



MINISTERIO DE EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

PRUEBAS SELECTIVAS 2002 - CONVOCATORIA ÚNICA -

CUADERNO DE EXAMEN

PSICÓLOGOS

ADVERTENCIA IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES

INSTRUCCIONES

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro Cuaderno de Examen a la Mesa.
2. Sólo se valoran las respuestas marcadas en la “Hoja de Respuestas”, siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.
3. Compruebe que la respuesta que va a señalar en la “Hoja de Respuestas” corresponde al número de pregunta del cuestionario.
4. La “Hoja de Respuestas” se compone de tres ejemplares en papel autocopiativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. Coloque las etiquetas identificativas en el espacio señalado para ellas.
5. Si inutiliza su “Hoja de Respuestas” pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y **no olvide** consignar sus datos personales.
6. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **cinco horas improrrogables**.
7. Podrá retirar su Cuaderno de Examen una vez finalizado el ejercicio y hayan sido recogidas las “Hojas de Respuesta” por la Mesa.

1. El efecto de inhibición del retorno (Posner y Cohen, 1984) se caracteriza por:

1. La facilitación hacia una posición previamente atendida, que puede durar hasta 2 segundos.
2. La tendencia a maximizar el muestreo de posiciones espaciales nuevas.
3. La incapacidad del sujeto para ignorar características del estímulo aunque no las esté atendiendo.
4. La facilitación hacia la detección de un estímulo enmascarado.
5. La interferencia que se produce entre el análisis de las características físicas y semánticas del estímulo.

2. Los resultados obtenidos en la investigación de la atención con el paradigma de las "tareas de seguimiento" revelan que:

1. Los sujetos sólo recordaban las características físicas del mensaje no atendido.
2. Los sujetos sólo recordaban las características físicas y de significado del mensaje no atendido.
3. Los sujetos sólo recordaban las características de significado del mensaje no atendido.
4. Los sujetos no recordaban ninguna característica del mensaje no atendido.
5. Es posible medir la amplitud de la capacidad atencional.

3. La fase de análisis acústico-fonético del proceso de percepción del habla:

1. Es la primera que tiene lugar en ese proceso.
2. Es la que permite analizar las propiedades acústicas relevantes de la señal.
3. Es la que permite representar los rasgos y segmentos fonéticos en segmentos fonológicos.
4. Extrae de la señal los patrones espectrales y temporales que se almacenan en la memoria ecoica.
5. Identifica los segmentos o fonemas del habla.

4. ¿Qué nos indica el hecho de que un niño diga "funcionalo por "hazlo funcionar" o "yo no cabo" por "yo no quepo"?:

1. Que se encuentra en la fase de emisión de holofrases.
2. Que se encuentra en la fase de emisión de parafrases.
3. Que ha aprendido reglas morfológicas o sintácticas y las aplica a casos que son excepciones en el lenguaje adulto.
4. Que padece una disartria.
5. Que está empleando estructuras paragramaticales.

5. Según el "principio de marcado léxico" (Clark, 1969):

1. Resulta más difícil un silogismo que incluya el adjetivo "listo" que otro que incluya el adjetivo "torpe".
2. Resulta más difícil un silogismo que incluya el adjetivo "torpe" que otro que incluya el adjetivo "listo".
3. Resulta más difícil un silogismo que incluya el adjetivo "alto" que otro que incluya el adjetivo "bajo".
4. Resulta más difícil un silogismo que incluya el adjetivo "bajo" que otro que incluya el adjetivo "torpe".
5. Resulta más difícil un silogismo que incluya el adjetivo "torpe" que otro que incluya el adjetivo "bajo".

6. Los estudios de Larkin (1979) comparando la resolución de problemas de física por parte de expertos y principiantes en esa materia encontraron que:

1. Los expertos recuperan de la memoria grupos relacionados de fórmulas.
2. Los expertos basan sus representaciones del problema en conceptos cotidianos.
3. Los expertos trabajan hacia delante (desde los datos).
4. Los estudiantes trabajaban hacia atrás (desde el resultado).
5. Los estudiantes clasificaban los problemas según principios físicos.

7. El concepto de "pensamiento encubierto" se plantea:

1. Como respuesta a las teorías mediacionales.
2. Como respuesta a las teorías periferalistas.
3. Como explicación de las respuestas estereotipadas.
4. Como explicación del fenómeno del insight.
5. Como sinónimo de pensamiento divergente.

8. Una de las características de los procesos automáticos según Schneider y Shiffrin es que:

1. Son de capacidad limitada.
2. Muestran un rápido desarrollo de ejecución asintótica.
3. Pueden ser utilizados para controlar el flujo de información.
4. Pueden ser modificados con facilidad.
5. No son causa de nuevos aprendizajes.

9. El método psicofísico por el que el experimentador presenta estímulos en un orden ascendente o descendente y pide al observador que indique si puede detectarlos, recibe el nombre

de:

1. Método de los estímulos constantes.
 2. Método de los límites.
 3. Método del ajuste.
 4. Método de detección de señales.
 5. Método de Stevens.
10. **¿Qué ley de la organización propuesta por la Psicología de la Gestalt afirma que todo patrón estimular ha de verse de manera que la estructura resultante sea lo más simple posible?:**
1. Ley de la buena continuación.
 2. Ley de la similaridad.
 3. Ley de la pregnancia.
 4. Ley de la proximidad.
 5. Ley del cierre o solución.
11. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones formuladas por Cannon NO representa una crítica a la teoría periférica de las emociones de W. James?:**
1. Las respuestas del sistema nervioso autónomo son muy lentas, con latencias muy largas, mientras que las reacciones emocionales son rápidas.
 2. Los mismos cambios viscerales se producen en estados emocionales diferentes y en estados no emocionales.
 3. Los cambios viscerales producidos artificialmente no van seguidos necesariamente de una emoción.
 4. Las vísceras (sistema nervioso autónomo) son estructuras esencialmente sensibles.
 5. La simpatectomía o separación entre las vísceras y el sistema nervioso central no altera la conducta emocional.
12. **Un psicólogo que esté interesado en estudiar la estructura básica de la mente humana, en los elementos de la conciencia, describiendo sus atributos, más que sus operaciones, probablemente fue entrenado en la tradición:**
1. Funcionalista.
 2. Estructuralista.
 3. Gestaltista.
 4. Psicoanalista.
 5. Conexionista.
13. **Para que se produzca el condicionamiento clásico de respuestas autonómicas en seres humanos, la conciencia de la contingencia estímulo condicionado-estímulo incondicionado (EC-EI) constituye una:**
1. Condición innecesaria.
 2. Condición necesaria, aunque no suficiente.
 3. Condición suficiente.
 4. Condición necesaria sólo para extinción de la respuesta condicionada.
 5. Condición automática para la asignación de recursos de procesamiento.
14. **¿A qué fenómeno del condicionamiento clásico con estímulos condicionados compuestos nos referimos cuando en la primera fase se empareja repetidamente un estímulo condicionado (A) con un estímulo incondicionado (EI) y, en la segunda fase, un compuesto formado por ese estímulo A y otro estímulo añadido (X) se emparejan también con el mismo estímulo incondicionado (EI), con el resultado de que el estímulo X apenas se condiciona?:**
1. Ensombrecimiento
 2. Precondicionamiento sensorial.
 3. Inhibición de demora.
 4. Bloqueo.
 5. Inhibición latente.
15. **Dentro de la Psicología del pensamiento, según el "sesgo de confirmación" propuesto por Wason para explicar los resultados obtenidos con su tarea de selección de tarjetas:**
1. Las personas eligen aquellas tarjetas que se nombran en la regla.
 2. Las personas eligen las alternativas que confirman y falsean la regla.
 3. Se eligen las tarjetas que confirman la regla porque son las que se nombran en la regla.
 4. Las personas eligen las tarjetas que únicamente confirman la regla.
 5. Las personas que falsean la regla están en una fase de "no insight".
16. **El gradiente temporal que se observa en la amnesia retrógrada se caracteriza por:**
1. Un peor recuerdo y reconocimiento de los acontecimientos anteriores y más lejanos al comienzo del trastorno.
 2. Un peor recuerdo, pero un reconocimiento normal, para los acontecimientos posteriores y más cercanos al comienzo del trastorno.
 3. Un peor recuerdo y reconocimiento de los acontecimientos anteriores y más cercanos al comienzo del trastorno.
 4. Un recuerdo normal, pero un peor reconocimiento para los acontecimientos posteriores y cercanos al comienzo del trastorno.
 5. Un peor recuerdo, pero un reconocimiento normal, para los acontecimientos posteriores y más lejanos al comienzo del trastorno.
17. **Cuando un animal responde a partir de ciertos rasgos de los estímulos, externos al animal y relevantes para que se produzca cierta respuesta, siendo ésta estereotipada, con un**

componente tático, al tiempo que no es afectada por la retroalimentación externa, estamos ante una conducta denominada:

1. Taxia.
2. Kinesia.
3. Reflejo.
4. Pauta de acción fija.
5. Instinto.

18. ¿Quién formuló la teoría de los cuatro temperamentos (flemático, sanguíneo, colérico y melancólico)?:

1. Teofrasto.
2. Hipócrates y Galeno.
3. Paracelso.
4. Aristóteles.
5. Avicena.

19. Dentro de los conceptos relativos a la personalidad, según Eysenck, el temperamento se refiere a :

1. El comportamiento conativo.
2. El comportamiento afectivo.
3. El comportamiento cognitivo.
4. La configuración corporal.
5. El comportamiento social.

