



**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?

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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?

- a. 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.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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?
- a. La desatención ocasional de las funciones asistenciales cuando no genere perjuicio directo para el usuario ni alteración relevante del servicio.
 - b. La reiteración en el incumplimiento de la jornada o del horario cuando no exista perjuicio grave para la prestación asistencial.
 - c. La negativa injustificada a cumplir órdenes o instrucciones de los superiores jerárquicos cuando ello afecte gravemente al funcionamiento del servicio.
 - d. 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?
- a. Regular las condiciones de trabajo del personal que presta servicios en centros sanitarios públicos y privados del Sistema Nacional de Salud.
 - b. Regular el régimen jurídico aplicable al personal estatutario de los servicios de salud de las comunidades autónomas.
 - c. Establecer el marco normativo común para el personal funcionario y laboral que presta servicios en instituciones sanitarias públicas.
 - d. Determinar la organización y funcionamiento de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
9. La conspiración del silencio adaptativa se da cuando:
- a. Es el enfermo el que evita la información o la niega.
 - b. Es el profesional el que evita dar la información o la niega.
 - c. Es la familia la que evita la información o la niega.
 - d. 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?
- a. La aprobación de las relaciones de puestos de trabajo del personal estatutario adscrito a los hospitales militares.
 - b. La concesión de permisos, licencias y vacaciones del personal estatutario destinado en los centros hospitalarios de la Red Hospitalaria de Defensa.
 - c. La resolución de los procedimientos disciplinarios por faltas graves del personal estatutario de los hospitales militares.
 - d. 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:
- a. La discriminación indirecta se produce únicamente cuando existe una intención explícita de discriminar.
 - b. Se considera discriminatoria toda orden de discriminar, ya sea directa o indirectamente, por razón de sexo.
 - c. La discriminación directa exige necesariamente que el trato menos favorable se haya producido de forma efectiva, excluyéndose supuestos potenciales.
 - d. 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. En relación con la infección nosocomial y la cadena epidemiológica, señale la opción correcta:
- La eliminación del reservorio es la medida más eficaz en todos los casos para interrumpir la cadena de transmisión.
 - El huésped susceptible carece de relevancia si se actúa sobre el mecanismo de transmisión.
 - La ruptura de la cadena epidemiológica puede lograrse actuando sobre cualquiera de sus eslabones.
 - El agente infeccioso determina por sí solo la aparición de infección independientemente del entorno hospitalario.



22. En relación con las barreras higiénicas en la prevención de infecciones nosocomiales, señale la opción correcta:
- a. Incluyen medidas físicas y conductuales destinadas a reducir la exposición a agentes potencialmente infecciosos.
 - b. Su utilización depende fundamentalmente de la confirmación microbiológica del agente infeccioso implicado.
 - c. Actúan interrumpiendo la transmisión sin influir sobre el reservorio ni el huésped susceptible.
 - d. Su indicación se limita a procedimientos invasivos o con riesgo evidente de exposición a fluidos biológicos.
23. Respecto a las precauciones basadas en los mecanismos de transmisión, indique la afirmación correcta:
- a. Las precauciones por gotas requieren el uso de respiradores de alta eficacia para todas las interacciones con el paciente.
 - b. Las infecciones transmitidas por contacto requieren habitaciones con presión negativa para evitar la diseminación.
 - c. Las precauciones estándar quedan suspendidas cuando se aplican medidas específicas de transmisión.
 - d. Las precauciones por vía aérea implican la necesidad de habitaciones con presión negativa y renovación controlada del aire.



