

SOLUCIONES

# Enfermería y farmacología



SANT053PO



Sanidad



48 horas de  
formación

editorial **cep**





**SOLUCIONES  
TEST**



# Soluciones Tema 1

## Introducción a la farmacología

1. d) El estudio de los medicamentos que incluye su historia, origen, propiedades físicas y químicas, presentación, efectos bioquímicos y fisiológicos, mecanismos de acción, absorción, distribución, biotransformación, eliminación y usos con fines terapéuticos
2. a) LADME
3. b) Valproato
4. a) Conjunto de acciones farmacocinéticas y farmacodinámicas, con proyección clínica, necesarias para alcanzar en los pacientes, de manera individual, una respuesta farmacoterapéutica eficaz y segura
5. a) Afinidad, potencia, eficacia y actividad intrínseca
6. d) Una resistencia exagerada del individuo a responder a la dosis ordinaria de un medicamento
7. c) Nivel hepático
8. b) El aumento de la acción farmacológica de un medicamento por el empleo de otro, normalmente ambos de acciones similares
9. a) Tolerancia de especie, congénita, adquirida y cruzada
10. c) Oxidación, reducción e hidrólisis



# Soluciones Tema 2

## Farmacología cardiaca y de la hipertensión arterial

1. a) Las paredes de las grandes arterias
2. b) No selectivos, selectivos y alfa-beta bloqueantes
3. d) Nitrovasodilatador, diuréticos, beta-bloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), bloqueadores de los receptores de angiotensina II, glucósidos cardiacos, agonista de los beta-adrenorreceptores e inhibidores de la fosfodiesterasa o biperidinas
4. a) Elevación de la presión arterial igual o superior a 140/90 mmHg
5. b) Sistólica-diastólica, aguda-crónica, derecha-izquierda
6. c) Clase III
7. b) Diuréticos tiazídicos, beta-bloqueadores, antagonistas selectivos de alfa 1-adrenorreceptores, alfa y beta-bloqueadores, vasodilatadores directos, calcioantagonistas, fármacos adrenérgicos de acción central, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, antagonistas del receptor de la angiotensina II (ARA 2) e inhibidor de la renina
8. d) Propranolol
9. d) Antagonistas del receptor de la angiotensina II (ARA 2)

10. d) La cantidad de sangre que expulsa el corazón por minuto

# Soluciones Tema 3

## Correcta administración de medicamentos

1. b) Cantidad de medicamento que se administra al comienzo de un tratamiento y con el fin de alcanzar pronto la concentración deseada
2. c) Oral, intramuscular, tópica e inhalada
3. c) La rama de la farmacología que se encarga de estudiar las dosis de los medicamentos
4. a) Dosis de mantenimiento
5. b) Una solución acuosa concentrada de azúcar, viscosa, donde se encuentra disuelto el compuesto activo
6. b) Duras, elásticas y perlas
7. b) Una serie de recomendaciones que todos los médicos deben tener en cuenta antes de elaborarla
8. b) Dosis tóxica
9. b) Loción
10. c) La cantidad de droga que se debe suministrar para producir un efecto determinado



# Soluciones Tema 4

## Farmacología renal, farmacología de las alteraciones de los lípidos y farmacología de la coagulación

1. a) Inhibidores de la anhidrasa carbónica, osmóticos, de asa, tiazídicos y ahorradores de potasio
2. c) Anticoagulantes, antiplaquetarios, fibrinolíticos y coagulantes
3. d) IIa, IIb, III y IV
4. a) La nefrona
5. d) Inhibidores de la HMG-CoA reductasa
6. c) Secuestradores de los ácidos biliares, inhibidores de la HMG-CoA reductasa (estatinas), derivados del ácido clofibrico (fibratos), derivados del ácido nicotínico y ezetimiba
7. a) 1-6 horas
8. b) Manitol
9. b) Exetimida
10. d) Acetazolamida



