

BANCO DE PREGUNTAS DE LA ESPECIALIDAD DE QUIMICA Y FARMACIA PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN DE ASPIRANTES ESPECIALISTAS 2024

BATERIA N. 1

1. Si un fármaco tiene un tiempo medio de eliminación de 25 horas y se administra 10 mg iv cada 12 horas cuantas veces mayor q la dosis será el promedio de almacenamiento corporal total del fármaco:
 - a. 2
 - b. 4
 - c. 1
 - d. 3

2. Una mayor reabsorción pasiva de los fármacos en las vías urinarias:
 - a. Cambia su actividad intrínseca
 - b. Contribuye a su vida media biológica sea mas
 - c. Disminuye su biodisponibilidad
 - d. Incrementa su periodo de latencia
 - e. Aumenta su margen de seguridad

3. Medida terapéutica de mayor utilidad en el manejo de intoxicación por compuestos ácidos débiles
 - a. Diurésis alcalina
 - b. Aumento de la diuresis
 - c. Diuresis ácida
 - d. Hemoperfusión con carbón activa
 - e. Administración de jarabe de ipecacuana

4. De los siguientes fármacos cual actúa a través de receptores propios:
 - a. EDTA
 - b. Cimetidina
 - c. Manitol
 - d. Penicilina
 - e. Hola

5. Elemento farmacocinético que fundamenta la administración repetida de Carbón activado (Llamada gastrodiálisis)
 - a. Circulación enterohepática
 - b. Unión a proteínas
 - c. Vida media
 - d. Biodisponibilidad
 - e. Volumen de distribución

6. Se describe como síndrome de niño gris y es debido a la inmadurez del proceso enzimático.
 - a. Acetilación
 - b. Metilación
 - c. Formación de tioanatos
 - d. Glucoronidación

7. **El síndrome colinérgico caracterizado por predominancia clínica de efectos muscarínicos y nicotínicos es típico de a**
 - a. Intoxicación por
 - b. Organofosforados
 - c. Antiespasmódicos como la butilioscina
 - d. Plomo
 - e. Derivados del opio
 - f. Arsénico

8. La excreción puede acelerarse de manera significativa por acidificación de la orina en:
 - a. Una base débil con pKa de 7.5
 - b. Un ácido débil con pKa de 7.5
 - c. Un ácido débil con pKa de 2.5
 - d. Una base débil con pKa de 2.5

9. El propósito de los estudios clínicos de fase II de un medicamento es:
 - a. Efectuar estudios en diversas instituciones con muchos pacientes
 - b. Administrarlo por primera vez a seres humanos
 - c. Establecer su eficacia y dosis adecuada
 - d. Obtener la aprobación final de la FDA para su comercialización
 - e. Investigar su destino metabólico en seres humanos

- 10.** Cuando un fármaco A, sin eficacia, se administra con otro fármaco B, y la curva logaritmo de la dosis respuesta de B se desplaza a la derecha con la misma pendiente o inclinación se puede concluir por este hecho que el fármaco A:
- Es un antagonista competitivo
 - Tiene actividad intrínseca
 - Da paso a la sinergia
 - Es agonista
 - Carece de afinidad
- 11.** El porcentaje de fármaco que pasa de una determinada vía de administración a la circulación sanguínea sin modificaciones en su estructura química se denomina:
- Farmacocinética
 - Absorción
 - Coefficiente de partición
 - Distribución
 - Biodisponibilidad
- 12.** Cual de los siguientes compuestos es el tratamiento ideal en el tratamiento de la intoxicación por metanol
- Dimercaprol
 - Pralidoxima
 - Etanol
 - Obidoxima
 - EDTA
- 13.** Los tipos de receptores 2 y 3 implican la fosforilación del sustrato uno de ellos sin acoplarse a proteína G y corresponde a:
- Prostaglandinas
 - Hormonas esteroides
 - Catecolaminas
 - Insulina
 - Vitamina D
- 14.** Los fármacos pueden liberarse lentamente desde diferentes depósitos, durante largos periodos, cual deposito retiene mayor cantidad del barbitúrico tiopental:
- Seroalbúmina
 - Hígado
 - Pulmón
 - Músculos
 - Tejido adiposo

- 15.** Una ventaja de la administración enteral, en su modalidad oral con deglución es:
- El paso rápido del medicamento al líquido cefalorraquídeo
 - Que los fármacos ácidos débiles se ionicen casi completamente en el estómago
 - La posibilidad de administrar diversas formas farmacéuticas
 - El control fácil de la absorción
- 16.** Se le denomina como la solidez de la integración reversible entre un fármaco y su receptor, en base a su constante de disociación:
- Constante de eliminación
 - Afinidad
 - Unión sustrato-receptor
 - Efecto máximo
 - Dosis efectiva
- 17.** Los datos farmacocinéticos siguientes se obtuvieron de un sujeto de 70 kg. Que recibió C_p a $t=0$ 10 mcg/ml u_{pp} 56% vida media 8 hrs habiendo recibido una dosis de 5mg/kg IV. La depuración de dicho fármaco corresponde a:
- 212 litros-h
 - 43 litros-h
 - 35 litros-h
 - 1.3 litros-h
 - 3 litros-h
- 18.** De los siguientes fármacos cuál actúa a través de receptores propios localizados en el núcleo
- EDTA
 - Penicilina
 - Hidrocloruro de hidroclorona
 - Manitol
 - Hola
- 19.** Reducción notable en el efecto de un fármaco después de la siguiente dosis
- Taquifilaxia
 - Idiosincrasia
 - Hipersensibilidad
 - Tolerancia
 - Anafilaxia

- 20.** Con el fin de evitar la influencia psicológica en la evaluación de la acción farmacológica de un compuesto, que tipo de estudio utilizaría
- Caso control
 - Estudios de cohorte
 - Estudios ciegos
 - Determinación de DE 50
 - Estudios cruzados
- 21.** Es capaz de invertir la broncoconstrucción de la histamina(mediada por receptores para histamina) por la adrenalina (que actúa en los adrenorreceptores).
- Antagonista químico
 - Agonista parcial
 - Antagonista farmacológico
 - Antagonista no competitivo
 - Antagonista fisiológico
- 22.** La definición mas simple de un fármaco es:
- Todo agente capaz de erradicar infecciones tanto en humanos como animales
 - Todo agente capaz de afectar procesos biológicos
 - Todo agente capaz de quitar dolor humano
 - Todo agente capaz de modificar el curso de una enfermedad terminal
 - Ninguna de las anteriores
- 23.** La definición más simple de un fármaco es todo agente capaz de afectar procesos biológicos
- Verdadero
 - Falso
- 24.** La definición más simple de un fármaco es todo agente capaz de quitar dolor humano
- Verdadero
 - Falso
- 25.** La definición más simple de un fármaco es todo agente capaz de erradicar infecciones tanto en humanos como animales
- Verdadero
 - Falso

- 26.** El manejo general de las intoxicaciones, para evitar la absorción en la exposición oral al tóxico incluye lo siguiente, señale lo INCORRECTO:
- Administración de catártico (laxante)
 - Administración de carbón activado
 - Uso de eméticos
 - Diuresis alcalina o ácida, dependiendo del agente
 - Lavado gástrico
- 27.** El manejo general de las intoxicaciones, para evitar la absorción en la exposición oral al tóxico incluye lo siguiente:
- Administración de catártico (laxante)
 - Administración de carbón activado
 - Uso de eméticos
 - Lavado gástrico
 - Todas las anteriores
- 28.** El manejo general de las intoxicaciones, para evitar la absorción en la exposición oral al tóxico incluye diuresis alcalina o ácida, dependiendo del agente.
- Verdadero
 - Falso
- 29.** La relación entre la capacidad de una sustancia de disolverse en un compuesto orgánico y el agua (y nos habla de la liposolubilidad o hidrosolubilidad del compuesto) se denomina:
- Disolvente facilitador
 - Droga lipofílica
 - Coefficiente de partición
 - Droga hidrofílica
 - Coefficiente de hidrólisis
- 30.** La relación entre la capacidad de una sustancia de disolverse en un compuesto orgánico y el agua (y nos habla de la liposolubilidad o hidrosolubilidad del compuesto) se denomina coeficiente de partición.
- Verdadero
 - Falso
- 31.** La relación entre la capacidad de una sustancia de disolverse en un compuesto orgánico y el agua (y nos habla de la liposolubilidad o hidrosolubilidad del compuesto) se denomina Coeficiente de Hidrólisis
- Verdadero
 - Falso

- 32.** Para favorecer la intensidad de respuesta del fármaco sin incrementar la dosis se puede lograr:
- a. Administrando bicarbonato por vía IV
 - b. Administrando bicarbonato por vía oral
 - c. Administrando ácido ascórbico vía IV
 - d. Administrando ácido ascórbico vía oral
 - e. Ninguna de las anteriores
- 33.** Para favorecer la intensidad de respuesta del fármaco sin incrementar la dosis se puede lograr administrando bicarbonato por vía oral.
- a. Verdadero
 - b. Falso
- 34.** Para favorecer la intensidad de respuesta del fármaco sin incrementar la dosis se puede lograr Administrando ácido ascórbico vía oral.
- a. Verdadero
 - b. Falso
- 35.** Para favorecer la intensidad de respuesta del fármaco sin incrementar la dosis se puede lograr administrando ácido ascórbico vía IV
- a. Verdadero
 - b. Falso
- 36.** La ecuación de Henderson-hasselbach permite calcular el grado de ionización de los acidos y bases.
- a. Verdadero
 - b. Falso
- 37.** La ecuación de Henderson-hasselbach permite calcular la unión del fármaco a proteínas plasmáticas.
- a. Verdadero
 - b. Falso
- 38.** La ecuación de Henderson-hasselbach permite calcular:
- a. La unión del fármaco a proteínas plasmáticas
 - b. El volumen aparente de distribución
 - c. La depuración renal
 - d. El grado de ionización de los acidos y bases
 - e. La biodisponibilidad oral

