

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Técnico/a Superior Sanitario de Radiodiagnóstico

19/04/2026

Procesos selectivos convocados mediante Resolución de 23/06/2025 (D.O.C.M. nº 123, de 30 de junio), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".
3. Este cuestionario consta de 80 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 90 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.
8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.
9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.
10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

Grupo: C01
083

1. **¿Qué aspecto de los siguientes no se encuentra dentro del concepto “humanizar” en sanidad?**
 - a. Educativo.
 - b. Social.
 - c. Económico.
 - d. Cultural.

2. **Entre las líneas estratégicas del Plan Dignifica no se encuentra**
 - a. Comunicación e información.
 - b. Profesionales.
 - c. Cartilla electrónica.
 - d. Participación ciudadana.

3. **Dentro del ámbito de actuación del plan PERSEO se encuentran:**
 - a. Todos los trabajadores del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
 - b. Las estructuras y bienes del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
 - c. Todos los usuarios del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
 - d. Todas son correctas.

4. **Uno de los siguientes no es un estudio experimental**
 - a. Estudio de cohortes.
 - b. Estudio casos y controles.
 - c. Estudio de serie de casos.
 - d. Estudios Aleatorizado.

5. **De las siguientes funciones y necesidades del PACS una no es correcta**
 - a. Comunicación con diferentes modalidades para transmitir listas de trabajo.
 - b. Registro de la actividad.
 - c. Comunicación con diferentes modalidades para almacenar imágenes.
 - d. Necesita de un sistema específico de almacenamiento y gestión.

6. **¿Qué significa el acrónimo inglés DICOM?**
 - a. Directorios Compartidos.
 - b. Dirección Común.
 - c. Imagen Digital y Comunicación en Medicina.
 - d. Imagen Digital y Comunitaria.

7. **El objetivo principal del programa de garantía de calidad es:**
 - a. Optimizar la productividad del servicio mediante el aumento progresivo del volumen de exploraciones realizadas.
 - b. Mejorar la eficiencia económica reduciendo costes operativos del Servicio.
 - c. Garantizar una calidad diagnóstica adecuada con dosis mínimas al paciente.
 - d. Estandarizar los criterios de elaboración de informes médicos para facilitar la comparación interprofesional.

8. **En base a la legislación actual, los programas de garantía de calidad en radiodiagnóstico deben:**
 - a. Implantarse exclusivamente en centros de titularidad privados.
 - b. Estar implantados en todas las unidades asistenciales de radiodiagnóstico.
 - c. Tener carácter voluntario, quedando su aplicación supeditada al criterio del jefe de servicio y Dirección Médica.
 - d. Debe aplicarse solo a equipos de nueva adquisición, quedando exentos los equipos ya en funcionamiento antes de la entrada en vigor de la normativa.

9. **La Norma que regula la gestión responsable y segura del combustible nuclear gastado y los residuos radiactivos en España es:**
 - a. Real Decreto 102/2014, de 21 de febrero.
 - b. Real Decreto 1976/1999 de 23 de diciembre.
 - c. Ley 14/1986 General de Sanidad de 25 de abril.
 - d. Ley 41/2022 General de Sanidad de 25 de abril.