20. En el estudio de la personalidad, la teoría de la personalidad de Freud se engloba dentro del enfoque:

1. Experimental.
2. De los tipos.
3. Clínico.
4. Del rasgo.
5. Correlacional.

21. En el estudio científico de la personalidad, el enfoque correlacional hace hincapié en:

1. Las diferencias individuales y el establecimiento de relaciones entre ellas.
2. Determinar los aspectos causales de las dimensiones básicas de la personalidad.
3. Determinar las características que hacen un ser único de cada individuo.
4. La observación holística del individuo.
5. La manipulación de variables relacionadas con la personalidad para determinar el efecto de unas sobre otras.

22. El punto de partida para aislar los factores básicos de la personalidad desde la teoría de R. B. Catell es:

1. El análisis factorial.
2. Las observaciones clínicas.
3. El lenguaje natural.
4. La experimentación con animales.

5. La teoría de los cuatro temperamentos.

23. ¿Qué teoría de la personalidad propone la "escrupulosidad o responsabilidad" como una de las dimensiones básicas de la personalidad?:

1. La teoría de los tres factores de Eysenck.
2. La teoría de Allport.
3. La teoría de los 16 factores de Catell.
4. La teoría de los cinco grandes de Costa y McCrae.
5. La teoría de los tipos psicológicos de Jung.

24. ¿Qué unidades de análisis en la psicología de la personalidad propone Mischel desde su modelo cognitivo social?:

1. Auto-observación, procesos de juicio y auto-respuesta.
2. Competencias, constructos personales, expectativas, valores y sistemas de autorregulación.
3. La extraversión, el neuroticismo y el psicoticismo.
4. El locus de control y la confianza interpersonal.
5. Inteligencia, adhesión al grupo, sumisión, introversión social y baja integración de sentimientos.

25. ¿Desde qué teoría se ha construido el test de personalidad NEO-PI?:

1. La teoría de los cinco grandes de Costa y McCrae.
2. La teoría de Allport.
3. El modelo cognitivo de Mischel.
4. El modelo fenomenológico de Rogers.
5. La teoría de H. J. Eysenck.

26. Uno de los conceptos fundamentales que se han utilizado y se utilizan para definir la personalidad humana es:

1. El concepto de anormalidad.
2. La estabilidad comportamental.
3. El reconocimiento de los otros.
4. La causalidad biológica.
5. Las diferencias de género.

27. ¿Qué teoría de la personalidad postula que cada sujeto posee su propia representación mental de la realidad y de sí mismo y actúa como un científico formulando hipótesis y creando teorías sobre lo que le rodea?:

1. El modelo cognitivo de identidad personal de Epstein.
2. La teoría fenomenológica de Rogers.
3. La teoría de los constructos personales de Kelly.

4. La teoría de los tres factores de Eysenck.
 5. La teoría psicoanalítica de Freud.
- 28. En el estudio de la personalidad, Allport es uno de los representantes de la perspectiva:**
1. Nomotética.
 2. Experimental.
 3. De los tipos somáticos.
 4. Ideográfica.
 5. Psicosocial.
- 29. Según la teoría de la personalidad de Eysenck el "Sistema de Activación Reticular Ascendente" se haya implicado en las bases neurofisiológicas de la dimensión:**
1. Extraversión.
 2. Conservadurismo.
 3. Psicoticismo.
 4. Neuroticismo.
 5. Cordialidad.
- 30. La histeria, la depresión, la hipocondría, la paranoia y la psicastenia son escalas del test de personalidad:**
1. Inventario de Personalidad de Eysenck (EPQ).
 2. 16 PF de Cattell.
 3. NEO-PI de Costa y McCrae.
 4. Test de personalidad de California.
 5. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI).
- 31. Las fluctuaciones del rendimiento de un sujeto a lo largo del día (Cronopsicología):**
1. Son independientes de las diferencias individuales.
 2. Son independientes del tipo de tarea que se realice.
 3. Varían según el tipo de sujeto y según el tipo de actividad que se realice.
 4. Por su naturaleza, sólo pueden ser investigadas en contextos de laboratorios.
 5. Tienden a desaparecer a partir de la adolescencia.
- 32. ¿Cuáles son las relaciones evidenciadas entre bilingüismo y personalidad?**
1. Aparecen más trastornos de personalidad en los bilingües.
 2. Proporcionalmente, hay más sujetos bilingües que reciben tratamiento psicológico que monolingües.
 3. Los bilingües tienden a expresar aspectos distintos de su forma de ser según la lengua en la que se expresen.
 4. El bilingüismo aparece asociado a falta de flexibilidad o plasticidad (capacidad para reestructurar los datos de un problema).
- 33. La relación entre Dependencia-Independencia de Campo y edad:**
1. Está modulada por la variable sexo.
 2. A medida que aumenta la edad, crece la Dependencia de Campo.
 3. Los valores en Dependencia de Campo se estabilizan a partir de los 10 años.
 4. La Independencia de Campo aumenta a partir de los 50/60 años.
 5. Es tan pequeña, que podemos considerarla inexistente.
- 34. La característica fundamental del enfoque diferencial en el estudio del comportamiento humano es que:**
1. Utiliza fundamentalmente un enfoque bivariado cuando estudia el comportamiento humano.
 2. Sólo incluye el estudio de la situación a la hora de explicar las diferencias encontradas en conducta.
 3. Busca extraer y formular regularidades en el comportamiento, adaptando el nivel de generalidad de las leyes a su objeto, el estudio de las diferencias individuales.
 4. Busca describir, pero no puede explicar, las diferencias.
 5. No incluye el estudio de las diferencias intergrupales.
- 35. ¿Qué son los rasgos?:**
1. Formas de agrupar a los individuos según sus semejanzas en comportamiento.
 2. Disposiciones relativamente amplias y estables para comportarse de cierta manera y que, hasta cierto punto, se transfieren de una situación a otra.
 3. Los tipos que proceden de la aplicación de un método matemático-experimental concreto, el Análisis Factorial.
 4. Categorías cognitivas que ponen el acento en el papel activo del individuo a la hora de clasificar la situación.
 5. Categorías de clasificación que traspasan los dos grandes sistemas de diferenciación individual, el cognitivo y el afectivo-motivacional.
- 36. Una de las características básicas de los Estilos Cognitivos es que:**
1. Son directamente observables.
 2. Contribuyen a la predicción de la adaptación del sujeto al medio, pero no a la de su ren-

