

PRUEBA ÚNICA:

CUESTIONARIO TEÓRICO-PRÁCTICO

**PREGUNTAS
ACCESO LIBRE**

**CONCURSO-OPOSICIÓN 2025 PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE:
TÉCNICO/A ESPECIALISTA EN RADIODIAGNÓSTICO**

ADVERTENCIAS PREVIAS:

- Está prohibida la entrada al aula y puesto de examen con teléfono móvil o, en general, con algún dispositivo electrónico conectado a datos.
- En la contraportada de este Cuadernillo encontrará instrucciones que debe seguir en caso de haber olvidado dejar el teléfono móvil antes de acceder al aula de examen.
- Está prohibido hablar desde el inicio de la prueba.
- No abra el cuadernillo hasta que se le indique.
- El incumplimiento de las instrucciones supondrá la expulsión del proceso.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES SOBRE EL EXAMEN:

- Este Cuadernillo de examen incluye las preguntas correspondientes a la PRUEBA ÚNICA, CONSISTENTE EN UN «CUESTIONARIO TEÓRICO-PRÁCTICO». Podrá utilizarlo en su totalidad como borrador, pero **deberá entregarlo completo al finalizar el ejercicio. Usted podrá obtener un ejemplar del Cuadernillo y de la Plantilla con las respuestas correctas en la página web del Organismo, tras la finalización de todas las pruebas de la jornada.**
- También le habrán facilitado una «**Hoja de Respuestas**». Compruebe que en ella están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**. Recuerde que **solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas»**. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del Cuadernillo de examen.
- **El tiempo de duración del examen, esto es, de la prueba única, es de dos horas (120 minutos).**
- **Para abrir este Cuadernillo, rompa el precinto cuando se indique.**
- **Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.** Para ello levante la mano y espere en silencio a ser atendido por las personas que están vigilando el examen.
- Todas las preguntas del examen tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.

PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO-PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 75 preguntas, numeradas de la 1 a la 75, y otras 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba teórico-práctica deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», en las filas de celdillas numeradas de la 1 a la 75.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», en las filas de celdillas numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 100 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUADERNILLO DE EXAMEN DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desea un ejemplar puede obtenerlo en la página web del Organismo.

**CONTINÚA EN LA
CONTRAPORTADA**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL AULA

PREGUNTAS ACCESO LIBRE

- 1 La Constitución Española de 1978 entró en vigor el día:**
 - A) 1 de enero de 1978
 - B) 27 de diciembre de 1978.
 - C) 28 de diciembre de 1978.
 - D) 29 de diciembre de 1978.

- 2 La Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, en su Artículo 7, indica que se reconocen una serie de derechos, entre los que está:**
 - A) Derecho a la publicidad activa.
 - B) Derecho de acceso a la información pública.
 - C) Derecho a obtener una resolución motivada.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 3 La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, en el artículo dedicado al personal estatutario sanitario, los clasifica atendiendo al nivel académico del título exigido para el ingreso. ¿En qué artículo y punto de dicha Ley clasifica y cita concretamente a los “Técnicos superiores” (entre los que estarían los/las TSID/TER)?**
 - A) En el Artículo 6. 2. a.
 - B) En el Artículo 6. 2. b.
 - C) En el Artículo 7. 2. a.
 - D) En el Artículo 7. 2. b.

- 4 La Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, nos indica en su articulado que "*A los efectos del presente Estatuto, gozan de la condición política de andaluces o andaluzas los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las leyes generales del Estado, tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Andalucía*". ¿En qué artículo de la Ley Orgánica 2/2007 viene reflejado dicho texto?**
 - A) En el Artículo 22.
 - B) En el Artículo 5.
 - C) En el Artículo 12.
 - D) En el Artículo 1.

- 5 La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, nace como consecuencia del:**
- A) Artículo 59 de la Constitución.
 - B) Artículo 44 de la Constitución.
 - C) Artículo 47 de la Constitución.
 - D) Artículo 43 de la Constitución.
- 6 La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, tiene como objeto y carácter de la norma, lo siguiente:**
- A) La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.
 - B) Las disposiciones de carácter laboral contenidas en esta Ley y en sus normas reglamentarias tendrán en todo caso el carácter de Derecho necesario mínimo indisponible, pudiendo ser mejoradas y desarrolladas en los convenios colectivos.
 - C) Lo reflejado y recogido en el Artículo 2.1 y 2.2 de la citada Ley 31/1995, de 8 de noviembre.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 7 En el ámbito de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿cómo se define la "Historia Clínica"?**
- A) Al conjunto de las hojas de Tc y Rm de diagnóstico exclusivamente.
 - B) Al conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
 - C) Solo al conjunto de tratamientos recibidos del paciente exclusivamente.
 - D) Las respuestas A) y C) son ciertas.
- 8 La Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, nos dice en su Preámbulo I que: "*la protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales es un derecho fundamental protegido por el...***
- A) artículo 12.4 de la Constitución española".
 - B) artículo 22.3 de la Constitución española".
 - C) artículo 18.4 de la Constitución española".
 - D) artículo 58.2 de la Constitución española".
- 9 La pelvis está constituida por varios huesos. ¿Cuál NO es un hueso que forma la pelvis?**
- A) Inion.
 - B) Isquion.
 - C) Pubis.
 - D) Ilion.

10 ¿Cuántos grados habrá que rotar (entre las respuestas dadas) para conseguir visualizar en una radiografía el despliegue completo de la mortaja del tobillo?

- A) 15° rotación externa.
- B) 55° rotación externa.
- C) 55° rotación interna.
- D) 15° rotación interna.

11 ¿Qué es cierto respecto al RIS (*Radiology Information System*)?

- A) El RIS representa el sistema de información radiológica.
- B) El RIS es el sistema responsable del flujo de trabajo dentro de un departamento de radiología.
- C) Las tareas del RIS incluyen la programación del paciente y el seguimiento, la facturación y la entrega de los informes radiológicos.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

12 Respecto a la radiación dispersa, es cierto que:

- A) No es la causa principal de irradiación de los profesionales, trabajadores y público en general.
- B) Es una de las causas más importante de la pérdida de contraste en la imagen.
- C) Disminuye claramente cuanto mayor es el volumen irradiado.
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

13 En la tomografía computarizada (Tc) de arterias coronarias, ¿qué adquisición (sin modulación de dosis) permite reducir mucho la dosis?

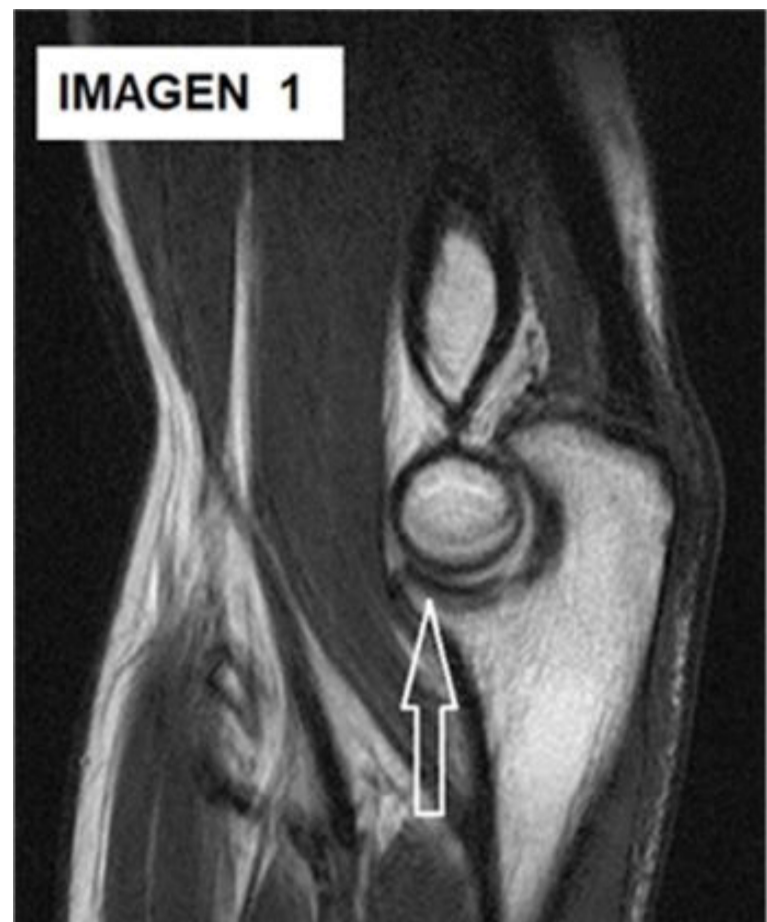
- A) Helicoidal.
- B) Secuencial.
- C) Helicoidal y sincronización con electrocardiograma (ECG) prospectiva.
- D) En arterias coronarias es imposible reducir la dosis en base a su adquisición.

14 Los contrastes negativos se utilizan, sobre todo, para valoración del...

- A) ...tracto linfático.
- B) ...tracto digestivo.
- C) ...tracto urinario.
- D) No existen los contrastes negativos.

15 Imagen por resonancia magnética (iRm) de un codo en plano sagital. ¿Qué estructura anatómica (entre las respuestas dadas) está señalando la punta de la flecha? (IMAGEN 1)

- A) Tendón del músculo bíceps braquial.
- B) Arteria braquial.
- C) Músculo pronador redondo.
- D) Apófisis coronoides.



16 El quirófano es uno de los servicios con más dificultad para trabajar con radiaciones ionizantes por diversos motivos. El Técnico de Radiología (TER/TSID), como personal cualificado y habilitado para el uso del arco en C, debe conocer la dinámica del propio quirófano. A este respecto, ¿qué afirmación es FALSA en las respuestas dadas a continuación?

- A) Debe reconocer que es un personal no estéril y se tendrá que mover por el quirófano cuidando de no tocar las zonas estériles, y movilizar y tocar el equipo de radiología únicamente por la parte no estéril.
- B) En caso de necesitar la utilización de chasis o receptores para las radiografías, estos se tendrán que colocar siempre sin envolver en bolsas estériles y directamente en contacto con la piel del paciente para evitar artefactos.
- C) Es vital una buena comunicación y coordinación entre cirujano, anestesista y TER/TSID a la hora de introducir el contraste o suspender las respiración del paciente al adquirir las imágenes.
- D) Tendrá que cuidar que el cirujano tenga una visión perfecta de los monitores y que el arco en C no interfiera el tráfico de personal y equipo en quirófano.

17 La densitometría ósea (BD, *bone densitometry*) es:

- A) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica del hueso en diferentes regiones anatómicas.
- B) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica de forma específica del músculo estriado.
- C) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica de forma específica del sistema linfático.
- D) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica de forma específica del sistema urológico.

18 Referido a la urografía intravenosa (UIV), ¿qué es FALSO?

- A) Es un estudio radiológico que proporciona información anatómica de la vía urinaria.
- B) Es un estudio radiológico que proporciona información funcional de la vía urinaria.
- C) El contraste radiológico se inyecta siempre por vía arterial y nunca venosa, y se obtienen una serie de radiografías seriadas en las que se visualizan los riñones, los uréteres y la vejiga urinaria.
- D) Las principales indicaciones para una UIV son las de evaluar a los pacientes con hematuria macroscópica o microscópica, carcinoma de células transicionales, cálculos en la vía urinaria, o ante la sospecha de fugas ureterales posquirúrgicas o postraumáticas.

19 Para un correcto posicionamiento del cráneo al realizar las proyecciones radiológicas es necesario conocer las líneas de referencia del mismo. ¿Qué línea es la más importante para el correcto centraje de las radiografías de cráneo?

- A) Línea interauricular.
- B) Línea acantomeatal.
- C) Línea interorbitaria.
- D) Línea orbitomeatal.

20 Dentro de las referencias y marcas anatómicas/topográficas externas a la hora de centrar una exploración radiológica de una zona anatómica determinada, ¿a qué se correspondería, entre las respuestas dadas, el borde costal inferior (sin variantes anatómicas ni patológicas)?

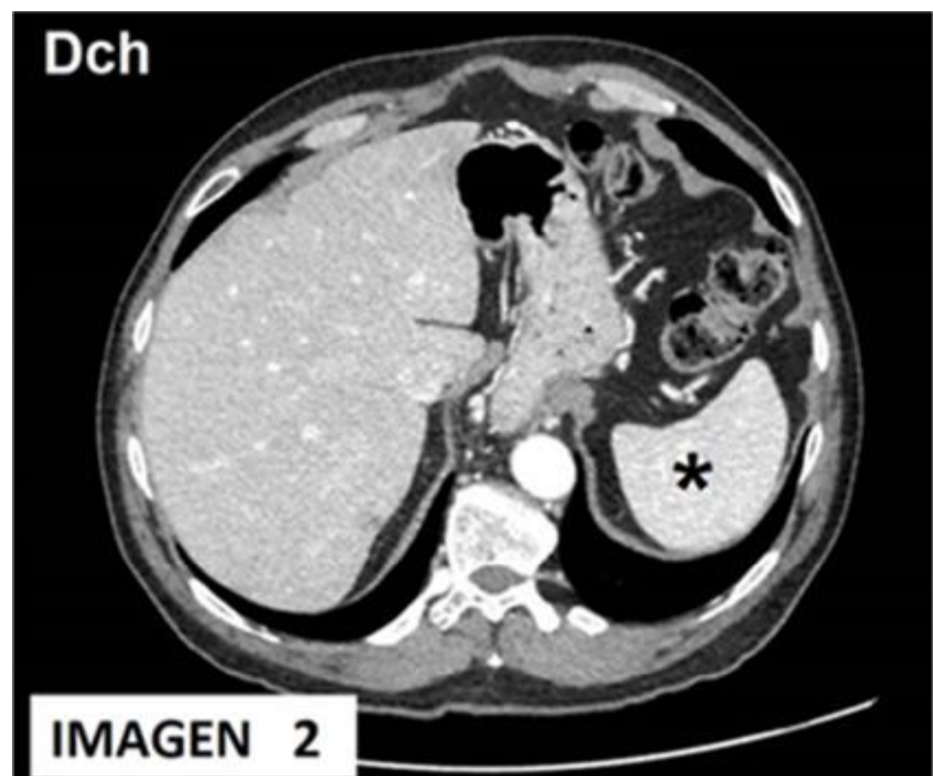
- A) Vértebras lumbar 5 – sacra 1.
- B) Vértebras lumbar 2 – 3.
- C) Vértebras dorsal 10 – 11.
- D) Vértebras dorsal 9 – 10.

21 El análisis de una onda de ultrasonidos tiene en cuenta ciertos parámetros. Los principales parámetros físicos que caracterizan una onda son:

- A) La frecuencia y la longitud de onda.
- B) La frecuencia y la masa atómica del átomo.
- C) La longitud de onda y el punto de fusión del átomo.
- D) La longitud de onda y la masa atómica del átomo.

22 En esta imagen de Tc con contraste IV de abdomen, ¿a qué zona anatómica se corresponde lo marcado con asterisco (*)? (IMAGEN 2)

- A) Ángulo esplénico del colon.
- B) Cola del páncreas.
- C) Polo superior del riñón izquierdo.
- D) Bazo.



23 Las curvaturas fisiológicas de la columna vertebral (sin variantes anatómicas ni patológicas) son:

- A) Cifosis cervical, lordosis dorsal, cifosis lumbar y lordosis sacrococcígea.
- B) Lordosis cervical, cifosis dorsal, lordosis lumbar y cifosis sacrococcígea.
- C) Lordosis cervical, lordosis dorsal, cifosis lumbar y cifosis sacrococcígea.
- D) Cifosis cervical, cifosis dorsal, lordosis lumbar y lordosis sacrococcígea.