- 10. La competencia general del Técnico Especialista en radiodiagnóstico incluye:**
- Valorar la sospecha clínica del paciente y decidir el tipo de exploración radiológica más adecuada, ajustando los parámetros diagnósticos.
 - Obtener imágenes con finalidad diagnóstica aplicando criterios de calidad, seguridad y Radioprotección.
 - Ayudar a emitir informes radiológicos concluyentes que orienten la decisión clínica.
 - Establecer los niveles de referencia diagnósticos del centro, asegurando su adecuación a la normativa vigente.
- 11. Siguiendo la clasificación internacional de seguridad del paciente de la OMS, un suceso o circunstancia que podría haber ocasionado u ocasionó un daño innecesario, se denomina:**
- Incidente.
 - Suceso.
 - Fatalidad.
 - Error inesperado.
- 12. El estándar reconocido internacionalmente para el intercambio de pruebas médicas pensado para su manejo, visualización, almacenamiento, impresión y transmisión es:**
- EURATOM.
 - DICOM.
 - UNSCEAR.
 - SERAM.
- 13. En radiología digital, la modalidad MR:**
- Las imágenes se obtienen tras el análisis de la información obtenida midiendo la respuesta de los tejidos a las ondas electromagnéticas.
 - Puede valorar la densidad cálcica del hueso en diferentes regiones anatómicas.
 - Obtiene imágenes tomográficas de alta densidad del organismo a baja dosis.
 - Es una modalidad de radiografía con características especiales a baja dosis.
- 14. En el SESCAM, la gestión de residuos sanitarios se regula mediante:**
- Normativa europea exclusiva.
 - Protocolos sin base legal definida.
 - Normativa estatal, autonómica y procedimientos internos.
 - Todas son correctas.
- 15. En embarazo (de una trabajadora expuesta), desde que comunica su estado, la dosis equivalente al feto:**
- El feto puede llegar a recibir hasta 6mSv durante todo el embarazo, siempre que la dosis anual de la trabajadora no supere los límites ocupacionales.
 - Debe ser comparable a la del público y no exceder de 1 mSv desde que se comunica el embarazo hasta el parto.
 - Debe ser de máximo 3mSv desde que se comunica el embarazo hasta el parto.
 - No existe límite específico para el feto, pero es recomendable que el límite no exceda los 6 mSv.
- 16. ¿Cuál es el criterio de calidad para que demuestra la que la proyección lateral de tobillo es lateral pura?**
- El cuboide y el calcáneo se verán en posición superpuesta al peroné.
 - La parte distal del peroné superpuesta sobre la mitad posterior de la tibia.
 - La parte distal del peroné superpuesta sobre la mitad anterior a la tibia.
 - A y B son correctas.
- 17. Marca la afirmación correcta con relación a la R.M.N. musculoesquelética.**
- Las secuencias Eco del Espin potenciadas en T1 se emplean para el detalle anatómico, para la caracterización de la grasa, la hemorragia subaguda, la patología de la medula ósea y la patología meniscal.
 - Las secuencias Eco del Espin potenciadas en T1 no se emplean para el detalle anatómico, se emplean para la caracterización del líquido y la hemorragia subaguda.
 - La D.P. se emplea para valorar la grasa, el detalle anatómico y no la patología.
 - Las secuencias Eco del Espin potenciadas en T1 estrella se emplean para valorar el edema y las partes blandas.

18. ¿Qué es una cistografía?

- a. Es una exploración radiológica seriada para estudiar la vejiga urinaria con contraste yodado introducido de forma anterógrada, a través de una sonda vesical.
- b. Es una exploración radiológica seriada para estudiar la vejiga urinaria con contraste yodado introducido de forma retrograda a través de una sonda vesical.
- c. Es una exploración radiológica seriada para estudiar la vejiga urinaria y los uréteres con contraste yodado introducido de forma anterógrada, a través de una sonda vesical.
- d. Es una exploración radiológica seriada para estudiar la vejiga urinaria y los uréteres con contraste yodado introducido de forma retrograda a través de una sonda vesical.

19. En cuanto a la radiografía AP de abdomen señala la respuesta correcta.

- a. Se realiza en apnea.
- b. Se realiza al final de la espiración.
- c. Demostraremos la no rotación con las alas iliacas simétricas y las articulaciones sacroilíacas y los márgenes internos y superiores de las costillas inferiores (si son visibles) deben estar a la misma distancia de la columna.
- d. B y C son correctas.

20. En cuanto al TC abdominal señala la respuesta incorrecta:

- a. En la fase arterial tardía, la adquisición de las imágenes se realiza tras 35-45 segundos del inicio de la inyección de contraste intravenoso yodado. Esta fase es útil para la detección de tumores hiper vasculares y para el estudio de fistulas y lesiones vasculares.
- b. En la fase portal la adquisición de las imágenes se realiza tras 60-70 segundos del inicio de la inyección de contraste intravenoso yodado. Se alcanza el pico máximo de realce hepático por lo que se ven mejor las lesiones hipo vasculares como son la mayoría de las metástasis.
- c. En la fase venosa la adquisición de las imágenes se realiza entre los 2 y 3 minutos tras el inicio de la inyección. Tiende a rellenarse más cantidad de contraste en las arterias que las venas.
- d. Ninguna es correcta.