24. En relación con la evaluación higiénica del riesgo por exposición a disolventes orgánicos en el ámbito laboral, señale la opción correcta:
- a. La comparación con valores límite ambientales resulta suficiente sin considerar duración, picos de exposición ni vía dérmica.
 - b. Los efectos neuroconductuales subclínicos pueden aparecer aun con exposiciones repetidas de baja intensidad acumulada.
 - c. La ventilación general desplaza sistemáticamente a la captación localizada como medida preferente de control.
 - d. La volatilidad elevada reduce el riesgo global al acortar la permanencia del contaminante en superficies.
25. En relación con la ergonomía aplicada a puestos técnicos de precisión con trabajo estático y movimientos repetitivos, indique la opción correcta:
- a. La postura neutra articular pierde relevancia preventiva cuando la fuerza aplicada es baja.
 - b. El aumento de la velocidad de ejecución disminuye la fatiga si se mantiene constante el ciclo de trabajo.
 - c. La variabilidad postural, junto con rediseño de alcances y micro pausas, reduce la carga musculoesquelética acumulada.
 - d. La alternancia entre sedestación y bipedestación incrementa la exigencia biomecánica frente a una postura fija estable.
26. En relación con los criterios citológicos de malignidad celular, señale la opción correcta:
- a. El aumento de la relación núcleo/citoplasma puede observarse en procesos neoplásicos y también en determinadas situaciones reactivas.
 - b. La uniformidad del tamaño nuclear constituye un hallazgo sugestivo de anaplasia avanzada.
 - c. La cromatina fina y homogénea orienta preferentemente a malignidad de alto grado.
 - d. La presencia de nucléolo pequeño e inapreciable incrementa la sospecha de proliferación tumoral agresiva.



27. En relación con los cambios nucleares observables en citodiagnóstico, señale la opción correcta:

- a. La hiper cromasia nuclear refleja con frecuencia aumento del contenido de ADN o condensación anómala de la cromatina.
- b. La anisocariosis se define como disminución uniforme del tamaño nuclear en una población celular.
- c. Los surcos nucleares constituyen un criterio específico y exclusivo de malignidad.
- d. La multinucleación implica origen neoplásico en la mayoría de los extendidos citológicos.

28. En relación con la citología cervical, señale la opción correcta:

- a. La zona de transformación concentra especial interés diagnóstico por ser asiento frecuente de lesiones escamosas intraepiteliales.
- b. La presencia exclusiva de células superficiales maduras asegura representatividad de la unión escamocolumnar.
- c. Las células endocervicales se consideran hallazgo patológico en mujeres en edad fértil.
- d. La metaplasia escamosa madura se interpreta de forma preferente como criterio de malignidad.

29. En relación con alteraciones citológicas cervicales asociadas a infección por VPH, indique la opción correcta:

- a. La coilocitosis se caracteriza por halo perinuclear y alteraciones nucleares asociadas.
- b. La binucleación excluye infección viral y orienta a proceso degenerativo.
- c. La disqueratosis constituye hallazgo específico de adenocarcinoma endocervical.
- d. La paraqueratosis identifica lesión invasiva con alta especificidad.

30. En relación con la citología endometrial, señale la opción correcta:

- a. Los grupos celulares tridimensionales excluyen patología proliferativa endometrial.
- b. Las células endometriales exfoliadas aparecen habitualmente en cualquier momento del ciclo menstrual con igual frecuencia.
- c. La sangre en la muestra invalida necesariamente toda valoración citológica.
- d. La presencia de células endometriales en mujeres posmenopáusicas puede requerir correlación clínica según contexto.



31. En relación con la citología exfoliativa del aparato respiratorio, señale la opción correcta:
- a. La presencia de macrófagos alveolares pigmentados confirma neoplasia pulmonar central.
 - b. El esputo matutino seriado puede incrementar el rendimiento diagnóstico en determinadas lesiones broncopulmonares exfoliativas.
 - c. Las células ciliadas bronquiales aisladas se interpretan habitualmente como criterio de malignidad.
 - d. La ausencia de neutrófilos descarta proceso inflamatorio respiratorio activo.
32. En relación con la citología de derrames serosos, señale la opción correcta:
- a. La identificación de células mesoteliales reactivas puede plantear diagnóstico diferencial con células malignas.
 - b. La abundancia de histiocitos en un derrame pleural establece origen metastásico.
 - c. La disposición celular en grupos tridimensionales confirma por sí sola malignidad.
 - d. La citología negativa en derrame excluye infiltración tumoral cavitaria.
33. En relación con citologías de otras localizaciones, señale la opción correcta:
- a. En líquido cefalorraquídeo, la rapidez en el procesamiento puede ser relevante por la escasa viabilidad celular.
 - b. Las muestras de líquido sinovial carecen de utilidad citológica fuera de procesos infecciosos.
 - c. La citología de secreción mamaria permite descartar con alta seguridad toda lesión intraductal cuando es negativa.
 - d. En citología de oído medio, la flora bacteriana mixta implica necesariamente contaminación de la muestra.



34. En relación con la gestión de residuos generados en anatomía patológica, señale la opción correcta:
- a. La mezcla de residuos biosanitarios específicos con residuos asimilables a urbanos simplifica su tratamiento posterior.
 - b. La segregación en el punto de generación reduce riesgos laborales y facilita la gestión posterior del residuo.
 - c. Los residuos químicos líquidos pueden eliminarse por el desagüe si se generan en pequeño volumen.
 - d. El etiquetado del residuo resulta accesorio cuando el envase presenta código de color normalizado.
35. En relación con soluciones de laboratorio y disolventes utilizados en anatomía patológica, señale la opción correcta:
- a. La mezcla de disolventes halogenados y no halogenados favorece su reciclaje conjunto.
 - b. Los envases destinados a residuos químicos deben ser compatibles con el producto contenido y mantenerse identificados.
 - c. La volatilidad de un disolvente reduce la necesidad de cierre hermético del recipiente residual.
 - d. Las soluciones agotadas de tinción carecen de consideración residual si su concentración es baja.
36. Según la clasificación SNOMED (Systematized Nomenclature of Medicine), una biopsia de glándula salival, ¿qué tipo sería?
- a. Tipo 5.
 - b. Tipo 4.
 - c. Tipo 3.
 - d. Tipo 2.



37. En relación con la valoración citológica del citoplasma, indique la opción correcta:
- La basofilia citoplasmática puede relacionarse con incremento del contenido ribosomal y actividad sintética celular.
 - La vacuolización citoplasmática orienta de forma concluyente a transformación maligna.
 - La queratinización citoplasmática se asocia de forma preferente a neoplasias glandulares.
 - La delimitación nítida de membrana celular constituye un criterio principal de malignidad.
38. El término que hace referencia a "la propiedad presente en algunos instrumentos de medida que provoca que la curva difiera según las lecturas se hagan de forma ascendente o descendente", es:
- Fiabilidad.
 - Histéresis.
 - Linealidad.
 - Umbral.
39. ¿Qué tipo de muestra descalcificamos con ácido fórmico, sulfosalicílico o citrato de sodio?
- Grandes fragmentos.
 - Huesos esponjosos.
 - Uñas.
 - Cartílagos.
40. ¿Cuál NO es una característica que debe poseer un fijador para ser considerado ideal?
- Inducción en la textura y composición tisular que impida la inclusión, corte y coloración del material histológico.
 - Que tenga la capacidad de bloquear la autólisis inmediatamente.
 - Que posea efecto microbicida, impidiendo la acción bacteriana, la cual provoca degradación del tejido.
 - Que no provoque retracciones o distorsiones que determinan alteraciones en su arquitectura.



41. Indica que inconveniente tiene el ácido acético como líquido fijador:
- Gran contracción tisular y artefactos.
 - Disuelve nucleoproteínas y ácidos nucleicos.
 - Es incompatible con formol y alcoholes.
 - Destruye mitocondrias.
42. ¿Qué método de inclusión evita la fijación, la deshidratación y el calentamiento de las piezas?
- Liofilización.
 - Resinas plásticas.
 - Gelatina.
 - Celoidina.
43. Un indicador de calidad en el proceso analítico de citología es:
- Número de láminas por paciente.
 - Porcentaje de muestras insatisfactorias.
 - Tiempo de inclusión en parafina.
 - Número de tinciones especiales realizadas.
44. En el control de calidad interno de las tinciones histológicas, un indicador clave es:
- El número de bloques incluidos por día.
 - La intensidad y uniformidad de la tinción en los controles positivos.
 - El tiempo de fijación de cada muestra.
 - El número de láminas archivadas.
45. El Ácido Etilendiaminotetraacético (EDTA) se caracteriza por:
- Ser muy rápido pero agresivo.
 - Ser lento, pero preserva muy bien la morfología.
 - Ser tóxico y volátil.
 - Ser útil solo en tejidos blandos.



46. El reblandecimiento tisular se utiliza principalmente en:
- Tejidos muy grasos.
 - Tejidos muy fibrosos o queratinizados.
 - Tejidos frescos sin fijar.
 - Tejidos congelados.
47. Los anticuerpos monoclonales se obtienen mediante:
- Inmunización de animales sin más pasos.
 - Cultivo de linfocitos T activados.
 - Tecnología de hibridomas.
 - Extracción directa de suero.
48. El marcaje de anticuerpos con peroxidasa (HRP) se utiliza en:
- Técnicas fluorescentes.
 - Métodos cromogénicos.
 - Microscopía electrónica exclusivamente.
 - Tinción de ácidos nucleicos.
49. En la técnica de Virchow, la característica principal es:
- La extracción en bloque de órganos toracoabdominales.
 - El estudio órgano por órgano de forma individual.
 - La disección en masa de órganos torácicos.
 - La extracción en bloque de cuello y tórax.
50. En la autopsia, la evaluación del sistema nervioso central requiere:
- Fijación inmediata en formol durante al menos 2 semanas antes de su corte.
 - Corte inmediato del encéfalo en fresco.
 - Congelación del encéfalo para su estudio.
 - Extracción parcial del cerebro.



51. En microfotografía de fluorescencia, el componente esencial que selecciona la longitud de onda de excitación es:
- El objetivo de inmersión.
 - El filtro de barrera.
 - El filtro de excitación.
 - El condensador de campo claro.
52. De las siguientes opciones, ¿cuál NO forma parte del microscopio de fluorescencia?
- Bomba de vacío.
 - Fuente de luz ultravioleta y luz visible.
 - Filtro de excitación.
 - Filtro de barrera.
53. La fotografía macroscópica en Anatomía Patológica habitualmente tiene las siguientes características. Señala la respuesta INCORRECTA:
- Permite perpetuar las imágenes con fines didácticos.
 - Se realiza tras el tallado, una vez extraídos los cortes.
 - Las imágenes pertenecen a biopsias y piezas quirúrgicas.
 - Se pueden fotografiar piezas en fresco y piezas fijadas.
54. Para la tinción de micobacterias utilizaremos de manera preferente la tinción de:
- Ziehl-Neelsen.
 - Grocott.
 - Gram.
 - Warthin-Starry.



55. En el método de la orceina shikata, ¿de qué color encontraremos los citoplasmas de los hepatocitos en replicación?
- Marrón/negro.
 - Sin color.
 - Verde esmeralda.
 - Azul verdoso.
56. En relación con las técnicas de apertura del tronco, ¿cuál es la principal diferencia anatómica en el inicio de la incisión entre la “sección en T” y la “técnica de Virchow”?
- La sección en T comienza en el mentón, mientras que la técnica de Virchow se inicia en la articulación esternoclavicular.
 - La sección en T se inicia con una incisión transversal entre ambas apófisis coracoides mientras que la técnica de Virchow comienza en el mentón.
 - La técnica de Virchow, se realiza exclusivamente en niños para evitar incidir en el hueso esternón, a diferencia de la sección en T.
 - Ambas técnicas se inician en la raíz del pene o comisura de los labios mayores, diferenciándose solo en la dirección del corte ascendente.
57. Respecto a la microscopía electrónica, ¿qué fijador no puede utilizarse en histoquímica al exigir esta de la actividad de las enzimas?
- Ácido pícrico.
 - Ácido ósmico.
 - Ácido acético.
 - Ácido tricloroacético.



58. En relación con las características técnicas de una mesa de autopsias estándar, señale el requisito que se considera fundamental para garantizar una correcta higiene y evacuación de fluidos:
- Debe estar fabricada en acero inoxidable, poseer una superficie con inclinación hacia el desagüe y disponer de un sistema de aspiración o ducha de agua.
 - Debe tener unas dimensiones fijas y obligatorias de 2,50 metros de largo por 1 metro de ancho para todos los centros.
 - Su superficie debe ser totalmente plana y porosa para facilitar la adherencia de los órganos durante la disección.
 - El material de fabricación debe ser preferentemente madera tratada o polímeros plásticos ligeros para facilitar su transporte.
59. ¿Cuál de estos fenómenos cadavéricos no es tardío?
- Antropofagia cadavérica.
 - Acidificación tisular.
 - Adipocira.
 - Corificación.
60. ¿Cómo se denomina al signo cadavérico que se manifiesta por el hundimiento del globo ocular, la pérdida de transparencia de la córnea con formación de una telilla albuminosa y el depósito de polvo?
- Signo de Stenon-Louis.
 - Signo de Sommer-Larcher.
 - Signo de Taylor.
 - Signo de Lancisi.



61. ¿En qué periodo de la putrefacción podemos encontrar unos genitales externos de volumen monstruoso?

- a. Periodo enfisematoso.
- b. Periodo crómico o colorativo.
- c. Periodo colicuativo.
- d. Periodo de reducción.

62. ¿Dónde encontramos el saco de Douglas?

- a. Aparato digestivo.
- b. Aparato genital femenino.
- c. Aparato respiratorio.
- d. Aparato genital masculino.

63. ¿En qué células aparece en el hígado el pigmento biliar?

- a. Células de Red-Sternberg.
- b. Fibroblastos.
- c. Células de Kupffer.
- d. Células de Langerhans.

64. ¿Dónde suele localizarse el cistoadenoma?

- a. Cola del páncreas.
- b. Vejiga.
- c. Extremo proximal del yeyuno.
- d. Píloro.



65. Respecto a la orientación y confección de los bloques de parafina:

- a. La parte más blanda de la muestra se orientará para que se corte primero y la más dura al final.
- b. La parte más dura de la muestra se orientará para que se corte primero y la más blanda al final.
- c. Es indiferente la orientación de la muestra si las micras al cortar son adecuadas.
- d. Se debe orientar la muestra de forma que la parte más blanda y más dura se corten a la vez.

66. Respecto a la orientación y confección de los bloques de parafina, indica el margen mínimo adecuado de parafina alrededor de la muestra:

- a. 5 mm.
- b. 8 mm.
- c. 2 mm.
- d. 10 mm.

67. En el momento de la inclusión de muestras con estructuras tubulares (como vasos sanguíneos, oviductos...) deben ser incluidas de una forma tal que la cuchilla:

- a. Realice los cortes de forma paralela al eje longitudinal del tubo.
- b. Realice los cortes de forma paralela al eje transversal del tubo.
- c. Realice los cortes de forma perpendicular al eje longitudinal del tubo.
- d. Realice los cortes de forma perpendicular al eje transversal del tubo.

68. Un microtomo de tipo Leitz, es un microtomo:

- a. De oscilación.
- b. De rotación.
- c. De deslizamiento.
- d. De congelación.



69. Para un microtomo de rotación o un criostato, de manera preferente debido a su alta polivalencia utilizaremos una cuchilla de tipo:

- a. Plano-cóncava.
- b. Bicóncava.
- c. Biplana con faceta.
- d. Biplana o tipo C.

70. Respecto al corte de bloques incluidos en celoidina, en que sustancia debe sumergirse para tener una dureza óptima:

- a. Isopropanol.
- b. Etanol.
- c. Metanol.
- d. Alcohol bencílico.

71. Respecto a la ultramicrotomía, indica en qué tipo de microtomo el avance es debido a la dilatación térmica de una barra metálica maciza unida al portabloques:

- a. Microtomo tipo Porter-Blum.
- b. Microtomo tipo Leitz.
- c. Microtomo tipo Minot.
- d. Microtomo tipo LKB.

72. ¿Con qué lavaremos una pieza previamente fijada en Bouin?

- a. Agua corriente.
- b. Alcohol de 70°.
- c. Caja.
- d. Alcohol de 96°.



73. Para una correcta penetración de los colorantes, se debe previamente extraer el medio de inclusión sobre los cortes de tejido incluidos en parafina, ¿en qué cortes no es necesario?
- En tejidos incluidos en gelatina.
 - En tejidos incluidos en resinas plásticas.
 - En tejidos incluidos en celoidina.
 - En tejidos incluidos en parafina.
74. ¿Qué líquido aclarante tiene como inconveniente ser inflamable?
- Tolueno.
 - Xileno.
 - Cloroformo.
 - Benceno.
75. Según sus grupos cromóforos, ¿a qué tipo de colorantes pertenece el Orange G?
- Colorantes nitrados y nitrosados.
 - b) Colorantes derivados del xanteno.
 - c) Colorantes azoicos.
 - d) Colorantes derivados de la acridina.
76. Generalmente los colorantes nucleares tienen:
- Carga positiva y son, por tanto, colorantes ácidos.
 - Carga negativa y son, por tanto, colorantes básicos.
 - Carga negativa y son, por tanto, colorantes ácidos.
 - Carga positiva y son, por tanto, colorantes básicos.



77. La safranina es un colorante que sirve para el estudio de los cromosomas, ¿con que tipo de soluciones debe ser fijado el material?

- a. Soluciones que contienen osmio.
- b. Soluciones que contienen zinc.
- c. Soluciones que contienen oro.
- d. Soluciones que contienen selenio.

78. En la técnica de Van Gieson, ¿de qué color aparecen las fibras de colágeno?

- a. Rojo brillante.
- b. Azul o negro.
- c. Rosa.
- d. No se tiñen.

79. En la tinción de Weigert, ¿de que color aparecen las fibras elásticas?

- a. Amarillo.
- b. Naranja-rojizo.
- c. Verde.
- d. Azul oscuro o negro.

80. ¿Qué técnica de impregnación argéntica se realiza en 1 tiempo?

- a. Gordon-sweet.
- b. Gomori.
- c. Masson fontana.
- d. Grimelius.

81. ¿Qué técnica utilizaremos si tenemos cortes con un espesor de 10 micras en congelación?

- a. Oil-Red-O.
- b. Sudán negro.
- c. Sudán IV (Escarlata R).
- d. Azul de Nilo (método de Lillie).



82. ¿Qué tipo de mucina teñiremos utilizando safranina?

- a. Mucina ácida.
- b. Mucina salivar.
- c. Mucina cartilaginosa.
- d. Mucina neutra.

83. ¿Cuál es la mejor técnica para la tinción del amiloide a pesar de no ser una técnica específica?

- a. Tioflavina T.
- b. Rojo congo.
- c. Sudán negro.
- d. Carmín de Best.

84. ¿Cuál es el último reactivo utilizado en la tinción “Hierro con azul de Perls”?

- a. Rojo nuclear.
- b. Ferrocianuro potásico 5%.
- c. Ácido clorhídrico 5%.
- d. Verde luz.

85. En la tinción de Von Kossa para calcio, ¿de qué color veremos las sales de calcio?

- a. Rojo.
- b. Negro.
- c. Rosa claro.
- d. Azul claro.

86. En fluorescencia, la rodamina se emplea en forma de:

- a. FITC (isocianato).
- b. PCE (tetrametilrodamina).
- c. OCT (ortocianato).
- d. TRITC (isotiocianato de tetrametilrodamina).



87. ¿Cómo debe prepararse idealmente el tejido para inmunofluorescencia para evitar fenómenos de autofluorescencia y bloqueo de determinantes antigénicos?
- Tejido en fresco.
 - Tejido congelado.
 - Tejido fijado en formol.
 - Tejido incluido en parafina.
88. ¿Qué fijador se usa en la técnica de peroxidasa-antiperoxidasa para anticuerpos policlonales?
- Acetona.
 - Formalina al 4%.
 - Formalina al 10%.
 - Ácido acético.
89. ¿Cuál es el método clásico más conocido en la extracción de ácidos nucleicos (ADN)?
- Extracción con benceno-cloroformo.
 - Extracción con fenol-cloroformo.
 - Extracción con fenol-benceno.
 - Extracción con lugol-benceno.
90. ¿Por qué tres colorantes está compuesto el reactivo citoplasmático "EA" (Eosina-Alcohol) utilizado en la tinción de Papanicolaou?
- Eosina Y, Verde Luz y Pardo de Bismarck.
 - Orange G, Eosina y Hematoxilina.
 - Hematoxilina, Verde Luz y Pardo de Bismarck.
 - Eosina Y, Orange G y Pardo de Bismarck.