# Soluciones Tema 5

## Selección de medicamentos

1. b) Contenido rigurosamente revisado, flexibilidad, difusión y defensa de la “cultura de los genéricos”
2. b) Proceso continuo, multidisciplinario y participativo que debe desarrollarse basado en la eficacia, seguridad, calidad y coste de los medicamentos a fin de asegurar el uso racional de los mismos
3. c) Relevancia, participación y transparencia
4. b) Las guías farmacoterapéuticas
5. d) Mejora del tiempo dedicado por parte de los profesionales sanitarios en la lectura crítica de las publicaciones sobre farmacoterapia
6. a) Selección mediante análisis de decisión multiatributo
7. d) 3.500 principios activos y hasta 23.000 presentaciones comerciales diferentes en nuestro país
8. d) Determinar la importancia (peso relativo) de cada atributo y cada factor
9. d) El análisis sociodemográfico
10. a) Asegurar el acceso de los enfermos al medicamento en condiciones adecuadas de calidad y seguridad, como por el objetivo de implementar una estrategia para el establecimiento de un uso más racional de los medicamentos



# Soluciones Tema 6

## Farmacología del dolor

1. b) Local del grupo éster
2. a) El mantenimiento de la protección gástrica y del flujo renal, así como otros procesos a través de su acción sobre la agregación plaquetaria
3. a) AINEs no selectivos
4. a) Artritis reumatoide
5. c) Bloquean de forma reversible y transitoria la conducción del impulso nervioso cuando se aplican de forma local en el tejido nervioso en las concentraciones adecuadas
6. d) Reducen la respuesta inflamatoria y el dolor, pero no inhiben la acción protectora de las prostaglandinas en el estómago
7. a) 400 mg cada 8 horas
8. b) Morfina
9. a) 275 a 500 mg dos veces al día
10. d) Rubor, tumor, calor y dolor



# Soluciones Tema 7

## El ensayo clínico

1. a) EC explicativo (*Explanatory Clinical Trial*)
2. b) El consentimiento informado del sujeto y el informe previo del Comité Ético de Investigación Clínica
3. b) Estudio sistemático experimental que se realiza tanto en pacientes como en sujetos sanos para evaluar la eficacia y/o seguridad de uno o varios procedimientos terapéuticos, diagnósticos, así como para conocer los efectos producidos en el organismo humano (farmacodinamia) y/o su absorción, distribución, metabolismo y excreción (farmacocinética)
4. b) Código Civil
5. c) EC con grupos cruzados (*Crossover Clinical Trial*)
6. c) Informe previo de un Comité Ético de Investigación Clínica, independiente de los investigadores
7. c) AEMyPS, a los Comités Éticos de Investigación involucrados en el ensayo y a las comunidades autónomas
8. d) Ni el paciente ni el médico conocen la asignación de los participantes en los diferentes grupos de estudio
9. a) Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre

10. b) Dos grupos de pacientes y/o voluntarios

# Soluciones Tema 8

## Farmacología digestiva y farmacología respiratoria

1. b) Broncodilatador
2. d) Cromonas
3. a) 8 y 12 horas, respectivamente
4. c) Mastocitos y basófilos
5. d) 25 a 50 mg cada 4 a 6 horas
6. c) Modificadores de los leucotrienos
7. c) Vía oral e intravenosa
8. c) Formadores de bolo
9. a) 20 a 40 mg en 24 horas
10. a) Mucosa gástrica, útero y cerebro



# Soluciones Tema 9

## Farmacología antimicrobiana

1. b) Macrólidos
2. a) Penicilina G y penicilina V
3. b) Segunda generación
4. b) Quinolonas de segunda generación
5. c) Eritromicina
6. b) Profilaxis y tratamiento de infecciones por citomegalovirus
7. b) Fungostática y fungicida
8. d) *Bacteroides fragilis*
9. c) 100 mg dos veces al día, en la mañana y en la noche durante tres días consecutivos
10. b) Rickettsia



# Soluciones Tema 10

## Farmacología de la nutrición

1. d) Edad, funcionamiento del TGI y diagnóstico del paciente, así como forma de administración
2. c) Una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal (TGI) mediante sonda
3. b) 18 % del valor calórico total
4. d) Complicaciones neurológicas
5. a) Mientras que el TGI sea útil
6. b) 1,5 g/kg/día
7. c) Diagnóstico de la enfermedad de base
8. a) E102 (Unión Europea) y Amarillo 5 o Yellow 5 (Estados Unidos)
9. a) Síndrome del restaurante chino
10. a) Valoración nutricional, edad, diagnóstico de la enfermedad de base