21. Señala la respuesta correcta respecto a los efectos biológicos asociados a la exposición de radiaciones ionizantes:

- a. Los efectos deterministas se producen cuando la exposición a radiaciones no ionizantes origina la muerte de tal cantidad de células de un tejido u órgano que da lugar a un mal funcionamiento de mismo.
- b. Los efectos deterministas necesitan de una dosis umbral para que aparezcan.
- c. En los efectos estocásticos, la probabilidad de que aparezcan depende de la dosis, se producen transformaciones celulares, que pueden dar lugar a la aparición de cáncer o enfermedades hereditarias entre otras.
- d. B y C son correctas.

22. ¿Cuál de estas células es más radiosensible?

- a. Osteoblasto.
- b. Neurona.
- c. Linfocito.
- d. Espermátides.

23. ¿Cualquier error sistemático que afecte a la validez de un estudio es un?

- a. Factor de precisión.
- b. Cohorte.
- c. Sesgo.
- d. Error fatal.

24. ¿En la mayoría de los casos de las infecciones nosocomiales, el vehículo de transmisión de los microorganismos desde la fuente de infección al paciente es?

- a. Barandillas y cabeceros de camas.
- b. Manos del personal sanitario.
- c. Los termómetros compartidos.
- d. A y C son correctas.

- 25. ¿Cuál es la finalidad de utilizar fundas o sábanas desechables sobre los detectores y las mesas de exploración?**
- Evitar rozaduras.
 - Evitar tener que limpiarlo después de su uso.
 - Mayor confort del paciente.
 - Prevenir la contaminación cruzada entre pacientes.
- 26. ¿Qué es un organismo vivo que requiere unos mecanismos de transmisión y un sujeto o huésped susceptible?**
- Agente infeccioso.
 - Reservorio.
 - Transmisor directo.
 - Agente causal.
- 27. Señala la respuesta incorrecta de las ventajas del Doppler.**
- El Doppler color no es una técnica adecuada para medir la velocidad de flujo en un vaso.
 - El Doppler color permite detectar el flujo y determinar la dirección.
 - El Doppler pulsado o espectral no estudia el flujo en un sitio determinado.
 - El Doppler color indica la ausencia de flujo en los vasos ocluidos.
- 28. El sistema nervioso central está formado por**
- Encéfalo y médula espinal.
 - Cerebro, cerebelo y tronco del encéfalo.
 - a y b son verdaderas.
 - a y b son falsas.
- 29. De los doce pares craneales. ¿cuál se encarga de la sensibilidad de la cara y del movimiento de los músculos masticatorios?**
- El quinto par –o nervio trigémino.
 - El séptimo par-o nervio facial.
 - El décimo par –o vago.
 - El noveno par –o glossofaríngeo.
- 30. En un estudio de hígado con resonancia magnética que completaremos con contraste, el estudio dinámico en el que estudiamos el hígado en cortes axiales y fases diferentes es:**
- Sin contraste, fase precoz 15-17segundos, fase arterial, fase venosa.
 - Fase sin contraste, fase arterial a 20 segundos tras administrar contraste, fase venosa 60 segundos tras administrar contraste, fase equilibrio 120 tras la administración de contraste.
 - Fase arterial a 15-30 segundos tras administrar contraste, fase portal 60-70 segundos tras administrar contraste, equilibrio -120 segundos tras la administración de contraste.
 - Todas son falsas.
- 31. Hay exploraciones de TC que se suelen hacer con protocolos de baja dosis. Señala la respuesta correcta.**
- La colonografía por TC y el estudio de litiasis urinarias sin contraste yodado.
 - El estudio de arterias coronarias con TC.
 - El estudio de base de cráneo con TC.
 - Todas son verdaderas.
- 32. Los medios de contraste en los estudios del tubo digestivos en radiología pueden ser negativos y positivos. Señala la respuesta correcta.**
- El sulfato de bario es un contraste positivo inerte que no se absorbe por vía enteral.
 - Metilcelulosa se usa como agente para producir el doble contraste en las enteroclisias por su alta difusibilidad.
 - Contrastes yodados hidrosolubles se usan en los controles postoperatorios inmediatos y en caso de sospecha de perforación.
 - Todas son verdaderas.

