y efectuará anualmente una declaración de comercialización en los términos que reglamentariamente se establezcan.
- d) La autorización de un medicamento se entenderá caducada si, en un plazo de cinco años, el titular no procede a la comercialización efectiva del mismo.

150.-Todas las siguientes son funciones propias de un Servicio de Farmacia Hospitalaria según la Ley 13/2001 de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León, excepto:

- a) Adquirir y suministrar los medicamentos seleccionados y productos para alimentación artificial, asumiendo la responsabilidad de su calidad, cobertura de las necesidades, almacenamiento, periodo de validez, conservación, custodia, distribución y dispensación.
- b) Elaborar y dispensar fórmulas magistrales o preparados oficinales de acuerdo con las normas de correcta fabricación y los controles de calidad reglamentarios.
- c) Implantar sistemas de farmacovigilancia tanto intrahospitalaria como en atención primaria en coordinación con sus equipos.
- d) Editar, distribuir, en colaboración con los profesionales sanitarios implicados, la guía farmacoterapéutica del centro, detallando los medicamentos para su empleo en el hospital.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

### PREGUNTAS DE RESERVA PARTE ESPECÍFICA

151.- Cuál de las siguientes funciones no es propia de un Servicio de Farmacia Hospitalaria:

- a) Disponer de un plan de emergencia que garantice la aplicación efectiva de cualquier retirada del mercado ordenada por las autoridades sanitarias competentes.
- b) Establecer un sistema racional de distribución de medicamentos que garantice la seguridad, la rapidez y el control del proceso.
- c) Dispensar y controlar los medicamentos de uso hospitalario prescritos a los pacientes ambulatorios por los facultativos médicos del propio hospital o, en su caso, del hospital de referencia.
- d) Colaborar en la formación de pregrado y posgrado de farmacéuticos y otros profesionales sanitarios.

152.- Según RD 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, cuál es una función propia de un Servicio de Farmacia Hospitalaria:

- a) Permitir, en todo momento, el acceso a sus locales y archivos a las autoridades competentes para realizar inspecciones
- b) Tener implantado un sistema de alertas que cubra todas las farmacias de territorio de su ámbito de actuación.
- c) Cumplir con las normas de buenas prácticas de distribución que hayan sido promovidas o autorizadas por las Administraciones sanitarias competentes
- d) Establecer un servicio de información de medicamentos para todo el personal del hospital.

153.- En las Líneas estratégicas de la Gerencia Regional de salud 2015-2019 uno de los objetivos es promover la evaluación de los centros sanitarios en el marco de qué modelo de calidad:

- a) EFQM.
- b) ISO 9001:2015.
- c) ISO 9000:2000.
- d) JOIN COMISSION.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

154.- Respecto al incremento de la Penetración de Biosimilares, dentro de los objetivos de Eficiencia y Calidad en Prestación Farmacéutica en Atención Hospitalaria (Capítulo II) del Plan Anual de Gestión del Sacyl 2019, qué Biosimilar no está incluido:

- a) Insulina Glargina.
- b) Etanercept.
- c) Trastuzumab.
- d) Enoxaparina.

155.-Cuál de los siguientes no es un indicador cuantitativo de la Prescripción Farmacéutica con receta en Sacyl?

- a) Gasto total por provincia.
- b) Número de recetas por persona protegida y mes por Área de salud.
- c) Gasto por grupo terapéutico.
- d) Importe por envase.

156.-Cuál de los siguientes profesionales no es un miembro habitual de la Comisión de Farmacia y Terapéutica en el hospital:

- a) Médico del área quirúrgica
- b) Director Médico
- c) Director de Gestión
- d) Farmacéutico de Atención primaria

157.- Dentro del sistema de clasificación ATC, el nivel anatómico designado por la letra "P" corresponde a:

- a) Preparados hormonales sistémicos
- b) Medicamentos Dermatológicos
- c) Productos Sanitarios
- d) Ninguno de los anteriores

158.- No es una categoría de la matriz de riesgos de preparaciones no estériles:

- a) Vía de administración de la preparación
- b) Perfil de seguridad del medicamento
- c) Cantidad de unidades preparadas
- d) Susceptibilidad contaminación microbiológica



## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

---

159.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones fármaco mecanismo de acción es incorrecta?