- dimiento.
3. Son escasamente transituacionales.
 4. Contribuyen a la explicación de diferencias cuantitativas más que cualitativas.
 5. Integran aspectos cognitivos y no cognitivos.
37. **¿Qué ponen de manifiesto las revisiones metanalíticas actuales sobre las diferencias de sexo con respecto a la expresión de la agresión?:**
1. Que el promedio de varones supera al promedio de mujeres, con una magnitud siempre importante, en cualquier tipo de contexto.
 2. Que el promedio de varones supera al promedio de mujeres en una magnitud variable de pequeña a moderada, excepto cuando se trata de agresión no física, en la que desaparecen las diferencias.
 3. Que el promedio de varones supera al promedio de mujeres en una magnitud importante, excepto cuando se trata de contextos privados, en los que el promedio de mujeres supera al de varones.
 4. Que el promedio de varones supera al promedio de mujeres en una magnitud variable de pequeña a moderada, dependiendo del contexto y del tipo de agresión.
 5. Que el promedio de varones supera al promedio de mujeres en una magnitud variable de pequeña a moderada, excepto cuando se trata de agresión no física, en la que el promedio de mujeres supera al de hombres, con magnitud pequeña.
38. **¿Qué relación probada hay entre estilo de personalidad y enfermedad?:**
1. No se ha encontrado en relación con predisposición al cáncer, pero sí al infarto.
 2. Hasta ahora, no se ha encontrado una relación clara.
 3. Se ha encontrado relación en cuanto a éxito en la terapia, pero no en tasas de morbilidad.
 4. No se ha encontrado en relación con predisposición al infarto, pero sí al cáncer.
 5. Presencia desproporcionada de muerte por cáncer y por infarto entre los sujetos según su tipo de personalidad.
39. **R.J. Stenberg es uno de los principales representantes del enfoque cognitivo diferencial en el estudio de la inteligencia. Su teoría triárquica de la inteligencia tiene en los metacomponentes uno de sus pilares básicos. Se definen como:**
1. Procesos específicos que llevan a cabo las instrucciones ordenadas por los componentes de adquisición.
 2. Procesos de nivel intermedio que actúan entre los componentes de adquisición y los de ejecución.
 3. Procesos ejecutivos de alto nivel que la persona emplea para planificar lo que va a hacer, supervisar los procesos y valorar el resultado de la actuación.
 4. Componentes de ejecución que organizan la información recibida.
 5. Componentes de codificación que permiten que la persona recupere la información desde su memoria permanente.
40. **¿Cuál es la diferencia entre Inteligencia Fluida (If a partir de ahora) y la Inteligencia Crisalizada (Ic a partir de ahora) según Cattell?:**
1. La If es la capacidad de adaptarse a problemas o situaciones nuevas, sin necesidad de experiencias anteriores.
 2. La Ic es la capacidad de adaptarse a problemas o situaciones nuevas, sin necesidad de experiencias anteriores.
 3. El desarrollo de la Ic se termina entre los 14 y los 15 años.
 4. La If está compuesta por los efectos acumulados del aprendizaje anterior.
 5. La If se refiere sobre todo a factor g, mientras que la Ic se refiere a habilidades específicas.
41. **La distinción del profesor P. Vernon entre los tipos de inteligencia (A, B y C) es muy relevante para la comprensión y el estudio de lo que es la inteligencia y de las diferencias individuales que aparecen en relación con ella. En esencia, esta distinción se enuncia de la forma siguiente:**
1. La inteligencia A se corresponde con el soporte biológico, la B es la que el individuo expresa y la C es la que rastrean los tests psicológicos.
 2. La inteligencia A y la C se correspondería con la distinción establecida en genética entre genotipo y fenotipo. La B equivale a la puntuación obtenida en cualquiera de los tests de inteligencia.
 3. La inteligencia A depende, en parte, del grupo particular cultural en el que el sujeto se haya criado. La B es la potencialidad básica del organismo con respecto a esta aptitud y la C es el nivel de aptitud que una persona realmente muestra en su conducta.
 4. La inteligencia A es la inteligencia efectiva de una persona; la B es lo que la persona se muestra capaz de hacer visiblemente a partir de su inteligencia básica; la C es la inteligencia básica, el componente heredado de esta capacidad.
 5. La inteligencia A se corresponde con el factor g; la B con los factores de grupo; la C

con los factores específicos.

42. Los datos de los metanálisis sobre el origen de las diferencias en personalidad indican que:

1. Todas las dimensiones de personalidad están igualmente influidas por el ambiente.
2. El ambiente juega un papel importante en la determinación de las diferencias en personalidad, pero la herencia juega un papel mínimo.
3. No todas las dimensiones de la personalidad se heredan en igual medida.
4. En neuroticismo, el grado de parecido entre los gemelos monozigóticos no está relacionado por el grado de semejanza entre el ambiente, si éste es distinto.
5. La heredabilidad de la apertura a la experiencia es independiente de las semejanzas entre los ambientes de crianza de los gemelos dizigóticos.

43. La prueba de la dexametasona demuestra que los sujetos depresivos tienen:

1. Menor secreción de cortisol.
2. Alteraciones serotoninérgicas.
3. Una secreción de cortisol anormalmente alta.
4. Aumento del mecanismo de feedback negativo.
5. Inhibición de la actividad del eje hipotálamo-hipofisario -córtico adrenal.

44. La hipótesis permisiva de la depresión defiende que el déficit funcional cerebral que pre-dispone a la depresión se relaciona con:

1. Sistema dopaminérgico.
2. Sistema serotoninérgico.
3. Sistema noradrenérgico.
4. Eje hipotálamo-hipófisis-córtico adrenal.
5. La glándula tiroideas.

45. Una tarea motora consistente en seguir con el dedo un objetivo visual requiere la activación de:

1. El área motora suplementaria.
2. El área de Broca.
3. El área motora accesoria.
4. El área de Wernicke.
5. El área premotora.

46. ¿En qué núcleo cerebral se representan los cambios sinápticos de la asociación estímulo condicionado-estímulo incondicionado que dan lugar a un condicionamiento aversivo?:

1. Amígdala basolateral.
2. Estriado dorsal.
3. Neocortex occipital.

4. Hipotálamo.
5. Amígdala central.

47. ¿Cuál es la asociación correcta?:

1. Magnocelular-visión de la profundidad.
2. Parvocelular-visión del movimiento.
3. Magnocelular-visión del color.
4. Parvocelular-visión de la profundidad.
5. Magnocelular-visión de la forma con color.

48. ¿Cuál de las alternativas se refiere a una característica de la memoria funcional o de trabajo?:

1. Su alteración es un síntoma patognomónico de los trastornos depresivos.
2. Requiere unos lóbulos prefrontales desarrollados.
3. Sólo se observa en primates humanos.
4. Esta memoria está hipertrofiada en la esquizofrenia.
5. Es la primera capacidad de memoria que aparece en el desarrollo postnatal.

49. ¿En cuál de estas estructuras cerebrales al insertar un electrodo se consigue la instauración de una conducta de autoestimulación?:

1. Corteza motora primaria.
2. Corteza parietal inferior.
3. Formación Reticular.
4. Núcleo Intralaminar del Tálamo.
5. Área Tegmental Ventral.

50. ¿Por qué un fármaco neuroléptico solamente funciona contra los síntomas positivos?:

1. Porque dichos síntomas se asocian a hiperactividad neuronal dopaminérgica.
2. Porque dichos síntomas se asocian a hipoactividad neuronal dopaminérgica.
3. Porque dichos síntomas se asocian a un cambio estructural del cerebro.
4. Porque dichos síntomas se asocian a hiperactividad neuronal noradrenérgica.
5. Porque dichos síntomas se asocian a cambios en el eje del cortisol.

51. ¿Qué es la butirofenona?:

1. Es un antipsicótico.
2. Es un antidepresivo.
3. Es un antagonista de los receptores glutamatergicos.
4. Es un antagonista de los receptores 5HT.
5. Es una benzodiazepina.