24 La calidad de imagen es el grado de exactitud en el que una imagen reproduce la región estudiada del paciente. ¿Qué se utiliza para caracterizar la calidad de la imagen en Tc?

- A) La resolución de alto contraste.
- B) La resolución de bajo contraste.
- C) La uniformidad y la linealidad.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

25 ¿Qué respuesta es INCORRECTA? Los carros de parada deben estar disponibles en un lugar accesible, y...

- A) ...su contenido debe ser visible.
- B) ...su contenido debe estar ordenado.
- C) ...deben revisarse de modo anual o bianual.
- D) ...deben estar accesibles en el momento necesario y que no haya material caducado.

26 La norma DICOM (*Digital Imaging and Communications in Medicine*)...

- A) ...surge de la necesidad de que exista compatibilidad e interoperabilidad entre los equipos de imagen digital de diferentes fabricantes.
- B) ...es un acuerdo entre asociaciones de usuarios y fabricantes.
- C) ...está en continuo avance y desarrollo.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

27 La borrosidad por absorción en la imagen médica, ¿a qué es debida?

- A) A que los rayos X (Rx) se absorben por igual en el centro que en los bordes de ciertos órganos o procesos patológicos.
- B) A que los Rx no tiene la penetración idónea en los tejidos.
- C) A que los Rx no se absorben por igual en el centro que en los bordes de ciertos órganos o procesos patológicos.
- D) A que los Rx rebotan por igual en el centro que en los bordes de ciertos órganos.

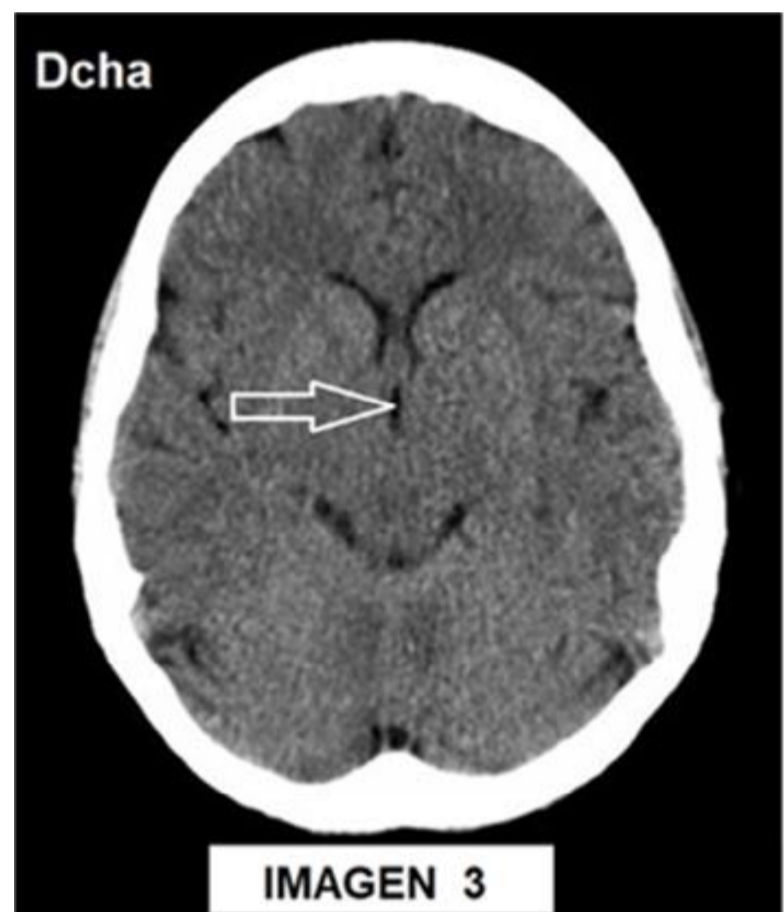
28 En una proyección posteroanterior (PA) de Tórax, las características radiográficas en la imagen de la carina de un adulto dentro de la normalidad (sin variantes anatómicas ni patologías) son:

- A) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 5° a 10°.
- B) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 15° a 25°.
- C) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 55° a 65°.
- D) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 150° a 250°.

29 Imagen radiológica axial de Tc de encéfalo.

¿Qué estructura anatómica indica la punta de la flecha? (IMAGEN 3)

- A) Septo pelúcido.
- B) Área subtalámica.
- C) Núcleo caudado.
- D) Tercer ventrículo.



30 La escápula es un hueso plano triangular que se divide en:

- A) Glenoides o glena.
- B) Acromion.
- C) Apófisis coracoides y cuerpo.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

31 En Rm, los tejidos con un tiempo de T1 corto aparecen:

- A) Brillantes en la imagen.
- B) Oscuros en la imagen.
- C) Sin brillantez en la imagen.
- D) Iguales que los de tiempo T2 corto.

32 La radiografía de pelvis AP (sin variantes anatómicas ni patológicas) es óptima cuando:

- A) Se ven los cuellos femorales.
- B) Los trocánteres menores se vean nada o muy poco.
- C) El cóccix esté alineado con la sínfisis del pubis.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

33 En Tc, la elección del FOV (*field of view*) indica:

- A) Qué parte de la estructura explorada será representada en la imagen.
- B) Que los objetos fuera del campo de medición sí pueden ser reconstruidos en el campo de representación.
- C) El FOV solo se utiliza en Rm.
- D) Que siempre se utiliza el mismo FOV para todas las zonas anatómicas.

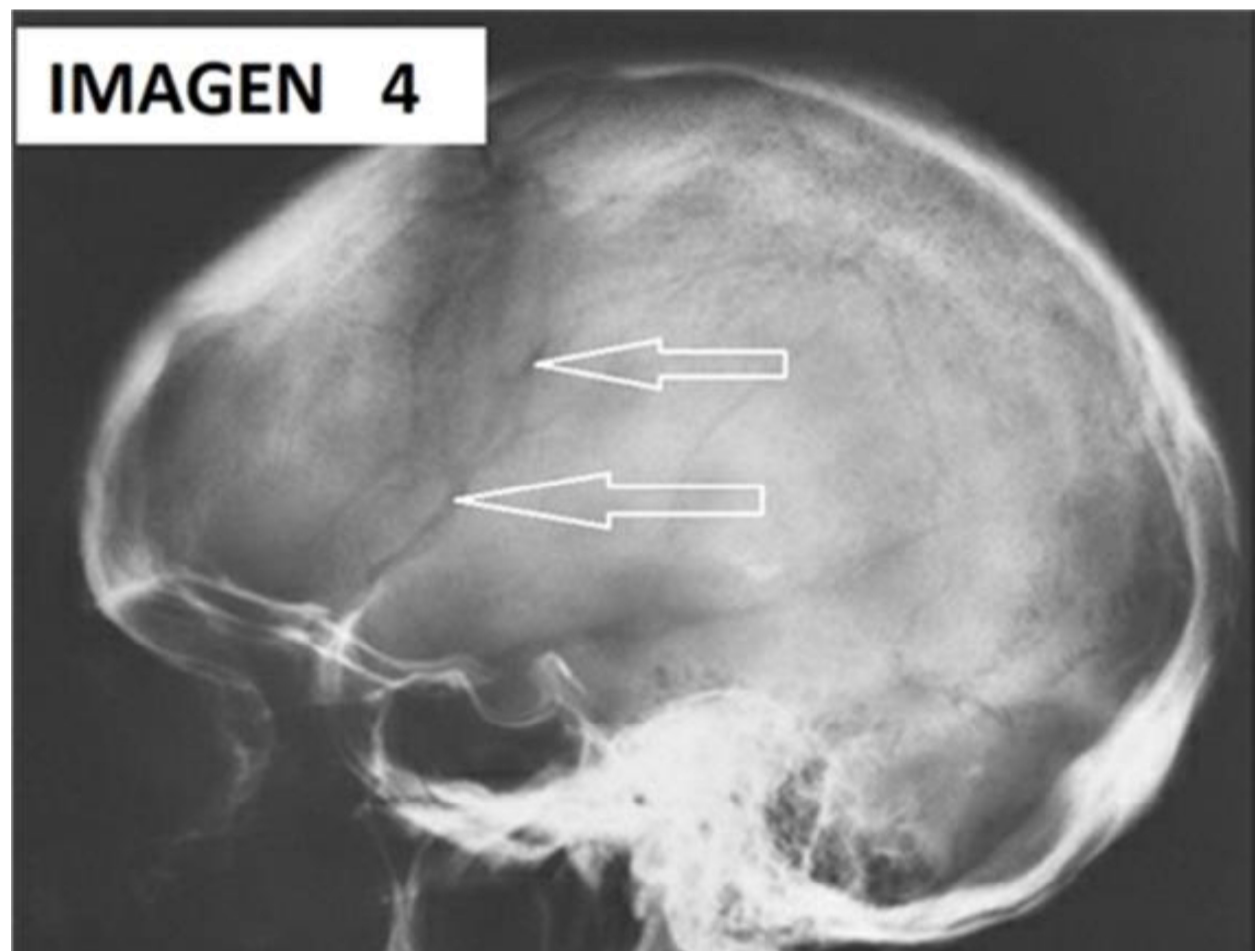
34 El grado de opacificación (en los contrastes yodados hidrosolubles) de una estructura dependerá:

- A) De la velocidad de inyección.
- B) Del volumen total inyectado.
- C) De la concentración del contraste.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

35 Imagen radiográfica de una proyección lateral de cráneo de una persona senil/anciana. ¿Qué estructura anatómica nos están marcando las puntas de las flechas blancas?

(IMAGEN 4)

- A) Línea de fractura en región temporo-frontal.
- B) Ramas de la vena fronto-temporal.
- C) Surcos para las ramas de la vena innominada cerebral.
- D) Surcos para las ramas de la arteria meníngea media.



- 36 El Técnico de Radiología (TER/TSID) utiliza equipos portátiles/móviles de radiografías en UCI, urgencias, salas de hospitalización y portátiles de fluoroscopia (arcos en C) en quirófanos. ¿Cuál de las respuestas dadas son afirmaciones ciertas?**
- A) Estas radiografías tienen gran importancia en el manejo clínico de los pacientes.
 - B) Su adquisición no requiere el traslado del paciente al servicio o unidad de radiología.
 - C) Sus hallazgos suelen determinar decisiones terapéuticas inmediatas e importantes.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 37 Las secuencias eco de espín (SE) es el grupo de secuencias más básico de la Rm. Dentro de este grupo se distinguen varios tipos. ¿Cuál NO es correcto?**
- A) Eco de espín mono-eco (*single-eco spin echo*).
 - B) Eco de espín multi-eco (*multiple-echo spin echo*).
 - C) Eco de espín tren de ecos (*echo train spin echo*).
 - D) Eco de espín avión de retro-ecos (*echo fly spin r-echo*).
- 38 Dentro de las referencias y marcas anatómicas/topográficas externas a la hora de centrar una exploración radiológica de una zona anatómica determinada, ¿a qué se correspondería, entre las respuestas dadas, la escotadura yugular del manubrio esternal (sin variantes anatómicas ni patológicas)?**
- A) Vértebras cervical 5 - 6.
 - B) Vértebras cervical 4 - 5.
 - C) Vértebras dorsal 3 - 4.
 - D) Vértebras dorsal 12 – lumbar 1.
- 39 Una vértebra típica/tipo (sin variantes anatómicas ni patológicas) comprende:**
- A) Un cuerpo vertebral, dos arcos vertebrales, dos agujeros vertebrales, cuatro apófisis articulares, dos apófisis transversas y una apófisis espinosa.
 - B) Un cuerpo vertebral, un arco vertebral, un agujero vertebral, dos apófisis articulares, una apófisis transversa y una apófisis espinosa.
 - C) Un cuerpo vertebral, un arco vertebral, un agujero vertebral, cuatro apófisis articulares, dos apófisis transversas y una apófisis espinosa.
 - D) Un cuerpo vertebral, dos arcos vertebrales, dos agujeros vertebrales, dos apófisis articulares, cuatro apófisis transversas y dos apófisis espinosa.
- 40 ¿Cuál de las siguientes definiciones se corresponde acertadamente con el concepto de "riesgo profesional"?**
- A) Son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores, en el ejercicio de ellas, o como consecuencia de las mismas.
 - B) Son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo que se producen fuera del ámbito laboral y como consecuencia de las mismas.
 - C) Son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo a que no están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

41 En una señal, ¿qué indica un trébol amarillo con puntas radiales y fondo punteado?

- A) Zona de acceso prohibido, riesgo de contaminación externa.
- B) Zona de permanencia limitada, riesgo de contaminación e irradiación externa.
- C) Zona de acceso prohibido, riesgo de contaminación externa y radiación.
- D) Zona vigilada, riesgo de contaminación e irradiación externa.

42 En Tc, ¿a qué llamamos reformateo multiplanar?

- A) A la reconstrucción básica a través de un reformateo siempre lineal de una porción muy pequeña de datos no adquiridos.
- B) A una nueva adquisición de imágenes tras un paciente que estuvo en movimiento durante la primera adquisición.
- C) A la reconstrucción básica a través de un reformateo geométrico de un volumen de datos.
- D) A la reconstrucción altamente compleja a través de un reformateo de una sola y única imagen movida.

43 Imagen por resonancia magnética de un tobillo en plano sagital. ¿Qué estructura anatómica (línea), entre las respuestas dadas, está señalando las puntas de las flechas? (IMAGEN 5)

- A) Línea epifisaria tibial.
- B) Línea de fractura.
- C) Línea epifisaria peroneal.
- D) Línea inter-trocantérica.



44 ¿Qué es cierto en la ley del inverso del cuadrado de la distancia?

- A) La intensidad del haz de Rayos X (Rx) disminuye con el cuadrado de la distancia desde el tubo que los produce.
- B) Si se dobla la distancia entre el cuerpo del paciente y el tubo de Rx, la exposición a la radiación disminuye en un factor de 4.
- C) Este concepto es importante para determinar la exposición a los Rx y la dosis absorbida.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

45 Los huesos se pueden clasificar según su forma. Señale, entre las siguientes respuestas, la que NO corresponde a una de estas formas, o es INCORRECTA:

- A) Largos.
- B) Cortos.
- C) Circulares.
- D) Planos.

46 Según la “Nota Técnica de la Sociedad Española de Protección Radiológica (SEPR) y la Sociedad Española de Radiología Pediátrica (SERPE) sobre la utilización de material de protección en exploraciones simples en radiodiagnóstico pediátrico”, en referencia a las recomendaciones actuales en materia de protectores gonadales en pacientes pediátricos, elija la afirmación correcta:

- A) Siempre debe utilizarse protectores gonadales en pacientes pediátricos, sin exención.
- B) Durante la realización de exploraciones que afecten a la región pélvico-abdominal en niñas, es obligatorio siempre la utilización de protectores gonadales.
- C) Durante la realización de exploraciones que afecten a la región pélvico-abdominal en niñas, no es recomendable la utilización de protectores gonadales, ya que no supone una aportación significativa en cuanto a la protección radiológica de la paciente.
- D) Estudios recientes han demostrado la gran eficacia de los protectores gonadales en pacientes pediátricos, por lo que deben utilizarse siempre.

47 En el espectro electromagnético, los Rayos X se encuentran situados en:

- A) Zona de longitudes de onda pequeñas.
- B) Zona de altas frecuencias.
- C) Zona de alta energía.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

48 La clavícula, clásicamente se define como un hueso largo de morfología en “S” itálica, que:

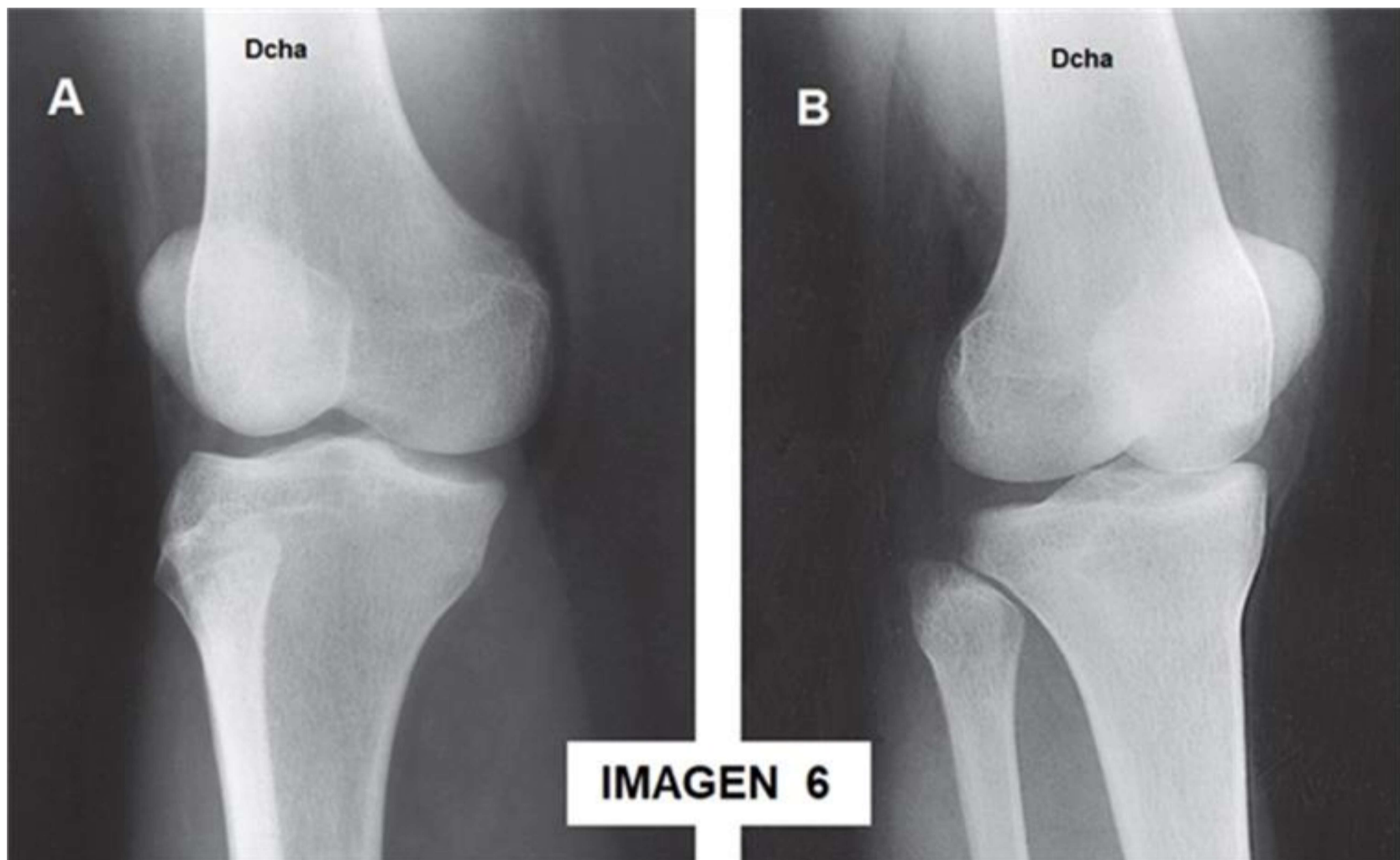
- A) Se encuentra en una situación subcutánea posterior.
- B) Se articula en su extremo lateral con el manubrio esternal.
- C) Se articula en su extremo lateral con el acromion.
- D) Se encuentra dentro del mediastino.

49 El tobillo es una articulación en forma de mortaja y está formada:

- A) Por la epífisis tibial distal con el maléolo interno. El maléolo externo se sitúa por debajo y por detrás del interno.
- B) Por la epífisis del peroné con el maléolo lateral y la polea astragalina.
- C) Las respuestas A) y B) son ciertas.
- D) Por la epífisis del fémur con el maléolo lateral y la polea de la epitroclea.

50 Si realizamos una proyección AP de rodilla derecha en rotación lateral/externa y otra en rotación medial/interna. ¿Cuál serían las imágenes radiológicas que corresponderían a cada una de ellas? (IMAGEN 6)

- A) La imagen radiográfica "A" a una rotación medial/interna, y la imagen radiográfica "B" a una rotación lateral/externa.
- B) Las imágenes radiográficas "A" y "B" son rotaciones laterales/externas.
- C) Las imágenes radiográficas "A" y "B" son rotaciones mediales/internas.
- D) La imagen radiográfica "A" a una rotación lateral/externa, y la imagen radiográfica "B" a una rotación medial/interna.



51 En Rm, los tejidos con un tiempo de T2 corto aparecen:

- A) Brillantes en la imagen.
- B) Oscuros en la imagen.
- C) Sin oscuridad en la imagen.
- D) Iguales que los de tiempo T1 corto.

52 Respecto a los ajustes de anchura y nivel de ventana en la imagen digital, podemos decir que:

- A) Las ventanas estrechas tienen pocos tonos de gris y más contraste.
- B) Las ventanas anchas proporcionan imágenes con muchos tonos de gris y, consecuentemente, mucho contraste.
- C) Los niveles de ventana bajos corresponden a tejidos de escasa densidad, como el hueso.
- D) Los niveles de ventana intermedios corresponden a partes blandas, y los niveles de ventana altos al aire.

53 Todos los enumerados a continuación son componentes principales del PACS. Señale la respuesta INCORRECTA o que NO corresponda a uno de ellos:

- A) El servidor central. La red de transmisión de datos.
- B) Las modalidades que generan imágenes. Los sistemas de archivos a corto, medio y largo plazo.
- C) Las estaciones de diagnóstico y revisión.
- D) La transmisión de datos clínicos por Internet siempre sin utilizar VPN (red privada virtual).

54 ¿En cuál de las siguientes circunstancias clínicas o patologías estaría contraindicada la realización de proyecciones funcionales de la columna vertebral cervical?

- A) En la insuficiencia arterial vertebrobasilar y en las lesiones del odontoides.
- B) En las fracturas – luxaciones de dicha columna (cervical).
- C) En los déficits neurológicos significativos y en el vértigo postural.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas, y corresponden a situaciones que contraindican la exploración referenciada en la pregunta.

55 ¿Cuál de los siguientes NO es un indicador válido para el Control de Calidad en una Unidad de Diagnóstico por Imagen?

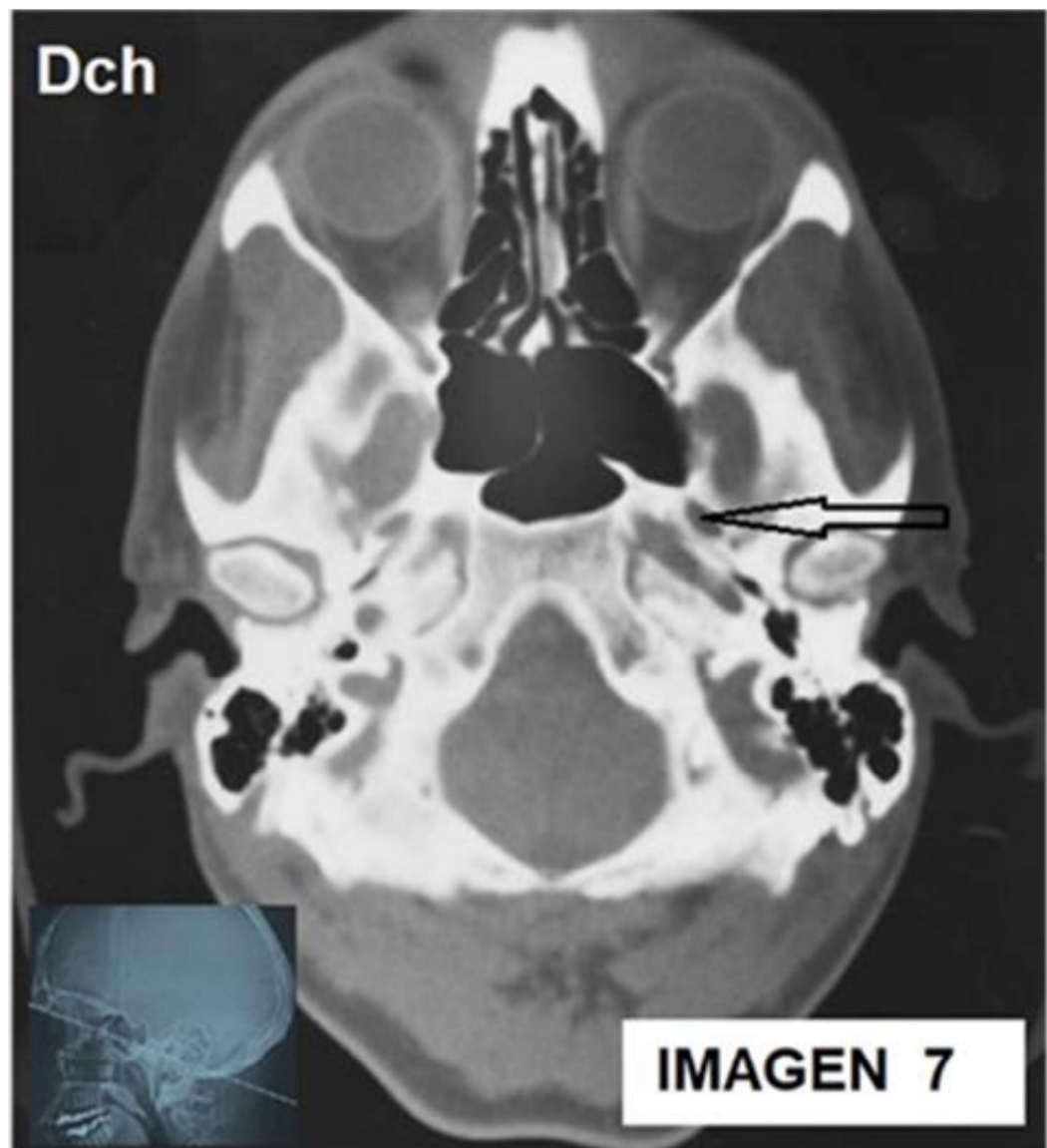
- A) Indicadores de dosis.
- B) Calidad de imagen.
- C) Taza de rechazo de imágenes.
- D) Criterio personal del jefe de Servicio o director de la Unidad.

56 La fluoroscopia se utiliza en:

- A) Procedimientos de rayos x con bario: para ver el movimiento de los intestinos a medida que el bario los recorre.
- B) Cateterismo cardíaco: para ver el flujo de sangre que circula por las arterias coronarias.
- C) Histerosalpingograma: donde se puede apreciar la permeabilidad de las trompas de Falopio.
- D) Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

57 Imagen radiológica axial de Tc de base del cráneo. ¿Qué estructura anatómica indica la punta de la flecha? (IMAGEN 7)

- A) Conducto carotídeo izquierdo.
- B) Agujero espinoso izquierdo.
- C) Agujero rasgado izquierdo.
- D) Agujero oval izquierdo.



58 ¿Cuál de las siguientes es una característica de la imagen radiológica de la enfermedad degenerativa articular?

- A) Disminución del espacio articular.
- B) Esclerosis.
- C) Osteofitos.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

59 ¿Cuáles NO son artefactos relacionados con el sistema/modalidad de Rm?

- A) Aliasing, Gibbs, corrientes Eddy.
- B) Excitación cruzada, volumen parcial.
- C) Radiofrecuencia, ángulo mágico.
- D) Cola de cometa, reverberación, anisotropía.

60 Para trabajadores profesionalmente expuestos pertenecientes a la categoría B, señale la respuesta correcta:

- A) Obligatoria requieren dosímetro personal.
- B) No necesitan nunca ningún tipo de control dosimétrico.
- C) No será preceptivo el uso de dosímetros personales, siempre y cuando se disponga de dosimetría de área o de zona en los lugares de trabajo.
- D) Será preceptivo el uso de dosimetría personal y además se debe disponer de dosimetría de área o de zona en los lugares de trabajo.

61 ¿Cuál de los siguientes componentes de un tubo de Rayos X constituye el polo positivo?

- A) El ánodo o blanco.
- B) La carcasa exterior del tubo.
- C) El filamento catódico.
- D) La ampolla de vidrio.

62 Con respecto a las ventajas de la Ecografía, usted señalaría acertadamente que:

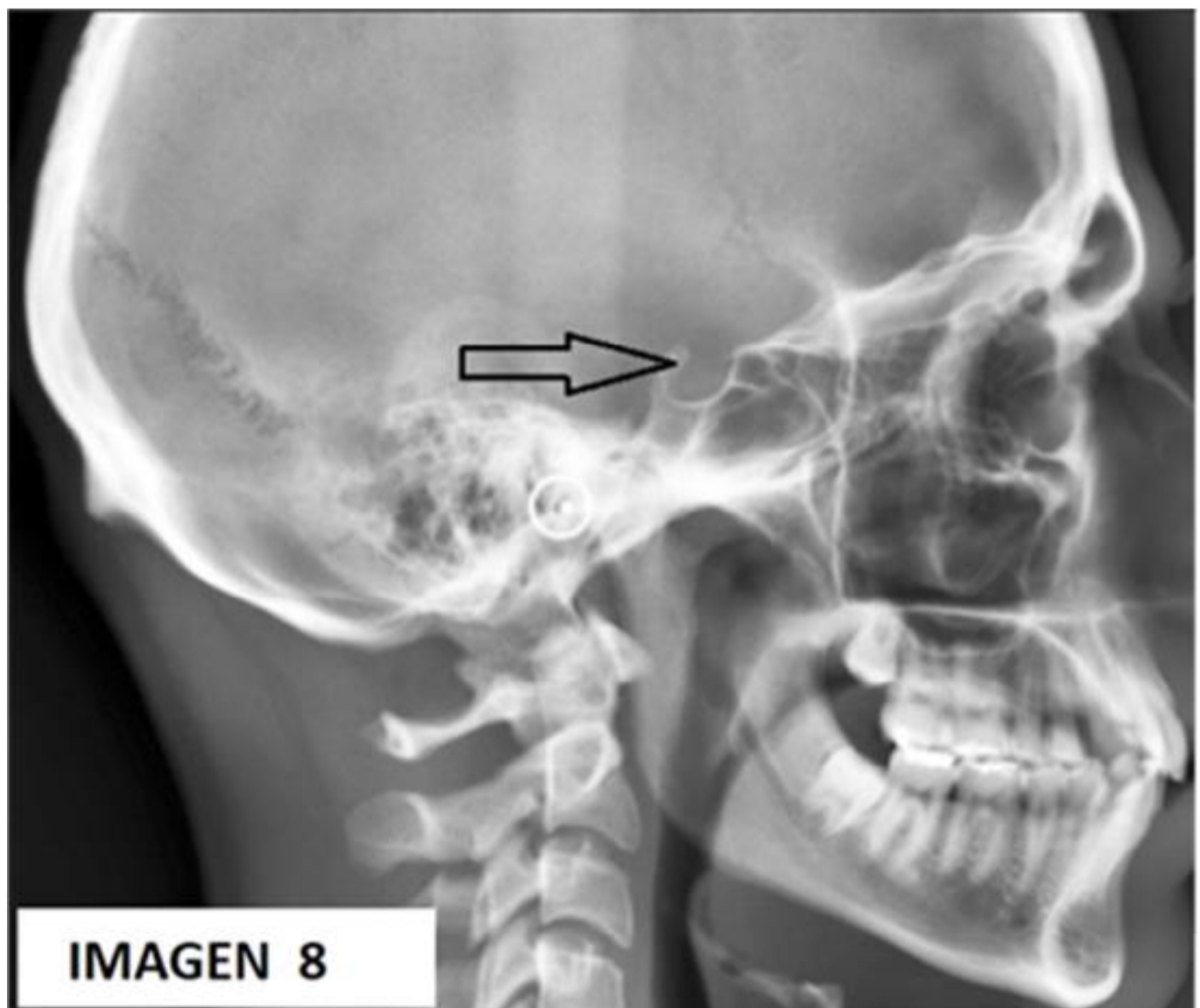
- A) Es una exploración rápida que se realiza en tiempo real.
- B) Posee una alta disponibilidad.
- C) Permite explorar varios órganos a la vez.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

63 En la interacción de los Rx con el organismo poseen importancia, entre otras, estas dos interacciones: efecto fotoeléctrico y efecto Compton. ¿Qué es cierto en el efecto fotoeléctrico?

- A) Esta interacción se lleva a cabo entre el fotón incidente y un electrón de las capas más internas del átomo.
- B) El fotón incidente no se dispersa, sino que es totalmente absorbido por el átomo.
- C) El electrón (fotoelectrón) es arrancado del átomo (ionizado) y escapa con una energía cinética que es igual a la diferencia entre la energía del fotón incidente y la energía de ligadura del electrón.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

64 Imagen radiográfica lateral de cráneo. ¿Qué zona anatómica ósea marca la punta de la flecha? (IMAGEN 8)

- A) Glándula hipófisis.
- B) Apófisis clinoides posterior.
- C) Espina laminar del etmoides.
- D) Apófisis pterigoidea del esfenoideas.



65 Respecto a las proyecciones axiales de rótula en decúbito supino, ¿qué respuesta es INCORRECTA?

- A) Proyectan tangencialmente las articulaciones femorrotulianas.
- B) La proyección a 280° de flexión de la rodilla es la más importante por sus implicaciones funcionales.
- C) Las rótulas deben estar sin rotación, y la escotadura intercondílea visible con cóndilos simétricos y espacios femorrotulianos abiertos.
- D) Debe haber una clara diferenciación corticomedular de las rótulas y cóndilos femorales.

66 Los contrastes positivos utilizados en radiología:

- A) Son opacos a los Rx.
- B) Provocan una disminución de la atenuación en la exploraciones radiológicas.
- C) Son aquellos compuestos con muy pocas propiedades de absorción y una escasa tolerancia.
- D) No existen los contrastes positivos.

67 El artefacto más frecuente que se va a encontrar al realizar un Tc es el producido por:

- A) Artefactos de reconstrucción multiplanar.
- B) Artefactos debido a razones técnicas.
- C) Artefactos por error por falta de estabilidad del detector/es.
- D) Artefactos por movimiento del paciente.

68 ¿Qué ocurre en Rm con los parámetros de imagen si aumentamos el grosor de corte?

- A) Disminuye la relación señal/ruido (S/R).
- B) Disminuye la resolución.
- C) Aumenta la resolución.
- D) El aumento del grosor de corte no influye en ninguno de los parámetros de imagen.

69 Las Técnicas Especialistas en Radiodiagnóstico (TER/TSID) que estén embarazadas, ¿pueden trabajar en Rm?

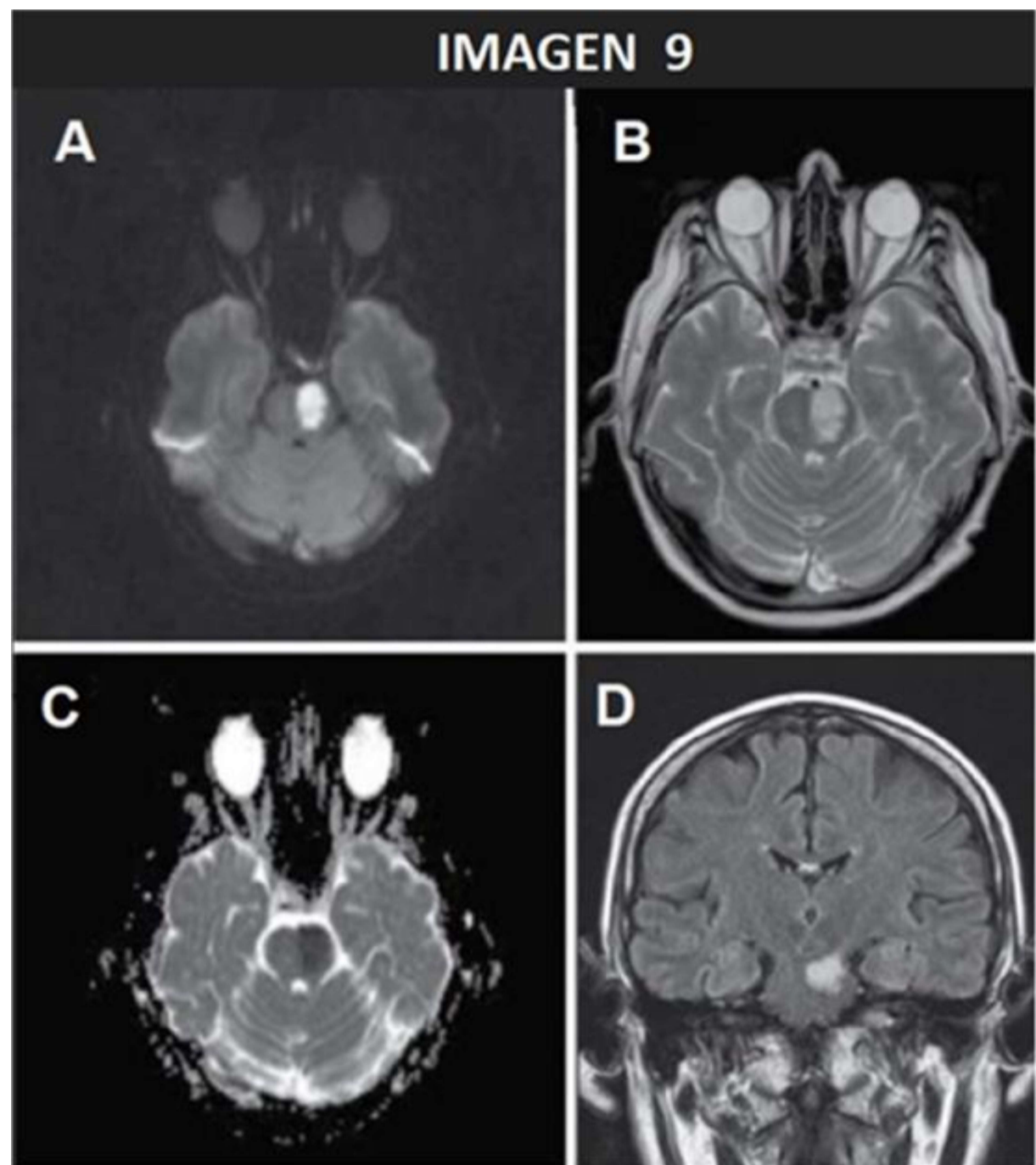
- A) Rotundamente no pueden trabajar nunca en Rm.
- B) Sí pueden trabajar en la unidad durante todo el embarazo pero con la precaución de no estar en la sala durante la realización de las secuencias, sobre todo por los altos niveles de ruido y la imposibilidad de proteger acústicamente al feto.
- C) Sí pueden trabajar en la unidad durante todo el embarazo, no es necesario ninguna precaución y deben estar obligatoriamente y permanentemente dentro de la sala siempre durante la realización de las secuencias, porque hay muy bajos niveles de ruido.
- D) Sí pueden trabajar en la unidad de Rm durante todo el embarazo pero deben protegerse sobre todo de las radiaciones ionizantes que emite la Rm.

70 La probabilidad del Efecto Compton es una función compleja de la energía del fotón incidente. En general, ¿qué es cierto en la probabilidad del efecto Compton?

- A) Que aumenta de forma inversamente proporcional a la energía de los Rx.
- B) Que esa probabilidad es siempre dependiente del número atómico del átomo blanco.
- C) Que disminuye de forma inversamente proporcional a la energía de los Rx.
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

71 En RM de cráneo, ¿cuál de las siguientes imágenes se corresponde a una imagen potenciada en difusión (IPD) y a una imagen de mapa del coeficiente aparente de difusión (ADC)? (IMAGEN 9)

- A) Las imágenes A y B.
- B) Las imágenes B y C.
- C) Las imágenes C y D.
- D) Las imágenes A y C.



72 Los valores tipo de números de TC / unidades Hounsfield (UH) para los diferentes materiales o tejidos se corresponden con un rango aproximado comprendido entre el -1.000 UH y +1.000 UH. ¿Cuál es la respuesta correcta?

- A) Aire: +1.000 UH.
- B) Grasa: de +100 UH a +50 UH.
- C) Músculo: de +10 UH a +40 UH.
- D) Hueso: de -800 UH a -1.000 UH.

73 En una proyección de Rhese de las órbitas, las características radiográficas de la imagen del foramen/agujero óptico dentro de la normalidad (sin variantes anatómicas ni patológicas) son:

- A) El tener un diámetro aproximado de 4 a 5 mm.
- B) El tener un diámetro aproximado de 40 a 50 mm.
- C) El tener un diámetro aproximado de 4 a 5 cm.
- D) El tener un diámetro aproximado de 40 a 50 cm.

74 ¿Qué ocurre en los parámetros de Rm si aumentamos el número de adquisiciones?

- A) Disminuye el tiempo de adquisición.
- B) El aumento del número de adquisiciones no influye en ninguno de los parámetros de imagen.
- C) Aumenta el tiempo de adquisición.
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

75 ¿Cómo se define en un concepto general la IA (Inteligencia Artificial)?

- A) Como la capacidad de los humanos de realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por las máquinas.
- B) Como la capacidad de las máquinas de realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por humanos.
- C) Como la capacidad de las máquinas de no realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por humanos.
- D) Como la capacidad de las máquinas de no realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por las máquinas.

PREGUNTAS ACCESO LIBRE

151 En Rm, ¿qué duración del tiempo de repetición (TR) y tiempo de eco (TE) se da, entre las respuestas dadas, para conseguir la potenciación en T2?

- A) TR corto (-600 ms), TE corto (-20 ms).
- B) TR largo (+1500 ms), TE largo (+80 ms).
- C) TR largo (+1500 ms), TE corto (-20 ms).
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

152 Las Unidades Hounsfield (UH) del agua están alrededor del cero, mientras que las del hígado se aproximan, entre las respuestas dadas, a:

- A) - 330 +/- 10 UH.
- B) + 65 +/- 5 UH.
- C) + 1.140 +/- 10 UH.
- D) - 1.250 +/- 10 UH.

153 ¿Cuál de las siguientes estructuras NO es una porción del intestino delgado?

- A) Yeyuno.
- B) Sigma.
- C) Íleon.
- D) Duodeno.

INSTRUCCIONES PARA LAS PERSONAS Opositoras

Las personas opositoras están obligadas a colaborar en el correcto desarrollo del examen cumpliendo las siguientes instrucciones; en caso contrario nos veríamos obligados a pedirle que abandone el examen.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE DETALLAMOS SUPONDRÁ LA EXPULSIÓN DEL PROCESO.

SOBRE LA UTILIZACIÓN DE TELÉFONOS MÓVILES Y OTROS DISPOSITIVOS

ELECTRÓNICOS:

- ESTÁ PROHIBIDA LA ENTRADA AL AULA Y PUESTO DE EXAMEN CON TELÉFONO MÓVIL (o con cualquier otro dispositivo electrónico conectado a datos).
 - En caso de que necesite algún dispositivo electrónico por tema médico o relacionado con medidas de seguridad en el ámbito de la violencia de género, informe de ello a su entrada en el aula, y le indicarán qué instrucciones específicas debe seguir.
- SI SE LE HUBIERA OLVIDADO DEJAR EL MÓVIL EN CASA O A UN ACOMPAÑANTE, TIENE QUE PONERLO EN CONOCIMIENTO Y ENTREGÁRSELO A LOS RESPONSABLES DEL AULA, QUE LO CUSTODIARÁN HASTA FINALIZAR SU PRUEBA:
 - Para ello le entregarán un sobre con autopegado, en el que deberá escribir su DNI, nombre y apellidos, introducir el dispositivo apagado en el sobre, cerrarlo y dejarlo claramente visible en su mesa de examen para que, antes del inicio del reparto de los Cuadernillos de examen, sea depositado por las personas de la organización en la mesa del responsable del aula.
 - Finalizada la prueba, podrá recoger su móvil tras la presentación de su DNI.

SOBRE EL CORRECTO DESARROLLO DE LA PRUEBA:

- ENCIMA DE LA MESA DE EXAMEN SÓLO PUEDEN ESTAR su documento identificativo (DNI, pasaporte), el Cuadernillo de examen y la Hoja de Respuesta que se le entreguen, el/ los bolígrafo/s y, en su caso, una botella de agua y caramelos. Los enseres personales, como bolsos, carteras, mochilas, etc., debe colocarlos en el suelo, a sus pies.
- ESTÁ TOTALMENTE PROHIBIDO CUALQUIER TIPO DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS Opositoras Y ENTRE ÉSTAS Y EL EXTERIOR, ASÍ COMO EL USO Y TENENCIA DE DISPOSITIVOS MÓVILES.
- NO ESTÁ PERMITIDO LEVANTARSE DEL ASIENTO NI SALIR DEL AULA EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA HASTA EL MOMENTO EN QUE SE INICIE EL EJERCICIO. Sólo después, podrá ir al baño, tras solicitarlo, y siempre acompañado por uno de los vigilantes del aula.

SOBRE EL CONTENIDO DEL CUADERNILLO DE EXAMEN:

- Iniciada la prueba, si observa alguna anomalía en la impresión del Cuadernillo de examen, levante la mano y, cuando le atiendan, solicite su sustitución.
- Si entiende que existen preguntas confusas, incorrectamente formuladas o con respuestas erróneas, **LE RECORDAMOS QUE LAS ALEGACIONES A LAS PREGUNTAS HAN DE REALIZARSE EN LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN A TRAVÉS DE LA V.E.C. (Ventanilla Electrónica del Candidato)**

NO ESTÁ PERMITIDO INTERRUPIR EL CORRECTO DESARROLLO DEL EXAMEN.

ANTE CUALQUIER CUESTIÓN O INCIDENCIA QUE TENGA, LEVANTE LA MANO Y ESPERE SENTADO/A Y EN SILENCIO A QUE LE ATIENDAN LAS PERSONAS QUE ESTAN VIGILANDO EL DESARROLLO DE LA PRUEBA.



PRUEBA ÚNICA:

CUESTIONARIO TEÓRICO-PRÁCTICO

**PREGUNTAS ACCESO
PROMOCIÓN INTERNA**

**CONCURSO-OPOSICIÓN 2025 PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE:
TÉCNICO/A ESPECIALISTA EN RADIODIAGNÓSTICO**

ADVERTENCIAS PREVIAS:

- Está prohibida la entrada al aula y puesto de examen con teléfono móvil o, en general, con algún dispositivo electrónico conectado a datos.
- En la contraportada de este Cuadernillo encontrará instrucciones que debe seguir en caso de haber olvidado dejar el teléfono móvil antes de acceder al aula de examen.
- Está prohibido hablar desde el inicio de la prueba.
- No abra el cuadernillo hasta que se le indique.
- El incumplimiento de las instrucciones supondrá la expulsión del proceso.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES SOBRE EL EXAMEN:

- Este Cuadernillo de examen incluye las preguntas correspondientes a la PRUEBA ÚNICA, CONSISTENTE EN UN «CUESTIONARIO TEÓRICO-PRÁCTICO». Podrá utilizarlo en su totalidad como borrador, pero **deberá entregarlo completo al finalizar el ejercicio. Usted podrá obtener un ejemplar del Cuadernillo y de la Plantilla con las respuestas correctas en la página web del Organismo, tras la finalización de todas las pruebas de la jornada.**
- También le habrán facilitado una «**Hoja de Respuestas**». Compruebe que en ella están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**. Recuerde que **solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas»**. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del Cuadernillo de examen.
- **El tiempo de duración del examen, esto es, de la prueba única, es de dos horas (120 minutos).**
- **Para abrir este Cuadernillo, rompa el precinto cuando se indique.**
- **Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.** Para ello levante la mano y espere en silencio a ser atendido por las personas que están vigilando el examen.
- Todas las preguntas del examen tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.

PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO-PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 75 preguntas, numeradas de la 1 a la 75, y otras 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba teórico-práctica deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», en las filas de celdillas numeradas de la 1 a la 75.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», en las filas de celdillas numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 100 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUADERNILLO DE EXAMEN DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desea un ejemplar puede obtenerlo en la página web del Organismo.

**CONTINÚA EN LA
CONTRAPORTADA**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL AULA

PREGUNTAS ACCESO PROMOCIÓN INTERNA

- 1 El estudio más común y estándar en España de densitometría ósea (*BD, bone densitometry*) con técnica DXA (*dual energy X-ray absorciometry*) se realiza para:**
 - A) Antebrazo y rodilla izquierda.
 - B) Columna lumbar y cadera izquierda.
 - C) Siempre de cuerpo completo.
 - D) Cuerpo completo y cráneo.

- 2 En tomografía computarizada (Tc), ¿qué es cierto con respecto al pitch?**
 - A) Es la relación entre la velocidad de desplazamiento de la mesa y la velocidad de giro del tubo de Rayos X (Rx).
 - B) Se define como la distancia que recorre la mesa por cada giro completo del tubo de Rx dividido por el ancho de colimación del haz de Rx.
 - C) Se puede modificar variando los factores de velocidad de giro y el grosor del haz.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

- 3 En una proyección radiográfica para visualizar la rótula utilizaremos (entre las respuestas dadas) el método de:**
 - A) Settegast.
 - B) Lawrence.
 - C) Von Rossen.
 - D) Towne.

- 4 En resonancia magnética (Rm), ¿qué es una secuencia de pulso?**
 - A) Un tipo de antena específica que regula el color grisáceo de las imágenes.
 - B) Un parámetro que se utiliza para rebajar el ruido de la Rm.
 - C) Una serie de instrucciones que se repite muchas veces para acumular los datos que permiten crear una imagen de RM (iRm).
 - D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

- 5 ¿Cómo se debe actuar cuando exista riesgo en la vida del paciente y se requiera asistencia urgente durante la adquisición de las imágenes en una exploración/estudio de Tc?**
 - A) Se debe proseguir siempre con la adquisición de las imágenes ya que son necesarias.
 - B) No es necesaria realizar ninguna acción durante la exploración, ya que se debe proteger al personal contra las radiaciones ionizantes y no pueden entrar en la sala de Tc hasta que no termine el estudio.
 - C) Se procederá a suspender el estudio, ya que prima la vida del paciente por encima de todo.
 - D) Se procederá a esperar que termine todo el estudio solicitado por el facultativo y luego se atenderá al paciente.

- 6 De entre las siguientes indicaciones sobre la Histerosalpingografía, indique la opción INCORRECTA:**
- A) Valorar la existencia de infección genital activa.
 - B) Valorar la correcta permeabilidad de las trompas de Falopio.
 - C) Comprobar la eficacia de la ligadura de las trompas de Falopio.
 - D) Valorar el estudio de posibles causas de esterilidad.
- 7 Con las proyecciones oblicuas anteroposteriores de columna lumbar se estudian:**
- A) Las articulaciones cigoapofisarias más lejanas al receptor de la imagen.
 - B) Las articulaciones cigoapofisarias más próximas al receptor de la imagen.
 - C) Tanto en las proyecciones oblicuas anteroposteriores como las posteroanteriores de columna lumbar se estudian las articulaciones cigoapofisarias más lejanas al receptor de la imagen.
 - D) Las respuestas A) y C) son ciertas.
- 8 ¿Cuáles son las indicaciones más comunes/frecuentes de la urografía intravenosa?**
- A) Hematuria, estudio de litiasis renales, evaluación de anomalías congénitas, uroteliomas.
 - B) Planificación quirúrgica de algunas enfermedades urológicas.
 - C) Las respuestas A) y B) son ciertas.
 - D) Estudio de litiasis de la vesícula biliar, evaluación de las enzimas pancreáticas.
- 9 La pelvis está constituida por varios huesos. ¿Cuál NO es un hueso que forma la pelvis?**
- A) Inion.
 - B) Isquion.
 - C) Pubis.
 - D) Ilion.
- 10 ¿Cuántos grados habrá que rotar (entre las respuestas dadas) para conseguir visualizar en una radiografía el despliegue completo de la mortaja del tobillo?**
- A) 15° rotación externa.
 - B) 55° rotación externa.
 - C) 55° rotación interna.
 - D) 15° rotación interna.
- 11 ¿Qué es cierto respecto al RIS (*Radiology Information System*)?**
- A) El RIS representa el sistema de información radiológica.
 - B) El RIS es el sistema responsable del flujo de trabajo dentro de un departamento de radiología.
 - C) Las tareas del RIS incluyen la programación del paciente y el seguimiento, la facturación y la entrega de los informes radiológicos.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

12 Respecto a la radiación dispersa, es cierto que:

- A) No es la causa principal de irradiación de los profesionales, trabajadores y público en general.
- B) Es una de las causas más importante de la pérdida de contraste en la imagen.
- C) Disminuye claramente cuanto mayor es el volumen irradiado.
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

13 En la tomografía computarizada (Tc) de arterias coronarias, ¿qué adquisición (sin modulación de dosis) permite reducir mucho la dosis?

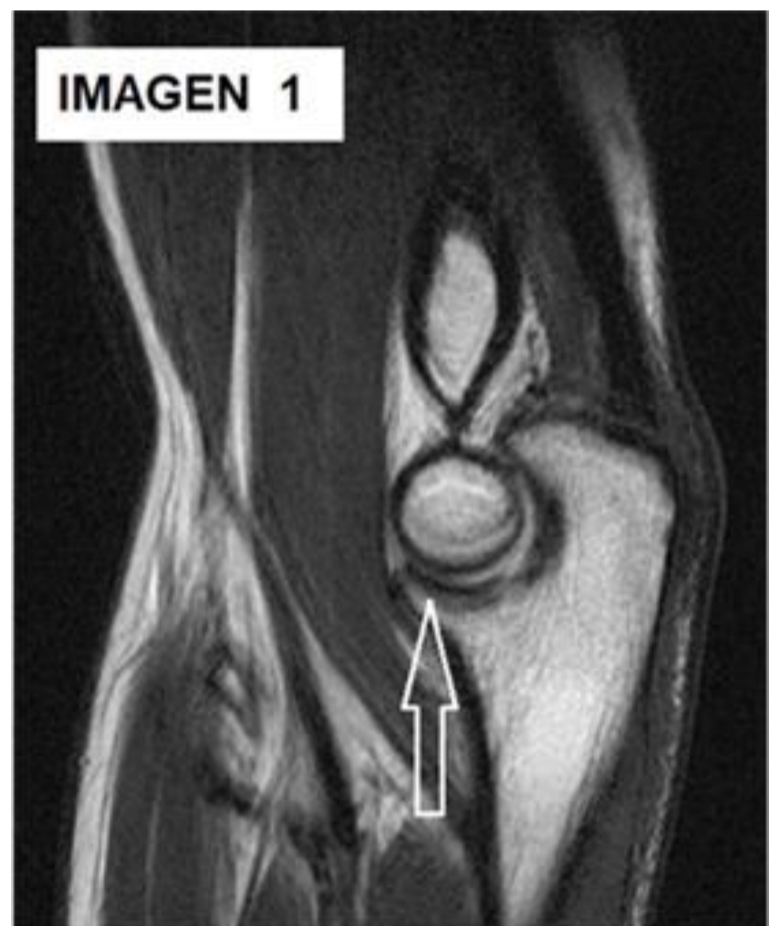
- A) Helicoidal.
- B) Secuencial.
- C) Helicoidal y sincronización con electrocardiograma (ECG) prospectiva.
- D) En arterias coronarias es imposible reducir la dosis en base a su adquisición.

14 Los contrastes negativos se utilizan, sobre todo, para valoración del...

- A) ...tracto linfático.
- B) ...tracto digestivo.
- C) ...tracto urinario.
- D) No existen los contrastes negativos.

15 Imagen por resonancia magnética (iRm) de un codo en plano sagital. ¿Qué estructura anatómica (entre las respuestas dadas) está señalando la punta de la flecha? (IMAGEN 1)

- A) Tendón del músculo bíceps braquial.
- B) Arteria braquial.
- C) Músculo pronador redondo.
- D) Apófisis coronoides.



16 El quirófano es uno de los servicios con más dificultad para trabajar con radiaciones ionizantes por diversos motivos. El Técnico de Radiología (TER/TSID), como personal cualificado y habilitado para el uso del arco en C, debe conocer la dinámica del propio quirófano. A este respecto, ¿qué afirmación es FALSA en las respuestas dadas a continuación?

- A) Debe reconocer que es un personal no estéril y se tendrá que mover por el quirófano cuidando de no tocar las zonas estériles, y movilizar y tocar el equipo de radiología únicamente por la parte no estéril.
- B) En caso de necesitar la utilización de chasis o receptores para las radiografías, estos se tendrán que colocar siempre sin envolver en bolsas estériles y directamente en contacto con la piel del paciente para evitar artefactos.
- C) Es vital una buena comunicación y coordinación entre cirujano, anestesista y TER/TSID a la hora de introducir el contraste o suspender las respiración del paciente al adquirir las imágenes.
- D) Tendrá que cuidar que el cirujano tenga una visión perfecta de los monitores y que el arco en C no interfiera el tráfico de personal y equipo en quirófano.

17 La densitometría ósea (BD, bone densitometry) es:

- A) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica del hueso en diferentes regiones anatómicas.
- B) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica de forma específica del músculo estriado.
- C) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica de forma específica del sistema linfático.
- D) El sistema por el que se puede valorar la densidad cálcica de forma específica del sistema urológico.

18 Referido a la urografía intravenosa (UIV), ¿qué es FALSO?

- A) Es un estudio radiológico que proporciona información anatómica de la vía urinaria.
- B) Es un estudio radiológico que proporciona información funcional de la vía urinaria.
- C) El contraste radiológico se inyecta siempre por vía arterial y nunca venosa, y se obtienen una serie de radiografías seriadas en las que se visualizan los riñones, los uréteres y la vejiga urinaria.
- D) Las principales indicaciones para una UIV son las de evaluar a los pacientes con hematuria macroscópica o microscópica, carcinoma de células transicionales, cálculos en la vía urinaria, o ante la sospecha de fugas ureterales posquirúrgicas o postraumáticas.

19 Para un correcto posicionamiento del cráneo al realizar las proyecciones radiológicas es necesario conocer las líneas de referencia del mismo. ¿Qué línea es la más importante para el correcto centraje de las radiografías de cráneo?

- A) Línea interauricular.
- B) Línea acantomeatal.
- C) Línea interorbitaria.
- D) Línea orbitomeatal.

20 Dentro de las referencias y marcas anatómicas/topográficas externas a la hora de centrar una exploración radiológica de una zona anatómica determinada, ¿a qué se correspondería, entre las respuestas dadas, el borde costal inferior (sin variantes anatómicas ni patológicas)?

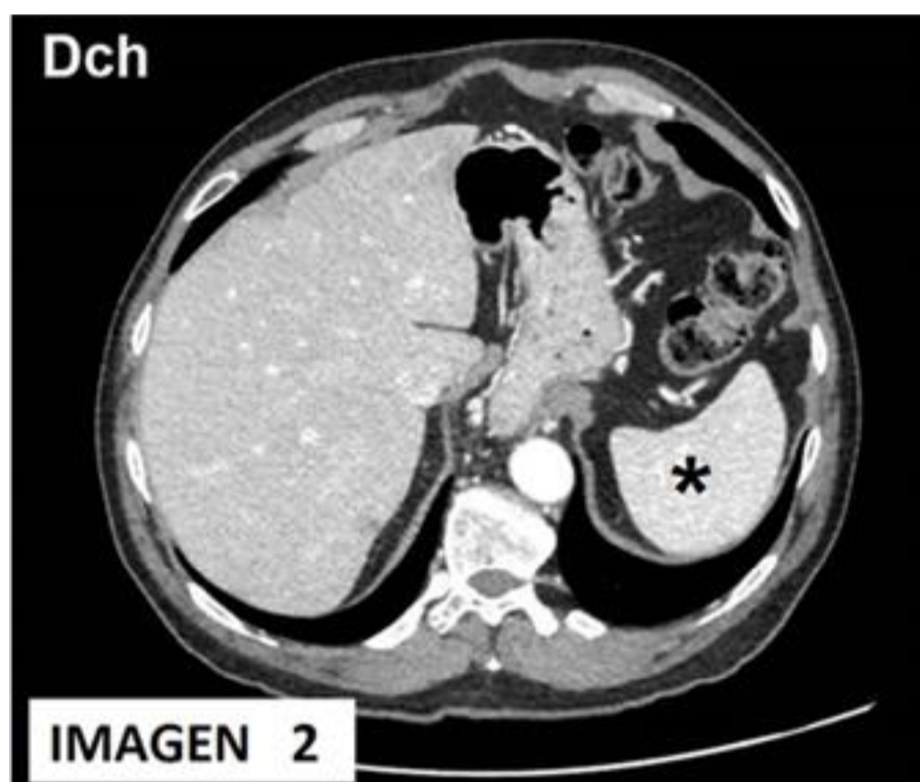
- A) Vértebras lumbar 5 – sacra 1.
- B) Vértebras lumbar 2 – 3.
- C) Vértebras dorsal 10 – 11.
- D) Vértebras dorsal 9 – 10.

21 El análisis de una onda de ultrasonidos tiene en cuenta ciertos parámetros. Los principales parámetros físicos que caracterizan una onda son:

- A) La frecuencia y la longitud de onda.
- B) La frecuencia y la masa atómica del átomo.
- C) La longitud de onda y el punto de fusión del átomo.
- D) La longitud de onda y la masa atómica del átomo.

22 En esta imagen de Tc con contraste IV de abdomen, ¿a qué zona anatómica se corresponde lo marcado con asterisco (*)? (IMAGEN 2)

- A) Ángulo esplénico del colon.
- B) Cola del páncreas.
- C) Polo superior del riñón izquierdo.
- D) Bazo.