- 39.** Si un fármaco se inactiva totalmente a su paso inicial por el hígado, es inconveniente su administración por la vía:
- IM.
 - IV.
 - Sublingual
 - Subcutánea
 - Oral con deglución
- 40.** Si un fármaco se inactiva totalmente a su paso inicial por el hígado, es inconveniente su administración por la vía oral con deglución.
- Verdadero
 - Falso
- 41.** Si un fármaco se inactiva totalmente a su paso inicial por el hígado, es inconveniente su administración por la vía IV.
- Verdadero
 - Falso
- 42.** El principal efecto adverso del Azul de metileno es:
- Modificación del pH urinario
 - Cefalea intensa
 - Calambres frecuentes
 - Metahemoglobinemia dependiente de dosis
 - Todas las anteriores
- 43.** El principal efecto adverso del Azul de metileno es Metahemoglobinemia dependiente de dosis
- Verdadero
 - Falso
- 44.** El principal efecto adverso del Azul de metileno es la modificación del pH urinario.
- Verdadero
 - Falso
- 45.** El principal efecto adverso del Azul de metileno es la cefalea intensa y calambres frecuentes.
- Verdadero
 - Falso

46. Sobre la vía sublingual es incorrecto:

- a. El medicamento se deposita sobre la lengua
- b. Permite la autoadministración
- c. Su acción y efecto es muy rápido por la gran cantidad de vasos sanguíneos y la gran capacidad de absorción de la zona
- d. El principio activo pasa directamente a la circulación sistémica evitando el paso hepático

47. Sobre la vía sublingual

- a. Permite la autoadministración
- b. Su acción y efecto es muy rápido por la gran cantidad de vasos sanguíneos y la gran capacidad de absorción de la zona
- c. El principio activo pasa directamente a la circulación sistémica evitando el paso hepático
- d. Todas las anteriores

48. Es incorrecto sobre la vía vaginal:

- a. Las formas farmacéuticas más utilizadas son los óvulos, las pomadas y las soluciones vaginales
- b. No es una zona muy irrigada, así que ningún fármaco podrá absorberse y provocar efectos sistémicos
- c. Para tratar infecciones vaginales, aliviar el prurito y regular el ph vaginal, además de los fármacos hormonales y productos anticonceptivos
- d. Produce efectos locales sobre la mucosa vaginal

49. Sobre la vía vaginal:

- a. Las formas farmacéuticas más utilizadas son los óvulos, las pomadas y las soluciones vaginales
- b. Para tratar infecciones vaginales, aliviar el prurito y regular el ph vaginal, además de los fármacos hormonales y productos anticonceptivos
- c. Produce efectos locales sobre la mucosa vaginal
- d. Todas las anteriores

- 50.** Son vías directas, inmediatas o parenterales de administración de medicamentos señale las incorrectas:
- a. Intramuscular
 - b. Vaginal
 - c. Epidural
 - d. Subcutánea
 - e. Respiratoria
 - f. Intraarterial
 - g. Intravenosa
 - h. Intradérmica
- 51.** Señale dos vías de administración en las que el fármaco sufre el efecto del primer paso hepático:
- a. Sublingual y Vaginal
 - b. Intravenosa e Intraarterial
 - c. Oral y Rectal
 - d. Inhalatoria y rectal
- 52.** En las vías de administración oral y rectal el fármaco sufre el efecto del primer paso hepático
- a. Verdadero
 - b. Falso
- 53.** En las vías de administración intravenosa e intraarterial el fármaco sufre el efecto del primer paso hepático
- c. Verdadero
 - d. Falso
- 54.** La vía cutánea
- a. Puede producir efectos sistémicos
 - b. Tiene una absorción alta y regular
 - c. Se utiliza para proteger la piel y tratar enfermedades dermatológicas, problemas musculares, articulares, circulatorios
 - d. Todas las anteriores
- 55.** La vía cutánea
- a. Se utiliza para proteger la piel y tratar enfermedades dermatológicas
 - b. Para tratar problemas musculares
 - c. Para tratar problemas articulares
 - d. Para tratar problemas circulatorios
 - e. Todas las anteriores

- 56.** Es INCORRECTO respecto a la vía rectal:
- a. Actúa a nivel local o se absorbe para producir efectos sistémicos
 - b. La absorción es regular y completa
 - c. Es incomoda y molesta para el paciente
 - d. Se introduce en el recto a través del ano
- 57.** La vía rectal
- a. Actúa a nivel local o se absorbe para producir efectos sistémicos
 - b. Es incomoda y molesta para el paciente
 - c. Se introduce en el recto a través del ano
 - d. a y b
 - e. Todas las anteriores
- 58.** Qué hay que comprobar antes de administrar un medicamento?
- a. Dosis correcta
 - b. Hora correcta
 - c. Paciente correcto
 - d. Vía de administración correcta
 - e. Medicamento correcto
 - f. Todas las anteriores
- 59.** NO es cierto sobre la vía intravenosa:
- a. Es la vía que produce la respuesta más rápida y por eso es la vía de urgencia
 - b. Se utiliza para administración de medicamentos, sueroterapia y nutrición parenteral
 - c. Puede administrarse una dosificación exacta
 - d. Evita el efecto primer paso hepático
 - e. El medicamento se inyecta directamente en la circulación sistémica a través de una arteria
- 60.** La vía intravenosa el medicamento se inyecta directamente en la circulación sistémica a través de una arteria
- a. verdadero
 - b. Falso
- 61.** NO es correcto sobre la vía de administración bucal
- a. Las formas farmacéuticas para la vía bucal incluye colutorios, pomadas o comprimidos para chupar
 - b. Tiene un efecto local sobre la mucosa bucal o la orofaringe
 - c. Se utiliza para afecciones de la mucosa bucal y de la orofaringe
 - d. El fármaco administrado puede tragarse o inhalarse

- 62.** En la vía de administración bucal el fármaco administrado puede tragarse o inhalarse.
- Verdadero
 - Falso
- 63.** En la vía de administración bucal se utiliza para afecciones de la mucosa bucal y de la orofaringe
- Verdadero
 - Falso
- 64.** En la vía de administración bucal se utiliza para afecciones de la mucosa bucal y de la orofaringe
- Verdadero
 - Falso
- 65.** Son formas farmacéuticas que no necesitan ser liberadas, se disuelven directamente en los fluidos orgánicos y están disponibles para su absorción:
- Formas semisólidas
 - Formas sólidas
 - Formas líquidas
 - Todas las anteriores
- 66.** Las formas farmacéuticas líquidas no necesitan ser liberadas, porque se disuelven directamente en los fluidos orgánicos y están disponibles para su absorción
- Verdadero
 - Falso
- 67.** Las formas farmacéuticas semisólidas no necesitan ser liberadas, porque se disuelven directamente en los fluidos orgánicos y están disponibles para su absorción
- Verdadero
 - Falso
- 68.** ¿Cómo se llaman las formas farmacéuticas en las que el principio activo se libera a velocidad constante de tal forma que se mantienen los niveles plasmáticos?
- De liberación sostenida
 - De liberación rápida
 - De liberación retardada
 - De liberación prolongada
 - De liberación lenta

- 69.** Las formas farmacéuticas en las que el principio activo se libera a velocidad constante de tal forma que se mantienen los niveles plasmáticos son de liberación rápida
- Verdadero
 - Falso
- 70.** Las formas farmacéuticas en las que el principio activo se libera a velocidad constante de tal forma que se mantienen los niveles plasmáticos son de liberación sostenida
- Verdadero
 - Falso
- 71.** ¿Cuál es una de las ventajas de la vía oral?
- Puede utilizarse en casos de urgencia
 - Es útil para enfermos crónicos
 - Es fácil de usar y bien aceptada por los pacientes
 - Se la puede inhalar
 - Todas las anteriores
- 72.** Los medicamentos pueden tener una acción local o sistémica, después de su absorción.
- Verdadero
 - Falso
- 73.** Son los puntos de entrada y los caminos que se usan para que un medicamento ingrese en el organismo y alcance su lugar de acción o diana.
- Vías parenterales
 - Vías de administración
 - Vías indirectas
 - Todas las anteriores
- 74.** Es una ventaja de la vía rectal
- Puede provocar estreñimiento o diarrea
 - No es recomendable en fisuras anales o hemorroides inflamadas
 - Baja biodisponibilidad por metabolización del fármaco en el hígado
 - No es dolorosa
 - Todas las anteriores
- 75.** La vía ótica
- Se utiliza para tratar afecciones del oído, anestésicos en formas de gotas óticas y reblandecer tapones de cera
 - Es una vía de administración extravascular
 - No produce efectos locales
 - Todas las anteriores