52. ¿Qué tienen de similar un estímulo sexual, la cocaína y la morfina?:

1. Son reforzadores negativos.

2. Liberan dopamina en el núcleo accumbens tras su administración.
 3. Cambian la sensibilidad de los receptores gabaérgicos en el cerebro.
 4. Disminuyen el tiempo de reacción.
 5. Favorecen las respuestas de escape.
- 53. ¿Qué producen los antidepresivos crónicamente administrados?:**
1. Desensibilización de los receptores serotoninérgicos y presinápticos.
 2. Hipersensibilización de los receptores adrenérgicos y serotoninérgicos presinápticos.
 3. La inhibición de la recaptación de dopamina.
 4. La inhibición de la recaptación de serotonina.
 5. Déficits de triptófano.
- 54. Un fármaco dado como alternativa al litio en el tratamiento de los trastornos bipolares es:**
1. Clorpromacina.
 2. Clordiacepóxido.
 3. Clozapina.
 4. Carbamacepina.
 5. Los IERS.
- 55. ¿Para qué otro trastorno, aparte de la depresión, es útil el Prozac?:**
1. La esquizofrenia.
 2. La ansiedad generalizada.
 3. Los ataques de pánico.
 4. La enfermedad de Parkinson.
 5. El trastorno obsesivo-compulsivo.
- 56. La investigación reciente avala que la etiopatogenia de la esquizofrenia está asociada a:**
1. Mutación del cromosoma 5 en el útero materno.
 2. Una madre hiperprotectora.
 3. Un trastorno del desarrollo cerebral (migración neuronal).
 4. Maltrato infantil.
 5. Una etiopatogenia hereditaria.
- 57. La paresia facial emocional está causada por una lesión en:**
1. El hipotálamo posterior.
 2. La región insular de la corteza prefrontal.
 3. El hipotálamo lateral.
 4. El cortex occipital.
 5. El cerebelo.
- 58. ¿Qué trastorno puede producir una lesión en la corteza orbitofrontal?:**
1. Conducta antisocial.
 2. Ansiedad generalizada.
 3. Depresión.
 4. Esquizofrenia.
 5. Fobias.
- 59. ¿Qué núcleo cerebral juega un papel fundamental en la conducta sexual del macho mamífero?:**
1. El área preóptica medial.
 2. El hipocampo.
 3. El área premotora.
 4. El tálamo posterior.
 5. El núcleo ventromedial del hipotálamo.
- 60. El sueño lento correlaciona con actividad cerebral tipo:**
1. Beta.
 2. Theta.
 3. Alfa.
 4. Delta.
 5. Gamma.
- 61. Los cuerpos neuronales de las células sensoriales periféricas:**
1. Se encuentran en el asta dorsal de la médula espinal.
 2. Se encuentran en las cortezas sensoriales.
 3. Se encuentran en el ganglio dorsal medular.
 4. Se encuentran en la raíz ventral de la médula espinal.
 5. Se encuentran en el asta ventral de la médula espinal.
- 62. La representación cerebral de la habituación se lleva a cabo mediante el mecanismo llamado:**
1. Depresión sináptica.
 2. Mecanismo de crecimiento celular.
 3. Sensibilización.
 4. Potenciación a largo plazo.
 5. Potenciación a corto plazo.
- 63. Las técnicas subjetivas se caracterizan por:**
1. Requieren respuestas voluntarias, el material suele ser semiestructurado y con amplias posibilidades de respuesta.
 2. Se encubre el propósito del test, requieren respuestas voluntarias y el material está escasamente estructurado.
 3. No se encubre el propósito del test, altamente estructuradas y voluntarias.
 4. Se encubre el propósito del test, involuntarias y altamente estructuradas.
 5. Se encubre el propósito del test, altamente estructuradas y voluntarias.
- 64. Las investigaciones que han estudiado las**

variables que afectan a la reactividad en el auto-registro indican que:

1. La motivación para el cambio de conducta no influye en la reactividad del auto-registro.
2. El auto-registro disminuye la frecuencia de conductas deseables.
3. Los efectos reactivos son mayores cuando se registran muchas conductas.
4. La reactividad aumenta cuando se da retroalimentación y refuerzo por cumplir los objetivos.
5. La reactividad aumenta cuando el procedimiento de auto-registro es poco llamativo.

65. ¿Cuál es uno de los objetivos del análisis funcional de la conducta?:

1. La identificación de la conducta alterada y de las condiciones ambientales que la mantienen.
2. Establecer las funciones analíticas superiores de la conducta.
3. Establecer relaciones funcionales entre la conducta y el rendimiento en los tests psicométricos.
4. Establecer relaciones funcionales entre el rendimiento del individuo y los criterios nomotéticos.
5. Identificar los elementos analíticos de las funciones básicas de la actividad mental.

66. Los tests individuales, a diferencia de los tests colectivos, se caracterizan por:

1. Tienden a exigir una mayor preparación por parte del evaluador.
2. Suponen una economía de tiempo.
3. Suponen una pérdida de información respecto al comportamiento del sujeto en la situación de evaluación.
4. Suponen la pérdida de la relación bipersonal evaluador-evaluado.
5. Suponen una situación social en la que pueden estar presentes elementos como la competitividad.

67. ¿Qué se entiende por "proceso" en evaluación psicológica?:

1. El proceso de toma de decisiones respecto de la persona evaluada.
2. La aplicación de los tests psicométricos.
3. La transición a las tareas de intervención.
4. El proceso de redacción de los resultados de la evaluación.
5. El proceso de preguntar y responder en la entrevista diagnóstica.

68. ¿Qué prueba diagnóstica tiene como tarea que la persona confiera estructura a un material

no estructurado, indicando qué ve cuando se le presenta una mancha de tinta?:

1. Test de Rorschach.
2. Test de Apercepción Temática.
3. Test de la figura compleja de Österreich.
4. Test del árbol.
5. Test del calamar.

69. ¿Qué se entiende por evaluación psicológica idiográfica?:

1. Un tipo de evaluación característico del enfoque psicométrico.
2. La evaluación que tiene como objetivo fundamental evaluar constructos utilizando instrumentos basados en diseños de grupo.
3. Es un término sinónimo a la evaluación nomotética.
4. La evaluación centrada fundamentalmente en el estudio del caso individual.
5. La evaluación gráfica de la idiocia.

70. ¿Cuál es una de las características del modelo psicodinámico en la evaluación?:

1. Enfatiza la importancia del diagnóstico nosológico.
2. Rechaza tajantemente la utilización del lenguaje médico en el diagnóstico.
3. Considera que los factores intrapsíquicos constituyen las causas subyacentes de la conducta manifiesta.
4. Centran la evaluación en la actividad psíquica que es directamente observable.
5. Utilizan procedimientos de evaluación altamente estructurados.

71. Los instrumentos de evaluación que siguen el criterio racional en su construcción se caracterizan por:

1. Basarse tanto en la observación como en la teoría que sustenta las características que se pretende evaluar.
2. No existir una decisión previa en relación con el contenido del instrumento: el elemento básico es la referencia a un criterio exterior a la propia prueba.
3. Utilizar preferentemente técnicas de análisis factorial para su construcción.
4. Utilizar preferentemente estrategias de consistencia interna para su construcción.
5. Nunca se ha utilizado un criterio racional para la construcción de un procedimiento de evaluación.

72. ¿Qué evalúa la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIE-R) de Spielberger y colaboradores:

1. Los tres sistemas de respuestas de la ansie-

- dad.
2. Tanto la disposición a responder con elevada ansiedad, como la ansiedad transitoria ante una situación amenazante.
 3. Los pensamientos catastrofistas que tienen las personas ante la posibilidad de tener un estado de ansiedad.
 4. El peso diferencial del estado-rasgo de ansiedad en diferentes situaciones interpersonales.
 5. El miedo que provocan los síntomas de ansiedad en la persona.
- 73. El EPQ (Cuestionario de Personalidad de Eysenck) se diferencia de la versión conocida como EPI (Inventario de Personalidad de Eysenck) en que evalúa:**
1. Neuroticismo.
 2. Psicoticismo.
 3. Introversión.
 4. Extroversión.
 5. Control.
- 74. Entre las características históricas de las técnicas proyectivas se encuentran:**
1. La expresión de sus resultados en términos cuantitativos.
 2. La utilización de procedimientos de valoración estándar.
 3. La ocultación total o parcial de los verdaderos propósitos del test (enmascaradas o disfrazadas).
 4. Las respuestas del evaluado no son voluntarias.
 5. La interpretación de los resultados se hace atendiendo a criterios normativos.
- 75. El concepto de "edad mental" se caracteriza por:**
1. Es aplicable tanto cuando la inteligencia está en periodo de desarrollo como posteriormente.
 2. Se obtiene dividiendo la edad mental alcanzada por la persona y su edad cronológica y multiplicando su resultado por 100.
 3. Es una puntuación que indica la edad en que por término medio las personas normales resuelven ese mismo número de problemas.
 4. Es una puntuación típica con una media de 100 y una desviación típica de 15.
 5. Se interpreta como el nivel de desarrollo máximo al que la persona puede llegar a lo largo de su vida.
- 76. ¿Cuál es el concepto de inteligencia que planteaba A. Binet y que está a la base de las escalas que este autor construyó?:**
1. La inteligencia se refiere a procesos mentales superiores.
 2. La inteligencia se refiere a procesos psicológicos elementales.
 3. La inteligencia hace referencia a un aspecto de la personalidad total.
 4. La inteligencia se adquiere al mismo ritmo en todos los niños.
 5. La inteligencia no puede evaluarse hasta que no está plenamente desarrollada.
- 77. ¿Qué se entiende por elementos "proxémicos" en la evaluación del lenguaje no verbal?:**
1. Movimientos corporales.
 2. Conducta de contacto.
 3. Distancia y espacios.
 4. Entonación y timbre.
 5. Gestos y expresión facial.
- 78. ¿Qué evalúa la Escala de desarrollo de Gesell?:**
1. El grado de desarrollo de la demencia en personas ancianas.
 2. El grado de progreso a lo largo de la escolarización de la persona.
 3. El grado de desarrollo en niños pequeños.
 4. El grado de desarrollo de los trastornos psicóticos.
 5. El grado de desarrollo de las relaciones de pareja.
- 79. Los auto-informes, como procedimiento de recogida de información en la evaluación psicológica, se caracterizan por:**
1. Tienen un coste elevado.
 2. Recogen datos de carácter objetivo.
 3. Son aplicables a un amplio rango de problemas de conducta.
 4. Sólo se pueden aplicar a un número reducido de personas.
 5. Son los métodos más directos para la evaluación de conductas psicofisiológicas.
- 80. Los cuestionarios, inventarios y escalas se caracterizan por ser:**
1. Auto-informes estructurados que se presentan de manera integrada y en forma de lista o formulación secuenciada.
 2. Auto-informes que recogen información sobre conductas cognitivas que se realizan en situaciones de laboratorio.
 3. Verbalizaciones en voz alta por parte del sujeto mientras está realizando una tarea.
 4. Auto-informes no estructurados que recogen información sobre la conducta problema.
 5. Auto-informes semi-estructurados que recogen información sobre las variables moduladoras de la conducta problema.