- 33. Para la correcta realización de una proyección anteroposterior en bipedestación de abdomen tenemos que considerar unos criterios de evaluación, así como unas observaciones previas. La respuesta correcta.**
- La pelvis, la columna lumbar y las últimas costillas deben observarse con rotación.
 - Antes de la exploración, el paciente debe permanecer de pie o sentado al menos 5 minutos.
 - Debe observarse la presencia, si existe, de niveles hidroaéreos intestinales y neumoperitoneo libre.
 - B y c son verdaderas.
- 34. En pacientes con función renal disminuida y patología del aparato urinario. Señala la respuesta correcta.**
- No se pueden usar contraste.
 - Se puede realizar ecografía con contraste ultrasonográfico.
 - Se debe realizar resonancia magnética con Gadolinio, ya que este contraste es inocuo para el riñón.
 - Todas son falsas.
- 35. La resonancia magnética permite estudiar la práctica totalidad del sistema urinario y realizar estudios angiográficos. Señala la respuesta correcta.**
- Se puede estudiar mediante la administración de contraste intravenoso y adquisición de una fase tardía.
 - Se puede estudiar mediante la realización de secuencias con alta potenciación en T2, sin administrar contraste intravenoso.
 - Se puede realizar reconstrucción volumétrica de una arteriografía renal por RM.
 - Todas son verdaderas.
- 36. En la radiología por luminiscencia, ¿de qué está formada la capa de cristales fotoestimulables?**
- Selenio amorfo.
 - Silicio amorfo.
 - Fluoro bromuro de europio.
 - Todas las anteriores son correctas.
- 37. Los átomos que tienen el mismo número de protones, pero un número diferente de neutrones son:**
- Isótonos.
 - Isótopos.
 - Isóbaros.
 - Ninguna de las anteriores.
- 38. ¿Cuál es el elemento de elección para la construcción del ánodo?**
- Tungsteno toriado.
 - Cobre.
 - Aluminio.
 - Ninguna de las anteriores.
- 39. Atendiendo a la clasificación de trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes de la categoría A, señale la respuesta correcta:**
- Pueden recibir una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial.
 - Pueden recibir una dosis efectiva superior a 15 mSv en el cristalino por año oficial.
 - Las respuestas a y b son correctas.
 - Las respuestas a y b son incorrectas.
- 40. Según la clasificación y delimitación de zonas en instalaciones de radiodiagnóstico, ¿de qué color es la señal de una zona de permanencia limitada?**
- Verde.
 - Gris azulado.
 - Naranja.
 - Amarillo.
- 41. En una señal ¿Qué indica un trébol naranja con puntas radiales y fondo punteado?**
- Zona de permanencia reglamentada con riesgo de irradiación externa.
 - Zona vigilada con riesgo de contaminación e irradiación externa.
 - Zona de acceso prohibido con riesgo de irradiación y contaminación externa.
 - Zona de permanencia reglamentada con riesgo de contaminación e irradiación externa.

