

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN EL CUERPO SUPERIOR DE INSPECCIÓN SANITARIA, ESCALA DE FARMACÉUTICOS DE INSPECCIÓN SANITARIA, DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, GRUPO A, SUBGRUPO A1, DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Orden 2005/2019, de 12 de junio, de la Vicepresidencia, Consejería de Presidencia y Portavocía del Gobierno

PRIMER EJERCICIO

Sábado, 30 de enero de 2021

SUPUESTO 3

1 - Conforme al artículo 68 de la Constitución Española

- a) El Congreso se compone de 400 diputados.
- b) El Congreso se compone de 350 diputados.
- c) El Congreso se compone de un mínimo de 300 y un máximo de 400 diputados.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

2 - La determinación del número, su denominación y el ámbito de competencia respectivo de los Ministerios y las Secretarías de Estado se establecen mediante

- a) Real Decreto del Presidente del Gobierno.
- b) Real Decreto Legislativo.
- c) Decreto.
- d) Ley.

3 - Gozan de la condición de Entidades Locales

- a) Una Junta de Distrito.
- b) Las Mancomunidades de Municipios.
- c) Un Barrio.
- d) Una Parroquia.

4 - Conforme al artículo 147 de la Constitución Española los Estatutos de Autonomía se podrán reformar

- a) Ajustándose al procedimiento establecido en los mismos y mediante mayoría de dos tercios de la correspondiente Asamblea Legislativa.
- b) Ajustándose al procedimiento establecido en los mismos, y requerirá, en todo caso, la aprobación por mayoría de dos tercios del Senado.
- c) Ajustándose al procedimiento establecido en los mismos, y requerirá, en todo caso, la aprobación por las Cortes Generales mediante Ley Orgánica.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

5 - Según el Estatuto de Autonomía, ¿cuál es la competencia de la Comunidad de Madrid en materia de productos farmacéuticos?

- a) El desarrollo legislativo en el marco de la legislación básica del Estado.
- b) El desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en el marco de la legislación básica del Estado.
- c) La ejecución de la legislación del Estado.
- d) El ejercicio de la competencia exclusiva respetando, en todo caso, lo dispuesto en la Constitución.

6 - Según el Reglamento de la Asamblea de Madrid, la iniciativa legislativa ante la Asamblea corresponde

- a) Al Consejo de Gobierno, mediante la presentación de una proposición de ley.
- b) A los Diputados y a los Grupos Parlamentarios, en los términos previstos en el Reglamento y mediante la presentación de un proyecto de ley.
- c) Al Consejo de Gobierno, mediante la presentación de un proyecto de ley.
- d) A los Senadores, mediante la presentación de un proyecto de ley.

7 - Según el Estatuto de Autonomía, la Asamblea de Madrid se compone de

- a) Un Diputado por cada 100.000 habitantes, o fracción superior a 50.000.
- b) Un Diputado por cada distrito electoral, configurándose un total de 129 distritos por la Ley Electoral de la Comunidad de Madrid.
- c) Un mínimo de 100 Diputados y máximo de 150 Diputados, estableciéndose el número en la Ley Electoral de la Comunidad de Madrid.
- d) Un Diputado por cada 50.000 habitantes o fracción superior a 25.000, de acuerdo con los datos actualizados del censo de población.

8 - ¿A qué órgano de la Comunidad de Madrid le corresponde la potestad de dictar Decretos legislativos?

- a) A quien ostente la Presidencia de la Comunidad, previa autorización de la Asamblea.
- b) A la Asamblea de Madrid, a propuesta del Consejo de Gobierno.
- c) Al Consejo de Gobierno, previa autorización de la Asamblea.
- d) En la legislación de la Comunidad de Madrid no se prevén los Decretos legislativos.

9 - A efectos de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, no tienen la consideración de Administraciones Públicas

- a) Las Entidades que integran la Administración Local.
- b) Las Universidades públicas.
- c) Las entidades de derecho público vinculadas o dependientes de las Administraciones Públicas.
- d) Las Administraciones de las Comunidades Autónomas.

10 - ¿Cuál de los siguientes supuestos se considera en todo caso no indemnizable en materia de responsabilidad patrimonial?

- a) Por el funcionamiento normal de los servicios públicos.
- b) En supuestos de fuerza mayor.
- c) Por actos legislativos de naturaleza no expropiatoria de derechos.
- d) En la aplicación de una norma contraria al Derecho de la Unión Europea.

11 - Señalar cuál de los siguientes no es un principio de la potestad sancionadora de las Administraciones Públicas

- a) Retroactividad.
- b) Tipicidad.
- c) Responsabilidad.
- d) Proporcionalidad.

12 - Se considerarán en cualquier caso nulos de pleno derecho los siguientes actos de las Administraciones Públicas

- a) Los dictados por órgano incompetente.
- b) Los que tengan un contenido imposible.
- c) Los dictados prescindiendo del procedimiento establecido.
- d) Los tres anteriores se consideran nulos de pleno derecho, en cualquier caso.

13 - Conforme al artículo 3 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público, ¿cuál de los siguientes no es un principio de actuación de las Administraciones Públicas?

- a) Eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos.
- b) Planificación y dirección por objetivos y control de la gestión y evaluación de los resultados de las políticas públicas.
- c) Justicia, igualdad, generalidad, progresividad y legalidad.
- d) Economía, suficiencia y adecuación estricta de los medios a los fines institucionales.

14 - Las solicitudes de acceso a la información pública se inadmitirán a trámite

- a) Las que se refieran a contratos del Sector Público.
- b) Las que se refieran a información que esté en curso de elaboración o de publicación general.
- c) La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno no contempla ningún supuesto de inadmisión.
- d) La Administración puede inadmitir en cualquier momento y sin motivación las solicitudes de acceso a la información pública.

15 - En los contratos del Sector Público, en el caso de demora imputable al contratista en el cumplimiento del plazo total fijado para la realización del contrato administrativo, el órgano de Contratación

- a) Debe resolver el contrato.
- b) Debe imponer penalidades al contratista.
- c) Debe prorrogar el contrato.
- d) Puede optar entre imponer penalidades o acordar la resolución del contrato.

16 - Los contratos privados que celebren las Administraciones Públicas en lo que respecta a sus efectos, modificación y extinción se regirán

- a) Por la Ley de Contratos del Sector Público y supletoriamente por las normas de derecho privado.
- b) Por la Ley de Contratos del Sector Público, y supletoriamente por las restantes normas de derecho administrativo.
- c) Por el derecho privado.
- d) Las Administraciones Públicas solo pueden celebrar contratos administrativos.

