

1. **Según la instrucción 2/2013, de 6 de marzo, de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, que desarrolla un procedimiento para la certificación, acreditación o reconocimiento de servicios o unidades del Servicio Murciano de Salud, señale la respuesta correcta:**
- A) El registro de certificaciones, acreditaciones o reconocimientos será gestionado durante todo el proceso por la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
  - B) Con carácter previo al inicio de un proceso de certificación, la unidad o servicio implicado enviará una solicitud de autorización directamente a la Subdirección General de Calidad.
  - C) La solicitud de autorización debe contener al menos: alcance y objetivos, responsable, tipo de certificación o reconocimiento, memoria económica y fuentes de financiación y memoria técnica enmarcada en la política de calidad del SMS y del Área de Salud.
  - D) En caso de ser denegada la solicitud, a la misma unidad o servicio no podrá emitir nuevas solicitudes antes de que transcurran 5 años desde la fecha de solicitud original.
2. **En relación a las Comisiones de Farmacia Hospitalarias, señale la respuesta incorrecta:**
- A) En su origen, según el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, dependían de la Comisión Central de Garantía de Calidad.
  - B) Existe normativa que fija una composición homogénea para las Comisiones de Farmacia de todas las Áreas del Servicio Murciano de Salud.
  - C) Entre sus funciones principales está la elaboración, actualización periódica, difusión y promoción de uso de la Guía Farmacoterapéutica (GFT) del área en los distintos servicios y ámbitos asistenciales.
  - D) Las Comisiones de Farmacia Hospitalarias son órganos colegiados.
3. **La escala CHA2DS2-VASc es una herramienta en la que se puntúa:**
- A) La presencia de factores de riesgo de hemorragia.
  - B) Tiene en cuenta la edad  $\leq 75$  años.
  - C) La presencia de diabetes mellitus.
  - D) No considera el sexo.
4. **En una paciente diagnosticada de cáncer de mama de tipo Luminal A (RH+; HER2-), indique el fármaco que NO estaría indicado en ninguna fase de la enfermedad:**
- A) Inhibidor de ciclinas CDK4/6 (por ejemplo, palbociclib).
  - B) Paclitaxel.
  - C) Lapatinib.
  - D) Inhibidor de aromatasa (por ejemplo, anastrozol).
5. **Dentro del proceso de conciliación de la medicación al ingreso para el cálculo del índice de cobertura, debemos:**
- A) Hacer el cálculo con todos los pacientes ingresados durante un año.
  - B) Dividir el número de pacientes con conciliación de medicación / número de pacientes ingresados.
  - C) Dividir el número de pacientes con 1 error o más de conciliación / número de pacientes conciliados.
  - D) Dividir el número de errores de conciliación / número de pacientes con 1 o más errores de conciliación.
6. **Para asegurar un mínimo de calidad y seguridad en la implantación de un programa de intercambio terapéutico (PIT) se deben cumplir los siguientes requisitos a EXCEPCIÓN de:**
- A) Estar consensuado por los equipos clínicos que lo van a aplicar.
  - B) Estar revisado y aprobado por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.
  - C) El farmacéutico validador debe ser responsable de su aplicación.
  - D) Debe difundirse de forma adecuada y estar disponible para los facultativos.

7. **Ente los requisitos básicos que debe cumplir un indicador para que se pueda considerar adecuado se encuentra:**
- A) Fiabilidad.
  - B) Comparabilidad.
  - C) Basado en la evidencia científica.
  - D) Todas las opciones son correctas.
8. **Indique qué afirmación es INCORRECTA respecto a las diferentes fórmulas utilizadas para el cálculo de la función renal:**
- A) CKD-EPI estima el aclaramiento de creatinina.
  - B) MDRD-IDMS estima el filtrado glomerular.
  - C) CKD-EPI tiene en cuenta la raza para su estimación.
  - D) MDRD-IDMS se diseñó en pacientes con la función renal alterada.
9. **Señale la respuesta correcta en relación al proceso de desarrollo y autorización de biosimilares:**
- A) Los datos clínicos y preclínicos necesarios para autorizar un biosimilar son diferentes a los necesarios para autorizar un medicamento biológico con un nuevo principio activo.
  - B) Los estudios comparativos de calidad demuestran que las propiedades físico-químicas y la actividad biológica entre medicamento de referencia y biosimilar son idénticas.
  - C) Desde un punto de vista regulatorio y científico, es necesario repetir todo el programa de desarrollo clínico del medicamento de referencia.
  - D) A y C son correctas.
10. **En la cartera común suplementaria también se incluyen:**
- A) El transporte sanitario urgente, sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica.
  - B) El transporte sanitario no urgente, sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica.
  - C) El transporte sanitario no urgente, no sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica.
  - D) El transporte sanitario urgente, no sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación ortoprotésica.
11. **¿Cuál de los siguientes inhibidores de las JAK kinasas no tiene actualmente la indicación de dermatitis atópica en la ficha técnica de la AEMPS?:**
- A) Baricitinib.
  - B) Upacitinib.
  - C) Filgotinib.
  - D) Abrocitinib.
12. **De los siguientes medicamentos utilizados en el tratamiento de hipertensión pulmonar, ¿cuál se debe usar con precaución en insuficiencia hepática grave?:**
- A) Iloprost.
  - B) Riociguat.
  - C) Treprostinil.
  - D) Selexipag.
13. **Señale la respuesta correcta en relación al cuestionario de Morisky Green:**
- A) Es un cuestionario cuantitativo para la medición de la adherencia.
  - B) Son limitaciones de este cuestionario la subjetividad, el sesgo de memoria y el sesgo de respuesta.
  - C) El cuestionario original consta de 6 preguntas con respuesta dicotómica.
  - D) A y B son correctas.

203

412

340

005

265

168

333

14. **¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo genérico de los Programas de Optimización de uso de Antimicrobianos (PROA) en los hospitales?:**
- A) Mejorar los resultados clínicos.
  - B) Reducir los efectos adversos relacionados con la utilización de antibióticos, incluyendo la resistencia.
  - C) Monitorizar las resistencias e informar a la dirección de las mismas.
  - D) Garantizar una terapia coste-efectiva.
15. **Señale cuál de los siguientes fármacos NO tiene indicación EMA en profilaxis antiemética en pacientes pediátricos que reciben quimioterapia:**
- A) Fosaprepitant intravenoso.
  - B) Ondansetron intravenoso u oral.
  - C) Palonosetrón intravenoso.
  - D) Netupitant asociado a palonosetrón, vía oral.
16. **Según la etiología, los problemas relacionados con los medicamentos (PRMs) pueden estar relacionados con los siguientes orígenes, a EXCEPCIÓN de:**
- A) Indicación.
  - B) Seguridad.
  - C) Eficiencia.
  - D) Calidad de vida.
17. **Indique qué afirmación, respecto al uso de glucarpidasa en la intoxicación por metotrexato, es CORRECTA:**
- A) La glucarpidasa está indicada en las intoxicaciones con metotrexato cuando hay insuficiencia renal, independientemente del nivel plasmático de metotrexato.
  - B) Tras el tratamiento con glucarpidasa los niveles de metotrexato deben determinarse por inmunoensayo.
  - C) La glucarpidasa escinde la molécula de metotrexato en dos metabolitos inactivos: DAMPA y glutamato.
  - D) La dosis de glucarpidasa depende de los niveles plasmáticos de metotrexato.
18. **El núcleo esencial del grupo PROA debe estar compuesto por:**
- A) Un médico experto en enfermedades infecciosas, un farmacéutico clínico y un preventivista.
  - B) Un médico experto en enfermedades infecciosas, un farmacéutico clínico y un microbiólogo.
  - C) Un médico experto en enfermedades infecciosas, un farmacéutico clínico, un microbiólogo y un médico intensivista.
  - D) Un médico experto en enfermedades infecciosas, un farmacéutico clínico, un microbiólogo, un médico preventivista y un médico intensivista.
19. **Indique la afirmación correcta respecto a los “criterios STOPP-START”:**
- A) Están constituidos en su totalidad por un listado de medicamentos potencialmente inapropiados en pacientes ancianos.
  - B) Los criterios STOPP detectan la omisión de medicamentos beneficiosos.
  - C) El uso de digoxina a dosis superiores de 125 microgramos/día en presencia de insuficiencia renal es un ejemplo de criterio STOPP.
  - D) B y C son correctas.
20. **Indique cuál de los siguientes medicamentos puede producir nefropatía por ácido úrico como mecanismo de nefrotoxicidad:**
- A) Anfotericina B.
  - B) Ibuprofeno.
  - C) Vancomicina.
  - D) Mercaptopurina.

21. **¿Qué afirmación es INCORRECTA?:**
- A) Los ensayos clínicos fase I con personas sanas son no controlados.
  - B) Los ensayos clínicos fase I con pacientes (fundamentalmente para fármacos oncológicos) son controlados.
  - C) Los ensayos clínicos fase II son con pacientes.
  - D) Los ensayos clínicos fase II suelen estudiar, entre otras, la relación dosis-respuesta.
22. **Según la guía sobre el manejo de la candidiasis de la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas (IDSA) de 2016, el tratamiento recomendado para la candidemia en paciente no neutropénico (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):**
- A) Las equinocandinas son el tratamiento de elección.
  - B) Fluconazol se presenta como alternativa a las equinocandinas en pacientes sin sepsis o no graves, y que no se sospeche infección por especies de *Candidas* resistentes a fluconazol.
  - C) La desescalada desde equinocandina a fluconazol se recomienda en pacientes clínicamente estables, con cepas sensibles a fluconazol, y con hemocultivos negativos de repetición.
  - D) En candidemia causada por *C. glabrata*, la desescalada a fluconazol está contraindicada en todos los casos.
23. **Uno de los siguientes antipsicóticos es atípico o de segunda generación, señale cuál:**
- A) Sulpirida.
  - B) Aripiprazol.
  - C) Levomepromazina.
  - D) Zuclopentixol.
24. **Atendiendo al artículo 15 de la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, NO forma parte del contenido mínimo de la historia clínica:**
- A) El consentimiento informado.
  - B) El documento de traslado ordinario.
  - C) Los informes de exploraciones complementarias.
  - D) La anamnesis y la exploración física.
25. **El lenguaje y la comunicación no verbal con el paciente en la consulta de atención farmacéutica debe:**
- A) Establecer un clima de confianza con el paciente y compartir la información que fomente la cooperación y refuerce la adherencia.
  - B) Orientar la comunicación a un **enfoque positivo** que tranquilice al paciente.
  - C) Compartir datos de eficacia junto con información que ayude a la detección de efectos adversos y cómo manejarlos.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
26. **Señale cuál de las siguientes afirmaciones es la CORRECTA:**
- A) Stock es el número de individuos existentes en un momento dado.
  - B) Flujo es el número de individuos existentes en un periodo dado.
  - C) Son indicadores de Demografía Estática la estructura de la población, la estructura por sexo, la estructura por edad y el volumen de la población.
  - D) Todas son correctas.
27. **Según el Documento de Consenso de GeSIDA 2023, ¿cuáles son los criterios para comenzar tratamiento con DTG/3TC (dolutegravir/lamivudina) en paciente naive con VIH-1?:**
- A) Recomendado en pacientes con cifra basal de CD4+ < 200 células/ $\mu$ L.
  - B) Se puede utilizar en pacientes con hepatitis B.
  - C) Se recomienda tras fracaso de PrEP (profilaxis pre-exposición), aunque no se disponga del resultado de estudio de resistencias.
  - D) Todas las anteriores son falsas.

28. **Indique cuál de las siguientes relaciones entre cambios fisiológicos en el anciano y repercusión en la farmacocinética de los medicamentos no es correcta:**
- A) Disminución de la albúmina plasmática y menor efecto de los medicamentos con unión a proteínas.
  - B) Modificación de la composición corporal (aumento del cociente grasa/agua) y mayor volumen de distribución y acción más prolongada de medicamentos liposolubles.
  - C) Disminución de masa y flujo sanguíneo hepático y acumulación de medicamentos que se metabolizan por oxidación.
  - D) Disminución del flujo renal y disminución en la eliminación de medicamentos y sus metabolitos.
29. **Identifique la afirmación correcta en relación a la base de datos FEDRA (Farmacovigilancia Española, Datos de Reacciones Adversas):**
- A) Las notificaciones comunicadas por los profesionales sanitarios a través de [www.notificaram.es](http://www.notificaram.es) se registran directamente en FEDRA.
  - B) La acumulación de los casos notificados en FEDRA permite el cálculo de la incidencia o la estimación de la magnitud de un riesgo.
  - C) Una vez comunicadas las notificaciones en FEDRA, éstas son remitidas a los centros autonómicos para la valoración de la causalidad.
  - D) FEDRA contiene las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) de uso humano, así como de los acontecimientos adversos ocurridos después de la vacunación.
30. **Indique cuál es el rango terapéutico establecido para el litio:**
- A) 0,6-1,2 mEq/L.
  - B) 0,6-1,2 mEq/mL.
  - C) 0,6-1,2 µg/L.
  - D) 0,6-1,2 µg/mL.
31. **En el marco de la gestión por procesos de un Servicio de Farmacia, señale la relación “proceso-tipo de proceso” correcta:**
- A) Mantenimiento y gestión de equipos – proceso operativo.
  - B) Formación del personal – proceso estratégico.
  - C) Dispensación a pacientes externos – proceso operativo.
  - D) Elaboración de mezclas intravenosas – proceso de apoyo.
32. **Según el Documento interdisciplinar de consenso de los grupos REDFASTER de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y Programa SEMES – Seguridad del Paciente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, el tiempo de conciliación recomendado en urgencias es menor de 4 horas para:**
- A) Tramadol.
  - B) Teofilina.
  - C) Montelukast.
  - D) Pravastatina.
33. **Señale la respuesta INCORRECTA con respecto al Modelo de Selección y Atención Farmacéutica a Pacientes Crónicos de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH):**
- A) Estratifica a los pacientes en función de las necesidades de asistencia sanitaria en cuatro niveles definidos que determinan la posterior Atención Farmacéutica que se deberá prestar a cada paciente.
  - B) Está basado en el Modelo Kaiser Permanente.
  - C) Se clasifican como Nivel 2 aquellos pacientes que presentan riesgo socio-sanitario.
  - D) Se clasifican como Nivel 1 los pacientes con riesgo global.

34. En referencia a lo establecido en la ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el consentimiento informado es INCORRECTA:
- A) No siempre va precedido de la información asistencial necesaria para valorar las opciones propuestas.
  - B) Puede revocarse libremente por escrito en cualquier momento.
  - C) Deberá ser expreso y por escrito cuando éste deba ser sometido a una intervención quirúrgica, a un procedimiento diagnóstico o terapéutico invasivo.
  - D) Es la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.
35. Señale la respuesta CORRECTA. Según la Guía ESC 2020 sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrilación auricular, la estrategia de tratamiento ABC (*Atrial fibrillation Better Care*) hace referencia:
- A) "A" tratamiento para el buen control de los síntomas.
  - B) "B" tratamiento de anticoagulación/prevenición del ictus.
  - C) "C" tratamiento de control de los factores de riesgo cardiovascular y comorbilidades.
  - D) Todas las respuestas anteriores son falsas.
36. ¿Cuál de los siguientes tipos de estudios se sitúan en la base de la pirámide de Haynes?:
- A) Guías de práctica clínica.
  - B) Revisiones sistemáticas.
  - C) Ensayos clínicos.
  - D) A y B son correctos.
37. Indique la respuesta INCORRECTA respecto a la administración de alcaloides de la vinca vía intratecal y las medidas recomendadas para su prevención, según ISOPP (*International Society of Oncology Pharmacy Practitioners*):
- A) La vincristina y otros alcaloides de la vinca son neurotóxicos y deben ser administrados exclusivamente vía intravenosa. Su administración vía intratecal puede provocar la muerte en un porcentaje elevado de casos y secuelas neurológicas graves en los supervivientes.
  - B) Si un paciente debe recibir un alcaloide de la vinca intravenoso y una dosis intratecal de otro/s fármaco/s, se aconseja que se programen en días distintos o, al menos, a diferentes horas.
  - C) Se aconseja preparar los alcaloides de la vinca en jeringa, sin dilución adicional, etiquetando esta jeringa con la advertencia de "no para uso intratecal".
  - D) Los fármacos para administración intratecal deben dispensarse en contenedores separados para evitar su posible confusión con aquellos destinados al uso por otras vías de administración. Deben etiquetarse con la inscripción "solo para uso intratecal".
38. Una de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto de los "criterios de Beers", indique cuál:
- A) Han sido desarrollados y actualizados por la Sociedad Británica de Geriátrica (*British Geriatrics Society*) mediante método Delphi.
  - B) Proporcionan una lista y uso de medicamentos potencialmente inapropiados en adultos mayores de 65 años.
  - C) Incluyen un listado de medicamentos potencialmente inapropiados que no deben ser utilizados en pacientes mayores con ciertas patologías o condiciones clínicas.
  - D) Incluyen un listado de medicamentos que deben ser utilizados con precaución en pacientes mayores.

009

160

305

417

335

39. Según el Real Decreto 1090/2015, 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, ¿cuál no es una función específica de los comités de ética de la investigación con medicamentos (CEIm)?:
- A) Proporcionar asesoramiento a los investigadores de los estudios clínicos.
  - B) Evaluar los aspectos metodológicos, éticos y legales y emitir el dictamen correspondiente.
  - C) Evaluar las modificaciones sustanciales de los estudios clínicos autorizados y emitir el dictamen correspondiente.
  - D) Realizar un seguimiento del estudio, desde su inicio hasta la recepción del informe final.
40. El tratamiento empírico de una neumonía adquirida en la comunidad (NAC) de un paciente adulto con criterios de ingreso o neumonía moderada (PSI  $\geq$ III o CURB-65  $\geq$ 2 si  $>$ 65 años) es: (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):
- A) Ceftriaxona + azitromicina si no presenta factores de riesgo de SARM (*staphylococcus aureus* meticilin-resistente) o *Pseudomonas aeruginosa*.
  - B) Levofloxacino + azitromicina si no presenta factores de riesgo de SARM o *Pseudomonas aeruginosa*, y además presenta alergia a betalactámicos confirmada.
  - C) Ceftriaxona + azitromicina + vancomicina si tiene factores de riesgo para SARM.
  - D) Ceftazidima + levofloxacino si tiene factores de riesgo para *Pseudomonas Aeruginosa*.
41. La evaluación de resultados es un aspecto clave de la intervención farmacéutica. De las formas de evaluación siguientes, ¿cuál sería la más adecuada?:
- A) Medir idoneidad de la intervención.
  - B) Medir los resultados clínicos en el paciente.
  - C) Medir los resultados farmacoeconómicos.
  - D) Todas son adecuadas.
42. Indique cuál de las siguientes respuestas se ajusta al concepto de “especificidad” en la evaluación de pruebas diagnósticas:
- A) La proporción de diagnósticos positivos obtenidos al aplicar la prueba en una población de sujetos con la enfermedad.
  - B) La proporción de diagnósticos negativos obtenidos al aplicar la prueba en una población de sujetos sanos sin enfermedad.
  - C) La proporción de diagnósticos positivos obtenidos al aplicar la prueba en una población de sujetos sanos sin enfermedad.
  - D) La proporción de diagnósticos negativos obtenidos al aplicar la prueba en una población de sujetos con la enfermedad.
43. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA respecto al tiempo medio de residencia (MRT) de un fármaco:
- A) El MRT representa el tiempo que debe transcurrir para que se elimine el 50% de la dosis administrada.
  - B) El MRT es un parámetro compartimental.
  - C) Para un mismo fármaco y a igualdad de dosis, el valor del MRT tras la administración intravenosa y tras la administración extravasal son iguales.
  - D) El MRT se calcula mediante un cociente cuyo numerador y denominador son dos áreas bajo la curva.

448

235

125

319

411

44. **Respecto de las recomendaciones sobre el esquema de tratamiento de la esquizofrenia en pacientes adultos aprobadas por la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica en el Servicio Murciano de Salud, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Los antipsicóticos deben pautarse a la mínima dosis eficaz para el primer episodio de la esquizofrenia.
  - B) La elección del antipsicótico se basa fundamentalmente en su eficiencia, así como en su perfil de efectos adversos.
  - C) Se recomienda el uso de antipsicóticos depot en el primer episodio de esquizofrenia tras la estabilización con antipsicóticos orales.
  - D) Olanzapina y risperidona han mostrado la mayor evidencia de todos los antipsicóticos de segunda generación en el tratamiento del primer episodio de esquizofrenia.
45. **Respecto a la evaluación de riesgos de preparaciones estériles conforme al modelo de decisión (matriz de riesgo) incluida en la Guía de Buenas Prácticas de Preparación de Medicamentos (GBPP) en Servicios de Farmacia, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Reconstitución-dilución unitaria dificultosa que dura más de 20 minutos: nivel de riesgo B.
  - B) Preparados sensibles a la luz o temperatura: nivel de riesgo C.
  - C) Vía de administración de la preparación intravesical: nivel de riesgo A.
  - D) Vía de administración intraocular: nivel de riesgo D.
46. **Señale cuál de los siguientes índices o escalas es utilizado en la valoración de las actividades básicas para la vida diaria (ABVD) en el paciente geriátrico:**
- A) Escala FRS (Fall Risk Store) de Dowton.
  - B) Short Portable Mental Status de Pfeiffer (SPMSQ).
  - C) Índice de Barthel.
  - D) Índice de Lawton y Brody.
47. **En relación a la terapia génica para el tratamiento de la hemofilia A, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El objetivo de la terapia génica es obtener una adecuada expresión a largo plazo del factor VIII deficiente, mediante la transferencia hepática de genes utilizando un vector adenoviral, como una de las estrategias principales.
  - B) Está indicado en pacientes con hemofilia A grave, independientemente de la presencia o ausencia de inhibidores del factor VIII.
  - C) Los resultados de los ensayos clínicos a los 2 años, muestran niveles elevados y sostenidos de factor VIII, tras una dosis única de etranacogén dezaparvovec en pacientes con hemofilia A.
  - D) Tras su administración, está contraindicado el uso de profilaxis con factor recombinante.
48. **¿Para qué indicación el eculizumab NO es designado como medicamento huérfano?:**
- A) Síndrome urémico hemolítico atípico.
  - B) Miastenia gravis generalizada refractaria.
  - C) Trastorno del espectro de neuromielitis óptica.
  - D) Hemoglobinuria paroxística nocturna.
49. **Con respecto a la gestión de existencias en el Servicio de Farmacia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**
- A) Un elevado número de roturas de stock es un buen indicador ya que disminuye los costes al reducir existencias.
  - B) El índice de cobertura se calcula por el cociente entre stock fin de mes y consumo medio mensual. Valor óptimo  $\geq 10$ .
  - C) El índice de aprovisionamiento se calcula por el cociente entre compras y stock. Debe ser siempre  $> 1$ .
  - D) Ratio consumo/adquisiciones: un valor  $< 1$  supone un incremento el stock; un valor  $> 1$  aumenta el riesgo de rotura de stock.



50. **Para la implantación de programas de telefarmacia han de establecerse una serie de requisitos entre los que NO se encuentra:**
- A) Definir los criterios de selección de pacientes, garantizando la confidencialidad y protección de datos.
  - B) Se deben excluir aquellos pacientes que no manejan herramientas tecnológicas (brecha digital) o que tengan problemas de acceso a la tecnología por motivos económicos (brecha socioeconómica).
  - C) Garantizar un adecuado equilibrio entre la atención farmacéutica presencial y no presencial.
  - D) Implantar las herramientas tecnológicas necesarias para el seguimiento farmacoterapéutico a distancia.
51. **LP, varón de 57 años, sin hábitos tóxicos, diagnosticado de adenocarcinoma de pulmón estadio IV. EGFR, ALK, ROS1 y BRAF negativos. Expresión de PD-L1 en células tumorales del 67%. Inicia 1ª línea de tratamiento con pembrolizumab 200 mg c/21d. Tras el tercer ciclo de tratamiento el paciente consulta por presentar ictericia, coluria y dolor en el cuadrante superior derecho, con valores de GPT: 210 U/L, GOT: 240 U/L y bilirrubina total: 4,8 mg/dL. Tras descartar etiología vírica, eventos tromboembólicos y metástasis hepáticas, se inicia tratamiento con metilprednisolona 2 mg/kg/día vía IV. A las 72h de iniciar el tratamiento, el paciente no presenta mejoría en los parámetros de función hepática. ¿Cuál de las siguientes opciones de tratamiento estaría indicada en este momento?:**
- A) Infliximab 5 mg/kg c/14d.
  - B) Aumentar dosis de metilprednisolona a 4 mg/kg.
  - C) Mantener igual pauta de esteroides. Tiempo mínimo para evaluar la respuesta 7 días.
  - D) Micofenolato de mofetilo 1 g c/12h.
52. **La 8ª Edición de los estándares internacionales JACIE (Joint Accreditation Committee ISCT-Europe and EBMT), para la recolección, procesamiento y administración de productos hematopoyéticos de terapia celular, incluye los siguientes requerimientos de formación y conocimientos de los farmacéuticos implicados en los equipos de trasplante de progenitores hematopoyéticos y terapia celular:**
- A) Eventos adversos incluyendo, entre otros, síndrome de liberación de citocinas y toxicidades neurológicas.
  - B) Monitorización terapéutica de medicamentos, incluidos, entre otros, agentes antiinfecciosos, agentes inmunosupresores, medicamentos anticonvulsivos y anticoagulantes.
  - C) Monitorización y reconocimiento de interacciones fármaco/fármaco y fármaco/alimento y modificaciones de dosis necesarias.
  - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
53. **¿Cuál de los siguientes indicadores es útil para determinar si hay malnutrición crónica o aguda en niños?:**
- A) Índice de Quetelec.
  - B) Índice de Waterlow.
  - C) Puntuación Z score.
  - D) Índice perímetro braquial (cm)/perímetro cefálico (cm).
54. **Señale la respuesta INCORRECTA con respecto a las ventajas de los sistemas automatizados de dispensación de medicamentos (SADME) ubicados en las unidades clínicas frente a sistemas de dispensación por stock y botiquines tradicionales:**
- A) Se puede disponer de un perfil farmacoterapéutico de los pacientes, para realizar estudios de utilización de medicamentos y mejorar el cumplimiento de protocolos de tratamiento.
  - B) Facilita la integración del farmacéutico en el equipo asistencial.
  - C) Disminuye el tiempo requerido en el Servicio de Farmacia para la gestión y reposición de medicamentos.
  - D) Permite reducir el gasto en medicamentos.

55. **Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre ponesimod NO es correcta:**
- A) Se recomienda la realización de un electrocardiograma a todos los pacientes antes del inicio del tratamiento.
  - B) Se administra vía oral en dosis única diaria iniciando el tratamiento con 2 mg y aumentándola progresivamente hasta alcanzar la dosis de 20 mg.
  - C) Está contraindicado en el caso de infecciones activas graves.
  - D) Actúa modulando los receptores de esfingosina-1-fosfato (S1P), uniéndose con alta afinidad a los subtipos 1 y 5.
56. **Señale cuál de las siguientes relaciones antídoto – mecanismo de acción / intoxicación es incorrecta:**
- A) Edetato cálcico disódico (EDTA) – Quelante en intoxicación por plomo.
  - B) Atropina – Antagonista farmacológico a nivel de receptor en intoxicación por anticolinérgicos.
  - C) Deferoxamina – Quelante en intoxicación por hierro.
  - D) N-acetilcisteína – Acción competitiva en la vía metabólica en intoxicación por paracetamol.
57. **Respecto al uso de tisagenlecleucel en pacientes pediátricos, indique la respuesta CORRECTA:**
- A) Está indicado en pacientes pediátricos con linfoma B agresivo refractario o en recaída post trasplante.
  - B) La posología es independiente del peso del paciente.
  - C) Está indicada la quimioterapia de linfodeplección, en general con fludarabina y ciclofosfamida, administrada entre 2 y 14 días previos a la infusión del fármaco.
  - D) Debe incluirse un corticoide en la premedicación del fármaco, para minimizar las reacciones agudas a la infusión.
58. **Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las propiedades de la fibra en las fórmulas de nutrición enteral:**
- A) La fibra soluble acelera el vaciado gástrico y está indicada en la gastroparesia.
  - B) La fibra insoluble acelera el tránsito intestinal.
  - C) La fibra soluble es fermentada completamente por la microbiota en el colon, formando ácidos grasos de cadena corta.
  - D) No hay comercializadas fórmulas de nutrición enteral específicas para diabetes sin fibra.
59. **¿Cuál de los siguientes medicamentos o grupos terapéuticos NO se considera de alto riesgo en paciente crónico?:**
- A) Clopidogrel.
  - B) Levetiracetam.
  - C) Carbamazepina.
  - D) Furosemida.
60. **Con respecto a las fases del ciclo celular, indique la respuesta FALSA:**
- A) Fase G1: la célula recién originada por la división precedente entra en un periodo de reposo post-mitótico o de presíntesis. Durante él se sintetizan algunos enzimas, pero no hay síntesis de ADN.
  - B) Fase S: fase de síntesis de ADN.
  - C) Fase G0: se sintetiza ARN y proteínas.
  - D) Fase M: tiene lugar la mitosis.
61. **De los siguientes sesgos que se citan a continuación, ¿cuál de los siguientes NO es un sesgo de selección?:**
- A) Sesgo por inclusión / exclusión.
  - B) Sesgo de memoria.
  - C) Sesgo de Berkson.
  - D) Sesgo de Neyman.

62. **Seleccione la respuesta INCORRECTA en relación a los anticuerpos monoclonales utilizados en el tratamiento de los linfomas. Se indica fármaco – diana – patología en la que está indicado:**
- A) Brentuximab vedotina es un anticuerpo conjugado, anti-CD30, indicado en linfoma de Hodgkin CD30+.
  - B) Polatuzumab vedotina es un anticuerpo conjugado anti-CD79b utilizado en pacientes con linfoma difuso de células grandes B.
  - C) Tafasitamab es un anticuerpo anti-CD20 con indicación en pacientes con linfoma cutáneo de células T.
  - D) Rituximab es un anticuerpo anti-CD20 indicado en linfoma no Hodgkin de células B.
63. **Indique la respuesta correcta en relación a la escala analgésica de la OMS (Organización Mundial de la Salud):**
- A) El uso de coadyuvantes se introduce en el segundo escalón y se mantiene en el tercer escalón.
  - B) Tramadol y buprenorfina son opioides débiles del segundo escalón.
  - C) Entre los coadyuvantes se valora el uso de antidepresivos, antiepilépticos, neurolépticos, ansiolíticos, corticoides y antieméticos.
  - D) B y C son correctas.
64. **Para el tratamiento de infecciones por bacterias multirresistentes con ceftazidima/avibactam debemos tener en cuenta:**
- A) La posología es de 1/0,5 g c/8h iv, y, en neumonía, 2/1g cada 8h iv.
  - B) No necesita ajuste de dosis en insuficiencia renal.
  - C) Inhibe betalactamasas clase C (Amp C).
  - D) Inhibe metalobetalactamasas.
65. **En un análisis coste-utilidad en el que una alternativa muestra una efectividad de 5 años de vida ganados y se estima una utilidad de 0,6 ¿cuántos años de vida ajustados por calidad de vida (AVACs) presenta esa alternativa?:**
- A) 4,4 AVACs.
  - B) 3 AVACs.
  - C) 5 AVACs.
  - D) No es posible calcular los AVACs disponiendo únicamente de los datos de efectividad y utilidad del enunciado.
66. **En relación con los medicamentos moduladores del gen regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (CFTR), indique cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A) Ivacaftor nunca puede utilizarse en monoterapia.
  - B) Elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor está indicado en pacientes que presenten al menos una mutación F508del en el gen CFTR.
  - C) Lumacaftor/ivacaftor únicamente está indicado en pacientes homocigotos para la mutación F508del en el gen CFTR.
  - D) Se recomienda administrar con alimentos que contengan grasas.
67. **Señale la respuesta correcta en relación a los diferentes modelos de acreditación/certificación de un sistema de calidad:**
- A) El modelo EFQM se basa en la autoevaluación y está compuesto, en su última versión por: 7 criterios y 23 subcriterios, entre los que se distribuyen 1000 puntos de evaluación.
  - B) El modelo ISO es un sistema de acreditación con tres principios básicos: decir lo que se hace, hacer lo que se dice y poder demostrar lo que se hace.
  - C) El modelo Joint Commission es un sistema de certificación basado en un manual de estándares que se pueden aplicar a toda la organización, así como también a cada departamento, unidad o servicio.
  - D) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

68. **Indique cuál de los siguientes fármacos indicados en el tratamiento de la esclerosis múltiple es un anticuerpo monoclonal anti CD-20:**
- A) Ozanimod.
  - B) Ofatumumab.
  - C) Natalizumab.
  - D) Fingolimod.
69. **Las siguientes dosis de fármacos/agentes utilizados en el acondicionamiento previo al trasplante de progenitores hematopoyéticos se consideran mieloablativas, EXCEPTO:**
- A) Irradiación Corporal Total > 500 cGy dosis única ó ICT > 800 cGy fraccionado.
  - B) Melfalan > 140 mg/m<sup>2</sup>.
  - C) Tiotepa > 10 mg/kg.
  - D) Fludarabina > 90 mg/m<sup>2</sup>.
70. **¿A qué tipo de intervención farmacéutica correspondería clarificar/corregir una transcripción?:**
- A) Intervención farmacéutica terapéutica.
  - B) Intervención farmacéutica preventiva.
  - C) Intervención farmacéutica educativa.
  - D) Intervención farmacéutica correctora.
71. **Indique cuál de las siguientes es una práctica segura para reducir los errores con los medicamentos de alto riesgo:**
- A) Identificar los contenedores o cajetines donde se almacenen los medicamentos de alto riesgo en el servicio de farmacia y en las unidades asistenciales con un símbolo establecido.
  - B) Incorporar alertas informáticas en los sistemas de prescripción electrónica.
  - C) Establecer prácticas de conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales, particularmente en pacientes crónicos polimedicados en tratamiento con medicamentos de alto riesgo.
  - D) Todas son correctas.
72. **El Acuerdo de Gestión 2023-24 del Servicio Murciano de Salud, en su línea de actuación para el uso adecuado de los medicamentos en especialidades hospitalarias, establece como objetivo para todas las áreas que la desviación en el coste/paciente respecto al promedio del SMS sea  $\leq 1$  desviación estándar. Señale las patologías que engloba este indicador:**
- A) VIH, artritis reumatoide, esclerosis múltiple, CROHN, psoriasis, mieloma múltiple, asma grave y urticaria crónica.
  - B) VIH, artritis reumatoide, esclerosis múltiple, CROHN, colitis ulcerosa, psoriasis, mieloma múltiple y asma grave.
  - C) VIH, artritis reumatoide, esclerosis múltiple, CROHN, psoriasis, mieloma múltiple, asma grave y cáncer de próstata.
  - D) VIH, artritis reumatoide, esclerosis múltiple, CROHN, psoriasis, mieloma múltiple, asma grave y dermatitis atópica.
73. **En un paciente con nutrición parenteral domiciliar de larga duración y que presenta debilidad muscular y cardiomiopatía habría que sospechar un déficit de:**
- A) Zinc.
  - B) Niacina.
  - C) Tiamina.
  - D) Selenio.

252

422

123

343

253

133

74. Según el artículo 27, de la ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias, entre las funciones de la Comisión de Docencia NO figura:
- A) La de facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro.
  - B) La de organizar la formación y supervisar su aplicación práctica.
  - C) La de evaluar a los profesionales sanitarios de forma continuada.
  - D) La de controlar el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas.
75. Indique la respuesta incorrecta en relación con la definición legal de medicamento genérico según el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios:
- A) Medicamento que tiene la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica, y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia haya sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad.
  - B) Las diferentes sales, ésteres, éteres, isómeros, mezclas de isómeros, complejos o derivados de un principio activo se considerarán un mismo principio activo, a menos que tengan propiedades considerablemente diferentes en cuanto a seguridad y/o eficacia.
  - C) Las diferentes formas farmacéuticas orales de liberación inmediata o retardada se considerarán una misma forma farmacéutica.
  - D) Todas las respuestas son correctas.
76. El Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios contempla:
- A) La dispensación de medicamentos en modalidad no presencial.
  - B) La dispensación de productos sanitarios en modalidad no presencial.
  - C) A y B son verdaderas.
  - D) A y B son falsas.
77. Según la Guía de Buenas Prácticas de Preparación de Medicamentos en servicios de farmacia hospitalaria (GBPP), publicada en junio de 2014 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se establecen las siguientes recomendaciones para la preparación de soluciones, suspensiones y emulsiones a EXCEPCIÓN:
- A) Se debe utilizar agua no necesariamente estéril para la reconstitución, redispersión o solubilización de los medicamentos.
  - B) En las soluciones, tras su preparación, se debe asegurar la ausencia de partículas, limpidez y ausencia de precipitados durante el periodo de validez asignado.
  - C) Se debe identificar correctamente la concentración y volumen total de las soluciones preparadas.
  - D) Todas las suspensiones deben ser etiquetadas indicando "Agitar antes de usar" e informar al usuario de cómo asegurarse de la correcta homogenización (control visual).
78. ¿Cuál de los siguientes anticuerpos monoclonales son de origen quimérico?:
- A) Adalimumab.
  - B) Omalizumab.
  - C) Infliximab.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
79. Señale la respuesta correcta en relación al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano (SEFV-H):
- A) En el SEFV-H se integran los centros autonómicos de farmacovigilancia de las Comunidades Autónomas que no tienen transferidas las competencias en sanidad.
  - B) El Comité Técnico del SEFV-H es un foro de discusión en el que se coordinan los trabajos del SEFV-H.
  - C) El Comité Técnico del SEFV-H tiene la misión de determinar si es preciso las condiciones de autorización de un medicamento en base a los datos de seguridad.
  - D) Las notificaciones espontaneas de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM) son comunicadas exclusivamente por profesionales sanitarios o laboratorios titulares de comercialización de los medicamentos.

007

338

403

109

266

348

80. **Respecto al Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Las variables recogidas en el CMBD son clínicas y administrativas.
  - B) La dirección del centro hospitalario será la responsable del adecuado cumplimiento y elaboración del Conjunto Mínimo Básico de Datos y del Informe de Alta en el formato que a tal fin se determine.
  - C) La Dirección General de Salud será la responsable de su envío al Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria en los tiempos y plazos que se definan por Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social.
  - D) En la Región de Murcia está regulado por el Decreto número 34/1999, de 26 de mayo.
81. **Según el Reglamento de funcionamiento de la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica, cuando el número de solicitudes de medicamentos a evaluar así lo aconseje, se establecerá un orden de prioridades en función de su previsible impacto sanitario, social y/o económico teniendo en cuenta alguno de los siguientes aspectos:**
- A) Grado de innovación del medicamento.
  - B) Racionalización del gasto público destinado a la prestación farmacéutica e impacto presupuestario en el sistema sanitario.
  - C) Existencia de medicamentos u otras alternativas terapéuticas para las afecciones a menor precio o inferior coste de tratamiento y similar perfil de seguridad.
  - D) Todas las respuestas son correctas.
82. **El término "edad gestacional" es un término habitualmente usado en pediatría. ¿Cuál es la definición correcta?:**
- A) Es la edad cronológica o los días de vida.
  - B) Se obtiene sumando la edad desde la concepción y la edad postnatal.
  - C) Se utiliza para determinar el grado de maduración del recién nacido; se indica como el número de semanas que ha permanecido intraútero.
  - D) Es la edad que tendría el bebé si hubiera nacido a las 40 semanas. "Corrige" o "ajusta" la madurez del bebé, según la intensidad de su prematuridad.
83. **Indique cuál de los siguientes anticuerpos monoclonales no está indicado para el tratamiento de la Enfermedad de Crohn:**
- A) Vedolizumab.
  - B) Golimumab.
  - C) Risankizumab.
  - D) Ustekinumab.
84. **En cuanto al tratamiento con terapias biológicas, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Una vez alcanzado el objetivo terapéutico, se debería ajustar, para cada paciente, la mínima dosis de tratamiento biológico que permita un adecuado control de la enfermedad.
  - B) Cuando el primer biológico presenta fallo primario se debe considerar, en primer lugar, mantener la diana terapéutica aumentando la dosis.
  - C) Cuando el primer biológico presente fallo secundario se puede considerar mantener la diana terapéutica o cambiarla.
  - D) La determinación de niveles plasmáticos de fármaco y/o anticuerpos, siempre que esté disponible, es una herramienta útil para monitorizar la eficacia de los tratamientos.
85. **En un paciente con insuficiencia renal, ¿en cuál de estos medicamentos debemos ajustar la posología?:**
- A) Darunavir.
  - B) Tenofovir.
  - C) Raltegravir.
  - D) Abacavir.

86. En el año 2016 se publicó el “Modelo CMO en consultas externas de Farmacia Hospitalaria”, cuya herramienta fundamental es el uso de modelos de estratificación de pacientes en base a las siguientes variables (señale la respuesta INCORRECTA):
- A) Variables demográficas.
  - B) Variables socioeconómicas y nivel cultural.
  - C) Variables clínicas y de utilización de servicios sanitarios.
  - D) Variables relacionadas con el tratamiento.
87. En cuanto a medicamentos huérfanos, señale la respuesta FALSA:
- A) El proceso de financiación y fijación de precio de los medicamentos huérfanos se hace a nivel europeo, lo que garantiza que los pacientes de distintos países puedan acceder a estos medicamentos de igual forma.
  - B) En España, la EMA es quien designa un medicamento como medicamento huérfano.
  - C) En Europa, la autorización de medicamentos huérfanos se hace mediante procedimiento centralizado lo que permite conseguir una autorización de la Comisión Europea para su comercialización en todos los países de la UE.
  - D) El tiempo desde la autorización de estos fármacos hasta su financiación puede variar bastante dependiendo del fármaco.
88. Señale la respuesta INCORRECTA. En cuanto a la estabilidad de la emulsión lipídica:
- A) pH de la solución: a menor pH, menor estabilidad de la emulsión.
  - B) Los aminoácidos, principalmente neutros, se adsorben a la superficie de la gotícula de grasa y aumenta su estabilidad.
  - C) La glucosa, cuando se añade directamente a la emulsión lipídica, puede causar un aumento del diámetro de las gotículas de grasa, lo que estabiliza la emulsión.
  - D) Los cationes con mayor carga, trivalentes (hierro) y divalentes (calcio y magnesio), tienen un efecto más deletéreo, ya que actúan de puente entre glóbulos de grasa y facilitan su unión.
89. ¿Qué afirmación es CORRECTA?:
- A) El aclaramiento, junto con la constante de eliminación y el volumen de distribución, son los tres parámetros que determinan la concentración plasmática de un fármaco cuando éste se administra en perfusión continua.
  - B) El aclaramiento, junto con la constante de eliminación, son los dos parámetros que determinan la concentración plasmática de un fármaco cuando éste se administra en perfusión continua.
  - C) El aclaramiento, junto con el volumen de distribución, son los dos parámetros que determinan la concentración plasmática de un fármaco cuando éste se administra en perfusión continua.
  - D) El aclaramiento es el único parámetro que determina la concentración plasmática de un fármaco cuando éste se administra en perfusión continua.
90. En referencia al nuevo Real Decreto que regula los productos sanitarios de uso humano y sus accesorios en España, indique cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:
- A) Regula el sistema de vigilancia de los productos sanitarios.
  - B) Regula el reprocesamiento de productos sanitarios de un solo uso.
  - C) Se trata del RD 192/2023.
  - D) Todas son correctas.
91. Señale la respuesta INCORRECTA de las escalas utilizadas para categorizar a los pacientes en la unidad de cuidados intensivos:
- A) El SAPS II (Simplified Acute Physiology Score II) es una herramienta utilizada en la UCI para cuantificar el índice de gravedad en los pacientes con neumonía adquirida en la comunidad.
  - B) La escala SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) es una herramienta utilizada en la UC para evaluar la función orgánica y la gravedad de la enfermedad.
  - C) La escala APACHE (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation) es una herramienta utilizada en la UCI para evaluar la gravedad de la enfermedad y predecir la mortalidad.
  - D) La escala RASS (Richmond Agitation-Sedation Scale) es una herramienta utilizada en la UCI para evaluar el nivel de agitación o sedación de los pacientes.

142

154

130

406

462

259

92. **Señale la respuesta incorrecta en relación al funcionamiento de los depósitos de medicamentos en centros residenciales dependientes del Instituto Murciano de Acción Social (IMAS):**
- A) Los depósitos deben estar inscritos en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales.
  - B) La prescripción se realizará preferentemente por medios electrónicos, para lo que se habilitará el módulo de prescripción electrónica asistida corporativo del Servicio Murciano de Salud.
  - C) Se habilitará el acceso a la historia clínica electrónica del Servicio Murciano de Salud, Agora Plus y SELENE, de los pacientes del centro, a los médicos del IMAS responsables del tratamiento.
  - D) El suministro de medicación a los centros residenciales será semanal mediante transporte a cargo del Servicio Murciano de Salud.
93. **El Reglamento Europeo actualmente vigente, en referencia a los productos sanitarios, es:**
- A) Reglamento (UE) 2017/745.
  - B) Reglamento (UE) 2017/746.
  - C) Reglamento (UE) 2021/745.
  - D) Reglamento (UE) 2021/746.
94. **¿Cuál de las siguientes representa una estrategia para aumentar la adherencia al tratamiento?:**
- A) Desprescripción.
  - B) Sistemas personalizados de dosificación (SPD).
  - C) Entrevista motivacional.
  - D) Todas las anteriores.
95. **Respecto de los ensayos clínicos, ¿qué afirmación es CORRECTA según el Reglamento (UE) No 536/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de abril de 2014, sobre los ensayos clínicos de medicamentos de uso humano?:**
- A) En caso de sospecha de reacciones adversas graves e inesperadas no mortales o que no pongan en peligro la vida, el promotor lo comunicará a la Agencia (EMA) lo antes posible y, en cualquier caso, en el plazo de dos días después de que el promotor haya tenido conocimiento de la reacción.
  - B) En caso de sospecha de reacciones adversas graves e inesperadas no mortales o que no pongan en peligro la vida, el promotor lo comunicará a la Agencia (EMA) lo antes posible y, en cualquier caso, en el plazo de tres días después de que el promotor haya tenido conocimiento de la reacción.
  - C) En caso de sospecha de reacciones adversas graves e inesperadas no mortales o que no pongan en peligro la vida, el promotor lo comunicará a la Agencia (EMA) lo antes posible y, en cualquier caso, en el plazo de siete días después de que el promotor haya tenido conocimiento de la reacción.
  - D) En caso de sospecha de reacciones adversas graves e inesperadas no mortales o que no pongan en peligro la vida, el promotor lo comunicará a la Agencia (EMA) lo antes posible y, en cualquier caso, en el plazo de catorce días después de que el promotor haya tenido conocimiento de la reacción.
96. **¿Cuál de las siguientes es una proteína recombinante antagonista de la IL-1 endógena, indicada según la ficha técnica de la AEMPS en artritis reumatoide?:**
- A) Anakinra.
  - B) Abatacept.
  - C) Tocilizumab.
  - D) Canakinumab.

315

460

223

455

261



97. **Respecto del acceso a medicamentos no autorizados en España para su utilización en pacientes ingresados, señale la respuesta correcta:**
- A) La tramitación puede realizarse desde el Servicio de Farmacia o desde la Unidad de Visado al Departamento de Medicamentos Extranjeros de la Consejería de Salud.
  - B) En caso de causa de desabastecimiento de la alternativa autorizada en España, la Agencia podrá autorizar la importación de un medicamento sin necesidad de informe individualizado.
  - C) El consentimiento informado del paciente o de su representante, será imprescindible antes de la administración del medicamento, y formará parte de la solicitud de autorización a la Agencia.
  - D) En el caso de que la solicitud no reúna los requisitos establecidos, se requerirá al solicitante para que subsane las deficiencias en el plazo máximo de 30 días, con indicación de que si así no lo hiciera se le tendrá por desistido de su solicitud.
98. **¿Cuál NO es un uso del dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>)?:**
- A) Crioterapia.
  - B) Resonancia magnética nuclear.
  - C) Laparoscopia.
  - D) Tratamiento atelectasia.
99. **Señale la respuesta INCORRECTA. Las etiquetas de los envases de fórmulas magistrales y preparados oficinales se ajustarán a los modelos establecidos en el Formulario Nacional y deben incluir como mínimo:**
- A) Composición cualitativa y cuantitativa completa de los principios activos y los excipientes de declaración obligatoria.
  - B) Vía de administración, si puede existir confusión.
  - C) Para fórmulas magistrales, número de lote.
  - D) Identificación de la Oficina de Farmacia o Servicio de Farmacia dispensador.
100. **En el tratamiento antiagregante en el síndrome coronario agudo (SCA):**
- A) Se debe prolongar el tratamiento antiagregante plaquetario doble (TAPD) durante 12 meses tras el episodio coronario agudo, aunque la duración puede variar.
  - B) Se administra una dosis de carga de 300 mg de ácido acetilsalicílico vía oral a todos los pacientes seguido de una dosis de mantenimiento de 75-100 mg.
  - C) Está recomendada la administración de un inhibidor de P2Y<sub>12</sub>, junto con el AAS, durante 12 meses tras un episodio de SCA, salvo elevado riesgo hemorrágico.
  - D) Todas son correctas.
101. **Los pacientes quemados durante la fase inicial (primeras 48h) se caracterizan por presentar:**
- A) Hipervolemia.
  - B) Absorción digestiva alta.
  - C) Aumento del aclaramiento renal.
  - D) Hipoalbuminemia.
102. **En referencia a la calidad asistencial, indique cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A) La estructura es el conjunto de recursos humanos, materiales y financieros, y su organización global.
  - B) El proceso es el conjunto de actividades que los profesionales realizan para el paciente así como la respuesta de éste a dichas actividades.
  - C) Los resultados representan el cambio del grado de salud del paciente, y su grado de satisfacción ante la atención recibida.
  - D) La mejor manera de asegurar un buen resultado es actuar sobre la estructura.

103. **Indique las medidas habitualmente recomendadas en caso de producirse una extravasación accidental durante la administración del fármaco antineoplásico vincristina:**
- A) Hialuronidasa s.c. más calor seco local.
  - B) Hialuronidasa s.c. más frío seco local.
  - C) Dimetilsulfóxido tópico más calor seco local.
  - D) Dimetilsulfóxido tópico más frío seco local.
104. **Entre las recomendaciones para evitar las interacciones farmacológicas se encuentra:**
- A) Evitar, en lo posible, la prescripción de fármacos que inhiban o induzcan significativamente los enzimas.
  - B) Prescribir fármacos que no tengan consecuencias graves si su metabolismo se prolonga o se reduce.
  - C) Controlar las concentraciones plasmáticas del fármaco objeto de interacción farmacocinética.
  - D) Todas son correctas.
105. **Todas la siguientes son consideradas prácticas seguras para el uso de opioides en dolor crónico excepto una, señale cuál:**
- A) Cuando se va a cambiar de un opioide a otro, se debe calcular la dosis equianalgésica y aplicar como dosis inicial del nuevo opioide.
  - B) Evitar la prescripción de buprenorfina en pacientes en tratamiento con otros opioides.
  - C) Evitar la prescripción concomitante de opioides menores y mayores.
  - D) Utilizar fármacos coadyuvantes y medidas no farmacológicas para disminuir la dosis del opioide.
106. **Indique la respuesta incorrecta en relación al sistema de clasificación ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical*):**
- A) Clasifica los medicamentos en 16 grupos de acuerdo con el órgano o sistema anatómico sobre el que actúan.
  - B) El primer nivel se define de acuerdo con el órgano o sistema anatómico sobre el que actúan.
  - C) El segundo nivel define el grupo terapéutico principal y está formado por un número de dos dígitos.
  - D) El quinto nivel identifica el principio activo.
107. **Señale cuál de las siguientes patologías es una contraindicación absoluta para una nutrición enteral:**
- A) Fístula entérica.
  - B) Pancreatitis aguda.
  - C) Mala absorción grave.
  - D) Vómitos incoercibles.
108. **Señale la respuesta correcta en cuanto a la clasificación de los medicamentos tras su evaluación, según el Reglamento de funcionamiento de la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica:**
- A) "E". No se incluye porque no es posible la evaluación por información insuficiente de la solicitud.
  - B) "A". Se incluye sin recomendaciones específicas.
  - C) "C-2". No se incluye porque la evidencia existente indica un peor perfil de eficacia/seguridad respecto al tratamiento actual que se realiza.
  - D) "D-2". Se incluye con recomendaciones específicas y con el compromiso de reevaluación del mismo tras el periodo que se estime oportuno.
109. **Señale la respuesta INCORRECTA. Los requisitos de conservación para una preparación estéril de riesgo bajo que se prepara en el servicio de farmacia bajo cabina de flujo laminar de entorno controlado son:**
- A) 48 horas / temperatura ambiente.
  - B) 9 días / frigorífico (2°C – 8°C).
  - C) 45 días / congelador ( $\leq -20^{\circ}\text{C}$ ).
  - D) 90 días liofilizado.

429

169

347

320

134

310

119

**110. Señale cuál de los siguientes medicamentos no dispone de condiciones especiales de financiación en base a la evaluación de resultados en el Sistema Nacional de Salud:**

- A) Polatuzumab vedotina.
- B) Tisagenlecleucel.
- C) Agalsidasa alfa.
- D) Burosumab.

368

**111. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:**

- A) Actualmente los antisépticos destinados al campo quirúrgico preoperatorio y a la desinfección del punto de inyección tienen consideración de medicamentos.
- B) Los productos para la desinfección de productos sanitarios, con la normativa vigente actual, tienen consideración de medicamento.
- C) Actualmente los antisépticos para piel dañada tienen consideración de producto sanitario.
- D) Todas las anteriores son CORRECTAS.

461

**112. Según el R. D 175/2001 de 23 de febrero, la farmacia debe guardar y conservar, en un lugar apropiado, una muestra de cada lote de los preparados oficinales que se elaboren, de tamaño suficiente para permitir un examen completo hasta:**

- A) Un año después de la fecha de caducidad.
- B) Seis meses después de la fecha de caducidad.
- C) Un año después de la fecha de elaboración.
- D) Seis meses después de la fecha de elaboración.

104

**113. La prestación farmacéutica incluida en la dispensación a pacientes externos en el Servicio Murciano de Salud comprende:**

- A) Tratamientos con medicamentos de uso hospitalario, calificados como tales por la AEMPS.
- B) Tratamientos autorizados mediante procedimiento de uso compasivo de medicamentos en investigación.
- C) Productos dietoterápicos para patologías de especial seguimiento.
- D) Todas las opciones son correctas.

216

**114. Indique la respuesta correcta en relación al portal VALTERMED:**

- A) Es el sistema de información corporativo del Sistema Nacional de Salud (SNS) para determinar el valor terapéutico en la práctica clínica real de los medicamentos que se utilizan en el SNS.
- B) Es el sistema de información del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para determinar el valor terapéutico en la práctica clínica real de los medicamentos que se utilizan en España.
- C) VALTERMED aporta información sobre la situación de la financiación todos los medicamentos en España.
- D) A y C son correctas.

370

**115. ¿Qué afirmación es INCORRECTA?:**

- A) Para aquellos pacientes con genotipo CYP2C9\*1\*1 la dosis de mantenimiento recomendada de siponimod es de 2 mg/día.
- B) Para aquellos pacientes con genotipo CYP2C9\*1\*2 la dosis de mantenimiento recomendada de siponimod es de 2 mg/día.
- C) Para aquellos pacientes con genotipo CYP2C9\*1\*3 la dosis de mantenimiento recomendada de siponimod es de 1 mg/día.
- D) Para aquellos pacientes con genotipo CYP2C9\*3\*3 la dosis de mantenimiento recomendada de siponimod es de 1 mg/día.

408

116. Según la Real Farmacopea Española (RFE), para realizar el control de calidad de la elaboración de 100 cápsulas duras, los límites de desviación en el ensayo de uniformidad de masa se establecen en:
- A) Para cápsulas de peso medio <300 mg, no más de 2 de las 20 cápsulas de muestra pueden desviarse por encima de  $\pm 10\%$ .
  - B) Para cápsulas de peso medio >300 mg, no más de 2 de las 20 cápsulas de muestra pueden desviarse por encima de  $\pm 10\%$ .
  - C) Para cápsulas de peso medio <300 mg, no más de 2 de las 20 cápsulas de muestra pueden desviarse por encima de  $\pm 15\%$ .
  - D) Para cápsulas de peso medio >300 mg, no más de 2 de las 20 cápsulas de muestra pueden desviarse por encima de  $\pm 15\%$ .
117. Indique cuáles **NO** son medicamentos especiales según el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios:
- A) Preparados oficinales.
  - B) Medicamentos de origen humano.
  - C) Medicamentos de plantas medicinales.
  - D) Radiofármacos.
118. Señale la respuesta correcta en relación con el algoritmo de Karl-Lasagna modificado:
- A) Es un algoritmo utilizado para la valoración de la imputabilidad de las reacciones adversas notificadas.
  - B) Utiliza 5 criterios: secuencia temporal, conocimiento previo de la reacción adversa, evolución tras retirada, efecto de la re-administración y existencia de causa alternativa o explicación no medicamentosa.
  - C) Clasifica las reacciones adversas a medicamentos en cuatro categorías: dudosa, posible, probable o muy probable.
  - D) A y B son correctas.
119. Según el “DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE EL TRATAMIENTO DEL MIELOMA MÚLTIPLE EN LA REGIÓN DE MURCIA VERSIÓN 2.0/122022”, en los pacientes de nuevo diagnóstico, no candidatos a trasplante autólogo, se establece una de las siguientes recomendaciones. Indique la respuesta CORRECTA:
- A) En pacientes con signos/síntomas de neuropatía antes del inicio de tratamiento se desaconseja el empleo de esquemas que contengan carfilzomib.
  - B) En pacientes con citogenética de alto riesgo valorar el uso de VRd (bortezomib-lenalidomida-dexametasona).
  - C) En pacientes con imposibilidad de acceso hospitalario o comorbilidades importantes valorar el empleo de ixazomib.
  - D) En ausencia de otras situaciones, el esquema más eficiente es el daratumumab-VRd.
120. Entre las ventajas de los cuestionarios para medir la adherencia a los tratamientos NO se encuentra:
- A) Detectan la falta de adherencia involuntaria (olvidos).
  - B) Son sencillos.
  - C) Son asequibles.
  - D) Son adaptables al centro.
121. Respecto a las medidas de consumo de antibióticos, ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?:
- A) Los DDT (días de tratamiento) no tienen en cuenta la dosis de fármaco empleada.
  - B) Las DDD (dosis diarias definidas) son útiles sobre todo en áreas como pediatría o nefrología.
  - C) La DDD es la forma de medida más empleada por la sencillez de su cálculo y lo extendido de su uso.
  - D) En los DDT el cálculo es más complejo ya que requiere datos individuales del paciente.

122. **¿Qué principio fundamental sobre investigación médica en personas NO aparece en la declaración de Helsinki de 1964?:**

- A) El asentimiento del menor y la necesidad de la aceptación por parte del representante legal del sujeto.
- B) La necesidad de un consentimiento libre e informado por parte del sujeto.
- C) La posibilidad de abandonar libremente un estudio.
- D) La responsabilidad del estudio recae siempre sobre el equipo de investigación y nunca sobre el sujeto, aunque exista el consentimiento.

450

123. **En relación al Real Decreto 1345/2007 de 11 de octubre, ¿qué información debe incluirse en el embalaje exterior de los medicamentos?:**

- A) Nombre del medicamento, que estará formado por la denominación del medicamento, seguido de la dosificación y de la forma farmacéutica y, cuando proceda, la mención de los destinatarios lactantes, niños o adultos.
- B) El nombre del medicamento, también deberá indicarse en alfabeto Braille.
- C) Relación de excipientes que tengan una acción o efecto conocidos y que sean de declaración obligatoria.
- D) Todas las anteriores son correctas.

212

124. **Según la Orden de 21 de junio de 2016 de la Consejería de Sanidad, por la que se regula composición, organización y funcionamiento de la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica:**

- A) El presidente de la Comisión es el Gerente del Servicio Murciano de Salud o la Secretaría General Técnica por delegación.
- B) Los miembros de la Comisión Regional de Farmacia y Terapéutica serán nombrados por el presidente de la misma por un periodo de cuatro años.
- C) Entre los vocales debe figurar al menos un diplomado/a en enfermería.
- D) El vicepresidente es el Jefe de Servicio de Gestión Farmacéutica del Servicio Murciano de Salud, o persona en quien delegue.

303

125. **La financiación de durvalumab en cáncer de pulmón no microcítico localmente avanzado, no resecable, se restringe para pacientes que cumplan los siguientes criterios, EXCEPTO uno (indique la excepción):**

- A) Haber recibido al menos 2 ciclos de quimioterapia basada en platino.
- B) Sin progresión tras tratamiento radical con quimiorradioterapia concomitante.
- C) Con expresión de PD-L1 > o igual 10%.
- D) Que no hayan recibido previamente un anticuerpo anti-PD-1 o anti-PD-L1.

446

126. **Señale la respuesta INCORRECTA. El niservimab es un anticuerpo monoclonal...:**

- A) Indicado en prevención de la infección de las vías respiratorias inferiores por virus respiratorio sincitial (VRS) en neonatos y lactantes durante su primera temporada de VRS.
- B) La dosis recomendada es dosis mensual de 50 mg para lactantes con peso corporal < 5 kg y de 100 mg para lactantes de peso corporal >5 kg.
- C) Dado su mecanismo de acción, no se espera que sus efectos interfieran con la respuesta del sistema inmunitario a otras vacunas por lo que puede administrarse al mismo tiempo que las vacunas que forman parte del calendario de vacunación.
- D) Está incluido en el calendario vacunal 2023/2024 de la Región de Murcia.

153

127. **¿En qué situación se encuentra financiado tenofovir alafenamida para el tratamiento de pacientes con hepatitis B (HB) en España?:**

- A) En pacientes con HBsAg positivo y problemas óseos.
- B) Tenofovir alafenamida tiene resolución de no financiación en HB.
- C) En pacientes con presencia de HBsAg y anti-HBc, que indica infección crónica.
- D) En pacientes en fase aguda de la infección (presencia de anti-HBcde tipo IgM, HBeAg, HBsAg y ADN viral).

247

128. **Indique cuál de los siguientes medicamentos presenta un fenómeno de autoinducción enzimática en su metabolismo:**
- A) Gentamicina.
  - B) Fenitoína.
  - C) Digoxina.
  - D) Carbamazepina.
129. **Según señala el artículo 6 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas:**
- A) A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.
  - B) A promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.
  - C) A garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
  - D) Todas son correctas.
130. **Indique en cuál de las siguientes situaciones es más útil la realización de un análisis incremental:**
- A) En un análisis coste-beneficio en el cual una de las alternativas presenta menor coste y mayor beneficio.
  - B) En un análisis de minimización de costes cuando ambas alternativas presentan los mismos costes.
  - C) En un análisis coste-efectividad en el cual una de las alternativas presenta mayor coste y mayor efectividad.
  - D) En un análisis coste-utilidad cuando una de las alternativas presenta menores costes y mayor utilidad.
131. **Para las patologías fetales más frecuentes se emplea como terapia fetal curativa:**
- A) En taquiarritmias, se pueden tratar con digoxina.
  - B) En hipotiroidismo fetal, L-tiroxina intraamniótica.
  - C) En tirotoxicosis fetal, propiltiouracilo.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
132. **¿Cuál de los siguientes NO es una combinación de tratamiento antirretroviral inicial preferente en el documento GeSIDA 2023 para los pacientes con infección por VIH-1?:**
- A) BIC/FTC/TAF (bictegravir / emtricitabina / tenofovir alafenamida).
  - B) DTG/ABC/3TC (dolutegravir / abacavir / lamivudina).
  - C) RAL+FTC+TAF (raltegravir / emtricitabina / tenofovir alafenamida).
  - D) DTG/3TC (dolutegravir / lamivudina).
133. **Indique cuál de los siguientes medicamentos no se encuentra dentro de la lista de medicamentos de alto riesgo en pacientes crónicos del proyecto MARC:**
- A) Tamsulosina.
  - B) Digoxina a dosis de 125 microgramos/día o menor.
  - C) Espironolactona.
  - D) Ibuprofeno.
134. **En el tratamiento con antagonistas de la vitamina K (acenocumarol y warfarina) para la prevención de ictus en pacientes con fibrilación auricular, ¿cuál es el valor INR objetivo?:**
- A) INR objetivo es 2 – 3.
  - B) INR objetivo es 1,8 – 2.
  - C) INR objetivo es 1,5 – 2,5.
  - D) INR objetivo es 1 – 2.

365

003

324

114

244

345

158

135. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las elaboraciones a/por terceros es falsa?:**
- A) La elaboración a terceros se incorporó a nivel normativo con el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero.
  - B) Los requisitos de la elaboración a terceros no se han desarrollado de igual forma en las distintas comunidades autónomas.
  - C) En la Comunidad autónoma de la Región de Murcia, deberá formalizarse a través de un contrato privado entre ambas partes, con una vigencia anual y prorrogable automáticamente con carácter indefinido.
  - D) El Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia elaborará un censo semestral de las oficinas de farmacia incluidas en cada nivel de elaboración, propia y a terceros, que estará disponible para todos los farmacéuticos.
136. **Señale cuál de los siguientes factores no favorece que un fármaco sea dializable:**
- A) Pequeño peso molecular.
  - B) Alta unión a proteínas plasmáticas.
  - C) Hidrosolubilidad.
  - D) Pequeño volumen de distribución.
137. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el embarazo es CORRECTA?:**
- A) En el embarazo hay aumento de la actividad colinesterasa.
  - B) En el embarazo hay un aumento de la eliminación renal de fármacos por aumento de la filtración glomerular.
  - C) En el embarazo hay disminución de la actividad de CYP3A4.
  - D) En el embarazo hay disminución de la actividad de CYP2D6.
138. **La instrucción 2/2019 del Servicio Murciano de Salud, por la que se establece el procedimiento a seguir para facilitar la prestación farmacéutica a pacientes externos en el ámbito de los hospitales públicos de la Región de Murcia, indica que, cuando el paciente sea de otra Área de Salud, podrá solicitar la dispensación de la medicación en el servicio de farmacia del hospital de referencia del Área a la que pertenezca el paciente, excepto en el caso de:**
- A) Medicamentos extranjeros.
  - B) Medicamentos en ensayos clínicos.
  - C) Medicamentos utilizados en el tratamiento de la fibrosis quística.
  - D) Todos los anteriores quedan excluidos del procedimiento de derivación a otro hospital.
139. **¿Cuál de las siguientes especies de *Candida* es intrínsecamente resistente a fluconazol?:**
- A) *Candida parapsilosis*.
  - B) *Candida albicans*.
  - C) *Candida krusei*.
  - D) *Candida tropicalis*.
140. **Señale cuál de los siguientes emparejamientos entre tipos de receptores opioides y consecuencias de su activación es incorrecto:**
- A) Receptores kappa – depresión respiratoria.
  - B) Receptores delta – depresión respiratoria.
  - C) Receptores mu – reducción de la motilidad gastrointestinal.
  - D) Receptores mu – analgesia supraespinal.

141. Según el “Documento de Consenso sobre el Uso de Fármacos de Alto Impacto en el Tratamiento del Cáncer de Próstata”, aprobado por la CRFT del Región de Murcia (Versión 1.0/022022), indique los criterios clínicos que deben cumplir los pacientes para el uso de darolutamida, apalutamida y enzalutamida en hombres adultos con cáncer de próstata resistente a la castración no metastásico (CPRCnm) con alto riesgo de desarrollar enfermedad metastásica:

- A) Tiempo de duplicación de PSA < 6 meses.
- B) Niveles de PSA  $\geq 2$  ng/ml, con niveles de testosterona bajo castración < 50 ng/dl o 1,7 nmol/l durante el tratamiento con agonista o antagonista LHRH o tras orquiectomía bilateral.
- C) Sin evidencia previa o presente de enfermedad metastásica, mediante el diagnóstico recomendable por PET-TAC colina, y sobre todo por el PSMA PET/TC.
- D) El paciente debe cumplir todos los supuestos indicados en las respuestas previas.

441

142. ¿Qué legislación de las siguientes establece que las comunidades autónomas podrán acreditar a los servicios de farmacia hospitalaria de su territorio para que en los mismos se puedan llevar a cabo las operaciones de fraccionamiento, personalización de dosis y otras operaciones de remanipulación y transformación de medicamentos?:

- A) Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero.
- B) Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril.
- C) Real Decreto 294/1995, de 24 de febrero.
- D) Ley 29/2006, de 26 de julio.

105

143. ¿Cuál de los siguientes es un anticuerpo IgG2/4K monoclonal que se une de forma específica a la proteína del complemento C5 indicado en hemoglobinuria paroxística nocturna?:

- A) Belimumab.
- B) Abciximab.
- C) Ravulizumab.
- D) Basiliximab.

267

144. ¿Cuál de los siguientes fármacos antineoplásicos NO requiere ajuste en presencia de insuficiencia renal?:

- A) Daratumumab.
- B) Lenalidomida.
- C) Ciclofosfamida.
- D) Melfalan.

420

145. En los siguientes fármacos o grupos de fármacos se recomienda un tiempo de conciliación inferior a 4 horas, EXCEPTO en:

- A) Antidiabéticos orales con dosis múltiples diarias.
- B) Amiodarona.
- C) Betabloqueantes.
- D) Digoxina.

226

146. El manejo de la hipertensión pulmonar persistente del recién nacido difiere del tratamiento de otra hipertensión pulmonar en pediatría y se basa en:

- A) Medidas de apoyo: O<sub>2</sub>, ventilación mecánica, sedación (morfina o fentanilo), fluidoterapia y agentes inotrópicos para mantener una adecuada presión arterial sistémica y corrección de acidosis.
- B) En casos severos que no responden a las medidas de apoyo pueden ser necesarias intervenciones adicionales: ON o ECMO.
- C) Fármacos no recomendados: prostaciclina, bosentan o milrinona.
- D) Todas las respuestas son correctas.

165



147. Según el Real Decreto 1090/2015, 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, sería un estudio clínico:
- A) Toda investigación en personas destinada a identificar cualquier reacción adversa a un medicamento.
  - B) Toda investigación destinada a estudiar la distribución de un medicamento.
  - C) Toda investigación destinada a estudiar la excreción de un medicamento.
  - D) A, B y C son correctas.
148. Según el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, "*dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que perturbe o retrase la misma*", se considera infracción:
- A) Muy grave.
  - B) Grave.
  - C) Moderada.
  - D) Leve.
149. Serán criterios a cumplir por un paciente para que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) autorice un uso compasivo de un medicamento:
- A) No disponer de alternativas terapéuticas satisfactorias.
  - B) No formar parte de un ensayo clínico.
  - C) Situación clínica que no permita esperar el fin de la investigación y los trámites de autorización del fármaco.
  - D) Todas las opciones son correctas.
150. Conforme a lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, señale cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A) La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluirá las siguientes prestaciones: farmacéutica, ortoprotésica, con productos dietéticos así como el transporte sanitario urgente.
  - B) La atención primaria comprenderá, entre otras actuaciones, la indicación o prescripción, y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
  - C) La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.
  - D) Todas las prestaciones incluidas en la cartera común suplementaria, se aprobarán por orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

447

402

217

016