



**PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA TÉCNICO/A SUPERIOR EN LA RED SANITARIA MILITAR. RESOLUCIÓN 430/38534/2025, DE 9 DE DICIEMBRE**

**(BOE N.º 305, DE SABADO 20 DE DICIEMBRE DE 2025)**

Madrid, a 10 de mayo de 2026



**PÁGINA INTENCIONADAMENTE EN BLANCO**



1. ¿En qué capítulo del Título I de la Constitución Española se ubica el precepto que reconoce el derecho a la protección de la salud, teniendo en cuenta su naturaleza jurídica y el sistema de clasificación de derechos constitucionales?
  - a. Capítulo II, al integrar los derechos fundamentales y libertades públicas
  - b. Capítulo III, al formar parte de los principios rectores de la política social y económica.
  - c. Capítulo I, al incluir los derechos de los ciudadanos.
  - d. Capítulo IV, al regular las garantías de los derechos fundamentales.
  
2. Los servicios sanitarios, según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, adecuarán su organización y funcionamiento en los principios de:
  - a. Eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.
  - b. Eficacia, eficiencia, economía y transparencia.
  - c. Eficacia, celeridad, efectividad y flexibilidad.
  - d. Eficiencia, economía, flexibilidad y transparencia
  
3. Según el artículo 8 de la LOPS, los centros sanitarios deben verificar que los profesionales cumplen los requisitos para ejercer al menos cada:
  - a. Dos años.
  - b. Tres años.
  - c. Cuatro años.
  - d. Cada vez que se renueve un contrato.
  
4. ¿Qué artículo de la LOPS establece los principios generales del ejercicio profesional?
  - a. Artículo 4
  - b. Artículo 5
  - c. Artículo 1
  - d. Artículo 3



5. Según la Ley 41/2002, el consentimiento por representación será aplicable en cuál de los siguientes supuestos?
- Cuando el paciente, aun siendo mayor de edad y capaz, rechaza recibir información clínica, siempre que lo haga por escrito y en presencia de un testigo.
  - Cuando el paciente presenta una incapacidad de hecho para comprender la información necesaria para decidir, situación que debe ser apreciada por el médico responsable, incluso aunque no exista una resolución judicial de modificación de la capacidad.
  - Cuando el paciente es mayor de 16 años y se opone al tratamiento recomendado, siempre que el facultativo considere que la negativa puede perjudicar gravemente su salud.
  - Cuando los familiares directos solicitan asumir la toma de decisiones por considerar que la información podría afectar emocionalmente al paciente, aun cuando este se encuentre en pleno uso de sus facultades.
6. ¿Cuál de los siguientes derechos NO está reconocido en la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de documentación e información clínica?
- El derecho del paciente a ser advertido previamente cuando los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que se le apliquen puedan utilizarse en actividades docentes o de investigación, siempre que no exista riesgo adicional para su salud.
  - El derecho del paciente a que se respete la confidencialidad de los datos relativos a su salud, impidiendo el acceso a terceros salvo autorización legal o consentimiento del propio paciente.
  - El derecho del paciente a recibir gratuitamente las prestaciones sanitarias en el momento de su uso, con independencia del régimen de financiación del sistema sanitario.
  - El derecho del paciente a manifestar su voluntad de no recibir información clínica, debiendo respetarse dicha decisión salvo que sea imprescindible para la protección de la salud pública o de terceros.



7. Según el artículo 72 de la Ley 55/2003, ¿cuál de las siguientes conductas constituye una falta muy grave del personal estatutario?
- La desatención ocasional de las funciones asistenciales cuando no genere perjuicio directo para el usuario ni alteración relevante del servicio.
  - La reiteración en el incumplimiento de la jornada o del horario cuando no exista perjuicio grave para la prestación asistencial.
  - La negativa injustificada a cumplir órdenes o instrucciones de los superiores jerárquicos cuando ello afecte gravemente al funcionamiento del servicio.
  - El abandono del servicio, incluso por tiempo limitado, cuando cause perjuicio grave para la prestación asistencial o ponga en riesgo la seguridad de los usuarios.
8. Según el artículo 1 de la Ley 55/2003, ¿cuál es el objeto del Estatuto Marco?
- Regular las condiciones de trabajo del personal que presta servicios en centros sanitarios públicos y privados del Sistema Nacional de Salud.
  - Regular el régimen jurídico aplicable al personal estatutario de los servicios de salud de las comunidades autónomas.
  - Establecer el marco normativo común para el personal funcionario y laboral que presta servicios en instituciones sanitarias públicas.
  - Determinar la organización y funcionamiento de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
9. La conspiración del silencio adaptativa se da cuando:
- Es el enfermo el que evita la información o la niega.
  - Es el profesional el que evita dar la información o la niega.
  - Es la familia la que evita la información o la niega.
  - Son el paciente y la familia los que evitan la información o la niegan.