- 76.** La vía ótica se utiliza para
- Tratar afecciones del oído
 - Anestésicos en formas de gotas óticas
 - Reblandecer tapones de cera
 - Todas las anteriores
- 77.** ¿De qué depende la velocidad de liberación de un principio activo?
- De la forma farmacéutica
 - De la vía de administración
 - De la dosis
 - Del paciente
 - Todas las anteriores
- 78.** Es una ventaja de la vía inhalatoria:
- Los efectos son de escasa duración
 - Requiere de aparatos y conocimiento de la técnica de administración
 - Pueden producirse reacciones adversas por la rápida absorción
 - Permite la autoadministración
 - Irritación de la mucosa respiratoria
- 79.** Son vías tópicas de administración de medicamentos señale lo INCORRECTO
- Ótica
 - Nasal
 - Cutánea
 - Sublingual
 - Oftálmica
 - Vaginal
 - Transdérmica
 - Bucal
- 80.** ¿Cuál es la vía en la que el fármaco se administra por punción lumbar en el espacio subaracnoideo?
- La intraperitoneal
 - La epidural
 - La intratecal
 - Todas las anteriores

- 81.** ¿Cuál de las siguientes opciones NO es una desventaja de la vía de administración oral?
- No se puede emplear en personas que presenten vómito.
 - Algunos medicamentos producen irritación gástrica.
 - Sólo se puede administrar sustancias dosificables en pequeña cantidad.
 - No se puede emplear en personas con disfagia.
 - El efecto no aparece rápido.
- 82.** ¿Dónde se absorben los medicamentos administrados por la vía oral?
- Mucosa del estómago
 - Mucosa de la boca
 - Mucosa intestinal
 - C y B son correctas
 - A y C son correctas
- 83.** Es un Sistema de transporte transdérmico que utiliza los ultrasonidos terapéuticos para facilitar la penetración de los medicamentos aplicados tópicamente
- Cavitación
 - Iontoforesis
 - Fonoforesis
 - Radiofrecuencia
 - Electroporación
- 84.** ¿En qué consiste el efecto del primer paso?
- Los fármacos administrados por la vía sublingual eluden el metabolismo del fármaco en el hígado
 - Los fármacos administrados por la vía oral son absorbidos por el estómago para luego pasar al hígado donde serán metabolizados
 - Los fármacos administrados por la vía transdérmica evitan el metabolismo del fármaco en el hígado
 - Después de la administración de la vía oral, muchos fármacos son absorbidos en el intestino delgado y se transportan por el sistema portal hasta el hígado, donde se someten a metabolismo.
 - ninguna de las anteriores.
- 85.** Etapa del proceso LADME que consiste en eliminar el fármaco del organismo
- Metabolismo
 - Liberación
 - Excreción
 - Absorción.
 - A y C son correctas

- 86.** Red nerviosa del SNE que interviene en el control motor, en tanto que el último regula la secreción, el transporte de líquido y el flujo sanguíneo
- Plexo mientérico
 - Plexo de Meissner
 - Plexo de Auerbach
 - A y C son correctas.
- 87.** Técnica terapéutica tópica que consiste en la destrucción de la epidermis y dermis papilar, mediante la aplicación de un producto corrosivo para regenerar la piel:
- Cavitación
 - Peeling
 - Iontoforesis
 - Electroporación
 - Mesoterapia.
- 88.** Es la administración de fármacos líquidos o sólidos para ser absorbidos por vía gastrointestinal.
- Parenteral
 - Entérica
 - Percutánea
 - Externa.
- 89.** Acción fisiológica en la que consiste que el aparato digestivo desplaza el contenido de la boca hacia el ano
- Motilidad Gástrica Motilidad
 - Tiempo de vaciamiento
 - Motilidad intestinal
 - Ninguna de las anteriores
- 90.** ¿Por dónde se eliminan los desechos de la cavitación?
- Sudor
 - Respiración
 - Heces
 - Orina Solo
 - C y D son correctas.

- 91.** Es una técnica terapéutica tópica que consiste en la destrucción de la epidermis y dermis papilar, con el objetivo de conseguir una renovación de la piel, dejándola con mejor aspecto y cualidades cosméticas.
- Peeling químico
 - Electrodermis
 - Cavitación cutánea
 - Iontoforesis superficial.
- 92.** ¿Cuáles son las sustancias que más se utilizan para la mesoterapia?
- Ácido hialurónico y L-Carnitina
 - Plasma
 - Dietilaminoetanol
 - Argirilina
- 93.** Vía de administración parenteral en la que el fármaco se introduce en la proximidad de nervios o ganglios simpáticos:
- Intraarticular
 - Intratecal
 - Intramedular
 - Intrapleural
 - Intraneural
- 94.** Es un procedimiento que consiste en la perturbación estructural transitoria en las membranas de las bicapas lipídicas debido a la aplicación de pulsos de alto voltaje. “Permite mayor transporte de principios activos que la iontoforesis”
- Radiofrecuencia
 - Mesoterapia
 - Electroporación
 - Cavitación
 - Electrocavitación.
- 95.** Consiste en la generación controlada y repetida de microburbujas de vacío en el interior del material fisiológico seguido de una implosión y caracteriza por romper las estructuras de los depósitos grasos localizados.
- Electroporación
 - Fonoforesis
 - Cavitación
 - Iontoforesis
 - Peeling.

- 96.** Consiste en el transporte de iones solubles a través de la piel utilizando una corriente eléctrica de baja intensidad. Esta técnica es empleada con morfina.
- Cavitación
 - Iontoforesis
 - Mesoterapia
 - Electroporación
 - Radiofrecuencia
- 97.** Son las zonas de inyección intramuscular en donde la absorción se lleva a cabo más rápido:
- Glúteos y Deltoide
 - Muslo y Deltoide
 - Muslo y Glúteos
 - Muslo y antebrazo
 - Deltoides y antebrazo.
- 98.** Esta vía de administración permite que los fármacos alcancen el medio interno sin tener que pasar por ninguna barrera epitelial
- Parenteral
 - Enterica
 - Externa
 - Percutanea.
- 99.** En la cavitación, ¿cuál es la fuerza media que produce cavitación, es la mas recomendable, efectiva y segura?
- 64 kHz
 - 25 kHz
 - 30 kHz
 - 40 kHz
 - 120 kHz.
- 100.** Una fracción de los fármacos administrados por vía parenteral puede ser eliminada durante el proceso de absorción mediante el siguiente efecto:
- Efecto de primer paso Héptico
 - Efecto de primer paso Pulmonar
 - Efecto vasoconstrictor
 - Efecto vasodilatador
 - Efecto de vaciado gástrico.

- 101.** Vía de administración parenteral en la que el fármaco se introduce en el líquido cefalorraquídeo:
- Intraarticular
 - Intratecal
 - Intramedular
 - Intrapleural
 - Intraneural.
- 102.** Tipo de mesoterapia que no necesita el uso de inyecciones si no que puede ser a través de parches o ultrasonidos
- Mesoterapia no invasiva
 - mesopeeling
 - mesoglow
 - mesolifting.
- 103.** Vía parenteral en la que el fármaco es administrado por debajo de la piel y se difunde hacia el tejido conectivo para penetrar en el torrente circulatorio:
- Intravenosa
 - Intramuscular
 - Intradérmica
 - Intracardiaca
 - Subcutánea.
- 104.** Consideraciones anatómicas y fisiológicas
- Efecto de primer paso
 - Circulación sanguínea
 - Hígado
 - Riñón
- 105.** En qué situaciones se utiliza la vía de administración rectal.
- Niños y pacientes inconscientes
 - Cuando el fármaco puede ser destruido por el pH y enzimas gástricas
 - Cuando hay diarrea y hemorroides
 - A y B son correctas
- 106.** Como se le llama a la técnica que utiliza microinyecciones para poder regenerar tejidos y quemar grasa localizada
- Liposucción
 - Mesoterapia
 - Peeling
 - Iontoforesis.

- 107.** ¿Cual NO es un efecto adverso de la mesoterapia?
- Dolor
 - Eritema
 - Hematomas
 - Necrosis
 - Vómito.
- 108.** Son vías superficiales para administración de fármacos, EXCEPTO:
- Cutánea
 - Vaginal
 - Ótica
 - Articular
 - Oftálmica.
- 109.** ¿Qué px no se puede realizar la cavitación?
- Insuficiencia Hepática
 - Cardiopatías
 - Neoplasias
 - Protesis cardiacas
 - Todas las anteriores.
- 110.** ¿Qué estudia la distribución de un fármaco?
- Estudia el transporte del fármaco dentro del compartimiento sanguíneo y su posterior penetración en los tejidos.
 - Estudio de los procesos que se desarrollan en los seres vivos desde un punto de vista molecular.
 - Estudia los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y de sus mecanismos de acción y la relación entre la concentración del fármaco.
 - Todas son correctas
- 111.** Utilización de la vía dérmica o cutánea...
- Para absorciones lentas, y mantenidas de los fármacos.
 - Para absorciones de una mediana rapidez.
 - Para absorciones rápidas que son directas en torrente.
 - Ninguna de las anteriores
- 112.** ¿En que sitios se administra comúnmente la inyección intramuscular?
- Cara anterior del antebrazo, cuatro dedos por encima de la muñeca y dos dedos por debajo del codo.
 - Parte superior de la espalda, a la altura de las escápulas.
 - Region glútea y deltoidea.
 - Todas las anteriores