- 81. ¿Cuál es el supuesto principal del que parten las estrategias de evaluación del potencial de aprendizaje?:**
1. Existen diferencias intelectuales estables en el individuo.
 2. No es posible la evaluación de la inteligencia ni de las aptitudes.
 3. La capacidad de aprendizaje, o aptitudes, pueden ser modificables.
 4. La evaluación del aprendizaje tiene un gran potencial para la evaluación de los trastornos mentales.
 5. Cuanto más potente sea un aprendizaje mejor se puede evaluar.
- 82. En la técnica de observación, se utiliza una estrategia de muestreo de tiempo de intervalo momentáneo cuando:**
1. Las sesiones de observación se realizan siempre a la misma hora del día.
 2. La sesión de observación se inicia sólo cuando ocurre por primera vez una determinada categoría conductual.
 3. El observador sólo centra su atención en el comportamiento de un único individuo.
 4. El observador fija su atención en cada uno de los individuos en distintos momentos.
 5. Sólo se registran aquellas conductas que aparecen en un momento predeterminado del intervalo de observación.
- 83. ¿A qué se refiere el término "eficacia" por contraposición a "efectividad" y "eficiencia"?:**
1. A la medida en la cual una intervención ha alcanzado los objetivos previstos.
 2. A la medida en la que un programa ha producido unos determinados efectos o resultados.
 3. A la relación entre coste y beneficios.
 4. Al grado en que un programa es útil.
 5. No hay diferencias entre los tres términos.
- 84. ¿Cuál es uno de los usos más extendidos de los inventarios de intereses?:**
1. Aconsejar sobre carreras profesionales.
 2. Evaluar diferentes opiniones sobre temas de actualidad.
 3. Recoger información sobre diversas características de personalidad.
 4. Evaluar creencias y sentimientos sobre alguna cuestión.
 5. Conocer los índices de popularidad de políticos.
- 85. Los estudios de Matarazzo sobre variables formales de la entrevista han puesto de manifiesto que:**
1. Se puede establecer una interacción de mutua influencia entre entrevistador y entrevistado que puede variar algunas variables formales de las verbalizaciones.
 2. Es imposible establecer una sincronía entre las verbalizaciones del entrevistador y entrevistado.
 3. Las variables formales de la entrevista no correlacionan entre sí.
 4. No es posible estudiar cuantitativamente los aspectos formales de la entrevista.
 5. Las variables formales de la entrevista no se pueden modificar, excepto manifestando empatía y calor.
- 86. ¿Cuál es la alternativa correcta en relación con el trastorno por estrés postraumático en niños?:**
1. Se incorporó formalmente en la nomenclatura psiquiátrica oficial en 1980.
 2. No existe este trastorno.
 3. No comparte sintomatología con el trastorno por estrés postraumático en adultos.
 4. Se denomina trastorno por ansiedad excesiva.
 5. Se denomina trastorno de evitación.
- 87. ¿Cuál es la alternativa verdadera en relación con el trastorno por rumiación?:**
1. Se debe a un reflujo esofágico.
 2. No va precedido de un período de funcionamiento normal.
 3. Consiste en la ingestión de sustancias no nutritivas.
 4. Para cumplir criterios diagnósticos debe producirse al menos durante un mes.
 5. Se debe a una enfermedad gastrointestinal.
- 88. ¿Cuál es la alternativa correcta en relación con el trastorno negativista desafiante?:**
1. Es sinónimo del trastorno antisocial de la personalidad y por tanto incluye los mismos criterios diagnósticos.
 2. Es un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante que dura por los menos un mes.
 3. Incluye el cumplimiento de los criterios del trastorno disocial.
 4. Puede presentar los comportamientos alterados exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo.
 5. Puede presentar conductas como desafíos y discusiones con los adultos.
- 89. ¿Cuál es la alternativa correcta?:**
1. El trastorno de la lectura no interfiere signi-

- ficativamente en el rendimiento académico o en las actividades de la vida cotidiana.
2. En el trastorno de la lectura el rendimiento es inferior al esperado, dada la edad del niño, su cociente intelectual y la escolaridad propia de su edad.
 3. Las dificultades para la lectura se explican por un déficit sensorial.
 4. El trastorno de la lectura se establece a partir del rendimiento esperado en un determinado ciclo académico.
 5. El trastorno de la lectura se incluye dentro de los trastornos de las habilidades motoras.
- 90. ¿Cuál es la alternativa correcta en relación con el trastorno de la expresión escrita?:**
1. Se incluye dentro de los trastornos del aprendizaje.
 2. Se incluye dentro de los trastornos de las habilidades motoras.
 3. Se incluye dentro de los trastornos de la comunicación
 4. Se incluye dentro de los trastornos generalizados del desarrollo.
 5. Es más grave que el trastorno de la expresión verbal.
- 91. ¿Qué cociente intelectual corresponde con un retraso mental moderado?:**
1. Entre 20-25 y 35-40.
 2. Entre 35-40 y 50-55.
 3. Inferior a 20 ó 25.
 4. Inferior a 30.
 5. Superior a 30.
- 92. ¿Qué tratamiento NO se utiliza en la enuresis?:**
1. Fármacos.
 2. Expansión vesical.
 3. Entrenamiento en cama seca.
 4. Entrenamiento con alarma.
 5. Entrenamiento en habilidades sociales.
- 93. ¿Qué síntomas acompañan al trastorno de la Tourette y lo diferencian de otros tics complejos?:**
1. Tics múltiples motores.
 2. Tics múltiples verbales (ecocinesia).
 3. Coprolalia (repetición de palabras o frases de otras personas), ecocinesia (repetición de las acciones de otras personas) y ecolalia (expresiones obscenas compulsivas).
 4. Coprolalia (expresiones obscenas compulsivas), ecolalia (repetición de palabras o frases de otras personas) y ecocinesia (repetición de las acciones de otras personas).
 5. Tics múltiples motores y ecocinesia (repetición de las acciones de otras personas).
- 94. ¿Qué aspectos conductuales están afectados en los niños con déficit de atención con hiperactividad?:**
1. Cociente intelectual, conducta motora y retraimiento.
 2. Conducta social, conducta emocional y rendimiento académico.
 3. Interacción social, lenguaje no verbal y conducta motora.
 4. Conducta verbal, rendimiento académico y conducta motora.
 5. Comportamiento y ejecución de tareas, conducta social y conducta motora.
- 95. ¿Quién identificó el autismo por primera vez como un síndrome específico?:**
1. Meichembaum.
 2. Beck.
 3. Kanner.
 4. Rutter.
 5. Schopler.
- 96. ¿Quién describió la depresión anaclítica de los niños pequeños?:**
1. Freud.
 2. Spitz.
 3. Beck.
 4. Ellis.
 5. Seligman.
- 97. ¿A qué autor/es corresponde el modelo de la indefensión aprendida para explicar el origen de la depresión en la infancia?:**
1. Lewinsohn.
 2. Seligman y Peterson.
 3. Beck.
 4. Bandura.
 5. Achenbach.
- 98. ¿Cuál de estas alternativas es FALSA?:**
1. En el autismo las alteraciones fundamentales hacen referencia a la interacción social, la comunicación y el comportamiento, intereses y actividades.
 2. En el autismo el retraso o el funcionamiento anormal se produce antes de los tres años.
 3. En el trastorno autista hay una desaceleración del crecimiento cerebral.
 4. En el autismo se produce una importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales.
 5. Los niños autistas presentan manierismos motores estereotipados y repetitivos.
- 99. ¿Cuál es la alternativa FALSA?:**

1. La cefalea por tensión es el principal tipo común de dolor de cabeza en los niños.
2. La cefalea migrañosa es sinónimo de la cefalea por tensión.
3. La cefalea por contracción muscular es equivalente a la cefalea por tensión.
4. Los dolores de cabeza por migraña también se diagnostican en los niños.
5. En las cefaleas por tensión no hay náuseas ni vómitos.