# Soluciones Tema 11

## Farmacología oncológica

1. a) Extirpación radical, sin fármacos
2. c) Tamoxifeno
3. b) La existencia de células que han sufrido un profundo deterioro en los mecanismos que regulan su diferenciación y proliferación. La proliferación excesiva causa la compresión de estructuras vecinas (nervios, vasos, etc.) y la penetración en tejidos adyacentes
4. d) Artritis reumatoide
5. a) Carcinoma testicular metastásico
6. b) De forma exclusiva, adyuvante y neoadyuvante
7. a) Ácido fólico
8. a) Han de actuar por los mismos mecanismos bioquímicos y en fases celulares similares
9. b) Presentan mayor velocidad de división y crecimiento
10. c) Antimetabolitos, agentes de alquilación, productos naturales, antineoplásicos hormonales y agentes diversos



# Soluciones Tema 12

## Farmacología de las anemias

1. b) Anemia
2. d) Hierro, vitamina B12 y ácido fólico
3. b) Anemia hipocrómica y microcítica
4. b) Rara, pero se observa en vegetarianos estrictos
5. d) Pérdida sanguínea
6. a) Anemia megaloblástica
7. a) Médula ósea
8. d) La anemia por ácido fólico no produce problemas neurológicos
9. b) Factor intrínseco
10. d) Producción de eritrocitos, plaquetas y leucocitos circulantes a partir de células madre indiferenciadas



# Soluciones Tema 13

## Las nuevas drogas de diseño

1. a) Drogas de diseño legales o drogas sintéticas y su consumo está en pleno auge en Europa
2. a) Piperacina
3. a) Antihelmíntico veterinario
4. b) Miew Miew
5. c) Aquellas sustancias naturales o de síntesis introducidas en el mercado de las drogas aproximadamente en los últimos cinco años, en general unidas a la cultura de los *clubbers*, y en el entorno de la comercialización en las tiendas conocidas como *smart o grow shops*, que se encuentran en cualquier ciudad española de mediano tamaño o, fundamentalmente, en tiendas virtuales, alojadas en internet
6. b) Ansiedad
7. d) Brotes psicóticos
8. d) *Smart drugs*
9. b) Ingesta de alcohol nebulizado junto con oxígeno, al igual que en los tratamientos broncodilatadores de los enfermos con EPOC
10. d) Olor enólico



# Soluciones Tema 14

## Farmacología de sustitución hormonal

1. a) Elevada en sangre
2. b) Aumenta la acción de la insulina en los tejidos periféricos
3. c) Talla normal
4. b) Reducir el calcio y los fosfatos séricos mediante acciones sobre huesos y riñones
5. a) Pegvisomant
6. b) Vasopresina
7. c) Espermatogénesis
8. c) Su inicio de acción es de 0 a 15 minutos y alcanza un pico máximo de 30 a 80 minutos
9. b) T3
10. d) Amenorrea y galactorrea en mujeres y pérdida del apetito sexual e infecundidad en varones