10. Según la Resolución 400/38239/2009, de 23 de octubre, ¿cuál de las siguientes competencias queda efectivamente delegada expresamente en los directores de los Hospitales de la Red Hospitalaria del Ministerio de Defensa?
- La aprobación de las relaciones de puestos de trabajo del personal estatutario adscrito a los hospitales militares.
  - La concesión de permisos, licencias y vacaciones del personal estatutario destinado en los centros hospitalarios de la Red Hospitalaria de Defensa.
  - La resolución de los procedimientos disciplinarios por faltas graves del personal estatutario de los hospitales militares.
  - El nombramiento y cese del personal estatutario fijo que se incorpore a los centros hospitalarios dependientes del Ministerio de Defensa.
11. De acuerdo con la regulación de la discriminación directa e indirecta por razón de sexo, señale la opción correcta:
- La discriminación indirecta se produce únicamente cuando existe una intención explícita de discriminar.
  - Se considera discriminatoria toda orden de discriminar, ya sea directa o indirectamente, por razón de sexo.
  - La discriminación directa exige necesariamente que el trato menos favorable se haya producido de forma efectiva, excluyéndose supuestos potenciales.
  - La discriminación indirecta se produce cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros generan una desventaja, sin que en ningún caso puedan justificarse por una finalidad legítima.



12. De conformidad con la regulación legal sobre terapias de conversión, indique la afirmación correcta:

- a. Se prohíben las terapias de conversión cuando se realicen sin el consentimiento de la persona interesada, pudiendo admitirse aquellas que cuenten con dicho consentimiento o con el de su representante legal.
- b. La prohibición se refiere a los programas de aversión dirigidos a modificar la orientación sexual, sin extenderse necesariamente a intervenciones relacionadas con la identidad sexual o la expresión de género.
- c. Se prohíbe la práctica de métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento destinados a modificar la orientación o identidad sexual o la expresión de género de las personas, incluso cuando exista consentimiento de la persona interesada o de su representante legal.
- d. Las terapias de conversión podrán realizarse en determinados supuestos siempre que tengan una finalidad terapéutica, no impliquen coacción y se desarrollen bajo supervisión profesional.

13. En relación con el acceso a la historia clínica con fines no asistenciales, señale la afirmación INCORRECTA:

- a. Puede realizarse con fines judiciales, epidemiológicos, de investigación o docencia conforme a la normativa vigente.
- b. Obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separándolos de los clínico-asistenciales, como regla general.
- c. Permite el acceso libre a todos los datos si el fin es docente.
- d. El acceso queda limitado a los fines específicos de cada caso.



14. En relación con el acceso a la historia clínica por parte del personal no asistencial, señale la afirmación correcta:
- a. El personal de administración puede acceder a cualquier dato clínico si forma parte del centro sanitario.
  - b. El personal de administración y gestión accede a los datos relacionados con sus funciones.
  - c. El acceso del personal de inspección requiere autorización expresa del paciente.
  - d. El acceso a la historia clínica no está sujeto a deber de secreto si se realiza en el ejercicio de funciones profesionales.
15. Respecto a las características de los modelos de gestión de calidad, es FALSO que:
- a. Joint Commission solo acredita hospitales.
  - b. Liderazgo, política y estrategia son agentes facilitadores de EFQM.
  - c. La norma ISO (International Organization for Standardization) certifica que una organización cumple determinados estándares de calidad.
  - d. El modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) es flexible y puede aplicarse a organizaciones grandes y pequeñas del sector público o del sector privado.
16. En el modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) de Excelencia, señale cuál de los siguientes subcriterios NO corresponde al criterio "Alianzas y Recursos"
- a. Gestión de la información y del conocimiento.
  - b. Gestión de recursos económicos y financieros.
  - c. Gestión de la experiencia y satisfacción de los clientes.
  - d. Gestión de la tecnología.
17. En la entrevista clínica, los reguladores tienen como función principal:
- a. Expresar emociones internas del paciente.
  - b. Sustituir el lenguaje verbal.
  - c. Organizar y controlar el flujo de la conversación.
  - d. Reforzar el contenido del mensaje verbal.



18. En la entrevista clínica, aquellos gestos estereotipados con significado convencional y socialmente compartido se denominan:
- Reguladores.
  - Emblemas.
  - Ilustradores.
  - Adaptadores.
19. Se quiere realizar un estudio para verificar la relación causal de un factor con una enfermedad de rara aparición y de larga latencia. ¿Cuál sería el diseño de investigación más adecuado?
- Ensayo clínico cruzado.
  - Ensayo de campo.
  - Estudio de cohortes.
  - Estudio de casos y controles.
20. Señale la respuesta FALSA con respecto a los estudios de casos y controles:
- Suelen tener problemas de sesgos.
  - Permiten calcular directamente la tasa de incidencia de la enfermedad en individuos expuestos.
  - Es uno de los estudios más adecuados para evaluar enfermedades de baja incidencia.
  - Son relativamente baratos y fáciles de ejecutar comparados con otros estudios analíticos.
21. Sobre los microorganismos aislados en la piel de las manos ¿cuál es la respuesta FALSA?:
- La flora residente es fácil de eliminar con el lavado de manos y es la más relacionada con las infecciones nosocomiales.
  - La flora transitoria es la que coloniza las capas más superficiales de la piel.
  - La flora residente está compuesta por microorganismos que residen en las capas más profundas de la piel.
  - La flora transitoria es relativamente fácil de eliminar con un lavado de manos con jabón antiséptico o con fricción con preparados de base alcohólica (siempre que las manos no estén visiblemente sucias).