100. ¿Cuál es la alternativa FALSA?:

1. En el tartamudeo se produce una alteración de la fluidez y organización temporal normal del habla.
2. El tartamudeo se caracteriza por repeticiones de sonidos, sílabas y palabras monosilábicas.
3. El tartamudeo interfiere en el rendimiento académico y en la comunicación social.
4. En el tartamudeo aparecen prolongaciones de sonidos, interjecciones, palabras fragmentadas, bloqueos y circunloquios.
5. El tartamudeo correlaciona negativamente con el cociente intelectual del niño que lo padece.

101. ¿Cuál es la alternativa FALSA?:

1. La encopresis consiste en la evacuación repetida de heces en lugares inadecuados, sea involuntaria o intencionada.
2. La encopresis requiere una edad cronológica de por los menos 3 años.
3. La encopresis implica al menos un episodio al mes durante un mínimo de 3 meses.
4. La encopresis se puede codificar con estreñimiento o incontinencia por rebosamiento.
5. La encopresis se puede codificar sin estreñimiento ni incontinencia por rebosamiento.

102. ¿Cuál es la alternativa FALSA en relación con el trastorno fonológico?:

1. Hay una incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad.
2. Se producen sustituciones de un sonido por otro u omisiones de sonidos.
3. Se producen errores en la producción, utilización, representación u organización de sonidos.
4. Es un trastorno de la voz como una anormalidad del volumen, calidad, tono o resonancia de vocales.
5. Interfiere en el rendimiento académico o la comunicación social.

103. ¿Cuál es la alternativa FALSA en relación con el trastorno de Rett?:

1. Los síntomas aparecen después de un período de desarrollo normal.
2. Hay una mala coordinación de la marcha o de los movimientos del tronco.
3. La circunferencia craneal es anormal en el nacimiento.
4. Se produce una pérdida de las habilidades manuales intencionales.
5. El desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo está gravemente afectado.

104. ¿Cuál es la alternativa FALSA en relación con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad?:

1. Presenta seis o más síntomas de desatención durante al menos seis meses.
2. Algunas alteraciones se presentan en dos o más ambientes.
3. Algunos de los síntomas de desatención-impulsividad estaban presentes antes de los siete años.
4. Es uno de los principales trastornos generalizados del desarrollo.
5. Presenta seis o más síntomas de hiperactividad-impulsividad durante al menos seis meses.

105. ¿Cuál es la alternativa FALSA?:

1. El diagnóstico de la anorexia nerviosa se especifica como tipo restrictivo o tipo compulsivo/purgativo.
2. La anorexia nerviosa incluye como criterio el rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal.
3. En las mujeres pospuberales la anorexia nerviosa incluye la presencia de amenorrea.
4. La anorexia nerviosa implica un miedo intenso a ganar peso o convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal.
5. La anorexia nerviosa es compatible con una adecuada y objetiva percepción del peso o silueta corporal.

106. ¿Cuál es la alternativa FALSA en relación con el trastorno de ansiedad por separación?:

1. Puede presentar quejas repetidas de síntomas físicos cuando ocurre o se anticipa la separación.
2. Se inicia antes de los 18 años.
3. Tiene una duración de por lo menos 4 semanas.
4. Consiste en una ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del niño, concerniente a su separación respecto del hogar o de las personas con quienes está vinculado.
5. Es equivalente al trastorno de angustia con agorafobia en adultos.

- 107. ¿Cuál es el lugar habitual de incubación y de transmisión de los rumores en la organización?:**
1. El despacho del líder.
 2. La estructura formal de comunicación.
 3. Las estructuras en conglomerados.
 4. La estructura informal de comunicación.
 5. La incertidumbre.
- 108. Bierhoff (1980) ha especificado dos condiciones que definen las respuestas prosociales, ¿Cuáles son?:**
1. Las características de personalidad y las relaciones de amistad.
 2. La conducta motivada por el egoísmo y la reciprocidad.
 3. Las pautas de contingencia asimétrica y las creencias sobre la relación.
 4. La ausencia de intención de beneficiarse y la expectativa de ayudar a otro.
 5. La intención de beneficiar a otra persona y la libertad de elección.
- 109. En el contexto del establecimiento de una jerarquía dentro de la organización, el patrón jerárquico presenta las siguientes características definitorias:**
1. Legitimidad, reciprocidad y autoridad.
 2. Asimetría y transitividad.
 3. Liderazgo y autoridad.
 4. Coordinación y reciprocidad.
 5. Normatividad y orden.
- 110. ¿Al miembro de un sistema de comunicación que tiene un grado relativamente alto de comunicación con el ambiente que rodea al sistema, se le denomina?:**
1. Emisor.
 2. Cosmopolita.
 3. Portero.
 4. Intermediario.
 5. Receptor.
- 111. ¿Cuál es la variable contextual que con mayor frecuencia ha sido conceptualizada como determinante de la estructura organizacional?:**
1. El tamaño organizacional.
 2. La tecnología de materiales.
 3. La edad de la organización.
 4. La complejidad funcional.
 5. La tecnología de operaciones.
- 112. Existe ambigüedad de rol cuando:**
1. Hay exceso de trabajo.
 2. Las condiciones físicas de trabajo no son adecuadas.
 3. Un individuo dispone de inadecuada información sobre su rol laboral.
 4. Las demandas de rol son conflictivas.
 5. No hay suficiente información sobre el resultado de la tarea.
- 113. La teoría motivacional establecida por Maslow se basa en la afirmación:**
1. De que la necesidad de logro impulsa a los sujetos a superar las normas establecidas al realizar las actividades demandadas.
 2. De que una necesidad es un constructo mental.
 3. De que el pensamiento es activado por las necesidades básicas que resultan de la privación de los objetos que normalmente las satisfacen.
 4. De que las necesidades de existencia son la base del impulso a actuar.
 5. De que el rendimiento depende del contenido de la motivación.
- 114. Las dimensiones de las expectativas de rol son:**
1. La conducta de rol y las actitudes organizacionales.
 2. La conducta de rol, la ambigüedad de rol y el conflicto de rol.
 3. La ambigüedad de rol, el conflicto de rol y el rol laboral.
 4. La incertidumbre, la generalidad y la amplitud.
 5. La variedad, el sentido de la tarea y las posibilidades de promoción.
- 115. De acuerdo con el enfoque conductual se pueden distinguir dos tipos de líderes:**
1. El líder socioemocional y el líder "gran hombre".
 2. El líder situacional y el líder carismático.
 3. El líder autoritario y el líder socioemocional.
 4. El líder socioemocional y el líder de tarea.
 5. El líder democrático y el líder implícito.
- 116. Se han propuesto cuatro bases funcionales de las actitudes, fundamentalmente de naturaleza motivacional, ¿Cuáles son?:**
1. Evolutivas, de identidad, de entretenimiento y de impulso.
 2. De identidad, defensivas del yo, valorativas y económicas.
 3. Defensivas del yo, evolutivas, de entretenimiento y expresivas.
 4. Defensivas del yo, valor-autorrealización expresivas, instrumentales y de conocimiento.
 5. De conocimiento, evolutivas, de identidad y expresivas.