- a) Enoxaparina - Inhibidor factor Xa/IIa
- b) Fondaparinux - Inhibidor factor IIa
- c) Dabigatrán - Inhibidor factor IIa
- d) Rivaroxaban - Inhibidor factor Xa

160.- Según el Procedimiento de gestión de gases medicinales de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria es falso que:

- a) La Comisión de Farmacia y Terapéutica debe aprobar los protocolos terapéuticos de utilización de gases medicinales, elaborados por el Servicio de Farmacia, en función de la indicación en ficha técnica con objeto de garantizar un uso racional del medicamento
- b) El Servicio de Farmacia Hospitalaria participará en la elaboración de los pliegos de prescripciones e informes técnicos para la adquisición de gases medicinales teniendo en cuenta las exigencias legales establecidas
- c) El Servicio de Farmacia Hospitalaria realizará la recepción del gas medicinal como con el resto de medicamentos
- d) La gestión de posibles alertas farmacéuticas se puede realizar empleando el sistema establecido en el centro para el resto de medicamentos o establecer un sistema específico

161.-Cuál de las siguientes recomendaciones para tomar la medicación recogida en las Prácticas seguras para el uso de anticoagulantes orales publicado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 2016 NO es correcta:

- a) Acenocumarol: tragar el comprimido entero (o fracción) con un vaso de agua, separado de los alimentos para evitar interferencias.
- b) Dabigatrán: las cápsulas pueden abrirse para tomar los gránulos ya que no se modifica la absorción.
- c) Edoxabán y apixaban pueden tomarse con o sin alimentos.
- d) Rivaroxabán: Los comprimidos de 10 mg pueden tomarse con o sin alimentos, pero los de 15 y 20 mg deben tomarse siempre con alimentos, para asegurar la absorción.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

162.- Indicar para cuál de las siguientes proposiciones no servirían los test farmacogenéticos:

- a) Identificar medicamentos con un riesgo incrementado de producir efectos adversos
- b) Ayudar a predecir la dosis de determinados medicamentos
- c) Determinar el riesgo de que un paciente pueda ser diagnosticado en un futuro de una enfermedad
- d) Identificar medicaciones con un riesgo incrementado de producirse fracaso terapéutico

### PREGUNTAS DE RESERVA PARTE GENERAL

163.- En relación a la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, señale la respuesta falsa:

- a) La prestación farmacéutica se encuentra considerada en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.
- b) La colaboración entre los servicios sanitarios públicos y privados en la prestación de servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud y La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica forma parte de los principios generales de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- c) En relación a los Titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria previstos en la ley de cohesión y calidad del SNS, para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, las personas titulares de los citados derechos deberán tener reconocido su derecho a la asistencia sanitaria en España por cualquier otro título jurídico, aun no teniendo su residencia habitual en territorio español, siempre que no exista un tercero obligado al pago de dicha asistencia.
- d) La financiación pública del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el vigente sistema de financiación nacional recogido en los Presupuestos Generales del Estado y dependiente del Sistema de Seguridad Social.

## EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN FARMACIA HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/138/2020, de 14 de febrero)

164.- La Disposición final séptima del RD Ley 16/2012 que Modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación en los siguientes términos, clasifica a los usuarios en la base de datos de tarjeta sanitaria individual y adapta las aportaciones económicas por receta. Señale la afirmación falsa:

- a) Código TSI 001 para los usuarios exentos de aportación.
- b) Código TSI 002 para los usuarios con aportación de un 20 %.
- c) Código TSI 004 para los usuarios con aportación de un 50 %.
- d) Código TSI 005 para los usuarios con aportación de un 60 %.

165.- En relación al derecho de instrucciones previas que todo paciente puede ejercer en Castilla y León y para que el documento de instrucciones previas sea válido deberá formalizarse ante:

- a) notario
- b) Tres testigos
- c) Personal al servicio de la administración
- d) Todas son verdaderas