23 Las curvaturas fisiológicas de la columna vertebral (sin variantes anatómicas ni patológicas) son:

- A) Cifosis cervical, lordosis dorsal, cifosis lumbar y lordosis sacrococcígea.
- B) Lordosis cervical, cifosis dorsal, lordosis lumbar y cifosis sacrococcígea.
- C) Lordosis cervical, lordosis dorsal, cifosis lumbar y cifosis sacrococcígea.
- D) Cifosis cervical, cifosis dorsal, lordosis lumbar y lordosis sacrococcígea.

24 La calidad de imagen es el grado de exactitud en el que una imagen reproduce la región estudiada del paciente. ¿Qué se utiliza para caracterizar la calidad de la imagen en Tc?

- A) La resolución de alto contraste.
- B) La resolución de bajo contraste.
- C) La uniformidad y la linealidad.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

25 ¿Qué respuesta es INCORRECTA? Los carros de parada deben estar disponibles en un lugar accesible, y...

- A) ...su contenido debe ser visible.
- B) ...su contenido debe estar ordenado.
- C) ...deben revisarse de modo anual o bianual.
- D) ...deben estar accesibles en el momento necesario y que no haya material caducado.

26 La norma DICOM (*Digital Imaging and Communications in Medicine*)...

- A) ...surge de la necesidad de que exista compatibilidad e interoperabilidad entre los equipos de imagen digital de diferentes fabricantes.
- B) ...es un acuerdo entre asociaciones de usuarios y fabricantes.
- C) ...está en continuo avance y desarrollo.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

27 La borrosidad por absorción en la imagen médica, ¿a qué es debida?

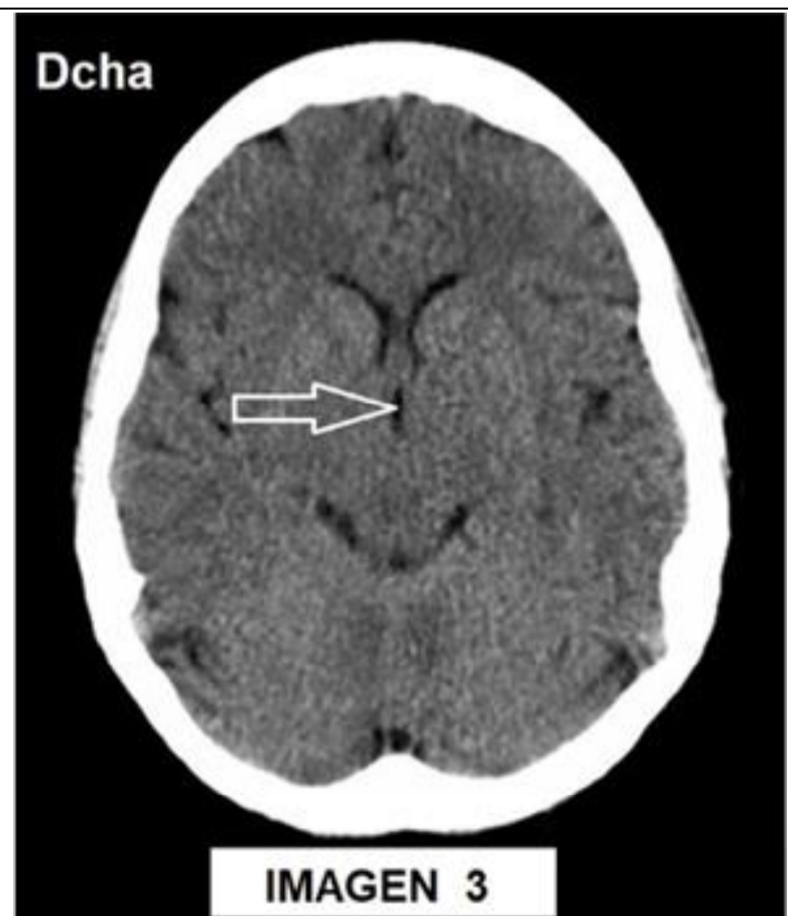
- A) A que los rayos X (Rx) se absorben por igual en el centro que en los bordes de ciertos órganos o procesos patológicos.
- B) A que los Rx no tiene la penetración idónea en los tejidos.
- C) A que los Rx no se absorben por igual en el centro que en los bordes de ciertos órganos o procesos patológicos.
- D) A que los Rx rebotan por igual en el centro que en los bordes de ciertos órganos.

28 En una proyección posteroanterior (PA) de Tórax, las características radiográficas en la imagen de la carina de un adulto dentro de la normalidad (sin variantes anatómicas ni patologías) son:

- A) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 5° a 10°.
- B) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 15° a 25°.
- C) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 55° a 65°.
- D) Que el ángulo de la carina sea aproximado de 150° a 250°.

29 Imagen radiológica axial de Tc de encéfalo. ¿Qué estructura anatómica indica la punta de la flecha? (IMAGEN 3)

- A) Septo pelúcido.
- B) Área subtalámica.
- C) Núcleo caudado.
- D) Tercer ventrículo.



30 La escápula es un hueso plano triangular que se divide en:

- A) Glenoides o glena.
- B) Acromion.
- C) Apófisis coracoides y cuerpo.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

31 En Rm, los tejidos con un tiempo de T1 corto aparecen:

- A) Brillantes en la imagen.
- B) Oscuros en la imagen.
- C) Sin brillantez en la imagen.
- D) Iguales que los de tiempo T2 corto.

32 La radiografía de pelvis AP (sin variantes anatómicas ni patológicas) es óptima cuando:

- A) Se ven los cuellos femorales.
- B) Los trocánteres menores se vean nada o muy poco.
- C) El cóccix esté alineado con la sínfisis del pubis.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

33 En Tc, la elección del FOV (*field of view*) indica:

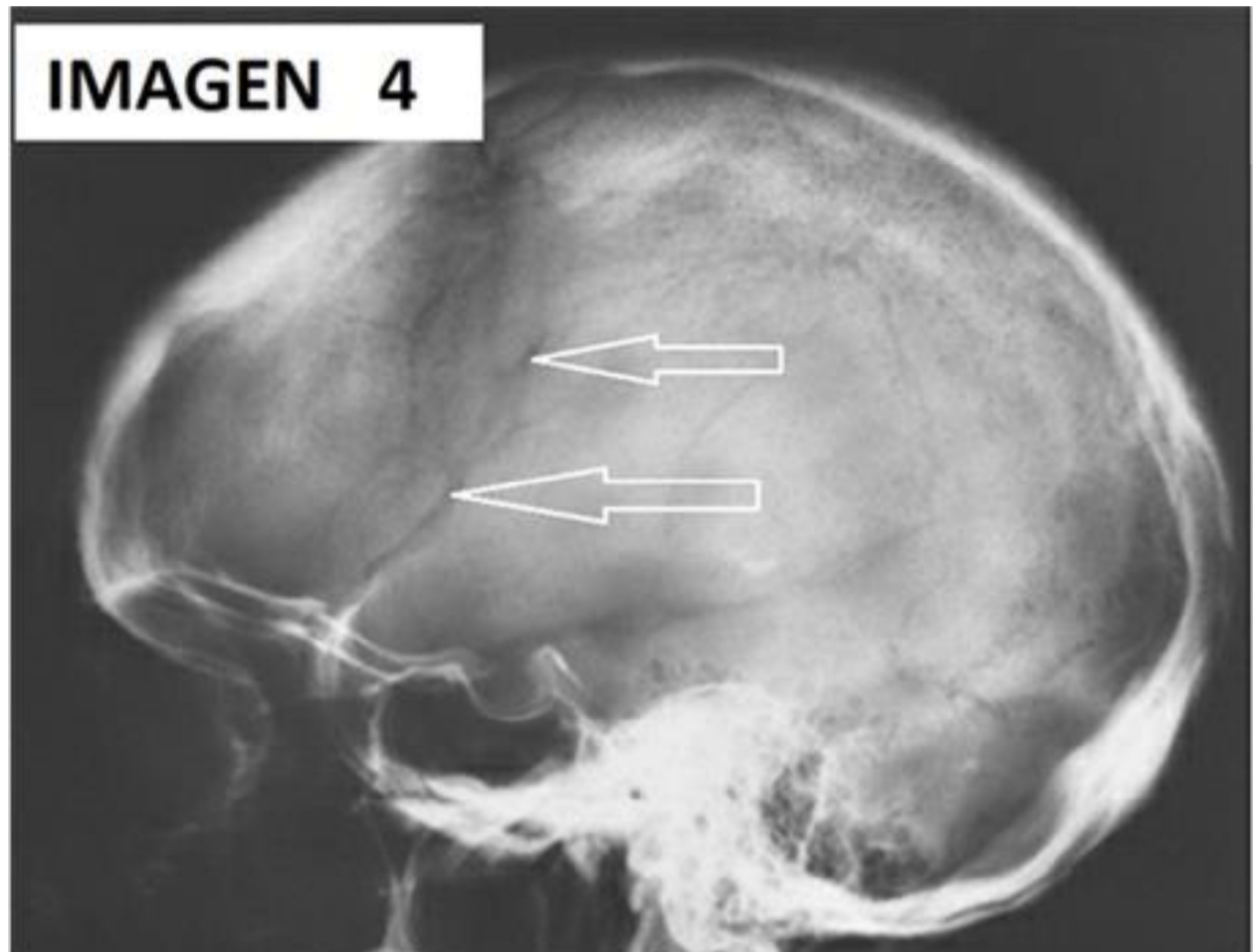
- A) Qué parte de la estructura explorada será representada en la imagen.
- B) Que los objetos fuera del campo de medición sí pueden ser reconstruidos en el campo de representación.
- C) El FOV solo se utiliza en Rm.
- D) Que siempre se utiliza el mismo FOV para todas las zonas anatómicas.

34 El grado de opacificación (en los contrastes yodados hidrosolubles) de una estructura dependerá:

- A) De la velocidad de inyección.
- B) Del volumen total inyectado.
- C) De la concentración del contraste.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

35 Imagen radiográfica de una proyección lateral de cráneo de una persona senil/anciana. ¿Qué estructura anatómica nos están marcando las puntas de las flechas blancas? (IMAGEN 4)

- A) Línea de fractura en región temporo-frontal.
- B) Ramas de la vena fronto-temporal.
- C) Surcos para las ramas de la vena innominada cerebral.
- D) Surcos para las ramas de la arteria meníngea media.



36 El Técnico de Radiología (TER/TSID) utiliza equipos portátiles/móviles de radiografías en UCI, urgencias, salas de hospitalización y portátiles de fluoroscopia (arcos en C) en quirófanos. ¿Cuál de las respuestas dadas son afirmaciones ciertas?

- A) Estas radiografías tienen gran importancia en el manejo clínico de los pacientes.
- B) Su adquisición no requiere el traslado del paciente al servicio o unidad de radiología.
- C) Sus hallazgos suelen determinar decisiones terapéuticas inmediatas e importantes.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

37 Las secuencias eco de espín (SE) es el grupo de secuencias más básico de la Rm. Dentro de este grupo se distinguen varios tipos. ¿Cuál NO es correcto?

- A) Eco de espín mono-eco (*single-eco spin echo*).
- B) Eco de espín multi-eco (*multiple-echo spin echo*).
- C) Eco de espín tren de ecos (*echo train spin echo*).
- D) Eco de espín avión de retro-ecos (*echo fly spin r-echo*).

38 Dentro de las referencias y marcas anatómicas/topográficas externas a la hora de centrar una exploración radiológica de una zona anatómica determinada, ¿a qué se correspondería, entre las respuestas dadas, la escotadura yugular del manubrio esternal (sin variantes anatómicas ni patológicas)?

- A) Vértebras cervical 5 - 6.
- B) Vértebras cervical 4 - 5.
- C) Vértebras dorsal 3 - 4.
- D) Vértebras dorsal 12 – lumbar 1.

39 Una vértebra típica/tipo (sin variantes anatómicas ni patológicas) comprende:

- A) Un cuerpo vertebral, dos arcos vertebrales, dos agujeros vertebrales, cuatro apófisis articulares, dos apófisis transversas y una apófisis espinosa.
- B) Un cuerpo vertebral, un arco vertebral, un agujero vertebral, dos apófisis articulares, una apófisis transversa y una apófisis espinosa.
- C) Un cuerpo vertebral, un arco vertebral, un agujero vertebral, cuatro apófisis articulares, dos apófisis transversas y una apófisis espinosa.
- D) Un cuerpo vertebral, dos arcos vertebrales, dos agujeros vertebrales, dos apófisis articulares, cuatro apófisis transversas y dos apófisis espinosa.

40 ¿Cuál de las siguientes definiciones se corresponde acertadamente con el concepto de "riesgo profesional"?

- A) Son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo a que están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores, en el ejercicio de ellas, o como consecuencia de las mismas.
- B) Son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo que se producen fuera del ámbito laboral y como consecuencia de las mismas.
- C) Son las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo a que no están expuestos los trabajadores con motivo de sus labores.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

41 En una señal, ¿qué indica un trébol amarillo con puntas radiales y fondo punteado?

- A) Zona de acceso prohibido, riesgo de contaminación externa.
- B) Zona de permanencia limitada, riesgo de contaminación e irradiación externa.
- C) Zona de acceso prohibido, riesgo de contaminación externa y radiación.
- D) Zona vigilada, riesgo de contaminación e irradiación externa.

42 En Tc, ¿a qué llamamos reformateo multiplanar?

- A) A la reconstrucción básica a través de un reformateo siempre lineal de una porción muy pequeña de datos no adquiridos.
- B) A una nueva adquisición de imágenes tras un paciente que estuvo en movimiento durante la primera adquisición.
- C) A la reconstrucción básica a través de un reformateo geométrico de un volumen de datos.
- D) A la reconstrucción altamente compleja a través de un reformateo de una sola y única imagen movida.

43 Imagen por resonancia magnética de un tobillo en plano sagital. ¿Qué estructura anatómica (línea), entre las respuestas dadas, está señalando las puntas de las flechas? (IMAGEN 5)

- A) Línea epifisaria tibial.
- B) Línea de fractura.
- C) Línea epifisaria peroneal.
- D) Línea inter-trocantérica.



44 ¿Qué es cierto en la ley del inverso del cuadrado de la distancia?

- A) La intensidad del haz de Rayos X (Rx) disminuye con el cuadrado de la distancia desde el tubo que los produce.
- B) Si se dobla la distancia entre el cuerpo del paciente y el tubo de Rx, la exposición a la radiación disminuye en un factor de 4.
- C) Este concepto es importante para determinar la exposición a los Rx y la dosis absorbida.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

45 Los huesos se pueden clasificar según su forma. Señale, entre las siguientes respuestas, la que NO corresponde a una de estas formas, o es INCORRECTA:

- A) Largos.
- B) Cortos.
- C) Circulares.
- D) Planos.

46 Según la “Nota Técnica de la Sociedad Española de Protección Radiológica (SEPR) y la Sociedad Española de Radiología Pediátrica (SERPE) sobre la utilización de material de protección en exploraciones simples en radiodiagnóstico pediátrico”, en referencia a las recomendaciones actuales en materia de protectores gonadales en pacientes pediátricos, elija la afirmación correcta:

- A) Siempre debe utilizarse protectores gonadales en pacientes pediátricos, sin exención.
- B) Durante la realización de exploraciones que afecten a la región pélvico-abdominal en niñas, es obligatorio siempre la utilización de protectores gonadales.
- C) Durante la realización de exploraciones que afecten a la región pélvico-abdominal en niñas, no es recomendable la utilización de protectores gonadales, ya que no supone una aportación significativa en cuanto a la protección radiológica de la paciente.
- D) Estudios recientes han demostrado la gran eficacia de los protectores gonadales en pacientes pediátricos, por lo que deben utilizarse siempre.