- 42. ¿Cómo se denomina la primera vertebra cervical?**
- Atlas.
 - Axis.
 - Odontoides.
 - Ninguna de las anteriores es correcta.
- 43. Respecto a las proyecciones oblicuas de columna para ver los agujeros de conjunción, señale la respuesta correcta:**
- En la oblicua anterior se apoya el lado afectado.
 - En la oblicua posterior se apoya el lado no afectado.
 - Las respuestas a y b son correctas.
 - Las respuestas a y b son incorrectas.
- 44. En una proyección craneocaudal, señale la opción correcta:**
- La superficie craneal de la mama se coloca sobre el detector.
 - Si se sospecha una lesión en la parte alta de la mama, se puede realizar con poca compresión.
 - Deben estar rotuladas en el lado medial de la mama.
 - El tubo se coloca con una angulación de 45°.
- 45. Una paciente de 52 años presenta en mamografía una imagen nodular redondeada, de bordes bien definidos, con densidad grasa en su interior compatible con lipoma. El radiólogo la clasifica como BI-RADS 2. ¿Cuál es la actitud correcta?**
- Biopsia con aguja gruesa.
 - Control ecográfico en 6 meses.
 - Continuar con el programa de cribado habitual.
 - Resonancia magnética mamaria.
- 46. Para un estudio pediátrico de escoliosis es correcto:**
- En la proyección lateral los brazos deben colocarse en la cabeza para mejorar la visibilidad de la escoliosis.
 - Se realizan proyecciones anteroposterior y lateral de la columna con el paciente en bipedestación.
 - El estudio debe incluir toda la columna dorsolumbar, desde ángulos mandibulares hasta los trocánteres mayores.
 - Todas son correctas.
- 47. Para no perder señal/ruido en una RM pediátrica, hay que procurar**
- Tener un TR alto y un TE corto.
 - Emplear espesores de corte muy finos.
 - Utilizar las bobinas más pequeñas posibles.
 - Todas son correctas.
- 48. Ante una hipotensión aislada tras la administración de un medio de contraste, la medida inicial correcta es:**
- Colocar al paciente en sedestación.
 - Colocar al paciente en posición Trendelenburg.
 - Administrar atropina de forma inmediata.
 - Iniciar ventilación asistida.
- 49. Una reacción adversa aguda al medio de contraste se define como aquella que:**
- Aparece durante las primeras 24 horas tras su administración.
 - Se produce durante el estudio radiológico.
 - Ocurre en el plazo de 1 hora tras la administración.
 - Se manifiesta únicamente durante la inyección de contraste.
- 50. Durante una cirugía de cadera, ¿cuáles son las proyecciones intraoperatorias más utilizadas?**
- AP y Axial.
 - PA y Lateral.
 - AP y Lateral.
 - Lateral y Axial.

- 51. ¿Qué media de protección radiológica debe aplicar el técnico durante el uso de fluoroscopia en el quirófano?**
- Restringir el uso de la radioscopia a los periodos solicitados por el cirujano.
 - Colocar el tubo de rayos X lo más próximo al paciente para disminuir la radiación dispersa.
 - Utilizar fluoroscopia continua con magnificación para mejorar la visualización anatómica.
 - Incrementar el tiempo de exposición para optimizar la calidad de la imagen intraoperatoria.
- 52. ¿Qué tiempo de repetición (TR) y de eco (TE) utilizaríamos para obtener una imagen de resonancia potenciada en Spin ecoT2?**
- TR corto y TE corto.
 - TR corto y TE largo.
 - TR largo y TE largo.
 - TR largo y TE corto
- 53. En el tiempo de adquisición de una imagen de resonancia no interviene:**
- El TR (tiempo de repetición)
 - Los NEX (número de excitaciones).
 - El número de pasos de codificación de fase.
 - El número de pasos de codificación de frecuencia.
- 54. ¿Cómo aumentamos la resolución espacial en una imagen de resonancia?**
- Disminuyendo la matriz.
 - Aumentando el FOV.
 - Aumentando el grosor de corte.
 - Con un campo de visión rectangular.
- 55. La secuencia en fase y fase opuesta se basa en:**
- Técnicas de Half Fourier.
 - Técnicas de adquisición en paralelo.
 - Técnicas de desplazamiento químico.
 - Secuencias eco de gradiente T2.
- 56. ¿Cuál es la función principal de un medio de contraste radiológico?**
- Reducir el tiempo de exposición.
 - Aumentar la radiación absorbida por el paciente.
 - Mejorar la diferenciación de estructuras en la imagen.
 - Disminuir la dosis de mA.
- 57. ¿Cuál de los siguientes fármacos podría encontrarse en el “carro de paradas” para tratar reacciones adversas a contraste?**
- Analgésicos solamente.
 - Adrenalina.
 - Antibióticos de amplio espectro.
 - Insulina.
- 58. El efecto Doppler en ecografía permite evaluar principalmente:**
- La elasticidad tisular.
 - La densidad ósea.
 - El flujo sanguíneo.
 - La composición química tisular.
- 59. El artefacto de susceptibilidad magnética es más frecuente en:**
- Metal.
 - Líquido cefalorraquídeo.
 - Grasa.
 - Músculo.
- 60. En patología inflamatoria o degenerativa de la articulación temporomandibular, la técnica de elección es:**
- TCMC con contraste.
 - Radiografía panorámica.
 - Ecografía.
 - Resonancia magnética.