- 113.** ¿Cuál es la proteína mas importante del plasma a la que se pueden fijar sustancias exógenas?
- Arginina
 - Albumina
 - Isoleucina.
 - Ningunas de las anteriores
- 114.** ¿En que ocasiones se recurre a la vía rectal?
- Niños, personas inconscientes y que tienen constantes evacuaciones.
 - Cuando fármacos irritan la mucosa gástrica, se destruyen con el Ph, ademas es util en niños y personas inconscientes.
 - Cuando se aplica un enema.
 - Todas son correctas
- 115.** ¿Qué barrera es difícil que la atraviesen los fármacos?
- La piel
 - Hematoencefalica
 - Peritoneo
 - Hueso
 - Ninguna es correcta
- 116.** ¿Qué órgano realiza un efecto de primer paso en donde se metaboliza el fármaco antes de llegar a la circulación sistémica?
- Intestino Delgado
 - Hígado
 - Riñón.
 - Páncreas
 - Bazo
- 117.** ¿Qué ventajas tiene la vía sublingual?
- La mucosa lingual esta muy vascularizada, drena en la vena cava superior, elude el primer paso hepático
 - Utilizado en personas inconscientes, su duración de acción, la vascularización.
 - No usar vías de administración parenterales.
 - Todas son correctas
- 118.** ¿Por qué esta condicionada la absorción de un fármaco en administración oral?
- edad, hora en que se administra.
 - Por la naturaleza del fármaco, diferencia de Ph, la vascularizacion, vaciamiento gástrico.
 - Su forma farmacéutica y la adherencia
 - Ninguna de las anteriores

- 119.** ¿Qué condiciona la absorción de la vía respiratoria?
- la superficie, que sea nebulizador u aerosol.
 - Perfusión pulmonar, cantidad de fármaco a administrar.
 - Concentración de la sustancia, frecuencia respiratoria, perfusión pulmonar.
 - Todas las anteriores.
- 120.** ¿En qué venas es más común administrar medicamentos por VI?
- venas cefálica, basílica, antebraquiales, cubital.
 - Yugular interna, Yugular anterior, Yugular externa.
 - Gran safena y venas safenas.
 - Todas son correctas
- 121.** ¿Qué es la biodisponibilidad de un fármaco?
- Descripción de cómo el organismo utiliza un fármaco
 - Es la cantidad de fármaco y la forma en que el fármaco llega a la circulación sistémica.
 - Proceso por el cual el fármaco es eliminados del organismo, bien inalterado (moléculas de la fracción libre) o bien modificados como metabolitos.
 - Ninguna de las anteriores
- 122.** Unidades de transporte con mecanismos de seguridad y espacios físicos denominados cajetines, que sirven para transportar tratamientos individualizados por un periodo de veinticuatro horas. Nos referimos a:
- Dispensación
 - Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria
 - Medicamento/Fármaco
- 123.** Los Coches de medicamentos en dosis unitaria son:
- Unidades de transporte con mecanismos de seguridad y espacios físicos
 - Se denominan cajetines
 - Sirven para transportar tratamientos individualizados por un periodo de veinticuatro horas
 - Deben ser de material liviano, resistente a impactos y lavables
 - Todas son correctas
- 124.** Los Coches de medicamentos en dosis unitaria son unidades de transporte con mecanismos de seguridad y espacios físicos denominados cajetines, que sirven para transportar tratamientos individualizados por un periodo de veinticuatro horas
- Verdadero
 - Falso
- 125.** Los Coches de medicamentos en dosis unitaria son unidades de transporte con mecanismos de seguridad y espacios físicos denominados cajetines, que sirven para transportar tratamientos individualizados por un periodo de 72 horas.
- Verdadero
 - Falso

- 126.** Acto profesional realizado por un farmacéutico que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos, consistentes en la interpretación de una receta, información sobre el buen uso del medicamento, asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos. Nos referimos a:
- Dispensación
 - Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria
 - Medicamento/Fármaco
- 127.** La dispensación es:
- Acto profesional realizado por un farmacéutico que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos
 - consistentes en la interpretación de una receta
 - asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos
 - Incluye también la entrega de medicamentos que no requieren prescripción (venta libre)
 - Todas son correctas
- 128.** La dispensación es:
- Unidades de transporte con mecanismos de seguridad y espacios físicos
 - Tratamientos individualizados por un periodo de veinticuatro horas
 - Asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos
 - A y B son correctas
 - Ninguna es correcta
- 129.** La dispensación es el acto profesional realizado por un farmacéutico que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos, consistentes en la interpretación de una receta, información sobre el buen uso del medicamento, asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos
- Verdadero
 - Falso
- 130.** La dispensación es el acto profesional realizado por un médico internista que reúne las condiciones definidas como servicios farmacéuticos, consistentes en la interpretación de una receta, información sobre el buen uso del medicamento, asesoramiento para prevenir incompatibilidades frente a otros medicamentos y/o alimentos
- Verdadero
 - Falso

- 131.** Cantidad física de un medicamento indicado por el profesional prescriptor como una dosis de tratamiento para un paciente, cuyo envase permite la administración segura y directa al paciente a una determinada hora y sin manipulación previa
- Dispensación
 - Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria
 - Medicamento/Fármaco
- 131.** Cantidad física de un medicamento indicado por el farmacéuta como una dosis de tratamiento para un paciente, cuyo envase permite la administración segura y directa al paciente a una determinada hora y sin manipulación previa
- Dispensación
 - Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria
 - Ninguna de las anteriores
- 132.** La Dosis unitaria es, señale la INCORRECTA
- Cantidad física de un medicamento indicado por el profesional prescriptor
 - Información sobre el buen uso del medicamento, asesoramiento para prevenir incompatibilidades
 - Envase permite la administración segura y directa al paciente
 - Determina la hora y sin manipulación previa
- 133.** La dosis unitaria es la cantidad física de un medicamento indicado por el profesional prescriptor como una dosis de tratamiento para un paciente, cuyo envase permite la administración segura y directa al paciente a una determinada hora y sin manipulación previa
- Verdadero
 - Falso
- 134.** Cantidad física de un medicamento indicado por el farmacéuta como una dosis de tratamiento para un paciente, cuyo envase permite la administración segura y directa al paciente a una determinada hora y sin manipulación previa
- Verdadero
 - Falso
- 135.** Servicio de atención de la salud, que abarca el arte, la práctica y el ejercicio de la profesión del farmacéutico de hospital en la selección, preparación, conservación, formulación y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios, así como del asesoramiento a otros profesionales sanitarios y a los pacientes sobre su uso seguro, eficaz y eficiente.
- Dispensación
 - Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria

- 136.** Farmacia hospitalaria es:
- Servicio de atención de la salud, que abarca el arte, la práctica y el ejercicio de la profesión del farmacéutico de hospital
 - Dispensación de los medicamentos y productos sanitarios
 - Asesoramiento a pacientes sobre su uso seguro, eficaz y eficiente.
 - Asesoramiento a otros profesionales sanitarios
 - Todas son correctas
- 137.** Servicio de atención de la salud, que abarca el arte, la práctica y el ejercicio de la profesión del farmacéutico de hospital en la selección, preparación, conservación, formulación y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios nos referimos a farmacia hospitalaria
- Verdadero
 - Falso
- 138.** Servicio de atención de la salud, que abarca el arte, la práctica y el ejercicio de la profesión del farmacéutico de hospital en la selección, preparación, conservación, formulación y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios nos referimos a dispensación de medicamentos
- Verdadero
 - Falso
- 139.** Descentralización física de algún sector de la farmacia central del establecimiento asistencial, responde orgánicamente a la jefatura del servicio central
- Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria
 - Farmacia satélite
- 140.** La farmacia Satélite es la descentralización física de algún sector de la farmacia central del establecimiento asistencial, responde orgánicamente a la jefatura del servicio central
- Verdadero
 - Falso
- 141.** Envase que contiene la cantidad para una sola dosis se denomina al medicamento envasado en dosis unitaria.
- Verdadero
 - Falso
- 142.** El medicamento envasado en dosis unitaria debe contener:
- Nombre(s) genérico(s).
 - Forma farmacéutica.
 - Concentración final del contenido.
 - Vía de administración.
 - Indicaciones especiales de almacenamiento o conservación.
 - Lote y fecha de vencimiento del fabricante.
 - Todas son correctas

- 143.** Nombre(s) genérico(s), forma farmacéutica, concentración final del contenido, vía de administración, indicaciones especiales de almacenamiento o conservación, Lote y fecha de vencimiento del fabricante son parte del medicamento envasado en dosis unitaria
- Verdadero
 - Falso
- 144.** Cuando hablamos de Nombre(s) genérico(s), forma farmacéutica, concentración final del contenido, vía de administración, indicaciones especiales de almacenamiento o conservación, Lote y fecha de vencimiento del fabricante son parte del medicamento envasado en dosis unitaria
- Dispensación
 - Dosis unitaria
 - Coches de medicamentos en dosis unitaria
 - Farmacia Hospitalaria
 - Medicamento envasado en dosis unitaria
- 145.** El Medicamento envasado en dosis unitaria se realiza en el Departamento o Servicio de Farmacia por el profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico o bajo su supervisión, se denominará
- Envasado
 - Reenvasado
 - Llenado
 - Dispensación
 - Dosis unitaria
- 146.** En el Reenvasado puede ser:
- Manual
 - Semiautomático
 - Automático
 - Todas son correctas
 - Ninguna es correcta
- 147.** Cuando este acondicionamiento se realiza en el Departamento o Servicio de Farmacia por el profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico o bajo su supervisión, se denominará reenvasado, el cual puede ser manual, semiautomático o automático.
- Verdadero
 - Falso
- 148.** Cuando este acondicionamiento se realiza en el Departamento o Servicio de Farmacia por el profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico o bajo su supervisión, se denominará envasado doble, el cual puede ser manual, semiautomático o automático.
- Verdadero
 - Falso

149. El listado de medicamentos que pueden ser utilizados para solventar eventualidades surgidas por cambio de pauta, dosis o de otras condiciones clínicas del paciente que demandan la utilización de nuevos medicamentos en horarios en los que no está en funcionamiento el SDMDU. El manejo del botiquín de emergencia se encuentra bajo la responsabilidad del personal de enfermería y la supervisión del personal de farmacia y enfermería, nos referimos a:

- a. Medicamentos para coche de paro.
- b. Medicamento envasado en dosis unitaria
- c. Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización.
- d. Perfil Farmacoterapéutico
- e. Sistema de distribución descentralizado.

150. Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización.

- a. Listado de medicamentos que pueden ser utilizados para solventar eventualidades surgidas por cambio de pauta
- b. Otras condiciones clínicas del paciente que demandan la utilización de nuevos medicamentos en horarios en los que no está en funcionamiento el SDMDU.
- c. El manejo del botiquín de emergencia se encuentra bajo la responsabilidad del personal de enfermería
- d. La supervisión está a cargo del personal de farmacia y enfermería.
- e. Todas son correctas

151. El listado de medicamentos que pueden ser utilizados para solventar eventualidades surgidas por cambio de pauta, dosis o de otras condiciones clínicas del paciente que demandan la utilización de nuevos medicamentos en horarios en los que no está en funcionamiento el SDMDU. El manejo del botiquín de emergencia se encuentra bajo la responsabilidad del personal de enfermería y la supervisión del personal de farmacia y enfermería, nos referimos a medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización

- a. Verdadero
 - b. Falso
- f. El listado de medicamentos que pueden ser utilizados para solventar eventualidades surgidas por cambio de pauta, dosis o de otras condiciones clínicas del paciente que demandan la utilización de nuevos medicamentos en horarios en los que no está en funcionamiento el SDMDU. El manejo del botiquín de emergencia se encuentra bajo la responsabilidad del personal de enfermería y la supervisión del personal de farmacia y enfermería, nos referimos a medicamentos para coche de paro.
- a. Verdadero
 - b. Falso

- 152.** Medicamentos indispensables para situaciones de paro cardio – respiratorio, shock anafiláctico o pacientes con riesgo de muerte, esta lista deberá ser aprobada y difundida por el Comité de Farmacoterapia de la institución.
- Medicamentos para coche de paro.
 - Medicamento envasado en dosis unitaria
 - Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización.
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Sistema de distribución descentralizado.
- 153.** Medicamentos para coche de paro contiene medicamentos indispensables para situaciones como:
- Paro cardio – respiratorio
 - shock anafiláctico
 - pacientes con riesgo de muerte
 - Todas son correctas
 - Solo A y B son correctas
- 154.** Quien será el encargado de aprobar y difundir el listado de medicamentos que deberá contener el coche de paro:
- El director del hospital o su correspondiente
 - El subdirector médico
 - El bioquímico-farmacéuta
 - El Comité de Farmacoterapia de la institución
 - El médico internista
- 155.** Formato de registro manual o electrónico de información relativa a la terapia medicamentosa del paciente, que constituye uno de los instrumentos para realizar validación de las prescripciones y el seguimiento farmacoterapéutico de la terapia individual del paciente contribuyendo a mejorar el cuidado de la salud con la colaboración del químico farmacéutico en el equipo integral de salud. Nos referimos a:
- Medicamentos para coche de paro.
 - Medicamento envasado en dosis unitaria
 - Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización.
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Sistema de distribución descentralizado.

- 156.** Formato de registro manual o electrónico de información relativa a la terapia medicamentosa del paciente, que constituye uno de los instrumentos para realizar validación de las prescripciones y el seguimiento farmacoterapéutico de la terapia individual del paciente contribuyendo a mejorar el cuidado de la salud con la colaboración del químico farmacéutico en el equipo integral de salud, nos referimos a perfil farmacoterapéutico
- Verdadero
 - Falso
- 157.** Formato de registro manual o electrónico de información relativa a la terapia medicamentosa del paciente, que constituye uno de los instrumentos para realizar validación de las prescripciones y el seguimiento farmacoterapéutico de la terapia individual del paciente contribuyendo a mejorar el cuidado de la salud con la colaboración del químico farmacéutico en el equipo integral de salud, nos referimos a seguimiento farmacoterapéutico.
- Verdadero
 - Falso
- 158.** Práctica profesional en la que un farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de PRM de forma continua, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar los resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. También conocido como “monitorización de la prescripción o del tratamiento farmacoterapéutico
- Medicamentos para coche de paro.
 - Medicamento envasado en dosis unitaria
 - Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización.
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Seguimiento Farmacoterapéutico.

- 159.** Seguimiento Farmacoterapéutico es:
- Práctica profesional en la que un farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de PRM de forma continua, sistematizada y documentada
 - Colabora con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud
 - Con el fin de alcanzar los resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente
 - También conocido como “monitorización de la prescripción o del tratamiento farmacoterapéutico
 - Todas son correctas
- 160.** Como también es conocido el seguimiento farmacoterapéutico:
- Monitorización de la prescripción
 - Tramamiento farmacoterapéutico
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - A y B son correctas
 - Ninguna es correcta
- 161.** Es la Verificación y análisis de la prescripción de medicamentos de cada paciente a través de los datos que constan en las indicaciones de la Historia Clínica Única manual o electrónica debidamente legalizada previa a la dispensación. Permite la ejecución de intervenciones farmacéuticas para asegurar el uso racional de los medicamentos. Nos referimos a:
- Medicamentos para coche de paro.
 - Validación farmacéutica.
 - Medicamentos para botiquín de emergencia en los servicios de hospitalización.
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Seguimiento Farmacoterapéutico.
- 162.** Es la Verificación y análisis de la prescripción de medicamentos de cada paciente a través de los datos que constan en las indicaciones de la Historia Clínica Única manual o electrónica debidamente legalizada previa a la dispensación. Permite la ejecución de intervenciones farmacéuticas para asegurar el uso racional de los medicamentos. Nos referimos a validación farmacéutica.
- Verdadero
 - Falso

- 163.** Es la Verificación y análisis de la prescripción de medicamentos de cada paciente a través de los datos que constan en las indicaciones de la Historia Clínica Única manual o electrónica debidamente legalizada previa a la dispensación. Permite la ejecución de intervenciones farmacéuticas para asegurar el uso racional de los medicamentos. Nos referimos a seguimiento farmacéutico.
- Verdadero
 - Falso
- 164.** Validación farmacéutica es:
- La Verificación y análisis de la prescripción de medicamentos de cada paciente
 - Se realiza a través de los datos que constan en las indicaciones de la Historia Clínica Única manual o electrónica debidamente legalizada previa a la dispensación
 - Permite la ejecución de intervenciones farmacéuticas para asegurar el uso racional de los medicamentos
 - A y B son correctas
 - Todas son correctas
- 165.** En Validación farmacéutica la verificación y análisis de la prescripción de medicamentos de cada paciente a través de los datos que constan en las indicaciones de la Historia Clínica Única se la debe hacer únicamente de manera electrónica.
- Verdadero
 - Falso
- 166.** El SDMDU garantiza la accesibilidad y oportunidad del tratamiento farmacológico cuál de los siguientes son beneficios:
- Optimiza la distribución y el uso de medicamentos en los servicios de hospitalización
 - Mejora la calidad de atención al paciente hospitalizado
 - Disminuye y corrige los errores de prescripción , dispensación administración de medicamentos
 - Asegura el cumplimiento de la prescripción
 - Todos son correctos

- 167.** El SDMDU garantiza la accesibilidad y oportunidad del tratamiento farmacológico cuál de los siguientes son beneficios:
- Contribuye con el control y seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico a través de la identificación de problemas relacionados a su utilización y la posibilidad de resolverlos o prevenirlos
 - Permite un mejor uso de los recursos hospitalarios en beneficio del paciente y la institución
 - Fortalece la aplicación de sistemas de aseguramiento de calidad
 - Facilita el control de stocks de medicamentos
 - Todas son correctas
- 168.** El SDMDU garantiza la accesibilidad y oportunidad del tratamiento farmacológico cuál de los siguientes son beneficios:
- Disminuye las pérdidas por deterioro, vencimiento y otras causas propias de los medicamentos;
 - Utiliza en forma eficiente los recursos humanos involucrados en las actividades y procesos de dispensación de medicamentos;
 - Asegura la participación del profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico en el equipo asistencial en la atención al paciente;
 - Promueve el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, Dispensación, Seguimiento Farmacoterapéutico y de Almacenamiento, entre otras
 - Todas son correctas
- 169.** Promover el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, Dispensación, Seguimiento Farmacoterapéutico y de Almacenamiento, entre otras corresponde a:
- Beneficios de Dosis Unitaria
 - Descripción del proceso
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Sistema de distribución descentralizado.
 - Ninguna es correcta
- 170.** Contribuye con las acciones orientadas a promover la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos asegurando su utilización adecuada e identificando posibles fallas terapéuticas corresponde a:
- Descripción del proceso
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Beneficios de Dosis Unitaria
 - Sistema de distribución descentralizado.
 - Ninguna es correcta