117. **Asch realizó en los años 50 una serie de relevantes experimentos en relación con la influencia social de la mayoría. ¿Sobre qué eran estos estudios?:**
1. Sobre normas sociales.
 2. Sobre la incertidumbre en la toma de decisiones.
 3. Sobre la reciprocidad.
 4. Sobre la conformidad.
 5. Sobre la comparación social.
118. **El enfoque etológico considera que la agresión o conducta agresiva:**
1. Es una disposición conductual innata que surge de la selección natural.
 2. Es una reacción a la frustración experimentada en la búsqueda del placer.
 3. Se aprende con la experiencia.
 4. Es una reacción a la ira justificada producida en una interacción social.
 5. Se dirige siempre hacia la causa de la frustración.
119. **La activación de una representación mental depende de:**
1. Su accesibilidad, la autopromoción, y la formación de impresiones.
 2. Su accesibilidad, la atención y la organización de la información.
 3. Su accesibilidad, su aplicabilidad y la saliencia.
 4. Su accesibilidad, su aplicabilidad y la disponibilidad.
 5. La autopromoción, las atribuciones externas y la disponibilidad.
120. **¿Quién fue el primer autor que abordó el estudio de la "atribución causal"?:**
1. Sheriff.
 2. Asch.
 3. Festinger.
 4. Azjen.
 5. Heider.
121. **El área de estudio de la cognición social la constituyen, entre otros, los siguientes procesos y fenómenos:**
1. Personalidad, la formación de impresiones y las atribuciones causales.
 2. Reconocimiento de emociones, personalidad, atribuciones causales y valores.
 3. Personalidad, formación de impresiones, valores y esquemas.
 4. Reconocimiento de emociones, formación de impresiones, atribuciones causales y esquemas.
5. Aprendizaje social, salud laboral, atribuciones causales e inferencia social.
122. **Según la concepción de las redes asociativas las representaciones mentales consisten en:**
1. Nódulos conectados por vínculos de diferentes tipos.
 2. Teorías implícitas de la personalidad.
 3. Esquemas.
 4. Información sobre casos típicos o buenos ejemplos.
 5. Imágenes simbólicas de la realidad.
123. **Los estereotipos:**
1. Son creencias sobre los rasgos de personalidad de una persona.
 2. Son creencias que hacen referencia a las características objetivas de un grupo social.
 3. Son creencias simplificadas que hacen referencia a los atributos de una persona.
 4. Son creencias que hacen referencia a los atributos personales de un grupo social.
 5. Son prejuicios sobre el exogrupo.
124. **De entre los factores que influyen en la percepción de personas, ¿cuál de los siguientes es un factor asociado al perceptor?:**
1. El valor de estímulo.
 2. El congraciamiento.
 3. Los efectos de orden.
 4. Las atribuciones casuales.
 5. El carácter ambiguo de la información.
125. **Fishbein y Azjen han formulado:**
1. La Teoría de la atribución.
 2. El Modelo MODE.
 3. El Modelo de la probabilidad de elaboración.
 4. La Teoría de la reactancia.
 5. La Teoría de la acción razonada.
126. **El estudio del impacto de los medios de comunicación sobre la agresión tiende a centrarse en:**
1. La personalidad del agresor.
 2. Los procesos de atribución causal.
 3. Las reacciones de las personas agredidas.
 4. Los efectos sobre la persuasión.
 5. La transmisión de valores, normas y modelos de conducta.
127. **¿Cuál de las siguientes clasificaciones fue la primera en introducir un sistema de diagnóstico multiaxial?:**
1. DSM - I.
 2. DSM - II.

3. DSM - III.
 4. DSM - IV.
 5. La CIE - 9.
- 128. ¿Cuál es la definición de "escisión perceptiva"?:**
1. Es una alucinación que se experimenta fuera del campo sensorial plausible.
 2. Es una alucinación activada y/o desencadenada por un estímulo, el cual es percibido.
 3. Es una alucinación desencadenada y/o activada por un estímulo que pertenece a un campo sensorial distinto a aquél en que se produce la alucinación.
 4. Es una percepción unitaria de sensaciones que en la realidad se producen de forma diferenciada.
 5. Es una percepción desintegrada de los diversos elementos de un mismo estímulo.
- 129. ¿Cuál es el criterio que determina la anormalidad basándose en una desviación de la distribución normal?:**
1. El criterio social.
 2. El criterio subjetivo.
 3. El criterio estadístico.
 4. El criterio biológico.
 5. El criterio de anormalidad.
- 130. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de falsificaciones que se dan en el síndrome amnésico, con estado de conciencia lúcida, en las que el paciente puede inventarse recuerdos sin intención de mentir al intentar dar respuesta a cosas que no recuerda y tiene así una continuidad mnésica?:**
1. Pseudología fantástica.
 2. Incoherencia.
 3. Confabulación.
 4. Criptoamnesia.
 5. Ilogicidad.
- 131. ¿En qué tipo de afasia el paciente suele tener problemas con la audición fonémica?:**
1. Afasia de Broca.
 2. Afasia amnésica.
 3. Afasia dinámica.
 4. Afasia de Wernicke.
 5. Afasia motora.
- 132. La atención que pueden prestar a un estímulo los esquizofrénicos es:**
1. Apropiaada y adaptativa.
 2. No pierden la capacidad para mantenerla fija durante un período de tiempo.
 3. Advierten una atracción irresistible de la atención hacia impresiones externas y causas.
- 133. ¿Cuál es el término utilizado para designar el grado más intenso de distraibilidad y la ausencia completa de atención?:**
1. Perplejidad atencional.
 2. Indiferencia atencional.
 3. Hiperprosexia.
 4. Ausencia mental.
 5. Aproxia.
- 134. ¿Cuál de los siguientes datos nos permite diferenciar una distorsión de un engaño perceptivo?:**
1. Que el sujeto tiene una experiencia perceptiva.
 2. El grado de realidad que el sujeto otorga a la percepción.
 3. La convicción del sujeto respecto a lo que ha percibido.
 4. La existencia de un estímulo "fuera" del sujeto sobre el que se fundamenta la percepción.
 5. Que el sujeto se encuentre bajo tratamiento con neurolépticos y, por tanto, sea imposible que sufra alucinaciones.
- 135. Las imágenes hipnagógicas e hipnopómpicas, que aparecen en estados de semiconsciencia entre la vigilia y el sueño, son un ejemplo de:**
1. Pseudopercepciones.
 2. Imágenes alucinoides.
 3. Alucinaciones visuales.
 4. Parasomnia.
 5. Ilusiones.
- 136. Si un paciente puede ver a alguien sentado detrás de él cuando está mirando de frente decimos que tiene:**
1. Alucinación Negativa.
 2. Alucinación Funcional.
 3. Alucinación Refleja.
 4. Alucinación Extracampina.
 5. Autoscopia.
- 137. ¿Cuál de las siguientes respuestas se asocia con el síndrome amnésico?:**
1. Amnesia anterógrada.
 2. Amnesia retrograda.
 3. Amnesia mixta.
 4. Amnesia transitoria.