- 61. ¿Cuál es la técnica de imagen inicial recomendada para la estadificación de tumores malignos de cabeza y cuello?**
- Resonancia magnética.
 - PET.
 - Tomografía computarizada multicorte (TCMC).
 - Ecografía.
- 62. La instalación de un equipo de rayos X con fines diagnósticos requiere:**
- Comunicación verbal al Ministerio.
 - Autorización municipal.
 - Declaración y registro conforme a la normativa específica.
 - Únicamente contrato de mantenimiento.
- 63. Según la normativa vigente, la justificación de una exposición médica a radiaciones ionizantes debe realizarse:**
- Por el técnico superior en imagen para el diagnóstico.
 - Por el gerente del centro.
 - Por el médico prescriptor y el médico responsable de la exposición.
 - Por el radiofísico hospitalario exclusivamente.
- 64. En el efecto Compton la interacción del fotón incidente se produce con:**
- El núcleo del átomo.
 - Los electrones de la capa k.
 - Los electrones de capa media.
 - Los electrones de las capas externas.
- 65. Uno de los siguientes no es un componente principal de un equipo de radiología convencional.**
- Tubo de Rx.
 - Colimadores.
 - Generador eléctrico.
 - Gradientes.
- 66. ¿Qué estrategia seguirías para reducir la radiación dispersa?**
- Aumentar el KV.
 - Colimar el haz.
 - No usar rejillas anti-difusoras.
 - Todas son verdaderas.
- 67. De las siguientes afirmaciones cual es la que corresponde con la definición de DLP o Dosis-longitud.**
- Es el producto del pitch por TCDI y se mide en mGy.
 - Es el producto de TCDI por colimación y se mide en Julios.cm.
 - El producto del DLP por un factor de ponderación según la región anatómica y se mide en mSv.
 - Es el producto del TCDI por el rango o longitud del examen y se mide en mGy.cm.
- 68. De las siguientes afirmaciones elige la que consideras más efectiva para disminuir la dosis de radiación en TC.**
- La auto modulación de la corriente del tubo, adaptándose a la anatomía del paciente.
 - Disminuir el pitch.
 - Usar protectores de bismuto.
 - Aumentando el Kv.
- 69. En relación con el pitch y la dosis de radiación ¿Qué harías para conseguir una dosis de radiación menor?**
- Aumentar el pitch para que sea mayor a 1.
 - Disminuir el pitch de 1.
 - Disminuir la velocidad de la mesa y mantener el grosor de corte.
 - Que lo decida el radiólogo.
- 70. ¿Si en un estudio el radiólogo nos pide las imágenes virtuales sin contraste o monoenergética de 40KeV o los mapas Z-efectivo, en qué tipo de TC hemos realizado el estudio?**
- TC secuencial.
 - TC espectral.
 - TC de tercera generación.
 - TC helicoidal con monotubo y detector convencional.