22. Señale la opción correcta:

- a. La desinfección es un proceso de reducción microbiana, no de eliminación total.
- b. La clorhexidina es un desinfectante.
- c. El alcohol etílico o isopropílico es un desinfectante.
- d. El desinfectante se aplica sobre tejidos vivos (piel y mucosas) para destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos patógenos.

23. Uno de los productos más utilizado para la desinfección de equipos médicos con partes plásticas o metálicas son los amonios cuaternarios de cuarta generación en adelante, con respecto a estos productos, indique la opción CORRECTA:

- a. Eliminan bacterias y virus pero no hongos.
- b. Son corrosivos.
- c. Desprenden un fuerte olor.
- d. Limpian y desinfectan en un solo paso.

24. La transmisión electrónica de imágenes radiológicas de un lugar a otro con el propósito de interpretar o consultar un diagnóstico es:

- a. El denominado PACS.
- b. La conectividad DICOM.
- c. La teleradiología.
- d. La fluoroscopia.

25. Señale la opción FALSA:

- a. En los sistemas de imagen digital el ennegrecimiento de la imagen es independiente de la dosis recibida en el sistema de detección.
- b. La radiología digital no permite llevar un registro de las imágenes repetidas ya que no se conserva la errónea.
- c. La valoración de las imágenes a través de monitores de visualización adecuados para cada tipo de radiografía facilita el diagnóstico gracias a que proporcionan distintas herramientas para el post procesado de la imagen.
- d. Los sistemas de imagen digital permiten la optimización de las dosis para el paciente.



26. Indique la opción VERDADERA:

- a. Los denominados indicadores de exposición no son indicativos de la dosis que ha recibido el paciente, aunque puedan relacionarse con ella bajo determinadas condiciones.
- b. Los denominados indicadores de exposición no facilitan al usuario unos parámetros dosimétricos íntimamente ligados al grado de exposición recibido en el sistema de detección.
- c. Los denominados indicadores de exposición no son de utilidad para el control de calidad de los sistemas de detección de la imagen.
- d. Los denominados indicadores de exposición no son de utilidad para valorar la estabilidad del sistema o detectar anomalías en su funcionamiento.

27. Señale la opción VERDADERA, según el Real Decreto 1085/2009:

- a. El Ministerio de Industria, Turismo y Comercio llevará los registros centrales de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico y empresas de venta y asistencia técnica.
- b. Las Comunidades Autónomas llevarán los registros centrales de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico y empresas de venta y asistencia técnica.
- c. El Consejo de Seguridad Nuclear llevará los registros centrales de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico y empresas de venta y asistencia técnica.
- d. El Ministerio de Sanidad llevará los registros centrales de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico y empresas de venta y asistencia técnica.

28. Señale la opción FALSA. Según el Real Decreto 35/2008, se entiende por instalaciones radiactivas:

- a. Los aceleradores de partículas y las instalaciones donde se almacenen fuentes de neutrones.
- b. Las instalaciones que utilicen aparatos generadores de rayos X que puedan funcionar con una tensión de pico superior a 200 Kilovoltios.
- c. Las instalaciones de almacenamiento de sustancias nucleares, excepto los lugares en que dichas sustancias se almacenen incidentalmente durante su transporte.
- d. Las instalaciones que utilicen aparatos generadores de rayos X cuya tensión de pico sea inferior a 200 Kilovoltios.



29. Señale la opción FALSA:

- a. El Centro Nacional de Dosimetría informa mensualmente al Consejo de Seguridad Nuclear de las lecturas e incidencias ocurridas con los dosímetros dedicados a dosimetría tanto de la totalidad del organismo como de las extremidades superiores.
- b. La dosimetría de abdomen se realiza mediante dosímetros de solapa.
- c. La dosimetría de las extremidades superiores está indicada para trabajadores expuestos en los que existe una probabilidad razonable de que el equivalente de dosis personal en extremidades supere 1/3 del límite anual de dosis en extremidades o piel.
- d. La dosimetría de la totalidad del organismo se realiza mediante dosímetros de solapa.

30. ¿En qué etapa después de una irradiación global aguda se producen náuseas, vómitos, diarreas, cefaleas, taquicardia?

- a. En la etapa latente.
- b. En la etapa de enfermedad manifiesta.
- c. En la etapa tardía.
- d. En la etapa prodrómica.

31. Señale la opción VERDADERA:

- a. Por su actividad específica los residuos radiactivos líquidos, sólidos o gaseosos se dividen en residuos de baja actividad y residuos de alta actividad.
- b. Atendiendo a la gestión final los residuos radiactivos se clasifican en residuos de baja y media actividad, y residuos de alta actividad.
- c. Los residuos de baja actividad requieren blindaje para su manipulación y transporte.
- d. Por su actividad específica los residuos radiactivos líquidos, sólidos o gaseosos se dividen en residuos de vida muy corta, residuos de vida corta y residuos de vida larga.