17 - Las acciones y participaciones de la Comunidad de Madrid en sociedades mercantiles tienen la consideración de

- a) Derechos de dominio privado.
- b) Derechos de dominio público.
- c) Derechos de propiedad incorporal, y por tanto de dominio privado.
- d) Derechos excluidos del ámbito de la Ley de Patrimonio.

18 - Las situaciones administrativas de los funcionarios de carrera son, según el Estatuto Básico del Empleado Público

- a) Servicio activo, servicios especiales y suspensión del servicio.
- b) Servicio activo, servicios especiales, excedencia y suspensión de funciones.
- c) La anterior es correcta, y además servicios en otras Administraciones Públicas.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

19 - Como documentación anexa al proyecto de Ley de Presupuestos de la Comunidad de Madrid se remitirán a la Asamblea de Madrid

- a) Una memoria justificativa de los créditos presupuestarios que solicita cada Consejería, Organismo Autónomo, Empresa o Ente público para el ejercicio siguiente.
- b) Una Memoria explicativa de los contenidos de los Presupuestos por programas, con mención de las principales modificaciones que se presentan respecto a los que estén en vigor.
- c) Cualquier otra información que el Consejo de Gobierno estime conveniente.
- d) Las respuestas a, b y c son correctas.

20 - El procedimiento de elaboración de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid se desarrollará por

- a) El Consejo de Gobierno.
- b) La Asamblea de Madrid.
- c) El Presidente de la Comunidad de Madrid.
- d) El Consejero de Hacienda.

21 – De las siguientes afirmaciones sobre el consentimiento informado del paciente en relación con toda actuación en el ámbito de su salud señale la que no es cierta

- a) La prestación del consentimiento libre y voluntario por el paciente se realizará una vez recibida como mínimo la información sobre la finalidad y naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias, y tras haber valorado las opciones propias del caso.
- b) El consentimiento informado del paciente deberá recabarse por escrito como regla general.
- c) Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar riesgo adicional.
- d) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

22 - Según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, ¿quienes son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria?

- a) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en territorio nacional.
- b) Todos los españoles, independientemente de que sean residentes o no en territorio español.
- c) Los españoles en alta o situación asimilada al alta en la Seguridad Social.
- d) Cualquier persona que haya nacido en España.

23 - Según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la propuesta de nombramiento y cese del Gerente del Área de Salud es función de

- a) El Consejo de Dirección del Área de Salud.
- b) El Consejero con competencias en Sanidad de las Comunidades Autónomas.
- c) La dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.
- d) Los Parlamentos autonómicos.

24 - El Catálogo de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud comprende

- a) Las prestaciones correspondientes a atención primaria, atención especializada y la prestación farmacéutica.
- b) Las prestaciones correspondientes a salud pública, atención sociosanitaria y la prestación ortoprotésica.
- c) Las prestaciones correspondientes a la atención de urgencias, la prestación de productos dietéticos y de transporte sanitario.
- d) Todas las prestaciones relacionadas en los apartados a, b y c.

25 - La cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud no incluye

- a) Actividades asistenciales de prevención y rehabilitación en centros sociosanitarios.
- b) Transporte sanitario no urgente.
- c) Los servicios o prestaciones complementarios que establezcan las comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias.
- d) Las actividades servicios o técnicas que se incluyan en la modalidad de cartera de servicios accesorios.

26 - La cartera común de servicios de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud comprende

- a) Implantes quirúrgicos terapéuticos y ortoprotésis externas para pacientes ingresados.
- b) Implantes quirúrgicos con finalidad diagnóstica.
- c) Ortoprotésis externas para dispensación ambulatoria.
- d) Todas las anteriores.

27 - Señale la respuesta correcta en relación con la actualización de la lista de medicamentos y productos sanitarios excluidos de la prestación farmacéutica

- a) Se realiza mediante orden del Ministro de Sanidad.
- b) Solo pueden excluirse medicamentos y productos sanitarios que estén indicados en el tratamiento de síntomas menores.
- c) Corresponde al órgano del Ministerio de Sanidad responsable de la prestación farmacéutica mediante resolución motivada.
- d) a y b son ciertas

28 - Según el artículo 13 del Reglamento de Funcionamiento del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobado en sesión plenaria del 23 de Julio de 2003, el Pleno del Consejo se reunirá como mínimo cuatro veces al año. La reunión del Pleno se realizará

- a) A convocatoria del Presidente, que lo hará por iniciativa propia o cuando lo soliciten al menos la mitad de sus miembros.
- b) A convocatoria del Presidente, que lo hará por iniciativa propia o cuando lo soliciten al menos la tercera parte de sus miembros.
- c) A convocatoria del Presidente, que lo hará por iniciativa propia o a petición de cualquier miembro del Consejo.
- d) A convocatoria del Presidente, que lo hará siempre por iniciativa propia.

29 - El tercer Programa de Salud de la Unión Europea (2014-2020), desarrollado según el Reglamento (UE) N° 282/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de marzo de 2014

- a) Es un instrumento de financiación que tiene entre sus objetivos específicos proteger a los ciudadanos de la Unión frente a amenazas transfronterizas graves para la salud.
- b) Solo permite la participación en el mismo de los países miembros de la Unión Europea.
- c) Permite la participación de terceros países.
- d) a y c son correctas.

30 - ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Red Europea de Sanidad Electrónica es cierta?

- a) Es una red a la que obligatoriamente pertenecen todos los Estados de la Unión Europea, y que conecta a las autoridades nacionales encargadas de la sanidad electrónica para la cooperación y el intercambio de información en materia de salud pública.
- b) Tiene entre sus objetivos específicos apoyar a los Estados miembros para que impulsen medidas comunes de identificación y autenticación para facilitar la transferibilidad de los datos en la asistencia sanitaria transfronteriza.
- c) Es una red voluntaria de la que España no forma parte.
- d) a y b son ciertas.

31 - Señale la opción correcta en relación con el reembolso de gastos por asistencia sanitaria transfronteriza entre Estados miembros de la UE

- a) Si el país de afiliación es España el solicitante tendrá derecho al reembolso del 100% de los gastos ocasionados.
- b) Si el país de afiliación del solicitante es España, los gastos le serán reembolsados por la administración sanitaria competente, hasta la cuantía que ésta habría asumido y en los mismos términos y condiciones, que si la asistencia se hubiera prestado en territorio nacional.
- c) Se reembolsarán al paciente los gastos de asistencia sanitaria y gastos conexos conforme a las tarifas aprobadas y publicadas en su Comunidad Autónoma de referencia.
- d) El reembolso de los gastos requiere autorización previa por la administración sanitaria competente cuando la atención implique hospitalización superior a tres noches.

32 - ¿Con cuál de los siguientes países España no tiene convenios bilaterales de Seguridad Social?

- a) Japón.
- b) Ucrania.
- c) Panamá.
- d) Brasil.

33 - ¿Cuándo entró en vigor la Constitución de la Organización Mundial de la Salud?

- a) El 22 de julio de 1946, fecha en la que se firmó durante la celebración de la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York.
- b) El 2 de febrero de 1955, coincidiendo con la celebración de la octava Asamblea Mundial de la Salud.
- c) El 7 de abril de 1948, fecha que se conmemora anualmente mediante el Día Mundial de la Salud.
- d) El 7 de abril de 1950, coincidiendo con la primera celebración del Día Mundial de la Salud.

34 - Conforme a la vigente estructura orgánica y competencias del Ministerio de Sanidad, ¿cuál de las siguientes no está entre las funciones de la actual Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia?

- a) Velar por la aplicación de las normas nacionales y europeas en materia de asistencia sanitaria transfronteriza.
- b) Mantener actualizadas las bases de datos con la información relativa a la financiación con fondos públicos y precio de los medicamentos y productos sanitarios dispensados a través de receta oficial.
- c) Instruir y resolver los procedimientos derivados de las infracciones relacionadas con sus funciones y competencias en materia de farmacia.
- d) Ejercer las funciones de alta inspección del Sistema Nacional de Salud.

35 - No son objeto de regulación en el Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios

- a) La prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios.
- b) Los cosméticos y productos de cuidado personal.
- c) La investigación clínica de medicamentos y productos sanitarios.
- d) Los planes de calidad del Sistema Nacional de Salud.

36 - Las plantas y sus mezclas, así como los preparados obtenidos de plantas en forma de extractos, liofilizados, destilados, tinturas, cocimientos o cualquier otra preparación galénica que se presente con utilidad terapéutica, diagnóstica o preventiva

- a) Deberán seguir a efectos de fabricación, identificación, prescripción y dispensación el régimen establecido para las fórmulas magistrales.
- b) Seguirán el régimen de fórmulas magistrales, preparados oficinales o medicamentos industriales según proceda.
- c) Podrán venderse libremente al público sin excepción y cualquiera que sea su composición, quedando prohibida su venta ambulante.
- d) b y c son ciertas

37 - ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los medicamentos genéricos es cierta?

- a) Se identificarán con las siglas EFG y pueden denominarse con una marca comercial.
- b) Para la autorización de un medicamento genérico y su calificación con las siglas EFG es necesario que tenga la misma composición e indicaciones que el medicamento original de referencia.
- c) Se puede autorizar un medicamento genérico con una dosis diferente al medicamento de referencia siempre que pueda demostrar bioequivalencia.
- d) a y b son ciertas.

38 - ¿Cuál de las siguientes está tipificada como infracción grave en materia de medicamentos, 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) Fabricar, importar, exportar, intermediar, distribuir, dispensar y vender medicamentos falsificados.
- b) Realizar ensayos clínicos sin la previa autorización administrativa.
- c) Dispensar medicamentos transcurrido el plazo de validez de la receta.
- d) Ninguna de las anteriores.

39 - ¿Qué es la Real Farmacopea Española?

- a) Es el libro oficial que recopila las normas específicas, redactadas en forma de monografías, que describen la calidad física, química y biológica que deben observar las sustancias medicinales y excipientes destinados a uso humano y veterinario, así como los métodos analíticos para su control.
- b) Es el libro oficial que contiene, en forma de monografías, las fórmulas magistrales tipificadas y los preparados oficinales reconocidos como medicamentos, sus categorías, indicaciones y materias primas que intervienen en su composición y preparación, así como las normas de correcta preparación y control de aquellos.
- c) Es el libro oficial que contiene lo indicado en las respuestas a y b.
- d) Es una recopilación de monografías descriptivas de las formulas magistrales que contienen sustancias de reconocida utilidad terapéutica.

40 - En la Comunidad de Madrid, el cese de la actividad de elaboración y/o control de fórmulas magistrales y preparados oficinales por las oficinas y servicios de farmacia debe comunicarse

- a) Con una antelación mínima de 30 días a la fecha en la que se vaya a producir el cese.
- b) Con antelación mínima de tres meses a la fecha en que se vaya a producir el cese.
- c) No se establece un tiempo mínimo de antelación, cualquier oficina de farmacia o servicio de farmacia que al menos durante un año haya realizado tal actividad podrá cesar en la misma.
- d) El cese de la actividad requiere de la previa autorización sanitaria.

41 - Señale la respuesta correcta en relación con los medicamentos veterinarios fabricados industrialmente

- a) Su autorización tendrá una validez de cinco años y será renovada de oficio por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, salvo que por razones de farmacovigilancia se justifique la no renovación.
- b) Su autorización tendrá una validez de cinco años y podrá renovarse a solicitud del titular del medicamento, al menos seis meses antes de que expire su validez y previa reevaluación de la relación beneficio/riesgo.
- c) Su autorización tendrá una validez de cinco años y, una vez renovada de oficio por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, tendrá carácter indefinido.
- d) a y c son correctas

42 - Señale la respuesta correcta en relación con los órganos, estructura y funcionamiento de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

- a) La representación legal de la Agencia corresponde a su Presidente.
- b) La elaboración y propuesta del anteproyecto anual de presupuestos de la Agencia corresponde a su Presidente y al Consejo Rector.
- c) En la composición del Consejo Rector se incluyen entre otros, representantes de las mutualidades de funcionarios.
- d) a y b son correctas.

43 - ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Agencia Europea de Medicamentos no es cierta?

- a) El funcionamiento de la Agencia comenzó en enero de 1995 como Agencia Europea para la Evaluación de Medicamentos.
- b) El marco legal por el que se estableció la Agencia Europea de Medicamentos y el procedimiento de autorización centralizada para medicamentos de uso humano y veterinarios es el Reglamento (CE) 726/2004, de 31 de marzo de 2004, del Parlamento Europeo y del Consejo.
- c) Se encarga de operar EudraVigilance, la base de datos europea centralizada de sospecha de reacciones adversas a medicamentos.
- d) La Agencia Europea de Medicamentos a través del Comité de Medicamentos de Uso Humano evalúa y autoriza los medicamentos sujetos a procedimiento centralizado, emitiendo una resolución de autorización legalmente vinculante y válida para todos los Estados miembros de la UE.

44 - Un ensayo clínico en el que, sin que se cumpla ninguna otra condición, los medicamentos en investigación, excluidos los placebos, están autorizados, recibe el nombre de

- a) Estudio clínico
- b) Ensayo clínico
- c) Estudio observacional con medicamentos
- d) Ensayo clínico de bajo nivel de intervención

45 - No se exige autorización previa de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios como fabricante de medicamentos, a las personas físicas o jurídicas que realicen

- a) Elaboración de autovacunas de uso veterinario.
- b) Acondicionamiento o presentación para la venta de medicamentos.
- c) Importación de medicamentos realizando los análisis preceptivos.
- d) Fabricación de medicamentos exclusivamente para su exportación.