- 71. Indica el ancho y centro de ventana del pulmón para poder ver parénquima.**
- Ancho 1500 y centro 50.
 - Ancho 1500 y centro -50.
 - Ancho -1500 y centro -500.
 - Ancho 1500 y centro -500.
- 72. Ante un paciente con un ECG regular a 60 latido por minuto, sin arritmias, joven y con sospecha de lesión coronaria, ¿qué protocolo de estudio elegirías para cumplir con los criterios ALARA?**
- El que me diga el radiólogo.
 - Estudio cardiaco con sincronización ECG prospectivo.
 - Estudio cardiaco con sincronización ECG retrospectivo.
 - Calcio Score.
- 73. ¿Cómo se conoce el estudio de cuantificación de calcio y con qué protocolo se adquiere habitualmente?**
- Agaston Score o cuantificación de calcio, se adquiere con sincronización ECG y se administra CIV alto flujo.
 - Agaston Score o cuantificación de calcio, se adquiere sin sincronización ECG y con CIV a bajo flujo.
 - Se realiza con sincronización ECG prospectiva, sin CIV y se denomina Agaston Score o cuantificación de calcio.
 - Se realiza con sincronización ECG retrospectiva, sin CIV y se denomina Agaston Score o cuantificación de calcio.
- 74. ¿Dónde colocamos el ROI en un estudio de planificación para descartar un TEP?**
- En el cono de la Arteria Pulmonar
 - En la Aorta ascendente.
 - En la Aorta descendente
 - En la Vena Cava Superior.
- 75. Una de las siguientes estructuras no es una arteria cardíaca.**
- Arteria circunfleja.
 - Tronco coronario principal.
 - Ácigos.
 - Arteria descendente anterior.
- 76. ¿Cuál de los siguientes estudios no se realiza de forma rutinaria mediante adquisición helicoidal en tórax?**
- Protocolo TEP.
 - Protocolo disección de Aorta.
 - Cuantificación de Calcio coronario o Agaston Score
 - Estadificación local de cáncer de pulmón.
- 77. Una de las siguientes no es cierta en estudio de coronariografía por TC.**
- Habitualmente las coronarias se estudian en fase diastólica 70-80% del ciclo cardiaco R-R
 - Habitualmente se utilizan vasodilatadores como la nitroglicerina.
 - Con frecuencias cardiacas bajas tendremos que decantarnos por estudios retrospectivos.
 - Usamos betabloqueantes como el Beloken o Ivabradina para frenar la frecuencia cardíaca.
- 78. ¿Qué harías para disminuir el artefacto de volumen parcial?**
- Reduzco el espesor de corte para tener un vóxel más pequeño.
 - El protocolo no se toca porque son standard
 - Aumentar el grosor de corte.
 - Llamar al radiólogo para ver si le valen las imágenes.
- 79. Uno de los siguientes procedimientos no consiste en abrir el flujo de una arteria estenosada o trombosada.**
- Trombectomía.
 - Embolización.
 - Trombólisis.
 - Angioplastia transluminal percutánea.

80. ¿Qué es una flebografía?

- a. Un procedimiento terapéutico.
- b. Un estudio diagnóstico del árbol vascular arterial gonadal.
- c. Un estudio diagnóstico del árbol vascular venoso.
- d. Ninguna es correcta.

81. ¿Qué haríamos para mejorar la relación señal /ruido en una imagen de resonancia?

- a. Disminuir TE.
- b. Disminuir grosor de corte.
- c. Disminuir FOV (campo de visión)
- d. Disminuir los NEX (número de excitaciones).

82. Señala la respuesta incorrecta:

- a. El síndrome de irradiación aguda se presenta en los seres humanos afectados por dosis corporales de 1Gy (100rad) o superiores de una radiación ionizante administrada en un breve período de tiempo.
- b. El síndrome de irradiación aguda se presenta en los seres humanos afectados por dosis corporales de 10Gy (1000rad) o superiores de una radiación ionizante administrada en un largo período de tiempo.
- c. El síndrome gastrointestinal aparece en los seres humanos en una dosis umbral de aproximadamente 10Gy(1000rad).
- d. El síndrome gastrointestinal se caracteriza por nauseas, diarrea y lesión de las células que recubren los intestinos.

83. El derecho a la protección de la salud se recoge en:

- a. El artículo 43.1 de la Constitución Española.
- b. El artículo 39 de la Constitución Española.
- c. El artículo 41 de la Constitución Española.
- d. El artículo 42 de la Constitución Española.

84. Si dispones de un TC con tecnología espectral y todos tus estudios obtienen imágenes basadas en el espectro energético sin necesidad de cambiar parámetros técnicos de kV ni activar el segundo tubo ¿Dónde se encuentra la tecnología que permite la detección de fotones de alta y baja energía?

- a. En el Switch.
- b. En la doble emisión energética de los tubos.
- c. En el detector que debe ser tipo sándwich.
- d. En la potencia del gradiente.

85. Los criterios de calidad en radiodiagnóstico en España se establecen en:

- a. El Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.
- b. El Real Decreto por el que se aprueban las normas básicas de seguridad nuclear.
- c. El Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre.
- d. En la Ley general de Sanidad.



escam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha