

1.- ¿Qué provincia gallega tiene un mayor ratio de plazas residenciales por cada 100 personas mayores de 65 años (CSIC/CCHS 2020) ?.

- a) A Coruña.
- b) Pontevedra.
- c) Ourense.
- d) Lugo.

2.- Señale la respuesta correcta con respecto al Convenio de colaboración entre la Consellería de Sanidade, el Servicio Galego de Saúde y la entidad gestora del centro sociosanitario, para la organización de la prestación farmacéutica de este último.

- a) Quedan excluidos de la prestación farmacéutica el suministro de gases medicinales, dispositivos de administración de oxígeno y cualquier otro producto no recogido en los anexos de dicho convenio.
- b) Entre las personas integrantes de la comisión de seguimiento de dicho convenio se encuentra un representante de la Consellería de Sanidade, una persona técnica de la Subdirección Xeral de Farmacia del Servicio Galego de Saúde, y una persona en representación de la entidad gestora del centro sociosanitario.
- c) La Administración (Sergas) proporcionará el soporte informático adecuado para llevar a cabo la gestión del desarrollo de la prestación farmacéutica.
- d) El Servicio Galego de Saúde se reponsabilizará de los medios para el transporte de medicamentos y productos sanitarios desde las unidades suministradoras.

3.- ¿En qué año se creó la Comisión Interdepartamental de Coordinación Sociosanitaria de Galicia?

- a) Año 2008.
- b) Año 2000.
- c) Año 2019.
- d) Año 1999.

4. ¿Cuál/es de los siguientes principios activos incluído/s en la “Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios” publicada por el Sergas se recomienda/n para la prevención primaria y secundaria de la enfermedad cardiovascular arteriosclerótica ?.

- a) Atorvastatina.
- b) Pravastatina.
- c) Ezetimiba/Atorvastatina.
- d) Son correctas a) y c).

5.- ¿Cuál es la respuesta verdadera según la Ley de Ordenación Farmacéutica actualmente vigente en Galicia ?

- a) Será obligatorio el establecimiento de un servicio de farmacia hospitalaria propio en los centros sociosanitarios con cien o más camas.
- b) El depósito de medicamentos será atendido necesariamente por un/a farmacéutico/a del servicio de farmacia hospitalaria del distrito sanitario.
- c) La atención farmacéutica en centros sociosanitarios se aborda en el TÍTULO III.
- d) El/La farmacéutico/a responsable del depósito, realizará entre otras funciones, la homologación sanitaria de los tratamientos prescritos.

6.- Si hiciéramos un análisis DAFO de la atención farmacéutica en los centros sociosanitarios ¿cuál no sería una “fortaleza”?

- a) Dotación de personal farmacéutico necesario y presencia del mismo en los centros sociosanitarios.
- b) Estratificación de pacientes con modelos de selección y atención farmacéutica de pacientes crónicos.
- c) Reducción del coste.
- d) Mejoría en la calidad de la prestación farmacéutica.

7.- Señale qué tipo de centro residencial predomina en Galicia según tamaño y titularidad en base a las últimas estadísticas (CSIC/CCHS 2020).

- a) < 25 plazas (residencias privadas) y < 25 plazas (residencias públicas).
- b) 50-99 plazas (residencias privadas) y < 25 plazas (residencias públicas).
- c) > 100 plazas (residencias privadas) y 25-49 plazas (residencias públicas).
- d) > 100 plazas (residencias privadas) y 50-99 plazas (residencias públicas).

8. Paciente diabético tipo 2 institucionalizado en un centro sociosanitario adscrito al Programa de Atención Farmacéutica Sergas cuyo médico decide añadirle tratamiento ya que se encuentra insuficientemente controlado con dieta, ejercicio y metformina. ¿cuál de los siguientes medicamentos está incluido en la Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios” publicada por el Sergas?

- a) Linagliptina 5mg.
- b) Dapagliflozina 5 mg.
- c) Liraglutida 6 mg/ml.
- d) Ninguno de los anteriores estaría en dicha Guía.

9.- ¿Cuál es el porcentaje de plazas residenciales en España según titularidad basándonos en las últimas estadísticas (CSIC/CCHS 2020) ? . Señale la respuesta que más se acerca a la realidad.

- a) 40% públicas y 60% privadas.
- b) 25% públicas y 75% privadas.
- c) 40% privadas y 60 % públicas.
- d) 30% públicas y 70% privadas.

10.- Señale la respuesta correcta

- a) La puesta en marcha del Programa de atención farmacéutica en centros sociosanitarios se inició en Galicia en el año 2013.
- b) Silicon es una herramienta informática que permite evitar el papel en el proceso de prescripción, administración y dispensación entre los centros sociosanitarios y los servicios de farmacia hospitalarios u oficinas de farmacia según sea su vinculación.
- c) Los centros sociosanitarios de titularidad pública están obligados a tener en su plantilla un médico a cobertura de 12 horas y como mínimo un titular ATS durante 24 horas.
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

11.- ¿Qué normativa ha abordado en Galicia la atención farmacéutica en centros sociosanitarios?

- a) Ley 12/2011.
- b) Ley 3/2019.
- c) Son correctas a) y b).
- d) Todas son falsas.

12.- ¿De las mencionadas, ¿cuáles son las infecciones más habituales en los centros sociosanitarios?

- a) Infecciones cutáneas.
- b) Infecciones respiratorias de tracto alto.
- c) Infecciones urinarias.
- d) Infecciones dentales.

13.- Partiendo de la información aportada por la European Union/European Economic Area como tratamiento, ¿ cuál es el grupo terapéutico más prescrito en los centros gerontológicos españoles ?

- a) Penicilinas (J01C).
- b) Quinolonas.
- c) Macrólidos.
- d) Tetraciclinas.

14.- ¿De cuándo data el Programa de Atención Sociosanitaria de Galicia “Programa PASOS” ?

- a) Año 2001.
- b) Año 2010.
- c) Año 1998.
- d) Año 2019.

15.- ¿Qué normativa estatal regula la vinculación de los depósitos de medicamentos en centros de asistencia social a un servicio de farmacia del área sanitaria ?.

- a) Real Decreto-ley 16/2012
- b) Decreto 89/2014.
- c) Real Decreto-ley 8/2010.
- d) Ley 40/2015.

16.- Señale la respuesta correcta con respecto al Programa de Atención Farmacéutica en residencias de mayores o personas con discapacidad mediante la dotación de un depósito de medicamentos que funcionará bajo la actuación de un farmacéutico de atención primaria del área sanitaria.

- a) El compromiso de implantación de dicho Programa parte del año 2013.
- b) En el proceso de incorporación de las residencias no necesariamente se priorizó que fueran residencias dependientes de la Xunta de Galicia.
- c) Se primó que fueran centros sociosanitarios con menos de 100 plazas en régimen de asistidos.
- d) Ninguna de las anteriores es cierta.

17. Si hablamos de valoración social de personas en situación de dependencia, señale la correcta a la hora de dar un significado a las siglas siguientes:

- a) ABVD = Actividades Básicas de Valoración de Dependencia.
- b) PIA = Plan Incurso de Atención.
- c) PAR = Programa de Asignación de Recursos.
- d) Ninguna de las anteriores es cierta.

18. En un paciente institucionalizado, con sospecha diagnóstica de neumonía, y con un índice CRB-65 = 2, qué antibiótico de forma empírica debiera prescribir el médico de la residencia??

- a) Amoxicilina/clavulánico oral 875/125 mg cada 8 horas, 5-7 días.
- b) Levofloxacino oral PA 750 mg cada 24 h, 5 días.
- c) Cefditoreno 400 mg cada 12 horas, 5 días.
- d) Lo correcto sería derivar al paciente al hospital.

19. El médico de un centro sociosanitario asiste a un paciente con sonda vesical que presenta ausencia de leucocituria, orina turbia y fiebre de 37,7 ° C. ¿Qué intervención sería la más adecuada?

- a) En ausencia de leucocituria y con esta información habría que buscar un diagnóstico alternativo a la infección del tracto urinario.
- b) Lo más probable sería un diagnóstico de infección del tracto urinario por lo que al ser un paciente sondado debe recogerse un urocultivo antes de iniciar tratamiento antibiótico.
- c) Habría que administrar como tratamiento empírico Cefixima 400 mg c/24 h. durante 10 días.
- d) Una vez obtenidos los resultados de Microbiología el tratamiento dirigido de elección debe ser aquél de menor espectro posible, con buena actividad, según antibiograma.

20 ¿Cómo se denomina la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, más conocida como «ley de dependencia» ??.

- a) Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
- b) Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero.
- c) Ley 13/2008, de 3 de diciembre.
- d) Ley 16/2010, de 17 de diciembre.

21. ¿Cuál de las siguientes respuestas es la correcta en referencia a la lista de criterios de prescripción potencialmente inapropiados en pacientes mayores de 65 años?

- a) La última actualización de los criterios Beers fue publicada por la European Geriatrics Society en el año 2019.
- b) Los criterios STOPP-Pal corresponden a la versión traducida al castellano de los criterios americanos STOPP-Frail.
- c) Los criterios Priscus, a diferencia de otros, son métodos implícitos, es decir, están centrados principalmente en el paciente y no tanto en las patologías de este.
- d) Todas son falsas.

22. En cuanto a la valoración del estado funcional, ¿cuál no es la correcta?

- a) La escala de Barthel, a diferencia del índice de Katz, evalúa las actividades básicas de la vida diaria.
- b) La escala de Lawton y Brody valora las actividades instrumentales de la vida diaria.
- c) La escala FAC se utiliza para valoración del equilibrio, marcha y caídas.
- d) Todas son correctas.

23. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- a) El cuestionario Mini-mental State Exam (MMSE) es un test diagnóstico y de seguimiento de la demencia.
- b) La escala de Deterioro Global de Resiberg (GDS) determina el estadio en el que se encuentra un paciente con demencia y establece buena correlación con el MMSE.
- c) La Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA) es un instrumento útil para detección de demencia en personas con deterioro cognitivo leve, si bien es menos sensible a este respecto que el MMSE.

d) Todas son ciertas.

24. ¿Cuál/es de los siguientes principios activos está/n incluido/s en la “Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios” publicada por el Sergas para tratar a un paciente con síndrome de vejiga hiperactiva?

- a) Mirabegrón.
- b) Solifenacina.
- c) Tolterodina.
- d) Son correctas a) y c)

25. El médico de un centro sociosanitario decide hacer un cribado nutricional para valorar qué residentes están desnutridos en ese momento, ¿Cuál sería la mejor herramienta a utilizar para conseguir tal propósito?

- a) El test NRS 2002.
- b) La herramienta MNA.
- c) El test EAT-10.
- d) Todas son válidas.

26. Paciente institucionalizado en un centro sociosanitario adscrito al Programa Atención Farmacéutica Sergas. Circunstancialmente se encuentra pasando unos días en casa de un hijo y por una disnea necesita ser atendido por el médico de un PAC. ¿Dicho facultativo de dónde podría obtener información fidedigna de la medicación que actualmente está tomando?

- a) Del módulo de prescripciones de recetas en el aplicativo Ianus.
- b) De la Historia Clínica Electrónica, en “Especializada ... hospitalizaciones ... RS ... Farmacia”.
- c) De la hoja impresa de dispensaciones que casualmente le entregaron ayer en la farmacia.
- d) Cualquiera de estas tres referencias sería válida ya que debieran coincidir.

27. ¿Cuál es la respuesta correcta con respecto a la “Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios” publicada por el Sergas?

- a) Esta guía que vio la luz en el año 2018 y, recientemente, en el año 2021 fue publicada la segunda edición, añadió criterios de homogeneidad y equidad en la prestación farmacéutica en este ámbito.
- b) En esta segunda edición se incorpora como novedad una identificación de medicamentos de alto riesgo en pacientes crónicos (Lista MARC).
- c) En la edición actualizada se introduce la estrategia de seguridad “Tall-man letters”, como medida dirigida a reducir errores por similitud de nombres.
- d) Todas son correctas.

28. ¿Qué criterio no se tuvo en cuenta en la selección de medicamentos incluidos en la Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios?”

- a) Medicamentos con una pauta posológica cómoda que favorezca la adherencia a los tratamientos y en las dosis más idóneas a las características especiales de los pacientes mayores o con trastornos mentales.
- b) Medicamentos indicados en patologías más prevalentes en pacientes mayores.
- c) Adecuación de las formas farmacéuticas a las incapacidades físicas de estos pacientes (por ejemplo, alteraciones de la deglución, sondas de nutrición enteral, etc.).
- d) Todos los apartados anteriores se tuvieron en cuenta.

29. ¿Qué actuación no es correcta a la hora de implantar un protocolo de Prestación Farmacéutica en un centro sociosanitario adscrito a convenio de colaboración con Sergas?

- a) El farmacéutico Sergas realizará la conciliación y la revisión de la medicación registrando su propuesta de adecuación en el episodio A23.01 -Historia personal de uso (presente) de otros medicamentos por largo tiempo-, utilizando para ello el aplicativo Farmarevisión.
- b) Cada vez que haya un ingreso, baja o reingreso de residente tras un traslado fuera de la residencia, el personal asignado del centro sociosanitario introducirá en el programa INSIS estos datos, volcándose directamente al aplicativo SILICON.
- c) Cuando un medicamento indicado por el médico no esté incluido en la “Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios” publicada por el Sergas ni tampoco exista equivalente terapéutico, el facultativo realizará una petición razonada al Servicio de Farmacia en el modelo de solicitud específico.
- d) Todas son actuaciones correctas.

30. ¿Qué medida no es adecuada en el proceso de almacenamiento de la medicación dentro de un centro sociosanitario?

- a) Los medicamentos que no deben estar presentes en un botiquín son los no incluidos en el listado autorizado, así como aquellos caducados, deteriorados o no identificados, muestras gratuitas, y medicamentos sin cupón precinto o con cupón precinto sin anular.
- b) Los estupefacientes deben guardarse bajo medidas de seguridad en un armario o caja de seguridad dotado de llave. Los psicótrópos se identifican por llevar un símbolo “círculo negro y blanco” y los estupefacientes un “círculo negro” en el envase.
- c) Los medicamentos termolábiles se identifican por llevar un asterisco en el envase. Precisan conservarse entre 2 y 8°C, evitando la congelación que pudiera desnaturalizar o precipitar. Se registrará semanalmente la temperatura de la nevera que contenga medicación.
- a) Todas las medidas anteriores son adecuadas.

31. ¿Cuál no sería un punto crítico característico en la propuesta de adecuación de la medicación realizada por el farmacéutico Sergas al médico prescriptor en un centro sociosanitario con depósito de medicamentos?

- a) Los temidos “copia y pega” en los informes médicos de alta hospitalaria.
- b) Falta de tiempo para poder realizar una revisión estructurada del tratamiento.
- c) Gestión del conflicto cuando el medicamento prescrito no se adapta a la “Guía farmacoterapéutica y de práctica clínica de centros sociosanitarios”.
- d) La calidad de información/formación transmitida al paciente.

32. Qué app emplearía el farmacéutico Sergas para calcular el riesgo de muerte y de deterioro funcional a los doce meses en un paciente pluripatológico para poder realizar una propuesta de adecuación de su medicación al médico prescriptor?

- a) Profund.
- b) Medcriturg.
- c) ICA.
- d) IGC.