32. Atendiendo a la clasificación de los residuos radiactivos según el periodo de semidesintegración, indique la opción FALSA:

- a. Los residuos de vida muy corta contienen radionucleidos con periodos de semidesintegración inferiores a los 100 días.
- b. Los residuos de vida larga (o residuos alfa) contienen radionucleidos con periodos de semidesintegración superiores a 30 años.
- c. Los residuos de vida corta son aquellos cuyo periodo de semidesintegración es superior a los 100 años.
- d. Los residuos de vida corta decaen a niveles de actividad no significativos en un periodo máximo de 30 años.

33. De acuerdo con el Decreto 83/1999, de 3 de junio, por el que se regulan las actividades de producción y de gestión de los residuos biosanitarios y citotóxicos en la Comunidad de Madrid, señale la afirmación CORRECTA:

- a. Los residuos biosanitarios especiales (como los infecciosos o los de pacientes con enfermedades de transmisión hemática) pertenecen a la Clase II.
- b. Los residuos citotóxicos, consistentes en restos de medicamentos citostáticos y todo el material que haya estado en contacto con ellos, se clasifican como Clase IV.
- c. Los residuos biosanitarios no específicos, como el material de cura o guantes de un solo uso no contaminados por microorganismos específicos, son Clase V.
- d. Este decreto regula exclusivamente la gestión de los residuos de Clase I y Clase VI.

34. El núcleo caudado pertenece a:

- a. Tronco encefálico.
- b. Ganglios basales.
- c. Cerebelo.
- d. Médula espinal.



35. ¿Cuál es la medida MENOS eficaz para disminuir la nefrotoxicidad inducida por los contrastes yodados?:

- a. Administrar contrastes isoosmolares.
- b. Hidratar al paciente antes y después.
- c. Utilizar contrastes hiperosmolares
- d. Evitar fármacos nefrotóxicos.

36. La concentración de yodo en contraste yodado afecta principalmente a:

- a. Duración del examen.
- b. Opacificación vascular.
- c. Resolución espacial.
- d. Artefacto por movimiento.

37. ¿Qué operación matemática se usa normalmente al aplicar un Kernel?:

- a. Integración.
- b. Derivación.
- c. Convolución.
- d. Factorización.

38. En reconstrucción de imágenes tomográficas (TC), la interpolación ¿se utiliza principalmente para?:

- a. Ajustar la dosis de radiación.
- b. Permitir la valoración por estimación de datos no conocidos a partir de otros conocidos.
- c. Cambiar la resolución espacial de la pantalla del monitor.
- d. Reducir el contraste de la imagen.

39. La arteria coronaria izquierda se divide principalmente en:

- a. Coronaria derecha y circunfleja.
- b. Descendente anterior y circunfleja.
- c. Pulmonar y descendente.
- d. Interventricular posterior y circunfleja.



40. ¿Qué posición es útil para evaluar una fractura acetabular o una luxación de cadera?:
- Método de Judet.
  - Método de Garth.
  - Método de Caw.
  - Método de Towne.
41. En la técnica de MR Tagging utilizada en resonancia magnética cardiaca, ¿cuál es el objetivo principal de aplicar líneas o rejillas de "tag" en el miocardio?
- Mejorar la resolución espacial de la imagen cardiaca.
  - Evaluar la perfusión miocárdica tras la administración de contraste.
  - Analizar la deformación y el movimiento del miocardio durante el ciclo cardíaco.
  - Reducir los artefactos producidos por el movimiento respiratorio.
42. En la hernia de hiato por deslizamiento, ¿cuál es el hallazgo clave?:
- El fundus gástrico asciende pero la unión gastroesofágica permanece en abdomen.
  - La unión gastroesofágica permanece fija.
  - La unión gastroesofágica asciende al tórax.
  - Solo se visualiza con TC.
43. El artefacto de truncamiento (Gibbs), ¿se observa cómo?:
- Líneas final paralelas a los bordes de estructuras de alto contraste.
  - Duplicación de estructuras.
  - Banda de alto o bajo señal.
  - Artefacto de movimiento.
44. Cual es una de las indicaciones patológicas más frecuente para realizar un tránsito de intestino delgado:
- Colitis ulcerosa
  - Divertículo de Meckel
  - Acalasia.
  - Carcinoma gástrico.



45. El principal conducto que aporta saliva desde la glándula parótida es:

- a. Conducto de Wharton.
- b. Conducto de Rivinus.
- c. Conducto de Stensen.
- d. Conducto de Bartholin.

46. ¿Cuál de las siguientes arterias NO es una rama directa del arco aórtico?:

- a. Tronco braquiocefálico.
- b. Arteria carótida común izquierda.
- c. Arteria subclavia izquierda.
- d. Arteria carótida externa.

47. ¿Cuál es el número atómico del Rodio (Rh)?

- a. 45.
- b. 74.
- c. 96.
- d. 82.

48. Señala la afirmación CORRECTA respecto a la naturaleza de los Rayos X:

- a. Los Rayos X en el espectro electromagnético se sitúan entre los Rayos Ultravioleta y los Rayos Gamma.
- b. Los Rayos X son radiaciones electromagnéticas cuya longitud de onda va desde  $10^{-6}\text{m}$  hasta  $10^{-1}\text{m}$ .
- c. Cuanto mayor es la longitud de onda de los Rayos X mayor es su energía.
- d. Cuanto menor es la longitud de onda de los Rayos X menor es su poder de penetración en la materia.



49. De las diferentes capas que componen la pantalla de refuerzo. ¿Qué capa está más próxima a la película?
- Capa luminiscente.
  - Capa protectora.
  - Capa reflectante.
  - La base.
50. El procesado de la película consta de 4 etapas. ¿En qué etapa se produce la eliminación de los granos de halogenuro de plata no expuesto, de la emulsión?
- Lavado.
  - Revelado.
  - Secado.
  - Fijado.
51. ¿A que altura aproximada respecto a la columna vertebral se coloca habitualmente un filtro de vena cava inferior?
- A nivel de T6-T7.
  - A nivel de T11-T12.
  - A nivel de L1-L2.
  - A nivel de L4-L5.
52. El procedimiento intervencionista que consiste en drenar la bilis acumulada en la vesícula biliar a una bolsa al exterior, se denomina:
- CPRE.
  - Drenaje biliar percutáneo.
  - Colangiografía percutánea.
  - Colecistostomía percutánea.



53. ¿Cómo se llama el método de inmovilización en pediatría, que utiliza una sábana para sujetar suavemente a un niño durante una radiografía de cráneo?
- Pigg-O-Stat.
  - Método del Conejito.
  - Método de Moresti.
  - Método de Octavio.
54. Marca la afirmación CORRECTA sobre la resolución espacial en ecografía.
- Se divide en cuatro resoluciones.
  - La resolución lateral depende de la longitud de pulso.
  - La resolución axial permite distinguir estructuras de lado a lado.
  - La resolución axial mejora cuando la longitud del pulso es más corto.
55. ¿En qué año se instaló el primer TAC para uso clínico en un Hospital?
- 1965.
  - 1971.
  - 1979.
  - 1982.
56. ¿Cómo se denomina la representación gráfica del valor de atenuación de los diferentes píxeles de la imagen en TC?
- Histograma.
  - Diagrama.
  - Histometría.
  - Curva de contraste.



57. Completa la siguiente afirmación. En RM existe un artefacto llamado “Angulo Mágico” y se produce en los tendones cuando están orientadas sus:
- Fibras 30° con respecto al campo magnético principal.
  - Fibras 45° con respecto al campo magnético principal.
  - Fibras 50° con respecto al campo magnético principal.
  - Fibras 55° con respecto al campo magnético principal.
58. Marca la opción INCORRECTA en relación a la Angiografía por RM sin contraste:
- El objetivo de las técnicas de sangre negra es mostrar el flujo sanguíneo hipointenso respecto al tejido estacionario.
  - Las secuencias en sangre negra sin contraste intravenoso son fundamentalmente secuencias eco de gradiente.
  - Las secuencias TOF se pueden adquirir tanto bidimensionales (TOF 2D) Y tridimensionales (TOF 3D).
  - Habitualmente las secuencias de sangre negra son SE, TSE o IR.
59. En ecografía utilizando el modo doppler color. ¿Qué nombre recibe el artefacto que produce un estallido brusco y aleatorio de señal color que rellena la imagen, tapando la imagen de escala de grises?
- Artefacto seudoflujo.
  - Artefacto de Bloming.
  - Artefacto flash.
  - Artefacto de aliasing.
60. ¿A partir de qué frecuencia se considera que un sonido es un ultrasonido?
- Mayor de 2 kHz.
  - Mayor de 10 kHz.
  - Mayor de 20 kHz.
  - Mayor de 1 MHz.



61. ¿Cuál es el objetivo principal de un Plan de Emergencias en un servicio de Radiología?
- Aumentar la productividad del servicio.
  - Garantizar una respuesta organizada ante situaciones críticas.
  - Reducir el tiempo de exposición del paciente.
  - Controlar el inventario de contrastes.
62. ¿Qué accidente es previsible en una sala de radiología convencional?
- Fuga de helio.
  - Activación accidental del equipo con personal dentro.
  - Proyección de objetos metálicos.
  - Exposición a radiofármacos.
63. ¿Qué documento debe revisarse para garantizar la protección de una trabajadora embarazada en un servicio con radiaciones ionizantes?
- El plan de mantenimiento del equipo.
  - La evaluación de riesgos del puesto de trabajo.
  - El manual de usuario del equipo de la Resonancia Magnética.
  - El registro de dosis de los pacientes.
- 64.Cuál de los siguientes requisitos de los medios de contraste es CORRECTO:
- Los medios de contrastes pueden ser negativos, cuando proporcionan una imagen hiperdensa con respecto al tejido adyacente.
  - Los medios de contrastes pueden ser positivos, cuando proporcionan una imagen de poca densidad con respecto al tejido adyacente.
  - Los medios de contrastes pueden ser negativos, cuando proporcionan una imagen de media densidad con respecto al tejido adyacente.
  - Los medios de contrastes pueden ser positivos, cuando proporcionan una imagen hiperdensa con respecto al tejido adyacente.



65. ¿Cuál es la principal contraindicación del gadolinio en Resonancia Magnética (RM)?
- Embarazo.
  - Insuficiencia renal.
  - Hipertensión arterial.
  - Hipertensión pulmonar.
66. Se considera una reacción adversa a cualquier efecto no deseado que aparece tras su administración y que no forma parte del efecto esperado del contraste, que es modificar la visualización de los tejidos en las técnicas de imagen. Señala cuál de las siguientes definiciones es CORRECTA:
- Una reacción adversa tardía es aquella en la que los efectos adversos aparecen en torno a los 15 días después de la administración del contraste.
  - Una reacción adversa tardía es aquella en que los efectos adversos aparecen entre un día y una semana después de la administración del contraste.
  - Una reacción adversa tardía es aquella en que los efectos adversos se aprecian entre una semana y un mes después de la administración del contraste.
  - Una reacción adversa tardía es aquella en que los efectos adversos se manifiestan entre una hora y una semana después de la administración del contraste.
67. En la proyección de Cadwell para senos paranasales, si el rayo central se dirige perpendicular al detector sin angulación, el plano orbitomeatal debe colocarse:
- Perpendicular al detector.
  - Con una inclinación de 15° respecto al detector.
  - Formando un ángulo de 23° con el detector.
  - Paralelo al detector.
68. En la proyección de Towne (AP axial) para cráneo, si el plano orbitomeatal no puede colocarse perpendicular al detector, la angulación del rayo central debe modificarse a:
- 30° caudal respecto al plano infraorbitomeatal.
  - 25° caudal respecto al plano infraorbitomeatal.
  - 37° caudal respecto al plano infraorbitomeatal.
  - 45° caudal respecto al plano infraorbitomeatal



69. Una técnica especial de radiografía de tórax para detectar pequeños neumotórax es:
- Se aprecia mejor en el vértice de proyección PA tomada en posición erecta e inspiración máxima.
  - Se aprecia mejor en el vértice de proyección PA tomada en posición erecta y espiración máxima.
  - Proyección lateral.
  - Proyección lordótica.
70. Un derrame pleural pequeño suele detectarse inicialmente en:
- Mediastino.
  - Hilio pulmonar.
  - Ángulo costofrénico posterior.
  - Tráquea.
71. ¿Qué método utilizaremos en radiología simple para visualizar los agujeros ópticos?
- Método de Garth.
  - Método de Rosenberg.
  - Método de Rhese.
  - Método de Stecher.
72. ¿Cuál de los siguientes hallazgos mamográficos tiene mayor valor predictivo de malignidad?
- Calcificaciones en palomitas de maíz.
  - Nódulo ovalado con márgenes circunscritos.
  - Microcalcificaciones pleomórficas agrupadas.
  - Calcificaciones vasculares lineales.



73. Según el sistema BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System) de la ACR, la composición tisular o densidad mamaria se clasifica en:

- a. 4 categorías (A, B, C y D), que describen desde mamas casi totalmente grasas hasta mamas extremadamente densas.
- b. 7 categorías (del 0 al 6), dependiendo de la sospecha de malignidad de los hallazgos.
- c. 5 categorías, basándose en el número de cuadrantes afectados por tejido fibroglandular.
- d. 2 categorías, diferenciando únicamente entre mama grasa y mama radiodensa.

74. Las microcalcificaciones pleomórficas finas suelen asociarse a:

- a. Carcinoma ductal in situ.
- b. Lesiones benignas.
- c. Adenosis esclerosante.
- d. Quistes proteicos.

75. La proyección de Grashey se utiliza principalmente para evaluar:

- a. El acromion y la articulación acromioclavicular.
- b. La clavícula distal.
- c. El troquin y troquiter de manera aislada.
- d. La articulación glenohumeral sin superposición.

76. El “perro en collar roto” en oblicuas lumbares indica:

- a. Fractura de apófisis transversa.
- b. Hernia discal central.
- c. Espondilolisis.
- d. Estenosis central.



77. En una mamografía se identifica una distorsión arquitectural espiculada en la mama izquierda sin antecedentes de cirugía previa ni traumatismos. ¿Cuál es la interpretación más adecuada?
- Probable hallazgo benigno sin necesidad de estudio adicional.
  - Posible cicatriz quirúrgica residual.
  - Hallazgo de alta sospecha de malignidad que requiere biopsia.
  - Cambios fibroquísticos asociados al ciclo menstrual.
78. ¿Qué estructura se quiere estudiar cuando se realiza una proyección de stryker?
- Articulación del humero distal lesiones Garth.
  - Articulación del humero proximal lesiones Hill-Sachs.
  - Articulación externo-clavicular.
  - Articulación del codo.
79. Para mostrar ambos arcos cigomáticos, realizaremos la proyección radiográfica siguiente:
- Submentovértex (basal completa).
  - Oblicua (posición de Rhese).
  - Oblicua (posición de Stenver).
  - Lateral (posición de Law).
80. ¿Qué proyección de cráneo elegiremos para ver la pirámide petrosa en toda su longitud:
- Axial de pirámide.
  - Stenvers.
  - Schüller III.
  - Incidencia de perfil modificada.



81. La arteria mesentérica superior se comunica con la arteria mesentérica inferior a través de:

- a. Arteria cólica derecha.
- b. Arcada de Riolan.
- c. Arcadas pancreatoduodenales.
- d. Arteria cólica media.

82. En relación con la órbita ósea, señale el hueso que contribuye mínimamente al vértice orbital:

- a. Palatino.
- b. Lagrimal.
- c. Nasal.
- d. Frontal.

83. ¿Qué pares craneales atraviesan la órbita?:

- a. I, II, III, IV, V.
- b. II, III, IV, V, VI.
- c. III, IV, V, VI, VII.
- d. II, III, IV, V, VII.

84. ¿Qué nervio atraviesa la lámina cribosa del etmoides?:

- a. Olfatorio (I).
- b. Trigémino (V).
- c. Óptico (II).
- d. Oculomotor (III).



85. Los artefactos en ecografía se clasifican según el principio físico alterado, ¿cuál no pertenece a la reflexión desde una superficie paralela al transductor?
- Artefacto en cola de cometa.
  - Artefacto de reverberación.
  - Sombra acústica.
  - Artefacto Ring-down.
86. En la densitometría ósea (DMO) el T-score se define cómo:
- Se define T-score comparando el valor de DMO del paciente con el de la población sana de la misma raza, sexo y edad.
  - Se define T-score comparando el valor de DMO del paciente con el de adultos jóvenes de la misma raza y sexo.
  - Se define T-score comparando el valor de DMO del paciente con mujeres post-menopáusicas y varones con edad igual o superior a 50 años.
  - Se define T-score comparando el valor de DMO del paciente con mujeres pre-menopáusicas y varones con edad inferior a 50.
87. Por definición, cuando hablamos de la fractura de Monteggia nos referimos a:
- Fractura del cúbito y luxación proximal del radio.
  - Fractura del cúbito y luxación distal del radio.
  - Fractura del radio y luxación distal del cúbito.
  - Fractura del radio y luxación proximal del cúbito.
88. La proyección conocida como modificación de Fisk:
- Es una proyección axial de hombro.
  - Se utiliza para valorar luxación de hombro.
  - Se conoce también como una proyección tangencial del surco intertubercular.
  - Estudia el desplazamiento de la cabeza femoral.



89. En la proyección parietoorbitaria oblicua, al ajustar la cabeza para que la línea acantiomeatal (LAM) sea perpendicular al receptor de imagen y el plano mediosagital, ¿cuántos grados forma el plano sagital medio con el receptor de imagen en la proyección oblicua (Método de Rhese)?:
- 90°.
  - 25°.
  - 60°.
  - 53°.
90. Señale la respuesta falsa sobre la medida de la dosis en haz directo en radiodiagnóstico:
- Las magnitudes producto dosis-área (PDA) y dosis absorbida en aire en la superficie de entrada del paciente (DSE) son directamente medibles.
  - La magnitud PDA se define como la integral de la dosis absorbida en superficie del paciente sobre un área, A, perpendicular al haz de rayos x, incluyendo la retrodispersión del paciente.
  - La medida del PDA se realiza utilizando una cámara de ionización de placas cuadradas plano-paralelas.
  - La cámara de ionización que se utilizan para la medida del PDA suele ser transparente a la luz visible de forma que deje pasar el haz de luz que se utiliza para fijar el tamaño del campo.
91. En una buena radiografía oblicua de columna lumbar se muestra el efecto del perro escocés, ¿a qué estructura corresponde la pata delantera del perrito?:
- Pedículo.
  - Apófisis transversa.
  - Apófisis articular superior.
  - Apófisis articular inferior.



92. Indique la opción VERDADERA:

- a. El conocido como “síndrome de irradiación” es la respuesta de un organismo adulto a una exposición durante un largo periodo de tiempo, que provenga de una fuente externa y que afecte a todo el organismo.
- b. La dosis absorbida es la energía absorbida por unidad de masa.
- c. La unidad de dosis equivalente es el Julio por Kilogramo y recibe el nombre de Gray.
- d. La unidad de dosis efectiva es el Julio por Kilogramo y recibe el nombre de Gray.

93. Señale la opción FALSA:

- a. La Ley de Bergoniê y Tribondeau constituye un principio fundamental de la radiobiología.
- b. La presencia de oxígeno molecular en el momento de la irradiación aumenta el daño biológico de la radiación.
- c. Las células madre tienen menos mecanismos de defensa y reparación del ADN que las células maduras.
- d. El tejido linfoide posee una baja radiosensibilidad.