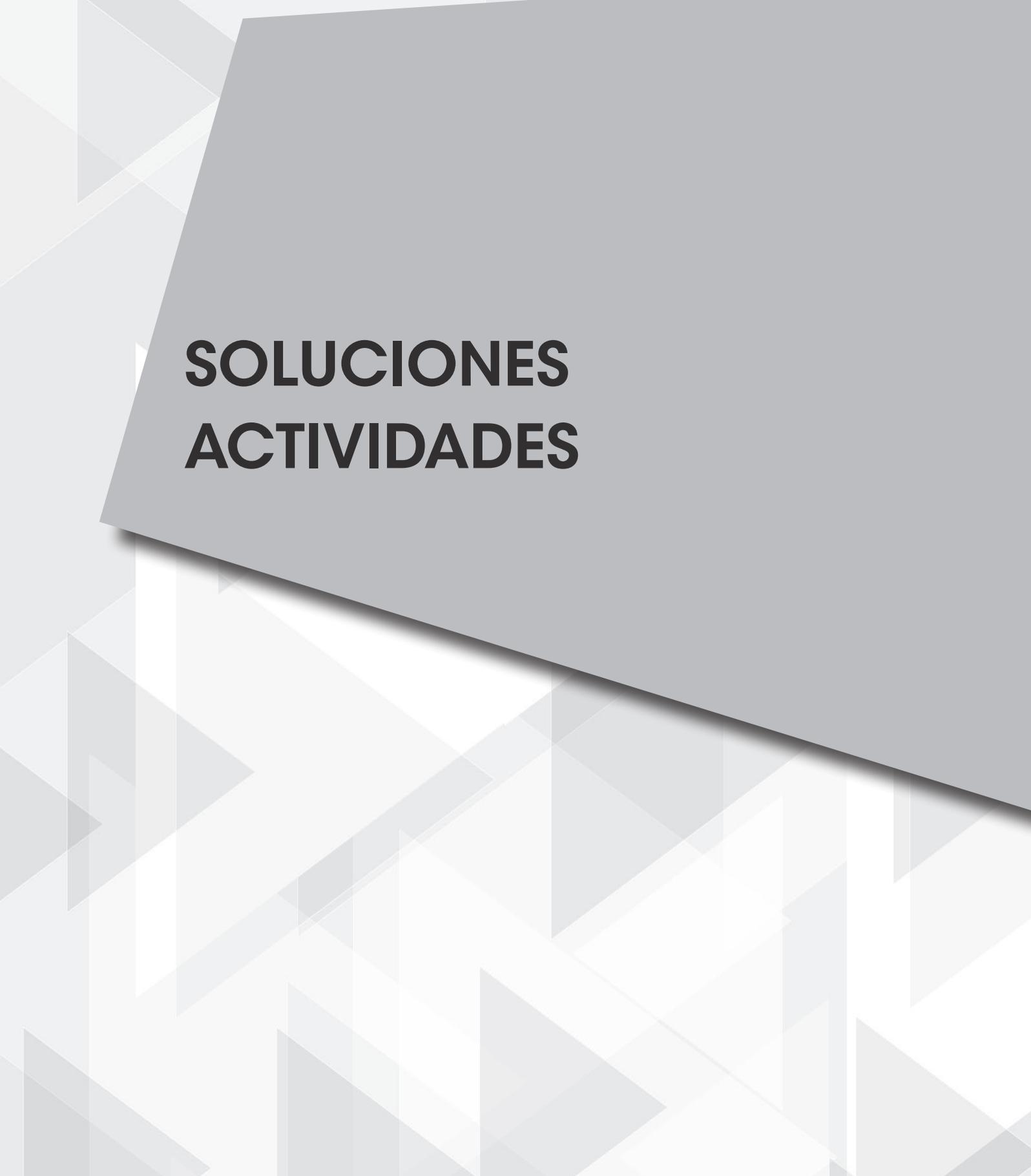


# Soluciones Tema 15

## Reposición de fluidos

1. d) 50 %
2. a) Situaciones de pérdida de agua
3. d) 1-2 ml/kg/h
4. c) 30 ml/kg en la primera hora
5. b) Edema
6. b) Solución de Ringer Lactato
7. d) Emplear las soluciones glucosadas en enfermos neurológicos. Se comportan como hipotónicos y pueden favorecer la aparición de edema cerebral
8. a) Rheomacrodex
9. c) Solución salina hipertónica
10. c) 5 ml/kg





**SOLUCIONES  
ACTIVIDADES**



# Soluciones Tema 1

## Introducción a la farmacología

1.

<b>Farmacocinética</b>	Estudia la absorción, la distribución, la biotransformación y la eliminación de los medicamentos.
<b>Farmacodinamia</b>	Es el estudio de los efectos bioquímicos, fisiológicos y los mecanismos de acción de los fármacos.
<b>Farmacoterapia</b>	Se ocupa del uso de fármacos destinados a evitar y tratar enfermedades.
<b>Farmacometría</b>	Estudia la relación que existe entre la dosis administrada de un fármaco y la magnitud del resultado obtenido.

2.

<b>Fármacos de acción local</b>	Actúan en el sitio de aplicación, es decir, no hay penetración a la circulación.
<b>Fármacos de acción general o sistémica</b>	Actúan en todo el organismo, habiendo penetración a la circulación.
<b>Fármacos de acción remota</b>	Se administran en un sitio determinado y producen una acción lejana.

3.

<b>Tolerancia de especie</b>	Individuos o especies específicas que son relativamente insensibles a ciertos medicamentos.
<b>Tolerancia congénita</b>	Tolerancia natural del ser vivo a ciertos fármacos.
<b>Tolerancia adquirida</b>	Se produce en el individuo por el empleo continuo a un medicamento.
<b>Tolerancia cruzada</b>	Tolerancia a un fármaco que se extiende a otras químicamente relacionadas.



# Soluciones Tema 2

## Farmacología cardiaca y de la hipertensión arterial

1.

<b>Clase I</b>	Sin limitaciones. La actividad física ordinaria no ocasiona síntomas.
<b>Clase II</b>	Síntomas durante actividad ordinaria, la cual produce fatiga y palpitaciones.
<b>Clase III</b>	Síntomas con actividad mínima, pero asintomático en reposo.
<b>Clase IV</b>	Síntomas aun cuando el paciente está en reposo.

2.

<b>Angina estable</b>	Por lo general, se desencadena con el ejercicio, comidas abundantes o problemas emocionales. Aparece siempre con el mismo grado de esfuerzo, dura más de un minuto y mejora con el reposo o con nitroglicerina.
<b>Angina inestable</b>	Es una situación patológica entre angina estable y el infarto agudo de miocardio. Se exhibe en reposo sin ningún factor desencadenante evidente y es debido a un cambio en la anatomía de las arterias coronarias, como puede ser la rotura de la placa de ateroma, la que, a su vez, causa hemorragia intramural, agregación plaquetaria y formación de trombos con alteración de sustancias vasoactivas y vasoespasmos.
<b>Insuficiencia coronaria aguda</b>	El dolor dura más de 20 minutos, lo que propone el diagnóstico de infarto de miocardio. Si no se demuestra la existencia de este último, el cuadro se nombra como angina preinfarto.
<b>Angina de Prinzmetal</b>	Es la angina episódica en reposo, a menudo con buena tolerancia al ejercicio. Por lo general, acontece durante la noche y empeora temprano en la mañana. Se debe al vasoespasmo coronario, aunque suele ocurrir en personas con aterosclerosis coronaria obstructiva.



# Soluciones Tema 3

## Correcta administración de medicamentos

1.

<b>Dosis mínima</b>	Alude a la menor cantidad de medicamento que debe administrarse para producir el efecto terapéutico.
<b>Dosis tóxica</b>	Es aquella que genera efectos indeseables o adversos.
<b>Dosis de mantenimiento</b>	Refiere a la administración de un fármaco de tal forma que mantenga una concentración estable en el organismo.
<b>Dosis de carga</b>	Es una dosis o una serie de ellas que son aplicadas al comienzo de un tratamiento con el fin de alcanzar pronto la concentración deseada.

2.

<b>Pomada</b>	Preparado semisólido de aplicación tópica que suele contener un medicamento. Se utiliza como analgésico local, anestésico, antiinfeccioso, astringente, despigmentante, irritante y queratólico.
<b>Crema</b>	Mezcla líquida de consistencia espesa. Se usa, a menudo, como medio para aplicar medicación en la superficie corporal.
<b>Loción</b>	Preparado líquido que se aplica de forma externa para proteger la piel o tratar una enfermedad dermatológica.
<b>Solución</b>	Preparado líquido cristalino y homogéneo obtenido por disolución de sustancias activas en agua.



# Soluciones Tema 4

## Farmacología renal, farmacología de las alteraciones de los lípidos y farmacología de la coagulación

1.

Lipoproteínas de muy baja densidad	VLDL
Lipoproteínas de densidad intermedia	IDL
Lipoproteínas de baja densidad	LDL
Lipoproteínas de alta densidad	HDL

2.

<b>Anticoagulantes</b>	Son medicamentos que actúan para prevenir la formación de coágulos de sangre y la formación de un nuevo coágulo o el engrosamiento de un coágulo existente, pero no los disuelven.
<b>Antiplaquetarios</b>	Son fármacos que interfieren con la agregación plaquetaria y retrasan la formación de coágulos.
<b>Fibrinolíticos</b>	Son fármacos utilizados para disolver los coágulos preformados.
<b>Coagulantes</b>	Son medicamentos empleados en enfermedades con deficiencia de varios factores de la coagulación y que cursan con sangrado.



# Soluciones Tema 5

## Selección de medicamentos

1.

Fase 1	Determinar la perspectiva de los decisores.
Fase 2	Identificar las posibles alternativas entre las que decidir.
Fase 3	Identificar los atributos o criterios a evaluar.
Fase 4	Identificar los factores que van a ser evaluados para cada atributo.

2.

2.1

- a) Número de contraindicaciones
- b) Tipo de contraindicaciones
- d) El análisis coste-efectividad u otros tipos de análisis fármaco-económico, como la minimización de costes

2.2

- c) Escaso tiempo y dedicación de los profesionales sanitarios en la lectura crítica de publicaciones sobre farmacoterapia, en especial relacionadas con nuevos medicamentos.
- d) Irrupción de internet como vía de acceso a la información biomédica.



# Soluciones Tema 6

## Farmacología del dolor

1.

<b>Agonistas puros</b>	Muestran la máxima actividad intrínseca.
<b>Agonistas-antagonistas mixtos</b>	Actúan de un tipo u otro dependiendo del receptor en el que actúen.
<b>Agonistas parciales</b>	Actúan selectivamente sobre receptores, pero con actividad intrínseca inferior a la de los agonistas puros, de ahí que en presencia de un agonista puro puedan comportarse también como antagonistas.
<b>Antagonistas puros</b>	Tienen afinidad por los tres tipos de receptores opioides, pero carecen de actividad intrínseca.

2.

2.1

- a) Cocaína
- c) Benzocaína

2.2

- b) Actúa como inhibidor de la COX
- c) Es un agente efectivo para el tratamiento de la artritis reumatoide



# Soluciones Tema 7

## El ensayo clínico

1.

<b>EC controlado</b>	Ensayo clínico que incluye, al menos, dos grupos de pacientes y/o voluntarios sanos, cuya asignación a un tratamiento experimental o control se realiza al azar, de forma que ni el paciente ni el médico responsable de su selección o tratamiento puedan influir en su asignación.
<b>EC con grupos cruzados</b>	Ensayo clínico en el que ambos tratamientos en estudio (experimental y control) son administrados a cada paciente en periodos sucesivos que han sido determinados aleatoriamente, lo que permite a cada sujeto ser su propio control.
<b>EC con grupos paralelos</b>	Ensayo clínico en el cual un grupo de pacientes es asignado a recibir el tratamiento experimental y, al mismo tiempo, otro grupo recibe el tratamiento control.
<b>EC explicativo</b>	Es aquel ensayo clínico realizado en una muestra homogénea de características muy definidas con el fin de valorar la eficacia de un tratamiento. La generalización de sus resultados debe realizarse con precaución.

2.

- a) Falso. El sujeto del ensayo es una persona sana o enferma.
- b) Falso. La legislación no establece número mínimo de sujetos para la realización de un ensayo clínico, pero sí que en la práctica se considera un margen de individuos suficiente para asegurar la efectividad del ensayo.
- c) Falso. Sí que reciben compensación económica, en relación con las características del ensayo, pero nunca tan elevada como para inducir a un sujeto a participar por motivos económicos.
- d) Verdadero.



# Soluciones Tema 8

## Farmacología digestiva y farmacología respiratoria

1.

<b>Laxantes formadores de bolo</b>	Son sustancias preparadas a partir de las partes indigeribles de vegetales, frutas y semillas.
<b>Laxantes suavizantes o lubricantes</b>	Son aquellos que producen un espeso recubrimiento graso que cubre las heces, reblandeciéndolas, impidiendo la pérdida de agua y facilitando su eliminación.
<b>Laxantes estimulantes</b>	Son sustancias hidrolizadas en el intestino que producen aumento de la movilidad de los músculos de la pared intestinal.
<b>Laxantes osmóticos</b>	Son sustancias no reabsorbibles que se combinan con el agua en el intestino, favoreciendo su distensión y su contracción.

2.

<b>Diarrea osmótica</b>	Es causada por la presencia de grandes cantidades de solutos osmóticamente activos en la luz intestinal que se absorben en forma escasa. Algunas causas son: malabsorción de carbohidratos, diarrea inducida por antiácidos que tienen magnesio, laxantes que contienen sodio.
<b>Diarrea secretoria</b>	Alude a la diarrea causada por el transporte anormal de iones en las células epiteliales intestinales. Tal es el caso de defectos congénitos de la absorción, resección intestinal, uso de laxantes estimulantes, infecciones y tumores.
<b>Alteración de la motilidad</b>	Se considera que la motilidad anormal gastrointestinal es una causa potencial de diarrea.
<b>Diarrea exudativa</b>	La desorganización de la integridad de la mucosa intestinal, como resultado de inflamación o una ulceración o ambas, puede dar como resultado la secreción de moco, proteínas séricas y sangre a la luz intestinal.



# Soluciones Tema 9

## Farmacología antimicrobiana

1.

- a) Bacteriostático.
- b) Bacteriostático.
- c) Bactericida.
- d) Bacteriostático.
- e) Bactericida.
- f) Bactericida.

2.

<b>Micosis superficiales</b>	Producen infecciones localizadas en pelo, uñas, piel o mucosas.
<b>Micosis subcutáneas</b>	Son las causadas por hongos del suelo, cuyas esporas penetran en el afectado por implantación traumática en la piel, dando lugar a lesiones que asientan en piel, tejido celular subcutáneo y, a veces, músculo y hueso.
<b>Micosis sistémicas</b>	Se inoculan a través de una herida o por inhalación a través de los pulmones.
<b>Micosis oportunistas</b>	Son patologías que se presentan en hospederos con diversos grados de inmunodeficiencias (sida, enfermedades oncohematológicas, drogadictos endovenosos, quemados, trasplantados, tratamiento prolongado con corticoides, etc.).



# Soluciones Tema 10

## Farmacología de la nutrición

1.

1.1

- a) Valor nutricional
- c) Edad del paciente
- d) Diagnóstico de la enfermedad de base

1.2

- b) Poliméricas
- c) Elementales

2.

- a) Falso. Es la nutrición enteral.
- b) Verdadero.
- c) Verdadero.
- d) Falso. Son las complicaciones metabólicas.
- e) Verdadero.



# Soluciones Tema 11

## Farmacología oncológica

1.

<b>Quimioterapia exclusiva</b>	Ante una enfermedad diseminada, intenta alcanzar la remisión, completa o parcial, curativa o paliativa.
<b>Quimioterapia adyuvante</b>	Se realiza después de un tratamiento locorregional, en principio radical y aparentemente curativo.
<b>Quimioterapia neoadyuvante o preoperatoria</b>	Se aplica como tratamiento sistémico primario, con o sin radioterapia, para facilitar una cirugía ulterior.

2.

<b>Mostazas nitrogenadas</b>	Se clasifican en ciclofosfamida, ifosfamida, clorambucil y mecloretamina.
<b>Etileniminas</b>	Se han clasificado en tiotepa y altretamina.
<b>Alquilsulfonatos</b>	El medicamento principal es el busulfán.
<b>Nitrosureas</b>	Se clasifican en lomustina, carmustina, semustina y estreptozocina.
<b>Triazenos</b>	La dacarbacina es el único medicamento de este grupo que se utiliza.



# Soluciones Tema 12

## Farmacología de las anemias

1.

<b>Deficiencia de hierro</b>	Es la causa más común de anemia crónica.
<b>Deficiencia de vitamina B12</b>	Causa anemia megaloblástica, síntomas gastrointestinales y anomalías neurológicas.
<b>Deficiencia de folato</b>	Puede ser efecto de fármacos.
<b>Deficiencia de células sanguíneas funcionales</b>	Es causada por aportes inadecuados de cualquiera de los nutrientes esenciales o de los factores de crecimiento.

2.

- a) Falso. Los pacientes alcohólicos y aquellos con enfermedad hepática pueden desarrollar deficiencia de ácido fólico por carencias dietéticas.
- b) Falso. Los pacientes con síndromes de malabsorción desarrollan con frecuencia deficiencia de ácido fólico.
- c) Verdadero.
- d) Verdadero.



# Soluciones Tema 13

## Las nuevas drogas de diseño

1.

<b>Mefedrona</b>	Se ha convertido en la alternativa legal más popular al éxtasis y la cocaína, por sus propiedades euforizantes.
<b>Catinona</b>	Se consume de forma habitual como estimulante en la zona geográfica conocida como el cuerno de África. Su uso excesivo se ha relacionado con la aparición de brotes psicóticos y con el aumento de episodios de infarto de miocardio.
<b>Spice</b>	Es una mezcla de hierbas legales, en torno a catorce tipos diferentes, a las que se les ha añadido cannabinoides sintéticos, mucho más potentes que el tetrahidrocannabinol.
<b>Piperacinas</b>	El principal componente de estas cápsulas es la 1-benzilpiperacina (BZP), aunque también pueden contener trifluorometilfenilpiperacina o 1-3 clorofenilpiperacina .

2.

<b>Eye-balling</b>	Aplicación directa de alcohol sobre la mucosa ocular.
<b>Oxy-shots</b>	Consiste en la ingesta de alcohol nebulizado junto con oxígeno.
<b>Tampodka</b>	Consiste en la aplicación en la vagina o el ano de tampones impregnados previamente en alcohol.
<b>Pharming</b>	Consumo de fármacos con finalidad recreativa.



# Soluciones Tema 14

## Farmacología de sustitución hormonal

1.

<b>Hormona de crecimiento</b>	Es necesaria en la niñez y la adolescencia para que el individuo alcance la talla normal del adulto y posee efectos importantes en la vida posnatal sobre el metabolismo de lípidos y carbohidratos y sobre la masa corporal magra y la densidad ósea.
<b>Gonadotropinas</b>	Estas hormonas tienen funciones complementarias en los fenómenos de la reproducción.
<b>Hormona liberadora de gonadotropina</b>	Es necesaria para estimular a la célula gonadotropa y así hacer que produzca y libere LH y FSH (pulsátil).
<b>Prolactina</b>	Es la principal hormona en la lactancia.
<b>Vasopresina</b>	Es una hormona peptídica liberada por la neurohipófisis en reacción a la tonicidad cada vez mayor del plasma o la disminución de la presión sanguínea.

2.

<b>Calcio</b>	Se utiliza como suplemento alimenticio cuando existe deficiencia durante el embarazo, la lactancia, en niños y adolescentes en periodo de crecimiento.
<b>Calcitriol</b>	Muy útil en el tratamiento de osteoporosis, hipocalcemia secundaria a la insuficiencia renal crónica, hipoparatiroidismo idiopático o posquirúrgico y raquitismo dependiente de vitamina D.
<b>Calcitonina</b>	Merma la reabsorción renal de calcio.
<b>Bifosfonatos</b>	Actúan al inhibir la actividad de los osteoclastos y favorecen su muerte.

3.

- a) Diabetes tipo 2.
- b) Diabetes tipo 1.
- c) Diabetes tipo 1.
- d) Diabetes tipo 2.

# Soluciones Tema 15

## Reposición de fluidos

1.

<b>Solución fisiológica al 0,9 %</b>	Por su alto contenido en sodio y cloro, en exceso, puede producir edemas y acidosis hiperclorémica.
<b>Solución de Ringer</b>	Reposición de pérdidas hidroelectrolíticas con depleción del espacio extravascular.
<b>Solución de Ringer Lactato</b>	Indicado en la deshidratación extracelular acompañada de acidosis metabólica.
<b>Solución salina hipertónica</b>	Tratamiento de la hiponatremia sintomática grave y en el shock hipovolémico.

2.

- a) Coloide natural.
- b) Coloide artificial.
- c) Coloide artificial.
- d) Coloide natural.