46 - El ciclo de formación universitaria del director técnico de un laboratorio farmacéutico contendrá una enseñanza teórica y práctica que versará al menos sobre ciertas asignaturas básicas detalladas en el Real Decreto 824/2010. De las siguientes asignaturas, ¿cuál no figura en la norma citada?

- a) Farmacognosia.
- b) Física experimental.
- c) Estadística aplicada.
- d) Fisiología.

47 - Los laboratorios farmacéuticos importadores que realicen actividades de distribución de los medicamentos incluidos en el ámbito de su autorización

- a) Precisan de autorización como entidad de distribución.
- b) No precisan de autorización como entidad de distribución.
- c) La actividad de distribución requiere de notificación previa a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- d) b y c son ciertas.

48 - De las siguientes presentaciones de medicamentos señale cuál no constituye excepción a los criterios generales de sustitución por el farmacéutico en la dispensación

- a) Diazepam 5 mg comprimidos.
- b) Budesonida 0,5 mg/ml suspensión para inhalación por nebulizador.
- c) Carbamazepina 200 mg comprimidos.
- d) Levotiroxina sódica 100 microgramos comprimidos.

49 – De las siguientes afirmaciones sobre la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por los enfermeros, señale la que no es cierta

- a) Los enfermeros pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica si están acreditados.
- b) Los enfermeros pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de productos sanitarios si están acreditados.
- c) Los enfermeros pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica si están acreditados.
- d) Solo los enfermeros de cuidados especializados pueden indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica sin estar acreditados.

50 - Según la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia, el cómputo de habitantes en las zonas farmacéuticas para la planificación farmacéutica se realizará con

- a) El Padrón Municipal vigente.
- b) La previsión del incremento de la población en los próximos 5 años.
- c) El censo de habitantes.
- d) La tasa de natalidad.

51 - En la Comunidad de Madrid, la designación de un Farmacéutico Adjunto en las oficinas de farmacia se realizará por

- a) Exclusivamente por el Titular-Propietario de la oficina de farmacia.
- b) Por el Titular-Propietario, el Sustituto o el Regente, siempre que cuenten con la autorización del propietario o con el consentimiento de los herederos o representantes legales.
- c) Por el Titular-Propietario o, en su caso, por el Farmacéutico Regente, en este caso, con el consentimiento de los herederos o representantes legales del farmacéutico incapacitado.
- d) Por el Titular-Propietario o por el Farmacéutico Sustituto, con autorización de los representantes legales del farmacéutico titular propietario.

52 - ¿Cuándo podrá acogerse al supuesto de traslado forzoso el Farmacéutico Titular Propietario de una oficina de farmacia en la Comunidad de Madrid?

- a) Cuando la oficina a trasladar se encuentre ubicada en edificios sometidos a derribo sin posibilidad de retorno, expropiación forzosa o cualquier otro tipo de actuación urbanística que impida la reubicación de la oficina de farmacia.
- b) Cuando el farmacéutico titular de la oficina de farmacia a trasladar se encuentre incurso en un procedimiento concursal que conlleve la pérdida de la disponibilidad jurídica del local.
- c) En casos de reforma integral del edificio, cambio de uso del local o finalización del contrato de arrendamiento del local en el que se ubica la oficina de farmacia sin posibilidad de renovación.
- d) En ningún caso.

53 - En la receta médica electrónica oficial del Sistema Nacional de Salud el intervalo de tratamiento para la prescripción de medicamentos y productos sanitarios no podrá ser superior a

- a) Cuatro meses, salvo lo dispuesto reglamentariamente para la prescripción de medicamentos estupefacientes.
- b) Seis meses.
- c) Nueve meses.
- d) Un año salvo lo dispuesto reglamentariamente para la prescripción de medicamentos estupefacientes.

54 - De las siguientes afirmaciones sobre las órdenes de dispensación hospitalaria señale la que no es cierta

- a) Los servicios de farmacia hospitalarios conservarán durante al menos seis meses las órdenes de dispensación hospitalaria una vez dispensadas.
- b) En cada orden de dispensación hospitalaria en soporte papel se podrá prescribir un solo medicamento y de uno a cuatro envases del mismo.
- c) Por las especiales características de estos tratamientos, los farmacéuticos del servicio de farmacia responsables de la dispensación, podrán acceder a los datos clínicos necesarios para garantizar la efectividad y seguridad de la dispensación.
- d) Con carácter general, la orden de dispensación hospitalaria será dispensada por el servicio de farmacia o el farmacéutico responsable del depósito de medicamentos del hospital en que se ha prescrito.

55 - La prescripción realizada en una receta de estupefacientes de uso veterinario podrá amparar, como máximo, la medicación precisa para

- a) Un mes de tratamiento.
- b) Dos meses de tratamiento.
- c) Tres meses de tratamiento.
- d) Hasta cuatro meses de tratamiento si concurren determinadas circunstancias debidamente acreditadas por el veterinario prescriptor.

56 - En relación con el acceso a medicamentos en investigación fuera del marco de un ensayo clínico, no corresponde a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

- a) Notificar las autorizaciones temporales de utilización de medicamentos en investigación a la Agencia Europea de Medicamentos.
- b) Fomentar y facilitar la inclusión de pacientes para los cuales se ha solicitado la utilización de un medicamento en investigación por uso compasivo, en los ensayos clínicos promovidos en relación con el mismo.
- c) Elaborar el protocolo de utilización para el acceso al medicamento en investigación, y modificarlo cuando los datos científicos así lo requieran.
- d) Comunicar al promotor de los ensayos clínicos o al solicitante de la autorización de comercialización las sospechas de reacciones adversas graves en un plazo de 15 días desde su recepción.

57 - Para que un medicamento de uso humano pueda ser objeto de publicidad destinada al público en general deberá de cumplir

- a) Que no se financie con fondos públicos y que no tenga la consideración de estupefaciente o psicotrópico conforme a los convenios internacionales.
- b) Que esté destinado y concebido para su utilización sin la intervención de un médico que realice el diagnóstico, la prescripción o el seguimiento del tratamiento, aunque requiera la intervención de un farmacéutico.
- c) Alguno de los requisitos de los apartados a y b.
- d) Todos los requisitos de los apartados a y b.