- 171.** Permite un mejor uso de los recursos hospitalarios en beneficio del paciente y la institución corresponde a:
- Descripción del proceso
 - Perfil Farmacoterapéutico
 - Sistema de distribución descentralizado
 - Medicamento envasado en dosis unitaria
 - Ninguna es correcta
- 172.** Fortalece la aplicación de sistemas de aseguramiento de calidad y facilita el control de stocks de medicamentos es un beneficio de medicamento envasado en dosis unitaria
- Verdadero
 - Falso
- 173.** Asegura la participación del profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico en el equipo asistencial en la atención al paciente son beneficios de dosis unitaria
- Verdadero
 - Falso
- 174.** Acuerdo Ministerial 5216, en su artículo 7 establece: "Por documentos que contienen información de salud se entienden:
- Historias clínicas
 - Resultados de exámenes de laboratorio
 - Imagenología
 - Tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos
 - Todos son correctos
- 175.** Las Historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos, son documentos:
- Públicos
 - Confidenciales
 - Tipo archivos
 - Documentos generales
 - Ninguna de las anteriores

- 176.** En caso que los productos recibidos en donación durante su utilización presenten alertas sanitarias o problemas de calidad, seguridad y eficacia, que no permitan su uso seguro, la instancia receptora suspenderá el uso de dichos productos notificará a:
- Ministerios de salud publica
 - Al distrito de salud publica
 - La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria-ARCSA"
 - A y B son correctas
 - Sistema de distribución descentralizado.
- 177.** Refleja la relación entre el beneficio y el riesgo que presenta el uso de un medicamento. Sirve para expresar un juicio sobre la función del medicamento en la práctica médica, basado en datos sobre su eficacia y seguridad y en consideraciones sobre su posible uso indebido, la gravedad y el pronóstico de la enfermedad, el concepto puede aplicarse a un solo medicamento las comparaciones entre dos o más medicamentos empleados para una misma indicación
- Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Botiquines
 - Clasificación, anatómica, terapéutica y química
 - Centro Nacional de Enlace
 - Error de medicación o error médico
- 178.** Establecimientos farmacéuticos autorizados para expender al público, únicamente la lista de medicamentos y otros productos que determine la Autoridad Sanitaria Nacional; funcionarán en zonas rurales en las que no existan farmacias y deben cumplir en todo tiempo con las buenas prácticas de farmacia y dispensación
- Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Botiquines
 - Clasificación, anatómica, terapéutica y química
 - Centro Nacional de Enlace
 - Error de medicación o error médico
- 179.** Conjunto de normas destinadas a garantizar: la autenticidad y la calidad de los datos recogidos para la evaluación en cada momento de los riesgos asociados a los medicamentos en general, medicamentos biológicos, medicamentos que contengan sustancias sujetas a fiscalización y productos naturales procesados de uso medicinal
- Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Clasificación, anatómica, terapéutica y química
 - Centro Nacional de Enlace
 - Error de medicación o error médico
 - Buenas Prácticas de Farmacovigilancia

- 180.** Sistema de codificación de los fármacos y medicamentos, según su efecto farmacológico, sus indicaciones terapéuticas y su estructura química.
- Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Clasificación, anatómica, terapéutica y química
 - Centro Nacional de Enlace
 - Error de medicación o error médico
 - Buenas Prácticas de Farmacovigilancia
- 181.** Centro Nacional designado por el Estado Ecuatoriano, con el que se podrá establecer contacto en todo momento, los 7 días de la semana, las 24 horas y los 365 días del año, para recibir las comunicaciones de Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional, de los Puntos de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de las diferentes instancias a nivel Nacional
- Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Clasificación, anatómica, terapéutica y química
 - Centro Nacional de Enlace
 - Error de medicación o error médico
 - Buenas Prácticas de Farmacovigilancia
- 182.** Actuará como Centro Coordinador Nacional del Sistema Nacional de Farmacovigilancia y funcionará en la ARCSA.
- Centro Nacional de Farmacovigilancia
 - Centro Nacional de Enlace
 - Centro nacional de mando
 - Centro nacional de operaciones
 - Balance o Relación beneficio-riesgo
- 183.** Respeto del secreto de la identidad de la persona para la que se ha notificado una sospecha de reacción adversa al Centro Nacional de Farmacovigilancia y que se extiende a toda la información de carácter personal o médico. De forma similar, se mantendrá la confidencialidad de la información personal relativa a los profesionales notificadores.
- Confidencial
 - Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Clasificación, anatómica, terapéutica y química
 - Centro Nacional de Enlace
 - Error de medicación o error médico

- 184.** Nombre recomendado por la OMS para cada medicamento. Su finalidad es conseguir buena identificación de cada medicamento en el ámbito internacional
- Confidencial
 - Balance o Relación beneficio-riesgo
 - Error de medicación o error médico
 - Centro Nacional de Enlace
 - Denominación Común Internacional
- 185.** Grado en que una determinada intervención origina un resultado beneficioso en las condiciones de la práctica habitual, sobre una población determinada.
- Confidencial
 - Efectividad
 - Eficacia
 - Ensayo clínico
 - Error de medicación
- 186.** Grado en que determinada intervención origina un resultado beneficioso en ciertas condiciones, medido en el contexto de un ensayo clínico controlado.
- Confidencial
 - Efectividad
 - Eficacia
 - Ensayo clínico
 - Error de medicación
- 187.** Investigación realizada en seres humanos para demostrar la eficacia o la seguridad de un procedimiento médico en una determinada población. Su diseño es experimental, y no meramente observacional, porque manipula y modifica en los distintos sujetos las variables que interesa conocer (medicamentos, procedimientos terapéuticos, medidas de intervención o de prevención)
- Confidencial
 - Efectividad
 - Eficacia
 - Ensayo clínico
 - Error de medicación
- 188.** Manifestaciones clínicas o evento adverso que ocurre después de la vacunación y es supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización.
- Efectividad
 - Eficacia
 - Error de medicación o error médico
 - Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización
 - Ensayo clínico

- 189.** Llamado también acontecimiento adverso, todo episodio médico desafortunado que puede presentarse durante el tratamiento con un medicamento en general, medicamento biológico, medicamento que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y productos naturales pro Efectividad
- Eficacia
 - Error de medicación o error médico
 - Evento Adverso
 - Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización
 - Ensayo clínico
- 190.** Es cualquier acontecimiento adverso que a cualquier dosis, produzca la muerte, amenace la vida del sujeto, haga necesaria la hospitalización o la prolongación de ésta, produzca discapacidad o condición discapacitante, o dé lugar a una anomalía o malformación congénita.
- Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización
 - Ensayo clínico
 - Evento Adverso Grave
 - Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización
 - Ensayo clínico
- 191.** Para fines legales y reglamentarios, son los laboratorios farmacéuticos, casas de representación de medicamentos, distribuidoras farmacéuticas, farmacias y botiquines, que se encuentran en todo el territorio ecuatoriano.
- Falla terapéutica
 - Farmacovigilancia
 - Ficha Blanca
 - Imputabilidad
 - Establecimientos farmacéuticos
- 192.** Falla inesperada de un medicamento en producir el efecto previsto, como lo determinó previamente una investigación científica. Toda falla terapéutica es catalogada como Evento Adverso Grave
- Falla terapéutica
 - Farmacovigilancia
 - Ficha Blanca
 - Imputabilidad
 - Establecimientos farmacéuticos

- 193.** Actividad de salud pública destinada a la identificación, cuantificación, evaluación, prevención de los riesgos asociados a los medicamentos una vez comercializados y todos los problemas relacionados con los medicamentos (PRM).
- Falla terapéutica
 - Farmacovigilancia
 - Ficha Blanca
 - Imputabilidad
 - Establecimientos farmacéuticos
- 194.** Ficha Blanca: Es el formulario o ficha de color blanco donde se registran las sospechas de los eventos adversos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización -ESAVI.
- Falla terapéutica
 - Farmacovigilancia
 - Ficha Blanca
 - Imputabilidad
 - Establecimientos farmacéuticos
- 195.** Imputabilidad: Análisis, caso por caso, de la relación de causalidad entre la administración de un medicamento y la aparición de una reacción adversa. Se trata de un análisis individual para una notificación dada, que no pretende estudiar el potencial de riesgo de los medicamentos en forma global o la importancia del riesgo inducido por el medicamento en la población.
- Falla terapéutica
 - Farmacovigilancia
 - Ficha Blanca
 - Imputabilidad
 - Establecimientos farmacéuticos
- 196.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia nos dice, los Laboratorios Farmacéuticos, Casas de Representación y Distribuidoras Farmacéuticas que fabriquen, importen y exporten medicamentos en general, medicamentos biológicos, medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización y productos naturales procesados de uso medicinal, deben implementar una Unidad de Farmacovigilancia.
- Art. 2
 - Art. 15
 - Art. 25
 - Art. 7

- 197.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia nos dice, Es obligación de los Titulares de Registro Sanitario de los medicamentos en general, medicamentos biológicos, medicamentos con sustancias sujetas a fiscalización y productos naturales procesados de uso medicinal que se comercializan en el Ecuador.
- Art. 26
 - Art. 15
 - Art. 25
 - Art. 7
- 198.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia nos dice, se incluye dentro de otras Instituciones a las Instituciones de Educación Superior, Centros de Información de medicamentos, Centros de investigación en medicamentos, Centros de Información Toxicológica, Asociaciones de Profesionales de la Salud y Asociaciones de pacientes.
- Art. 26
 - Art. 15
 - Art. 25
 - Art. 30
- 199.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia nos dice, todos los eventos adversos graves sean estos esperados o inesperados deberán ser notificadas como máximo 48 horas después de conocido el evento; mientras que los no graves sean estos esperados o inesperados deberán ser notificados durante los 5 días posteriores de conocido el evento; cuando estos sean notificados por los Establecimientos de Salud o por los Profesionales de salud.
- Art. 26
 - Art. 37
 - Art. 25
 - Art. 30
- 200.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia en sus disposiciones generales nos dice, La ARCSA a través de su CNFV garantizará que en todos los procesos se guarde la confidencialidad de la identidad y los datos clínicos de los pacientes, del notificador y de los Establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
- Primera
 - Segunda
 - Tercera
 - Cuarta
 - Ninguna de las anteriores