91. ¿Qué tipo de carcinoma de mama tiene una incidencia del 1%?
- Carcinoma ductal infiltrante
 - Carcinoma medular
 - Carcinoma lobulillar invasor
 - Carcinoma coloide
92. Desde el punto de vista citológico, ¿Cuál de estos tipos **NO** corresponde a un tipo de melanoma?
- Tipo epiteloide.
 - Tipo fusiforme.
 - Tipo pleomórfico.
 - Tipo granulomatoso.
93. En la práctica de la autopsia, ¿cuál de las siguientes descripciones corresponde a la incisión cutánea característica de la técnica de Virchow para la apertura del tronco?
- Una incisión en forma de "Y" que comienza en ambas regiones mastoideas y converge en el apéndice xifoides para descender hasta el pubis.
 - Una incisión longitudinal única y media que se extiende desde el borde superior del mentón hasta la sínfisis del pubis, rodeando el ombligo por la izquierda.
 - Una incisión transversal que une ambas articulaciones acromioclaviculares pasando por la horquilla esternal.
 - Una incisión exclusivamente abdominal que se inicia en la raíz del pene o comisura de los labios mayores de forma ascendente.
94. Atendiendo a los puntos craneométricos, determinamos que el “punto lateral del borde externo de la órbita” es:
- Dacrión.
 - Gonión.
 - Ectoconquio.
 - Alar.



95. Según el estudio de la cavidad craneal, si observamos zonas de “color café” en las meninges, significa:
- Sangrado reciente, menor a 10 días.
 - Sangrado antiguo, mayor a 15 días.
 - Las meninges presentan este color de manera normal.
 - Daños producidos por una manipulación agresiva en la apertura del cráneo.



RESERVA

96. El producto terminológico que usamos para codificar, recuperar, comunicar y analizar datos clínicos, se denomina:
- SNOWMED-CT.
 - SNOMED-ST.
 - SNOWMED-ST.
 - SNOMED-CT.
97. En relación con los métodos de esterilización, indique la afirmación correcta:
- La esterilización por calor húmedo requiere temperaturas elevadas en ausencia de presión para garantizar su eficacia.
 - La esterilización mediante óxido de etileno se utiliza en materiales termosensibles y requiere control de residuos tóxicos.
 - La radiación ionizante se utiliza de forma rutinaria en los servicios hospitalarios para esterilizar material reutilizable.
 - Los métodos químicos de esterilización presentan menor capacidad de penetración que los métodos físicos en todos los casos.
98. En relación con restos anatómicos y residuos orgánicos procedentes de anatomía patológica, indique la opción correcta:
- Su clasificación depende únicamente del peso de la pieza remitida.
 - Requieren circuitos específicos de conservación, transporte y eliminación conforme a normativa aplicable.
 - Pueden almacenarse junto a reactivos químicos si permanecen correctamente cerrados.
 - La fijación previa en formol los convierte automáticamente en residuo químico no biológico.



99. El anticuerpo secundario suele estar marcado con:
- Un antígeno.
 - Un fluorocromo o una enzima.
 - Un detergente.
 - Un ácido nucleico.
100. En el envío de muestras citológicas para estudio complementario (IHQ o biología molecular), es fundamental:
- Enviarlas siempre fijadas en formol.
 - Evitar fijadores aldehídicos si se requieren técnicas moleculares.
 - Mantenerlas a temperatura ambiente durante horas.
 - Mezclarlas con alcohol metílico.
101. ¿En qué tipo de microscopio óptico NO observamos datos morfológicos pero ayuda a detectar la presencia de una determinada partícula y observar su movilidad?
- De campo oscuro.
 - De campo claro.
 - De contraste de fases.
 - De luz ultravioleta.
102. Según las fases del proceso de putrefacción, ¿en qué zona se inicia el proceso colorativo o crómico?
- En medio del esternón.
 - En el omóplato izquierdo.
 - En la fosa ilíaca derecha.
 - En la fosa iliaca izquierda.



103. En las coloraciones regresivas se utiliza un diferenciador, indica el objetivo de este:
- Eliminar el exceso de colorante en los tejidos donde este tiene afinidad.
 - Eliminar el exceso de colorante en los tejidos donde este no tiene afinidad.
 - Potenciar el colorante en los tejidos donde este tiene afinidad.
 - Potenciar el colorante en los tejidos donde este no tiene afinidad.
104. La tinción de bilirrubina está basada en:
- Método de Paul Jackson.
 - Método de Stephan.
 - Método de Turnbull-Cutait.
 - Método de Hall.
105. Atendiendo a la técnica de Virchow sobre extracción y disección de órganos, ¿qué cavidad conviene antes eviscerar?
- Abdominal.
 - Torácica.
 - Craneal.
 - Genital.



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