47 En el espectro electromagnético, los Rayos X se encuentran situados en:

- A) Zona de longitudes de onda pequeñas.
- B) Zona de altas frecuencias.
- C) Zona de alta energía.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

48 La clavícula, clásicamente se define como un hueso largo de morfología en “S” itálica, que:

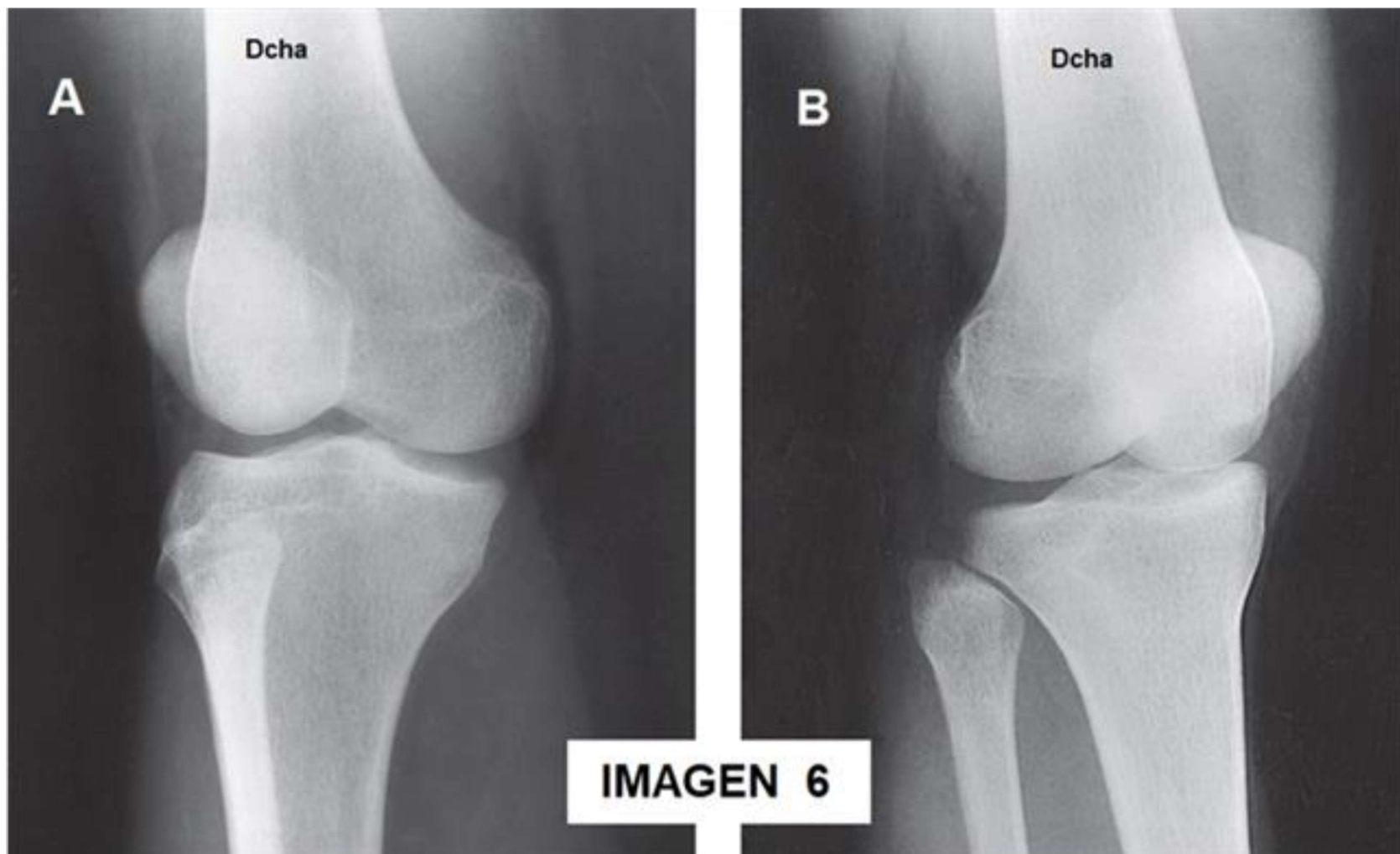
- A) Se encuentra en una situación subcutánea posterior.
- B) Se articula en su extremo lateral con el manubrio esternal.
- C) Se articula en su extremo lateral con el acromion.
- D) Se encuentra dentro del mediastino.

49 El tobillo es una articulación en forma de mortaja y está formada:

- A) Por la epífisis tibial distal con el maléolo interno. El maléolo externo se sitúa por debajo y por detrás del interno.
- B) Por la epífisis del peroné con el maléolo lateral y la polea astragalina.
- C) Las respuestas A) y B) son ciertas.
- D) Por la epífisis del fémur con el maléolo lateral y la polea de la epitroclea.

50 Si realizamos una proyección AP de rodilla derecha en rotación lateral/externa y otra en rotación medial/interna. ¿Cuál serían las imágenes radiológicas que corresponderían a cada una de ellas? (IMAGEN 6)

- A) La imagen radiográfica "A" a una rotación medial/interna, y la imagen radiográfica "B" a una rotación lateral/externa.
- B) Las imágenes radiográficas "A" y "B" son rotaciones laterales/externas.
- C) Las imágenes radiográficas "A" y "B" son rotaciones mediales/internas.
- D) La imagen radiográfica "A" a una rotación lateral/externa, y la imagen radiográfica "B" a una rotación medial/interna.



51 En Rm, los tejidos con un tiempo de T2 corto aparecen:

- A) Brillantes en la imagen.
- B) Oscuros en la imagen.
- C) Sin oscuridad en la imagen.
- D) Iguales que los de tiempo T1 corto.

52 Respecto a los ajustes de anchura y nivel de ventana en la imagen digital, podemos decir que:

- A) Las ventanas estrechas tienen pocos tonos de gris y más contraste.
- B) Las ventanas anchas proporcionan imágenes con muchos tonos de gris y, consecuentemente, mucho contraste.
- C) Los niveles de ventana bajos corresponden a tejidos de escasa densidad, como el hueso.
- D) Los niveles de ventana intermedios corresponden a partes blandas, y los niveles de ventana altos al aire.

53 Todos los enumerados a continuación son componentes principales del PACS. Señale la respuesta INCORRECTA o que NO corresponda a uno de ellos:

- A) El servidor central. La red de transmisión de datos.
- B) Las modalidades que generan imágenes. Los sistemas de archivos a corto, medio y largo plazo.
- C) Las estaciones de diagnóstico y revisión.
- D) La transmisión de datos clínicos por Internet siempre sin utilizar VPN (red privada virtual).

54 ¿En cuál de las siguientes circunstancias clínicas o patologías estaría contraindicada la realización de proyecciones funcionales de la columna vertebral cervical?

- A) En la insuficiencia arterial vertebrobasilar y en las lesiones del odontoides.
- B) En las fracturas – luxaciones de dicha columna (cervical).
- C) En los déficits neurológicos significativos y en el vértigo postural.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas, y corresponden a situaciones que contraindican la exploración referenciada en la pregunta.

55 ¿Cuál de los siguientes NO es un indicador válido para el Control de Calidad en una Unidad de Diagnóstico por Imagen?

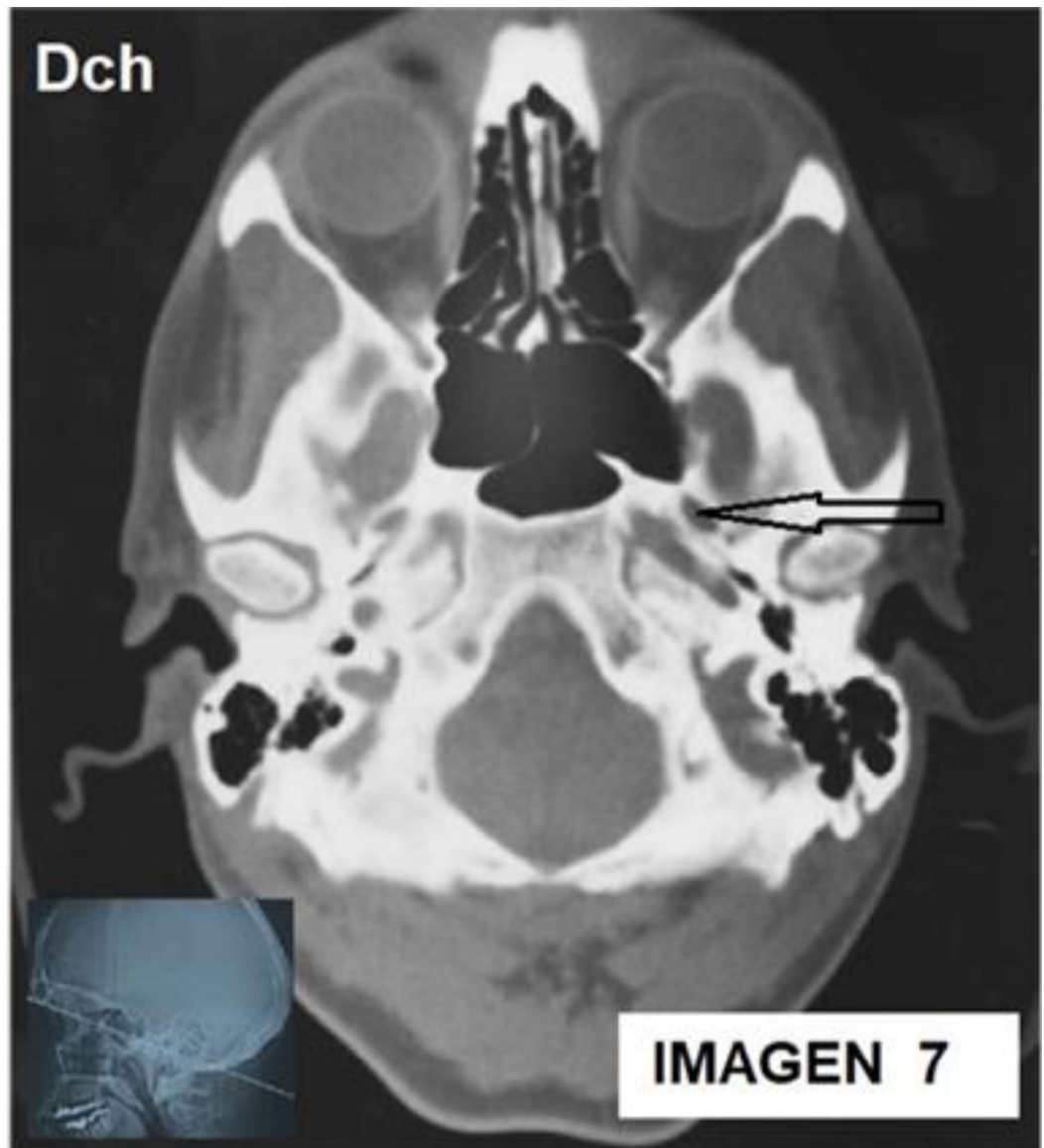
- A) Indicadores de dosis.
- B) Calidad de imagen.
- C) Taza de rechazo de imágenes.
- D) Criterio personal del jefe de Servicio o director de la Unidad.

56 La fluoroscopia se utiliza en:

- A) Procedimientos de rayos x con bario: para ver el movimiento de los intestinos a medida que el bario los recorre.
- B) Cateterismo cardíaco: para ver el flujo de sangre que circula por las arterias coronarias.
- C) Histerosalpingograma: donde se puede apreciar la permeabilidad de las trompas de Falopio.
- D) Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

57 Imagen radiológica axial de Tc de base del cráneo. ¿Qué estructura anatómica indica la punta de la flecha? (IMAGEN 7)

- A) Conducto carotídeo izquierdo.
- B) Agujero espinoso izquierdo.
- C) Agujero rasgado izquierdo.
- D) Agujero oval izquierdo.



58 ¿Cuál de las siguientes es una característica de la imagen radiológica de la enfermedad degenerativa articular?

- A) Disminución del espacio articular.
- B) Esclerosis.
- C) Osteofitos.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

59 ¿Cuáles NO son artefactos relacionados con el sistema/modalidad de Rm?

- A) Aliasing, Gibbs, corrientes Eddy.
- B) Excitación cruzada, volumen parcial.
- C) Radiofrecuencia, ángulo mágico.
- D) Cola de cometa, reverberación, anisotropía.

60 Para trabajadores profesionalmente expuestos pertenecientes a la categoría B, señale la respuesta correcta:

- A) Obligatoriamente requieren dosímetro personal.
- B) No necesitan nunca ningún tipo de control dosimétrico.
- C) No será preceptivo el uso de dosímetros personales, siempre y cuando se disponga de dosimetría de área o de zona en los lugares de trabajo.
- D) Será preceptivo el uso de dosimetría personal y además se debe disponer de dosimetría de área o de zona en los lugares de trabajo.

61 ¿Cuál de los siguientes componentes de un tubo de Rayos X constituye el polo positivo?

- A) El ánodo o blanco.
- B) La carcasa exterior del tubo.
- C) El filamento catódico.
- D) La ampolla de vidrio.

62 Con respecto a las ventajas de la Ecografía, usted señalaría acertadamente que:

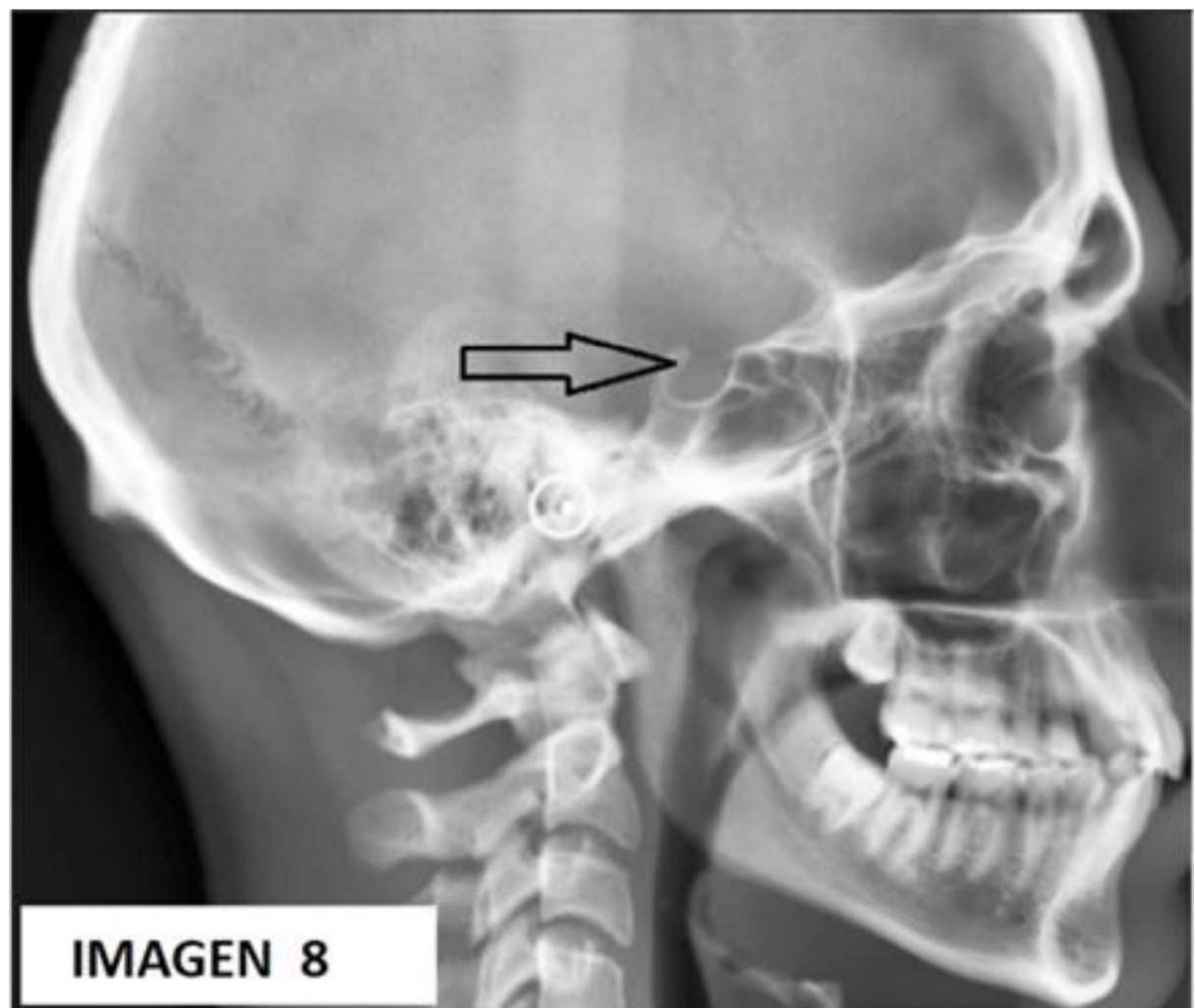
- A) Es una exploración rápida que se realiza en tiempo real.
- B) Posee una alta disponibilidad.
- C) Permite explorar varios órganos a la vez.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

63 En la interacción de los Rx con el organismo poseen importancia, entre otras, estas dos interacciones: efecto fotoeléctrico y efecto Compton. ¿Qué es cierto en el efecto fotoeléctrico?