- 201.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia en sus disposiciones generales nos dice. La ARCSA a través del Centro Nacional de Farmacovigilancia y las Unidades Zonales de Farmacovigilancia controlaran y darán seguimiento a la implementación del Sistema Nacional de Farmacovigilancia por parte del miembros que lo conforman (sic).
- Primera
 - Segunda
 - Tercera
 - Cuarta
 - Ninguna de las anteriores
- 202.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia en sus disposiciones generales nos dice. Las sospechas de reacciones adversas de los medicamentos y productos biológicos importados en casos de emergencia sanitaria, para tratamientos especializados no disponibles en el país, para tratamiento de enfermedades catastróficas, raras o huérfanas o para fines de investigación clínica humana, deberán ser notificadas al CNFV por el solicitante de la importación del producto y el médico responsable del paciente.
- Primera
 - Segunda
 - Tercera
 - Cuarta
 - Ninguna de las anteriores
- 203.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia en sus disposiciones generales nos dice. Las sospechas de reacciones adversas producidas por los medicamentos homeopáticos o productos homeopáticos, deberán ser notificadas al Centro Nacional de Farmacovigilancia mediante los mecanismos descritos en la presente normativa técnica sanitaria. Los fines de la notificación serán únicamente para fines estadísticos y de vigilancia post-comercialización.
- Primera
 - Segunda
 - Tercera
 - Cuarta
 - Ninguna de las anteriores
- 204.** Normativa sanitaria del sistema nacional de Farmacovigilancia nos dice La presente normativa es de aplicación obligatoria para todo el Sistema Nacional de Salud, el silencio u omisión voluntaria de los miembros del SNFV, y demás infracciones al presente instrumento normativo serán sancionadas de conformidad con la Ley Orgánica de Salud y demás legislaciones que corresponda, sin perjuicio de las sanciones penales y civiles a las que hubiere lugar.
- Art. 26
 - Art. 44
 - Art. 25
 - Art. 30

- 205.** La presente normativa es de aplicación obligatoria para todo el Sistema Nacional de Salud, el silencio u omisión voluntaria de los miembros del SNFV, y demás infracciones al presente instrumento normativo serán sancionadas de conformidad con la Ley Orgánica de Salud y demás legislaciones que corresponda, sin perjuicio de las sanciones penales y civiles a las que hubiere lugar.
- Art. 26
 - Art. 44
 - Art. 25
 - Art. 45
- 206.** La Constitución de la República del Ecuador, ordena: “Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales”
- el artículo 363 numeral 7
 - el artículo 363 numeral 17
 - el artículo 663 numeral 7
 - el artículo 363 numeral 107
 - el artículo 636 numeral 37
- 207.** En que fecha se estableció el Sistema Nacional de Atención Farmacoterapéutica (SINAFU);
- 21 de noviembre de 1990
 - 26 de noviembre de 1990
 - 16 de noviembre del 2007
 - 20 de noviembre de 2000
 - 16 de diciembre de 2007
- 208.** Quien es el encargado de “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población con énfasis en programas de medicamentos genéricos”
- El distrito de salud pública.
 - Ministerio de Salud Pública.
 - El vicepresidente de la república
 - La asamblea nacional
 - El presidente de la república
- 209.** El “Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales”
- Art. 75
 - Art. 144
 - Art. 25
 - Art. 154

- 210.** Mediante Acuerdo Ministerial No. 00000915, se expidió el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos con fecha:
- 26 de noviembre de 1990
 - 16 de noviembre del 2007
 - 20 de noviembre de 2000
 - 28 de diciembre del 2009
 - 16 de diciembre de 2007
- 211.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: Las farmacias institucionales estarán ubicadas en todos los centros de salud y hospitales independientemente de su nivel de complejidad. Los botiquines estarán ubicados en los subcentros de salud y puestos de salud.
- Art. 10
 - Art. 4
 - Art. 5
 - Art. 9
 - Art. 2
- 212.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: Las farmacias institucionales deben sujetarse a los parámetros técnicos establecidos en el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos y en la Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos en el Ministerio de Salud Pública, sin excepción alguna.
- Art. 10
 - Art. 7
 - Art. 5
 - Art. 4
 - Art. 2
- 213.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: Cada Unidad Ejecutora debe contar con un Comité de Farmacoterapia, que será el responsable del proceso de selección y programación de necesidades de los medicamentos de acuerdo al perfil de morbilidad y a los consumos históricos.
- Art. 10
 - Art. 7
 - Art. 9
 - Art. 4
 - Art. 2

- 214.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: Producto de la selección, cada unidad de salud contará con una lista de medicamentos esenciales, los mismos que deben coincidir en: concentración y forma farmacéutica con los que constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente.
- Art. 10
 - Art. 7
 - Art. 17
 - Art. 13
 - Art. 2
- 215.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: La adquisición de medicamentos la realizarán exclusivamente las unidades ejecutoras que brinden atención de salud a los usuarios. Las direcciones provinciales de salud, únicamente ejecutarán presupuestos asignados por este concepto para el programa de unidades móviles de salud y en caso de emergencia sanitaria.
- Art. 10
 - Art. 7
 - Art. 13
 - Art. 14
 - Art. 21
- 216.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: Las unidades ejecutoras mantendrán una bodega para el almacenamiento y distribución específicamente de medicamentos, observando lo establecido en la guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos. Se recomienda que el stock de almacenamiento no sobrepase un cuatrimestre.
- Art. 10
 - Art. 7
 - Art. 13
 - Art. 16
 - Art. 21
- 217.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero en que Artículo nos manifiesta lo siguiente: Los centros de salud y hospitales dispondrán de farmacias institucionales y los subcentros de salud y puestos de salud dispondrán de un botiquín institucional, los mismos que contarán con una lista de medicamentos acorde a su complejidad.
- Art. 10
 - Art. 7
 - Art. 13
 - Art. 16
 - Art. 17

- 218.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la PRESCRIPCIÓN, en que Artículo nos manifiesta lo siguiente Los médicos, odontólogos y obstétrices están autorizados a prescribir estrictamente los medicamentos correspondientes a su especialidad, conforme se establece en el artículo 168 de la Ley Orgánica de Salud, usando obligatoriamente el nombre genérico o denominación común internacional del medicamento.
- a. Art. 10
 - b. Art. 7
 - c. Art. 13
 - d. Art. 16
 - e. Art. 20
- 219.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la PRESCRIPCIÓN, El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable de la farmacia hará llegar una lista actualizada de medicamentos disponibles, a todos los profesionales prescriptores, con una periodicidad de máximo 15 días; a fin de que los mismos tengan conocimiento de las existencias y prescriban los medicamentos del stock. Para cumplir con este objetivo, se debe establecer un flujo de información entre bodega y farmacia señalando individualmente los stocks disponibles al momento y especificando la fecha de vencimiento.
- a. Art. 10
 - b. Art. 7
 - c. Art. 13
 - d. Art. 17
 - e. Art. 21
- 220.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la PRESCRIPCIÓN, Por ningún concepto se podrá utilizar los recetarios institucionales en consultorios particulares.
- a. Art. 10
 - b. Art. 21
 - c. Art. 22
 - d. Art. 24
 - e. Art. 27
- 221.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la PRESCRIPCIÓN, La prescripción se realizará en el modelo estandarizado de receta emitida por la Dirección de Normatización del Ministerio de Salud Pública, la cual debe ser completada de manera total sin omitir dato alguno, incluido sello, código y firma del profesional prescriptor, quien será responsable del manejo y uso que se dé a la receta. Cabe señalar que en caso de auditorías médicas y auditorías administrativas financieras, se comparará el tratamiento prescrito en la receta con la historia clínica respectiva de cada paciente.
- a. Art. 10
 - b. Art. 21
 - c. Art. 22
 - d. Art. 24
 - e. Art. 27

- 222.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la RECETA, La receta constituye un vínculo de comunicación asistencial entre el prescriptor, dispensador y paciente, por lo cual es el único documento válido para retirar el medicamento de farmacia de la Unidad de Salud.
- Art. 10
 - Art. 21
 - Art. 22
 - Art. 24
 - Art. 25
- 223.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la RECETA, El formato de receta se utilizará de acuerdo al tipo de atención que se brinde, diferenciándolo por colores: para atención ambulatoria de color celeste, hospitalización de color rosado y emergencia de color amarillo.
- Art. 27
 - Art. 21
 - Art. 22
 - Art. 24
 - Art. 25
- 224.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la RECETA, La prescripción será un medicamento por receta, escrito con letra legible, con nombre genérico, sin siglas ni abreviaturas, describiendo el medicamento con la forma farmacéutica, concentración y cantidad a dispensar, validada con la firma y sello del prescriptor. De no cumplirse con estos elementos, no se dispensará el medicamento prescrito.
- Art. 27
 - Art. 21
 - Art. 22
 - Art. 29
 - Art. 25
- 225.** Que debe contener el sello del prescriptor:
- Información dispuesta en el artículo 1 del Acuerdo Ministerial No. 00000438
 - El nombre y apellido
 - Datos del registro del título profesional en el Ministerio de Salud Pública que consta de: libro, folio y número, validado con su respectiva firma
 - El código de prescriptor asignado por la Unidad Ejecutora.
 - Todas las anteriores
- 226.** En el encabezado de la receta deben estar registrados los datos del paciente, número de la receta, número de historia clínica, nombre y apellido, edad, sexo y servicio en el que fue atendido.
- Verdadero
 - Falso

- 227.** En el encabezado de la receta deben estar registrados
- los datos del paciente,
 - número de la receta,
 - número de historia clínica,
 - nombre y apellido,
 - edad y sexo
 - servicio en el que fue atendido.
 - Todas las anteriores
- 228.** En la receta debe registrarse el nombre comercial del medicamento, la concentración y forma farmacéutica, la cantidad en letras y números. Al pie de la misma debe constar el sello y firma del prescriptor.
- Verdadero
 - Falso
- 229.** En la receta debe registrarse el nombre genérico del medicamento, la concentración y forma farmacéutica, la cantidad en letras y números. Al pie de la misma debe constar el sello y firma del prescriptor.
- Verdadero
 - Falso
- 230.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la RECETA, En la receta debe registrarse el nombre genérico del medicamento, la concentración y forma farmacéutica, la cantidad en letras y números. Al pie de la misma debe constar el sello y firma del prescriptor.
- Art. 27
 - Art. 21
 - Art. 22
 - Art. 29
 - Art. 31
- 231.** En las farmacias y botiquines institucionales, se mantendrá un registro con nombre, apellido, firma, rúbrica y código de los profesionales prescriptores a fin de contrastar con las prescripciones.
- Verdadero
 - Falso.
- 232.** En las farmacias y botiquines institucionales, no es necesario llevar un registro con nombre, apellido, firma, rúbrica y código de los profesionales prescriptores a fin de contrastar con las prescripciones.
- Verdadero
 - Falso.

- 233.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero de la RECETA, En las farmacias y botiquines institucionales, se mantendrá un registro con nombre, apellido, firma, rúbrica y código de los profesionales prescriptores a fin de contrastar con las prescripciones.
- Art. 27
 - Art. 21
 - Art. 22
 - Art. 32
 - Art. 34
- 234.** De las RECETAS, Las indicaciones, deben ser desprendibles, donde el médico describirá con letra clara, legible y sin abreviaturas, la frecuencia de la administración y duración del tratamiento.
- Verdadero
 - Falso
- 235.** De las RECETAS, Las indicaciones, deben ser desprendibles, donde el médico describirá con letra clara, legible, con abreviaturas, la frecuencia de la administración y duración del tratamiento.
- Verdadero
 - Falso
- 236.** De las RECETAS, Las indicaciones, deben ser desprendibles, donde el médico describirá con letra clara, legible y sin abreviaturas, la frecuencia de la administración y duración del tratamiento.
- Art. 33
 - Art. 21
 - Art. 22
 - Art. 32
 - Art. 34
- 237.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, del QUÍMICO FARMACÉUTICO Y/O BIOQUÍMICO FARMACÉUTICO; El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable de la farmacia, será caucionado conforme lo establece el Reglamento para Registro y Control de Cauciones, publicado en el Registro Oficial 120 de 8 de julio del 2003.
- Art. 33
 - Art. 35
 - Art. 22
 - Art. 32
 - Art. 34
- 238.** El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable de la farmacia, será caucionado conforme lo establece el Reglamento para Registro y Control de Cauciones, publicado en el Registro Oficial 120 de 8 de julio del 2003.
- Verdadero
 - Falso

- 239.** El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico responsable de la farmacia, no podrá ser caucionado conforme lo establece el Reglamento para Registro y Control de Cauciones, publicado en el Registro Oficial 120 de 8 de julio del 2003.
- Verdadero
 - Falso
- 240.** El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico cumplirá las siguientes funciones
- Organizar, planificar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades farmacéuticas, dispensar y supervisar la entrega en forma segura de los medicamentos
 - Participar como Secretario del Comité de Farmacoterapia de su unidad ejecutora
 - Asesorar técnicamente al Comité de Farmacoterapia para el aprovisionamiento de los medicamentos de la unidad ejecutora, mediante las siguientes acciones
 - Proporcionar la información necesaria al Comité de Farmacoterapia para la actualización de la lista de medicamentos esenciales, basados en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos vigente
 - Todas son correctas
- 241.** El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico cumplirá las siguientes funciones
- Consolidar las necesidades de medicamentos de acuerdo al perfil epidemiológico respectivo de la Unidad de Salud.
 - Evaluar cuatrimestralmente la programación de medicamentos y los consumos
 - Aprobar las requisiciones periódicas de los medicamentos de los subcentros, puestos y unidades móviles de salud en base al calendario establecido previamente Realizar la recepción técnica de los medicamentos y supervisar el cumplimiento de las condiciones de almacenamiento de los medicamentos conforme a la normativa legal vigente.
 - Apoyar técnicamente para mantener los stocks necesarios de medicamentos; así como gestionar las devoluciones sujetándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud y al Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos.
 - Todas son correctas
- 242.** El químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico cumplirá las siguientes funciones
- Preparar las fórmulas magistrales y oficiales aprobados por el Comité de Farmacoterapia
 - Realizar el seguimiento farmacoterapéutico de pacientes ambulatorios con patologías crónicas y pacientes hospitalizados, actividad que se registrará en el perfil farmacoterapéutico o historia farmacoterapéutica del paciente
 - Programar y desarrollar la capacitación y educación continua para el personal de la farmacia, el equipo de salud, el paciente y la comunidad para el cumplimiento de la terapia y el uso racional de los medicamentos;
 - Participar en programas docentes-asistenciales del Ministerio de Salud Pública y universidades, para la enseñanza práctica de la farmacia hospitalaria y clínica;
 - Todas son correctas

- 243.** Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, DEL AUXILIAR DE FARMACIA, El Auxiliar de Farmacia será caucionado conforme lo establece el Reglamento para Registro y Control de Cauciones.
- Art. 33
 - Art. 37
 - Art. 38
 - Art. 42
 - Art. 47
- 244.** Los auxiliares de farmacia constituyen el personal de apoyo del profesional químico o bioquímico farmacéutico.
- Verdadero
 - Falso
- 245.** Los auxiliares de farmacia pueden sustituir y cumplir las funciones del profesional químico o bioquímico farmacéutico
- Verdadero
 - Falso
- 246.** Los auxiliares de farmacia constituyen el personal de apoyo del profesional químico o bioquímico farmacéutico y sus funciones se detallan a continuación, cuál de los siguientes no es una función, señale la INCORRECTA
- Entregar los medicamentos a los usuarios según instrucciones proporcionadas por el bioquímico farmacéutico
 - Elaborar el informe diario valorado de consumo de medicamentos y entregar al químico farmacéutico responsable de la unidad quien enviará a la Dirección Financiera;
 - Preparar las fórmulas magistrales y oficinales aprobados por el Comité de Farmacoterapia
 - Mantener el kárdex de farmacia actualizado a fin de contar con niveles de stocks adecuados de medicamentos
 - Informar periódicamente al químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico cuando los medicamentos lleguen a su stock mínimo a fin de iniciar el trámite de reposición

- 247.** Los auxiliares de farmacia constituyen el personal de apoyo del profesional químico o bioquímico farmacéutico y sus funciones se detallan a continuación, cuál de los siguientes no es una función, señale la INCORRECTA
- Recibir, almacenar, conservar y controlar los stocks de medicamentos conforme lo establecen el Manual de Procesos para la Gestión del Suministro de Medicamentos y la Guía de Recepción y Almacenamiento de Medicamentos del Ministerio de Salud;
 - Organizar, planificar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades farmacéuticas, dispensar y supervisar la entrega en forma segura de los medicamentos
 - Asistir a programas de capacitación sobre el uso racional de medicamentos y otros
 - Las demás, que por necesidad le asigne el líder del proceso de gestión de farmacia
 - Entregar los medicamentos a los usuarios según instrucciones proporcionadas por el bioquímico farmacéutico
- 248.** El Guardalmacén o responsable de bodega de medicamentos debe ser caucionado, conforme se establece en el Reglamento de Registro y Control de Cauciones, contará con el apoyo técnico y la supervisión del químico o bioquímico farmacéutico
- Art. 33
 - Art. 37
 - Art. 39
 - Art. 42
 - Art. 47
- 249.** El Guardalmacén o responsable de bodega de medicamentos debe ser caucionado, conforme se establece en el Reglamento de Registro y Control de Cauciones, contará con el apoyo técnico y la supervisión del químico o bioquímico farmacéutico
- Verdadero
 - Falso
- 250.** Un toxico es:
- Toda aquello que pueda producir efectos biológicos adversos Pueden ser de naturaleza: - Física (radiaciones) - Química (cianuro) - Biológica (veneno de serpiente).
 - Es una sustancia que produce efectos biológicos adversos de cualquier naturaleza (Física o química).
 - Es una sustancia PRODUCIDA POR SERES VIVOS que produce efectos biológicos adversos a otros organismos. son de naturaleza proteica y de efectos inmediatos.
 - Es toda aquel toxico o toxina que produce enfermedad o causa la muerte en forma inmediata o en muy pequeñas dosis. Hace referencia únicamente a la rapidez con la que se ve la respuesta nociva en el organismo.