58 – Señale los requisitos necesarios para la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica a través de los sitios web de las oficinas de farmacia habilitados para tal fin

- a) La dispensación se realizará directamente por la oficina de farmacia con la intervención de un farmacéutico que desempeñe su actividad en la misma. Deberá acompañarse de la información necesaria para que el usuario pueda utilizar el servicio de seguimiento farmacoterapéutico.
- b) En la dispensación intervendrá un farmacéutico que en el momento del envío adjuntará junto al medicamento su ficha técnica para información del usuario.
- c) El usuario se identificará y autenticará en el sitio web de la oficina de farmacia de su elección, la cual, con la intervención de un farmacéutico, realizará la dispensación adjuntando con el medicamento un cuestionario de salud.
- d) La dispensación se realizará directamente por la oficina de farmacia con la intervención de un farmacéutico. El usuario a través del Chat de la página web podrá solicitar toda la información que precise.

59 - ¿Cuál es la finalidad del logotipo común europeo que debe figurar en los sitios web de las oficinas de farmacia que venden medicamentos a través de internet de manera legal?

- a) Verificar la autenticidad de la farmacia. A través de un hipervínculo, se accede a los datos de dicha farmacia incluidos en la página web de la autoridad competente.
- b) Verificar los datos relativos al farmacéutico dispensador. A través de un hipervínculo se accede a los datos relativos a su titulación y colegiación.
- c) Verificar si el país desde el que se realiza la dispensación forma parte de la Unión Europea. A través de un hipervínculo permite continuar o no la compra de forma segura.
- d) Verificar la autenticidad de la farmacia y del farmacéutico dispensador, así como el horario de atención al público. A través de un hipervínculo se accede a los horarios, vacaciones y cualquier circunstancia que pueda suponer un retraso en la entrega.

60 - Pueden realizar venta a distancia al público de medicamentos veterinarios no sujetos a prescripción veterinaria

- a) Cualquier oficina de farmacia sin necesidad de autorización o comunicación previa a la administración sanitaria competente.
- b) Los establecimientos comerciales detallistas de medicamentos veterinarios, legalmente autorizados, que hayan notificado la venta a distancia a la autoridad competente de la comunidad autónoma donde radiquen.
- c) a y b son correctas.
- d) Cualquier distribuidor mayorista de medicamentos de uso veterinario que opere a través de una plataforma de venta on line.

61 - Señale la respuesta correcta en relación con el marcado CE de conformidad de los productos sanitarios

- a) Todos los productos sanitarios, incluidos los productos a medida y los destinados a investigación clínica, deberán disponer del marcado CE de conformidad para su puesta en el mercado.
- b) No es necesaria la colocación del marcado CE en las instrucciones de utilización del producto siempre que se coloque de manera visible, legible e indeleble en el producto o en el envase que garantice su esterilidad.
- c) Aquellos productos para los que el procedimiento de evaluación de la conformidad requiera la intervención de un organismo notificado deberán llevar el marcado CE seguido del número de identificación del organismo notificado responsable de ejecutar los procedimientos de evaluación.
- d) a y b son ciertas.

62 - El margen de las oficinas de farmacia por dispensación y venta al público de medicamentos de uso humano fabricados industrialmente cuyo precio industrial sea igual o inferior a 91,63 euros está fijado en

- a) El 32,1 % del precio de venta al público sin impuestos.
- b) El 21 % del precio de venta al público sin impuestos.
- c) El 27,9 % del precio de venta al público sin impuestos.
- d) Es libre.

63 - En el caso de los medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud, el sistema de precios seleccionados se aplicará a medicamentos sujetos a precios de referencia, teniendo en cuenta

- a) El consumo del conjunto de referencia.
- b) El impacto presupuestario.
- c) La existencia de al menos tres medicamentos en el conjunto de referencia, y que no se produzca riesgo de desabastecimiento.
- d) Todas son correctas.

64 - La participación en el pago a satisfacer por los ciudadanos por la prestación farmacéutica podrá modularse por el Gobierno teniendo en cuenta la racionalización del gasto público destinado a prestación farmacéutica

- a) Periódicamente.
- b) Nunca.
- c) En circunstancias de crisis económica.
- d) Anualmente.

65 - El nivel de aportación en el acceso a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud a nivel ambulatorio a través de receta oficial dispensada en oficinas de farmacia de las personas pertenecientes a la Mutualidad General de Funcionarios Civiles, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial es

- a) Idéntico al de las personas incluidas en el Régimen General de la Seguridad Social.
- b) El 30 % del PVP.
- c) El 40 % del PVP.
- d) El 50 % del PVP.

66 - El clopidogrel es un inhibidor de la agregación plaquetaria sujeto a reservas singulares, y requiere visado previo para su financiación por el Sistema Sanitario Público y su dispensación en las oficinas de farmacia. Su acceso en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se realiza

- a) Exclusivamente a través de receta oficial visada por la Inspección Sanitaria.
- b) A través de receta oficial autovisada.
- c) A través de los Servicios de Farmacia Hospitalaria.
- d) A través de los Servicios Farmacéuticos de Atención Primaria.

67 - En el sistema de precios de referencia aplicable en materia de financiación de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud, se constituirán conjuntos de referencia de medicamentos independientes en los siguientes supuestos

- a) Presentaciones de medicamentos de ámbito hospitalario en envase normal.
- b) Presentaciones de medicamentos en envase clínico.
- c) Presentaciones de medicamentos indicadas para tratamientos en pediatría.
- d) Todas son correctas.

68 - En el Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud se incluyen

- a) Todas las presentaciones de medicamentos que tengan autorizada su comercialización en España.
- b) Todos los productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud para pacientes no hospitalizados dispensables por oficina de farmacia a través de receta médica u orden de dispensación oficiales.
- c) a y b son correctas.
- d) Ninguna es correcta.

69 - La determinación de la estructura concreta y contenido de la información del Nomenclátor oficial de la prestación farmacéutica, según lo establecido reglamentariamente, corresponde a

- a) La persona titular del Ministerio de Sanidad.
- b) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- c) La persona titular de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia.
- d) Las Comunidades Autónomas.

70 - Las administraciones públicas competentes en materia de gestión de la prestación farmacéutica, tienen que remitir mensualmente al Ministerio de Sanidad, información sobre el número de unidades o envases de medicamentos identificados por su código nacional, consumidos en la red pública de centros hospitalarios. Esta información deberá estar referida a un periodo de tiempo

- a) No superior al mes inmediatamente anterior a la fecha en que sea facilitada.
- b) No superior a los dos meses inmediatamente anteriores a la fecha en que sea facilitada.
- c) No superior a los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha en que sea facilitada.
- d) No superior a los seis meses inmediatamente anteriores a la fecha en que sea facilitada.

71 - De acuerdo con la actual estructura y competencias de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, la dirección y coordinación de las actividades de farmacovigilancia y vigilancia de productos sanitarios es competencia de

- a) La Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria.
- b) La Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación.
- c) La Dirección General de Salud Pública.
- d) Ninguna de las anteriores.

72 - La custodia, conservación y dispensación de medicamentos de uso humano corresponde exclusivamente

- a) A las oficinas de farmacia abiertas al público legalmente autorizadas.
- b) A los servicios de farmacia de los hospitales, de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria del Sistema Nacional de Salud (SNS) para su aplicación dentro de dichas instituciones, o para los que exijan particular vigilancia, supervisión y control según la calificación otorgada por la AEMPS.
- c) a y b son correctas, y además, en el ámbito del SNS, corresponderá a los servicios de farmacia de los hospitales para los medicamentos sobre los que el Ministerio de Sanidad establezca reservas singulares, limitando la dispensación sin necesidad de visado a pacientes no ingresados.
- d) a, b y c son correctas, y además, en el ámbito del SNS, corresponderá a los servicios de farmacia de las estructuras de atención primaria para los medicamentos sobre los que el Ministerio de Sanidad establezca reservas singulares, limitando la dispensación sin necesidad de visado a pacientes no ingresados.

73 - Los Depósitos de Medicamentos en la Comunidad de Madrid deberán tener una dimensión mínima de

- a) 30 metros cuadrados en el caso de Hospitales, para el resto de los centros no está establecido normativamente.
- b) 40 metros cuadrados en el caso de Hospitales y centros sociosanitarios.
- c) 30 metros cuadrados en el caso de Hospitales y centros sociosanitarios y 20 metros cuadrados para el resto de los centros sin internamiento.
- d) 40 metros cuadrados en el caso de Hospitales, para el resto de los centros no está establecida normativamente.

74 - ¿En qué casos podría eximirse a un Centro de Asistencia Social, a un Hospital o a un Centro Psiquiátrico de la obligación de disponer de un Servicio de Farmacia propio?

- a) Cuando la Consejería responsable de la Comunidad Autónoma establezca acuerdos o convenios con estos centros eximiéndolos. En estos casos deben disponer de un Depósito de medicamentos vinculado al Servicio de Farmacia Hospitalaria del hospital de la Red Pública que sea el de referencia en el área o zona sanitaria de influencia correspondiente.
- b) En ninguna circunstancia. Siempre deben contar con un Servicio de Farmacia Hospitalario propio.
- c) Los Centros de Asistencia Social específica de más de 100 camas de asistidos pueden eximirse, pero los Hospitales en ningún caso.
- d) Cuando la Consejería competente de la Comunidad Autónoma establezca acuerdos o convenios con estos centros eximiéndolos. En estos casos los hospitales y centros del sector público deberán disponer de un Depósito vinculado a un Servicio de Farmacia del Área Sanitaria y bajo la responsabilidad del Jefe del Servicio. Para los hospitales y centros del sector privado el Depósito estará vinculado a una oficina de farmacia de la misma zona farmacéutica o a un servicio de farmacia hospitalaria.

75 - Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el acceso a la prestación de productos dietéticos

- a) Siempre se realizará a través de los Servicios de Farmacia de los Hospitales.
- b) Siempre se realizará a través de los Servicios Farmacéuticos de Atención Primaria.
- c) Siempre se realizará por las oficinas de farmacia sin aportación del usuario.
- d) Se facilitará por los servicios de salud o dará lugar a ayudas económicas, en los casos y de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por las Administraciones Sanitarias competentes.

76 - Es función de la Dirección Gerencia de los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud

- a) Ejercer las funciones que le correspondan en materia de contratación.
- b) Ejercer la alta dirección, coordinación efectiva y supervisión de todos los servicios y unidades de la organización así como dictar las instrucciones que sean necesarias para su mejor funcionamiento.
- c) Ostentar la representación de la organización y, en virtud de dicha representación, comparecer en juicio si procede y en todo tipo de actuaciones, públicas o privadas.
- d) Todas son correctas.

77 - Las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los Servicios de Salud que conforman el Sistema Nacional de Salud se establecen en

- a) El Estatuto Básico del Empleado Público.
- b) El Estatuto de los Trabajadores.
- c) El Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- d) Las opciones a y c son correctas.

78 - Si un nombramiento de personal estatutario temporal se expide cuando resulte necesario atender las funciones de personal fijo o temporal, durante periodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza nos encontramos ante un nombramiento

- a) De carácter interino.
- b) De carácter eventual.
- c) De sustitución.
- d) De carácter funcional.

79 – En caso de pérdida de la condición de personal estatutario fijo de los servicios de salud, ¿en qué circunstancias puede proceder su recuperación?

- a) Cuando la pérdida de tal condición se haya producido por jubilación voluntaria.
- b) Cuando haya sido consecuencia de la renuncia voluntaria del interesado.
- c) Cuando se haya debido a la pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento, y el interesado acredite la desaparición de la causa que la motivó.
- d) b y c son ciertas.

80 - La declaración de suspensión firme de funciones del personal estatutario de los servicios de salud determinará la pérdida del puesto de trabajo cuando exceda de

- a) Un año.
- b) Seis meses.
- c) Tres meses.
- d) Seis años.

81 - La participación en redes de médicos centinelas para la vigilancia de ciertos problemas de salud, según determinen los servicios de salud pública

- a) Es una actividad en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria de la cartera de servicios comunes de Atención Primaria.
- b) Es una actividad de información y vigilancia en la protección de la salud de la cartera de servicios comunes de Atención Primaria.
- c) Es una actividad de la cartera de servicios comunes de Salud Pública.
- d) No forma parte de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

82 - En la cartera de servicios comunes de Atención Especializada se incluyen los tratamientos de reproducción humana asistida con la siguiente finalidad

- a) Ayudar a lograr la gestación en aquellas personas con imposibilidad de conseguirlo de forma natural, no susceptibles a tratamientos exclusivamente farmacológicos o tras el fracaso de los mismos.
- b) Evitar enfermedades o trastornos genéticos graves en la descendencia.
- c) Cuando se precise un embrión con características inmunológicas idénticas a las de un hermano afecto de un proceso patológico grave que no sea susceptible de otro recurso terapéutico.
- d) Cualquiera de los apartados a, b ó c.

83 - La atención a la salud mental contemplada en la cartera de servicios comunes de atención especializada incluye

- a) La información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente al cuidador principal.
- b) La atención a los niños con trastornos de conducta en general.
- c) a y b están incluidas.
- d) No se incluyen ni a ni b.

84 - Según la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), la Comisión de Farmacia y Terapéutica

- a) Se establecerá, en todo caso, en los hospitales del SERMAS y en las Direcciones Territoriales de Atención Primaria.
- b) Se establecerá solo en los hospitales del SERMAS.
- c) Solo se establecerá en las Direcciones Territoriales de Atención Primaria.
- d) Su constitución es voluntaria para hospitales y estructuras de Atención Primaria.

85 - De acuerdo con la actual estructura del Servicio Madrileño de Salud, la elaboración de los criterios y especificaciones técnicas para la incorporación y adquisición de medicamentos y demás productos sanitarios en los procedimientos de adjudicación de contratos en todos los centros y servicios es competencia de

- a) La Central de Compras del Servicio Madrileño de Salud.
- b) La Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia del SERMAS.
- c) La Dirección General del Proceso Integrado de Salud del SERMAS.
- d) La Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

86 - Son vocales de la Central de Compras del Servicio Madrileño de Salud

- a) El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS.
- b) El Director General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios del SERMAS.
- c) a y b son correctas
- d) El Director General de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

87 - La creación del Cuerpo Superior de Inspección Sanitaria de la Comunidad de Madrid está recogida en

- a) La Ley 13/2002, de 20 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, que modifica parcialmente la Ley 1/1986, de 10 de abril, de la Función Pública de la Comunidad de Madrid.
- b) La Ley 13/2001, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para 2002.
- c) La ley 2/2004, de 31 de mayo, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid.
- d) La Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

88 - La Orden 880/2020, de 24 de julio, del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid aprueba

- a) Los criterios de actuación y el Plan Integral de Inspección de Sanidad de la Comunidad de Madrid para los años 2020-2022.
- b) Los planes parciales de inspección para el año 2020.
- c) El Plan Integral de Inspección de Sanidad y los planes parciales para los años 2020-2022
- d) a y b son correctas.

89 - En el ámbito de las competencias de la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria, son criterios de actuación en materia de Inspección Sanitaria de la Comunidad de Madrid para los años 2020-2022

- a) El seguimiento y control de los contratos con proveedores en materia de suministro de medicamentos y productos sanitarios.
- b) Comprobar la adecuación de la prescripción y el adecuado uso de medicamentos financiados con recursos públicos.
- c) Desarrollar actividades dirigidas a evaluar, mejorar y racionalizar la utilización de los medicamentos y productos sanitarios, a través de la fijación de objetivos de adecuación a la prescripción.
- d) Todas son verdaderas.

90 - La infracción cometida por una oficina de farmacia en materia de prestación farmacéutica, consistente en "defraudar al Sistema Nacional de Salud o al beneficiario del mismo con motivo de la facturación y cobro de recetas oficiales"

- a) Se tipifica como falta grave en la Ley 19/1998, de 25 de noviembre de ordenación y atención farmacéutica de la Comunidad de Madrid.
- b) Se tipifica como falta muy grave en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- c) Se tipifica como falta grave en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- d) Ninguna es cierta.

91 - La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece que "la negativa expresa a hacer uso de los medios de protección disponibles y seguir las recomendaciones para la prevención de riesgos laborales" tendrá la consideración de

- a) Falta muy grave.
- b) Falta grave.
- c) Falta leve.
- d) No se establece como falta en la citada norma.

92 - Las autorizaciones para el funcionamiento de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios

- a) Tienen carácter permanente siempre que se mantengan abiertos.
- b) Solo deben renovarse cuando se producen cambios de plantilla.
- c) Deben renovarse cada 3 años.
- d) Deben renovarse con la periodicidad que determine cada comunidad autónoma.

93 - En la Comunidad de Madrid, ¿qué norma regula el régimen jurídico y el procedimiento de autorización y registro de los centros, servicios y establecimientos sanitarios?

- a) El Decreto 51/2006, de 15 de junio, del Consejo de Gobierno.
- b) La Orden 2095/2006, de 30 de noviembre.
- c) No existe desarrollo normativo propio, se aplica exclusivamente el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre.
- d) El Decreto 3067/2019, de 26 de noviembre, del Consejo de Gobierno.

94 - Según la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el Ministerio de Sanidad y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas fomentarán la evaluación externa y periódica de la calidad y seguridad de

- a) Los centros y servicios sanitarios públicos y concertados mediante auditorías por parte de instituciones públicas.
- b) Los centros y servicios sanitarios mediante auditorías por parte de instituciones públicas o empresas privadas que garanticen una evaluación independiente.
- c) Los centros y servicios sanitarios mediante auditorías por parte de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- d) Los centros y servicios sanitarios públicos y concertados conforme a los criterios que se adopten en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

95 - El ámbito de aplicación del vigente Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica incluye entre otros

- a) La promoción a los profesionales sanitarios de medicamentos de prescripción de uso humano.
- b) La promoción de medicamentos veterinarios sujetos a prescripción veterinaria.
- c) La publicidad de medicamentos destinada al público en general.
- d) a, b y c son correctas.

96 - "El incumplimiento de los requisitos que para la realización de la visita médica establezca la normativa de las Administraciones sanitarias competentes en la gestión de la prestación farmacéutica", ¿en qué norma figura descrita como infracción y cómo se tipifica?

- a) Se describe y tipifica como infracción leve en el capítulo VI del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- b) Se describe y tipifica como infracción leve en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento.
- c) Se describe y tipifica como infracción leve en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- d) Se describe y tipifica como infracción leve en el Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica.

97 - El nivel 5 del código ATC o sistema de clasificación Anatómica, Terapéutica y Química de los medicamentos

- a) Corresponde al nivel de Subgrupo Químico-Terapéutico.
- b) Está formado por una letra y un número.
- c) Corresponde al nivel de principio activo.
- d) No se utiliza en caso de asociaciones de principios activos.

98 - La Clasificación Anatómica de medicamentos

- a) Fue desarrollada por la OMS con anterioridad a la clasificación ATC para la realización de estudios de utilización de medicamentos.
- b) Es un sistema de clasificación obsoleto y totalmente en desuso.
- c) Clasifica los medicamentos utilizando una jerarquía de dos niveles atendiendo principalmente a sus indicaciones.
- d) Se actualiza por la Asociación Europea de Investigación del Mercado Farmacéutico (EphMRA) que se encarga también de su armonización con el sistema ATC.

99 - Señale la respuesta correcta sobre los siguientes fármacos antagonistas de receptores beta adrenérgicos

- a) Carvedilol y acebutolol son bloqueantes de receptores alfa y beta-adrenérgicos.
- b) Propranolol y atenolol son betabloqueantes no selectivos.
- c) Atenolol y metropolol inhiben selectivamente los receptores beta-1.
- d) Ninguna es correcta.

100 - Señale la respuesta correcta sobre el mecanismo y sitio de acción de las benzodiazepinas

- a) Su efecto ansiolítico se relaciona con su acción depresora a nivel de la formación reticular.
- b) Potencian la función inhibitoria del GABA mediante la unión a receptores GABA_A asociados a la conductancia del Cl⁻.
- c) Se fijan a un sitio específico de los receptores GABA_A permitiendo una mayor influencia del GABA sobre su sitio de interacción.
- d) Su acción directa sobre la placa motriz les confiere un efecto miorrelejante.

101 - De los siguientes fármacos antidepresivos señale cuál es un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina

- a) Mirtazapina.
- b) Escitalopram.
- c) Bupropion.
- d) Mianserina.

102 - De los siguientes fármacos utilizados en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer indique cuál presenta un mecanismo de acción no relacionado con la inhibición de las enzimas acetilcolinesterasa o butirilcolinesterasa

- a) Memantina.
- b) Galantamina.
- c) Rivastigmina.
- d) Donezepilo.

103 -Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con la depresión respiratoria producida por morfina

- a) El grado de depresión depende de la vía de administración, pero es independiente de la dosis.
- b) Para una determinada dosis, la depresión es máxima si se administra por vía intravenosa.
- c) Si se administra por vía epidural puede aparecer depresión respiratoria diferida (varias horas después de la administración).
- d) Para una determinada dosis, la depresión es mínima por vía epidural.

104 - Señale cuál de los siguientes fármacos utilizados en el tratamiento de la hipertensión arterial no tiene como mecanismo de acción la interferencia del sistema renina-angiotensina

- a) Aliskiren.
- b) Doxazosina.
- c) Fosinopril.
- d) Losartán.

105 - ¿A qué grupo de fármacos antiasmáticos y broncodilatadores, pertenece el roflumilast?

- a) Relajantes directos de la fibra muscular lisa.
- b) Antagonistas específicos de los receptores CysLT1.
- c) Inhibidores de la fosfodiesterasa 4.
- d) Agonistas β 2-adrenérgicos selectivos.

106 - ¿Cuál de los siguientes medicamentos se utiliza como anticonceptivo de emergencia?

- a) Noretindrona.
- b) Drospirenona.
- c) Diacetato de etinodiol.
- d) Levonorgestrel.

107 - ¿A qué grupo de medicamentos antidiabéticos pertenece la Metformina?

- a) Secretagogos de insulina.
- b) Inhibidores de la absorción de hidratos de carbono.
- c) Sensibilizadores a la insulina.
- d) Miméticos de las incretinas.

108 - ¿Cuál de los siguientes antibióticos beta-lactámicos presenta resistencia frente a la enzima betalactamasa antiestafilocócica?

- a) Flucloxacilina.
- b) Pivampicilina.
- c) Metampicilina.
- d) Talampicilina.

109 - El mecanismo de acción de los macrólidos antibacterianos se debe a

- a) La inhibición de la síntesis de ácidos micólicos, a nivel de la pared celular de las bacterias.
- b) La inhibición de la ARN polimerasa bacteriana.
- c) La inhibición de la topoisomerasa II.
- d) La inhibición de la síntesis de proteínas bacterianas mediante su acción sobre la translocación ribosómica a nivel de subunidad 50S.

110 - ¿Cuál de los antibióticos siguientes permite su administración por vía oral?

- a) Daptomicina.
- b) Minociclina.
- c) Tigeciclina.
- d) Vancomicina.

111 - ¿A qué grupo de antibióticos pertenece el fármaco Vancomicina?

- a) Lincosamidas.
- b) Nitroimidazoles.
- c) Oxazolidinodionas.
- d) Glicopéptidos.

112 - ¿A qué grupo de fármacos antifúngicos pertenece la terbinafina?

- a) Macrólidos poliénicos.
- b) Imidazólicos.
- c) Triazoles.
- d) Alilaminas.

113 - La zidovudina y el abacavir son fármacos antivirales cuyo mecanismo de acción se basa en

- a) Su comportamiento como inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa (INTI).
- b) Su participación en la inhibición de la ADN polimerasa vírica.
- c) Su comportamiento como inhibidores nucleosídicos de la neuraminidasa.
- d) Su comportamiento como inhibidores de la proteasa vírica específica.

114 - En el tratamiento del cáncer, ¿qué tienen en común la ciclofosfamida y el cisplatino?

- a) Ambos inhiben la síntesis de ADN y ARN por la interferencia con la topoisomerasa II.
- b) Ambos se unen a la tubulina e inhiben su polimerización, causando detención en metafase e inhibiendo la mitosis.
- c) Ambos forman enlaces cruzados intracatenarios en el ADN.
- d) Ambos impiden la transcripción interfiriendo con la ARN polimerasa.

115 - En la terapia hormonal para el tratamiento del cáncer, el tamoxifeno y el toremifeno se utilizan por su capacidad

- a) Como inhibidores competitivos en los receptores de estrógenos.
- b) Como inhibidores de la aromatasa no esteroideos.
- c) Como análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas.
- d) Como antagonistas de los andrógenos.

116 - En el tratamiento del cáncer, el trastuzumab está indicado en

- a) El cáncer de mama metastásico en pacientes que sobreexpresan el receptor del factor 2 de crecimiento epidérmico (EGFR) humano (HER2).
- b) En el cáncer no microcítico de pulmón con mutaciones en el gen que expresa el factor de crecimiento epidérmico EGFR).
- c) En combinación con el irinotecán para el cáncer colorrectal metastásico que sobreexpresa receptores del factor de crecimiento epidérmico (EGFR).
- d) En el tratamiento del linfoma no Hodgkin y en el linfoma difuso de células B grandes.

117 - La desirudina y la lepirudina son medicamentos anticoagulantes cuyo mecanismo de acción se basa en

- a) La inhibición directa del factor Xa.
- b) Su capacidad como Inhibidores directos de la trombina.
- c) Su comportamiento como antagonistas de la vitamina K.
- d) Su capacidad de inhibición irreversible de los receptores P2Y.

118 - La actividad inmunodepresora de la ciclosporina se debe a

- a) La inhibición de la vía de transducción de la señal mediada por el receptor de linfocitos T (TCR).
- b) La activación selectiva de la calcineurina.
- c) Su propiedad antiproliferativa y citotóxica al alterar la síntesis de ADN de las células en división.
- d) Su interferencia en la ruta de proliferación de los linfocitos T y B, inactivando la enzima inosina monofosfato deshidrogenasa (IMPDH).

119 - En la preparación de vacunas, las sales de aluminio se utilizan como

- a) Conservante.
- b) Estabilizante.
- c) Coadyuvante.
- d) Antiagregante.

120 - Las sondas antisentido utilizadas en terapia génica son

- a) Oligodesoxinucleótidos (ODN) de pequeño tamaño utilizados para inhibir la expresión génica.
- b) Copias de ADN complementario obtenidas a partir del ácido ribonucleico (ARN) mensajero.
- c) Moléculas de ARN que catalizan la escisión específica de otras moléculas de ARN.
- d) Fragmentos cortos de ARN de 21-23 nucleótidos, fosforilados en sus extremos 5'.