- A) Esta interacción se lleva a cabo entre el fotón incidente y un electrón de las capas más internas del átomo.
- B) El fotón incidente no se dispersa, sino que es totalmente absorbido por el átomo.
- C) El electrón (fotoelectrón) es arrancado del átomo (ionizado) y escapa con una energía cinética que es igual a la diferencia entre la energía del fotón incidente y la energía de ligadura del electrón.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

64 Imagen radiográfica lateral de cráneo. ¿Qué zona anatómica ósea marca la punta de la flecha? (IMAGEN 8)

- A) Glándula hipófisis.
- B) Apófisis clinoides posterior.
- C) Espina laminar del etmoides.
- D) Apófisis pterigoidea del esfenoides.



65 Respecto a las proyecciones axiales de rótula en decúbito supino, ¿qué respuesta es INCORRECTA?

- A) Proyectan tangencialmente las articulaciones femorrotulianas.
- B) La proyección a 280° de flexión de la rodilla es la más importante por sus implicaciones funcionales.
- C) Las rótulas deben estar sin rotación, y la escotadura intercondílea visible con cóndilos simétricos y espacios femorrotulianos abiertos.
- D) Debe haber una clara diferenciación corticomedular de las rótulas y cóndilos femorales.

66 Los contrastes positivos utilizados en radiología:

- A) Son opacos a los Rx.
- B) Provocan una disminución de la atenuación en las exploraciones radiológicas.
- C) Son aquellos compuestos con muy pocas propiedades de absorción y una escasa tolerancia.
- D) No existen los contrastes positivos.

67 El artefacto más frecuente que se va a encontrar al realizar un Tc es el producido por:

- A) Artefactos de reconstrucción multiplanar.
- B) Artefactos debido a razones técnicas.
- C) Artefactos por error por falta de estabilidad del detector/es.
- D) Artefactos por movimiento del paciente.

68 ¿Qué ocurre en Rm con los parámetros de imagen si aumentamos el grosor de corte?

- A) Disminuye la relación señal/ruido (S/R).
- B) Disminuye la resolución.
- C) Aumenta la resolución.
- D) El aumento del grosor de corte no influye en ninguno de los parámetros de imagen.

69 Las Técnicas Especialistas en Radiodiagnóstico (TER/TSID) que estén embarazadas, ¿pueden trabajar en Rm?

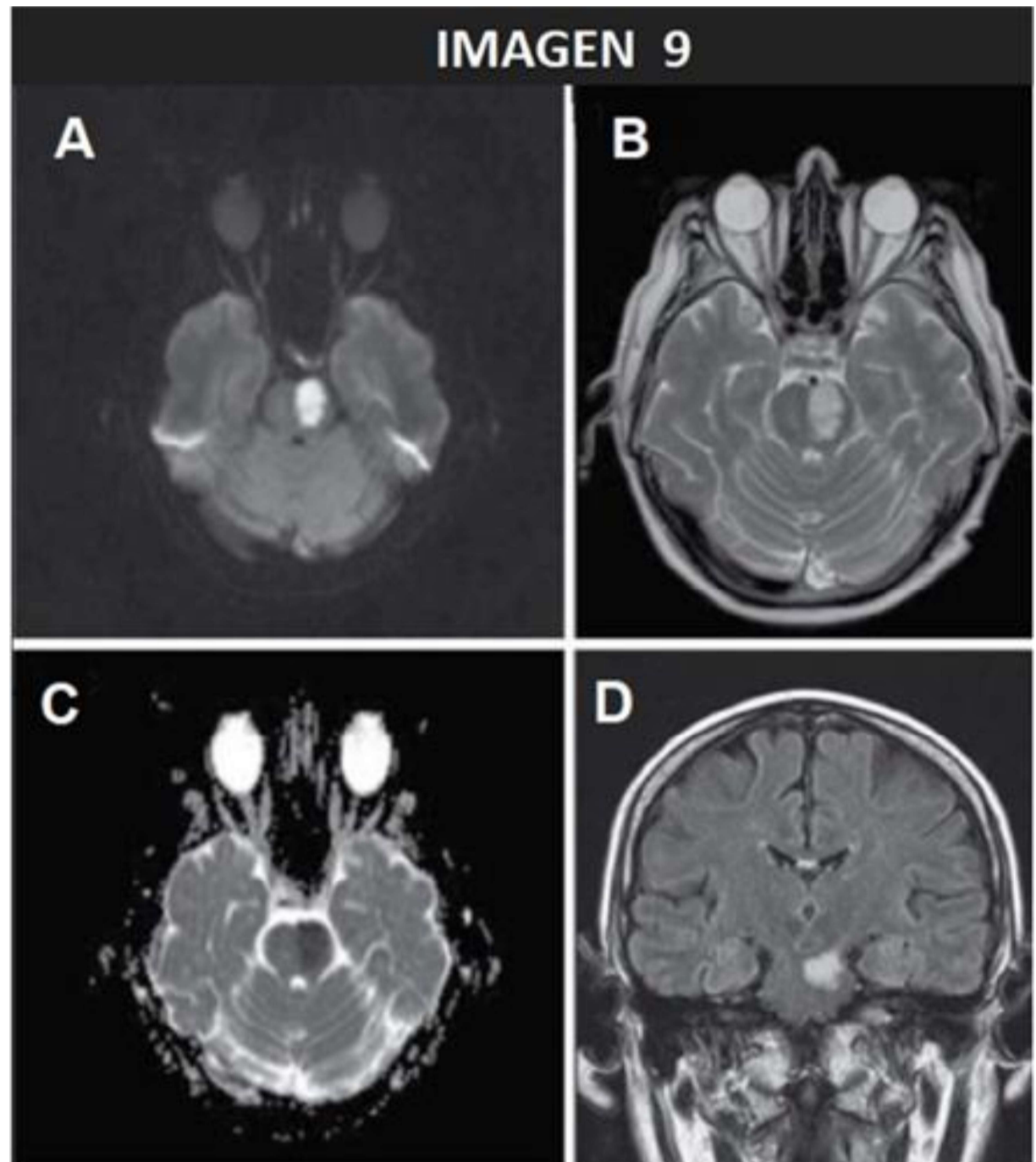
- A) Rotundamente no pueden trabajar nunca en Rm.
- B) Sí pueden trabajar en la unidad durante todo el embarazo pero con la precaución de no estar en la sala durante la realización de las secuencias, sobre todo por los altos niveles de ruido y la imposibilidad de proteger acústicamente al feto.
- C) Sí pueden trabajar en la unidad durante todo el embarazo, no es necesario ninguna precaución y deben estar obligatoriamente y permanentemente dentro de la sala siempre durante la realización de las secuencias, porque hay muy bajos niveles de ruido.
- D) Sí pueden trabajar en la unidad de Rm durante todo el embarazo pero deben protegerse sobre todo de las radiaciones ionizantes que emite la Rm.

70 La probabilidad del Efecto Compton es una función compleja de la energía del fotón incidente. En general, ¿qué es cierto en la probabilidad del efecto Compton?

- A) Que aumenta de forma inversamente proporcional a la energía de los Rx.
- B) Que esa probabilidad es siempre dependiente del número atómico del átomo blanco.
- C) Que disminuye de forma inversamente proporcional a la energía de los Rx.
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

71 En RM de cráneo, ¿cuál de las siguientes imágenes se corresponde a una imagen potenciada en difusión (IPD) y a una imagen de mapa del coeficiente aparente de difusión (ADC)? (IMAGEN 9)

- A) Las imágenes A y B.
- B) Las imágenes B y C.
- C) Las imágenes C y D.
- D) Las imágenes A y C.



72 Los valores tipo de números de TC / unidades Hounsfield (UH) para los diferentes materiales o tejidos se corresponden con un rango aproximado comprendido entre el -1.000 UH y +1.000 UH. ¿Cuál es la respuesta correcta?

- A) Aire: +1.000 UH.
- B) Grasa: de +100 UH a +50 UH.
- C) Músculo: de +10 UH a +40 UH.
- D) Hueso: de -800 UH a -1.000 UH.

73 En una proyección de Rhese de las órbitas, las características radiográficas de la imagen del foramen/agujero óptico dentro de la normalidad (sin variantes anatómicas ni patológicas) son:

- A) El tener un diámetro aproximado de 4 a 5 mm.
- B) El tener un diámetro aproximado de 40 a 50 mm.
- C) El tener un diámetro aproximado de 4 a 5 cm.
- D) El tener un diámetro aproximado de 40 a 50 cm.

74 ¿Qué ocurre en los parámetros de Rm si aumentamos el número de adquisiciones?

- A) Disminuye el tiempo de adquisición.
- B) El aumento del número de adquisiciones no influye en ninguno de los parámetros de imagen.
- C) Aumenta el tiempo de adquisición.
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

75 ¿Cómo se define en un concepto general la IA (Inteligencia Artificial)?

- A) Como la capacidad de los humanos de realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por las máquinas.
- B) Como la capacidad de las máquinas de realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por humanos.
- C) Como la capacidad de las máquinas de no realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por humanos.
- D) Como la capacidad de las máquinas de no realizar tareas intelectuales habitualmente realizadas por las máquinas.

PREGUNTAS ACCESO PROMOCIÓN INTERNA

151 En Rm, ¿qué duración del tiempo de repetición (TR) y tiempo de eco (TE) se da, entre las respuestas dadas, para conseguir la potenciación en T2?

- A) TR corto (-600 ms), TE corto (-20 ms).
- B) TR largo (+1500 ms), TE largo (+80 ms).
- C) TR largo (+1500 ms), TE corto (-20 ms).
- D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

152 Las Unidades Hounsfield (UH) del agua están alrededor del cero, mientras que las del hígado se aproximan, entre las respuestas dadas, a:

- A) -330 ± 10 UH.
- B) $+65 \pm 5$ UH.
- C) $+1.140 \pm 10$ UH.
- D) -1.250 ± 10 UH.

153 ¿Cuál de las siguientes estructuras NO es una porción del intestino delgado?

- A) Yeyuno.
- B) Sigma.
- C) Íleon.
- D) Duodeno.

INSTRUCCIONES PARA LAS PERSONAS Opositoras

Las personas opositoras están obligadas a colaborar en el correcto desarrollo del examen cumpliendo las siguientes instrucciones; en caso contrario nos veríamos obligados a pedirle que abandone el examen.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE DETALLAMOS SUPONDRÁ LA EXPULSIÓN DEL PROCESO.

SOBRE LA UTILIZACIÓN DE TELÉFONOS MÓVILES Y OTROS DISPOSITIVOS

ELECTRÓNICOS:

- ESTÁ PROHIBIDA LA ENTRADA AL AULA Y PUESTO DE EXAMEN CON TELÉFONO MÓVIL (o con cualquier otro dispositivo electrónico conectado a datos).
 - En caso de que necesite algún dispositivo electrónico por tema médico o relacionado con medidas de seguridad en el ámbito de la violencia de género, informe de ello a su entrada en el aula, y le indicarán qué instrucciones específicas debe seguir.
- SI SE LE HUBIERA OLVIDADO DEJAR EL MÓVIL EN CASA O A UN ACOMPAÑANTE, TIENE QUE PONERLO EN CONOCIMIENTO Y ENTREGÁRSELO A LOS RESPONSABLES DEL AULA, QUE LO CUSTODIARÁN HASTA FINALIZAR SU PRUEBA:
 - Para ello le entregarán un sobre con autopegado, en el que deberá escribir su DNI, nombre y apellidos, introducir el dispositivo apagado en el sobre, cerrarlo y dejarlo claramente visible en su mesa de examen para que, antes del inicio del reparto de los Cuadernillos de examen, sea depositado por las personas de la organización en la mesa del responsable del aula.
 - Finalizada la prueba, podrá recoger su móvil tras la presentación de su DNI.

SOBRE EL CORRECTO DESARROLLO DE LA PRUEBA:

- ENCIMA DE LA MESA DE EXAMEN SÓLO PUEDEN ESTAR su documento identificativo (DNI, pasaporte), el Cuadernillo de examen y la Hoja de Respuesta que se le entreguen, el/ los bolígrafo/s y, en su caso, una botella de agua y caramelos. Los enseres personales, como bolsos, carteras, mochilas, etc., debe colocarlos en el suelo, a sus pies.
- ESTÁ TOTALMENTE PROHIBIDO CUALQUIER TIPO DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS Opositoras Y ENTRE ÉSTAS Y EL EXTERIOR, ASÍ COMO EL USO Y TENENCIA DE DISPOSITIVOS MÓVILES.
- NO ESTÁ PERMITIDO LEVANTARSE DEL ASIENTO NI SALIR DEL AULA EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA HASTA EL MOMENTO EN QUE SE INICIE EL EJERCICIO. Sólo después, podrá ir al baño, tras solicitarlo, y siempre acompañado por uno de los vigilantes del aula.

SOBRE EL CONTENIDO DEL CUADERNILLO DE EXAMEN:

- Iniciada la prueba, si observa alguna anomalía en la impresión del Cuadernillo de examen, levante la mano y, cuando le atiendan, solicite su sustitución.
- Si entiende que existen preguntas confusas, incorrectamente formuladas o con respuestas erróneas, **LE RECORDAMOS QUE LAS ALEGACIONES A LAS PREGUNTAS HAN DE REALIZARSE EN LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN A TRAVÉS DE LA V.E.C. (Ventanilla Electrónica del Candidato)**

NO ESTÁ PERMITIDO INTERRUPIR EL CORRECTO DESARROLLO DEL EXAMEN.

ANTE CUALQUIER CUESTIÓN O INCIDENCIA QUE TENGA, LEVANTE LA MANO Y ESPERE SENTADO/A Y EN SILENCIO A QUE LE ATIENDAN LAS PERSONAS QUE ESTAN VIGILANDO EL DESARROLLO DE LA PRUEBA.