94. Respecto al Real Decreto 1132/1990, de 14 de septiembre, indique la opción CORRECTA:

- a. Tiene por objeto transponer a nuestra legislación la directiva 64/466/EURATOM.
- b. Las instalaciones de radioinmunoanálisis dispondrán de un experto cualificado en radiofísica.
- c. El Consejo de Seguridad Nuclear inscribirá en el Censo Nacional de Instalaciones de Radiodiagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear todas las instalaciones de esta naturaleza existentes en el territorio nacional.
- d. No se podrán realizar exámenes radioscópicos directos sin intensificador de imagen, salvo que concurren circunstancias de extraordinaria y urgente necesidad apreciadas por el médico.



95. Respecto a la enterocclisis, señale la afirmación correcta:

- a. Cuando se rellena el yeyuno y parte del íleon con contraste de bario se introduce aire.
- b. Cuando se rellena el yeyuno y parte del íleon con contraste de bario se introduce metilcelulosa.
- c. Cuando se rellena el duodeno y parte del yeyuno con contraste de bario se introduce aire.
- d. Cuando se rellena el duodeno y parte del yeyuno con contraste de bario se introduce metilcelulosa.



**RESERVA**

96. Recoger información sobre indicadores de “tasa de rechazo o repetición de imágenes” y de “calidad de imagen” son obligaciones legales recogidas ¿en qué Real Decreto”?
- Real Decreto 1085/2009.
  - Real Decreto 35/2008.
  - Real Decreto 1439/2010.
  - Real Decreto 1976/1999.
97. Indique la opción FALSA:
- La Comisión Internacional de Protección Radiológica es una organización científica no gubernamental.
  - La Comisión Internacional de Protección Radiológica es una organización de carácter asesor.
  - La Comisión Internacional de Protección Radiológica está formada por dos comités.
  - Las actuales recomendaciones de la Comisión Internacional de Protección Radiológica fueron establecidas en 2007, en su publicación número 103.
98. En ortopantomografía ¿cuál es la línea de referencia que se utiliza para posicionar correctamente la cabeza?:
- Línea orbitomeatal.
  - Línea nasion-meato.
  - Plano de Frankfort.
  - Línea glabelar.
99. La posición de anti-Trendelenburg también recibe el nombre de:
- Fowler.
  - Decúbito prono.
  - Litotomía.
  - Morestin.



100. En resonancia magnética, ¿cuál es el propósito principal del shimming?
- Aumenta la velocidad de adquisición de imágenes.
  - Reducir la cantidad de contraste en la imagen.
  - Aumentar la fuerza del gradiente.
  - Mejorar la homogeneidad del campo magnético.
101. En relación al modo doppler pulsado en ecografía, uno de los parámetros más importante es el ángulo con el que incide el haz de ultrasonidos sobre el objeto en movimiento. Este ángulo debe de estar:
- Entre 15 y 30 grados.
  - Entre 30 y 60 grados.
  - Entre 60 y 90 grados.
  - Entre 85 y 90 grados.
102. En una unidad de Radiología Intervencionista, ante la imposibilidad de garantizar que la dosis equivalente al feto sea inferior a 1 mSv, ¿cuál es la medida preventiva prioritaria para una profesional embarazada?
- Continuar con su actividad habitual usando doble delantal de 0,25 mm.
  - Reubicación temporal en áreas donde no exista riesgo de exposición a radiaciones ionizantes.
  - Reducción de la jornada laboral a la mitad en la misma sala.
  - Uso obligatorio de dosímetro de solapa únicamente.
103. La vena poplítea asciende hacia la vena femoral a través de:
- Canal femoral.
  - Canal de Hunter.
  - Triángulo de Scarpa.
  - Canal de Hesselbach.



104. Señale la respuesta FALSA sobre la colocación y centraje del paciente en la absorciometría con rayos x de doble energía axial ejecutada con mesa estable en el estudio de densidad mineral ósea del antebrazo:
- Se estudia el antebrazo no dominante.
  - El paciente se coloca sentado al lado de la mesa de exploración con el antebrazo apoyado y con la mano en pronación.
  - La imagen no debe incluir el carpo.
  - La ROI se sitúa en la extremidad distal del radio con la línea de referencia en la apófisis estiloides cubital.
105. En relación a los procedimientos de las vías biliares, indique cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- En la Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) se inyecta un medio de contraste en las vías biliares.
  - B) La Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) puede ser un procedimiento diagnóstico o terapéutico.
  - C) Una contraindicación para la Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) es la presencia de un posible pseudoquiste del páncreas.
  - D) La Colangiografía postoperatoria (tubo de T o diferida o transkehr), se realiza antes de una colecistectomía.



MINISTERIO  
DE DEFENSA

**PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA TÉCNICO/A SUPERIOR: 430/38534/2025, DE 9 DE DICIEMBRE**

**PÁGINA INTENCIONADAMENTE EN BLANCO**