5. Amnesia parcial.
- 138. ¿Cómo identificaríamos la presencia de una demencia y no de un síndrome amnésico, en un paciente con continuas quejas sobre su memoria?:**
1. Por la edad del sujeto.
 2. Por la gravedad de las alteraciones de memoria.
 3. Por la conservación de la memoria operativa.
 4. Por la presencia de deterioro intelectual que progresa a medida que avanza el trastorno.
 5. Por el estado afectivo del sujeto.
- 139. La amnesia funcional se caracteriza por:**
1. No se conoce su etiología.
 2. Incapacidad para recordar el pasado.
 3. No se puede adquirir nueva información.
 4. No tiene una etiología orgánica.
 5. Los factores orgánicos son los responsables.
- 140. Podemos ayudar al paciente a que encuentre la palabra diciéndole la primera sílaba cuando sufren:**
1. Afasia semántica.
 2. Afasia motora eferente.
 3. Afasia dinámica.
 4. Afasia acústica-Amnésica
 5. Afasia acústica-agnósica.
- 141. ¿Cómo se denomina el subtipo de anorexia nerviosa en el que la persona no presenta episodios de ingesta voraz?:**
1. Bulímico.
 2. Purgante.
 3. "Atracón".
 4. Restrictivo.
 5. Inhibido.
- 142. ¿Cómo se denomina al trastorno del pensamiento en el que el paciente se detiene en medio de una frase o idea y cambia el tema en respuesta a estímulos inmediatos?:**
1. Discurso divergente.
 2. Pobreza del habla.
 3. Tangencialidad.
 4. Descarrilamiento.
 5. Incoherencia.
- 143. La Implausibilidad se refiere a:**
1. El grado de convicción que tiene el sujeto sobre una idea.
 2. La cualidad extravagante del delirio.
 3. La imposibilidad de que síntomas diferentes concurren al mismo tiempo en el mismo trastorno.
4. Mantenimiento del delirio a lo largo del tiempo, a pesar de las evidencias en contra.
5. Una cualidad de las ideas deliroides.
- 144. ¿Qué autor defiende la teoría de que las creencias anómalas y los delirios siguen el mismo proceso de razonamiento y tienen la misma finalidad: comprender el mundo y explicarlo?:**
1. Maher.
 2. Bleuler.
 3. Heidelberg.
 4. Von Domarus.
 5. Schreber.
- 145. ¿Cómo se denomina la alteración del lenguaje que se da en cuadros afásicos y que se caracteriza por una dificultad para utilizar correctamente las relaciones gramaticales y sus reglas?:**
1. Agrafía.
 2. Anartria.
 3. Anomia.
 4. Agramatismo.
 5. Alexia.
- 146. ¿Qué trastorno del pensamiento presenta un paciente que cree que todos los políticos del país se ocupan diariamente de hablar sobre él y que a través de sus intervenciones en TV le envían órdenes que debe cumplir?:**
1. Delirio de persecución .
 2. Eco del pensamiento.
 3. Idea delirante nihilista.
 4. Idea delirante de referencia.
 5. Idea delirante de control.
- 147. ¿Cómo se denomina a "la dificultad para llevar a cabo actividades propositivas que exijan secuenciar y coordinar ordenadamente una serie de movimientos (ej. Abrocharse los botones, desvestirse)"?:**
1. Discinesia.
 2. Temblor.
 3. Apraxias.
 4. Estereotipia.
 5. Espasmo.
- 148. Las dismorfopsias son anomalías en la percepción de la forma pero, ¿dentro de qué grupo de alteraciones de la percepción se clasificarían?:**
1. Engaños perceptivos: ilusiones.
 2. Distorsiones perceptivas: alucinaciones.

3. Distorsiones perceptivas: metamorfopsias.
 4. Aberraciones perceptivas.
 5. Percepciones falsas.
- 149. ¿Qué teoría afirma que las alucinaciones se producen a causa de una deficiencia en la capacidad para distinguir cuándo un hecho es real y cuándo es producto de su imaginación?:**
1. Teoría dinámica.
 2. Teoría del déficit en la habilidad metacognitiva de discriminación de la realidad.
 3. Teoría de la subvocalización.
 4. Teoría de las representaciones mentales en imágenes.
 5. Teoría de la "destilación".
- 150. ¿A qué nos referimos cuando afirmamos que el estímulo es percibido al mismo tiempo que la alucinación y en la misma modalidad sensorial?:**
1. Alucinación refleja.
 2. Alucinación funcional.
 3. Autoscopia.
 4. Pseudoalucinación.
 5. Alucinación extracampina.
- 151. De las siguientes afirmaciones ¿Cuál es característica de la tartamudez?:**
1. Se debe a alteraciones neurológicas.
 2. No interfiere en la comunicación con otras personas.
 3. Patrón de habla alterado en el que predomina la falta de ritmo y fluidez.
 4. Se establece entre los 7 y 8 años.
 5. Predomina más en mujeres que en varones.
- 152. La estrategia que permite transformar los hechos en datos, dentro de un sistema comprensible y analizable por cualquier investigador, se conoce como:**
1. Metodología.
 2. Modalización de variables.
 3. Medición.
 4. Escalamiento.
 5. Nominalización de variables.
- 153. La clasificación de las escalas de medida en: Nominales, Ordinales, de Intervalo y de Razón, se debe a:**
1. Guilford.
 2. Spearman.
 3. Thurstone.
 4. Campbell.
 5. Stevens.
- 154. Una vez obtenidas las puntuaciones de los sujetos en un test, la transformación a centiles**
- consiste en :**
1. Asignar a cada puntuación directa el porcentaje de sujetos que obtienen puntuaciones inferiores a ella.
 2. Asignar a cada puntuación directa el porcentaje de sujetos que obtienen puntuaciones superiores a ella.
 3. Asignar a cada puntuación diferencial el porcentaje de sujetos que obtienen puntuaciones inferiores a ella.
 4. Asignar a cada puntuación diferencial el porcentaje de sujetos que obtienen puntuaciones superiores a ella.
 5. Ninguna de las anteriores es correcta.
- 155. En la función lineal $Y=2X-6$. ¿En qué punto cortará la recta al eje de las X?:**
1. +6.
 2. +3.
 3. -6.
 4. +2.
 5. Ninguno de los anteriores.
- 156. Cuando queramos conocer exactamente tanto la dirección como la intensidad de una asociación entre dos variables habremos de calcular:**
1. La covarianza.
 2. El coeficiente de determinación.
 3. La correlación.
 4. El estadístico de Mann-Whitney.
 5. La matriz de varianzas-covarianzas.
- 157. La probabilidad de la unión de dos sucesos, mutuamente exclusivos, es:**
1. La suma de sus probabilidades.
 2. La diferencia entre sus probabilidades.
 3. El producto entre sus probabilidades.
 4. El cociente entre sus probabilidades.
 5. Ninguna alternativa es correcta.
- 158. Si se tomase la variable "preferencia por un tipo de música" y ordenásemos sus valores. ¿Cómo mediría su dispersión?:**
1. Con la desviación típica.
 2. Con la amplitud semiintercuartil (A.S.I.).
 3. Con el coeficiente de variación (C.V.).
 4. Con la desviación media.
 5. Con la mediana.
- 159. Si la puntuación 40,7 ocupa el percentil 60, indica que:**
1. El 40,7% de los sujetos se encuentra por encima del valor 60.
 2. El 40% de los sujetos supera el valor de la citada puntuación.

3. El 60% de los sujetos supera el valor de la citada puntuación.
 4. El 50,3% de los sujetos se encuentra por encima del valor 60.
 5. Ninguna alternativa es correcta.
- 160. Si en una distribución la Mediana vale 8 y la Media 5. ¿Cómo es la distribución?:**
1. Asimétrica positiva.
 2. Simétrica.
 3. Asimétrica negativa.
 4. Leptocúrtica.
 5. Faltan datos para saberlo.
- 161. El estadístico "Q" de Yule debe utilizarse cuando:**
1. Deseo conocer el coeficiente de correlación de Spearman.
 2. Quiera conocer la relación entre dos variables medidas a nivel de intervalo.
 3. Quiera conocer la relación entre dos series de rangos.
 4. Quiera conocer la relación entre dos variables medidas a nivel nominal.
 5. Las alternativas a y b son correctas.
- 162. Al medir la asociación en una muestra de doscientas personas entre 3 formas distintas de crianza y 4 formas distintas de apoyo social hemos obtenido un coeficiente χ^2 igual a 20,19 (sig.= 0,04). Podríamos concluir:**
1. El apoyo social y los estilos de crianza son independientes.
 2. El apoyo social y los estilos de crianza están relacionados para un $\alpha = 0,05$.
 3. No podemos medir asociación entre apoyo social y estilos de crianza.
 4. El estadístico χ^2 no debe utilizarse para este tipo de variables.
 5. El apoyo social y los estilos de crianza están relacionados para un $\alpha = 0,01$.
- 163. La desviación típica de las puntuaciones típicas es siempre:**
1. 1.
 2. 0.
 3. (-1).
 4. Coincide con la media en diferenciales.
 5. Ninguna es correcta.
- 164. En relación con el coeficiente α de Cronbach. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:**
1. Es un caso particular de Kuder y Richardson (KR_{20}) cuando los ítems son dicotómicos.
 2. Es una forma de acercarse a la fiabilidad de un test.
 3. Refleja el grado en que covarian los ítems de un test.
 4. Es un indicador de consistencia interna del test.
 5. Aumenta al aumentar la covarianza entre los ítems de un test.
- 165. En general, una correlación puede considerarse significativa cuando se obtiene:**
1. Un valor ≥ 0.33 , sea cual sea el valor de la significación.
 2. Un valor ≤ 0.33 , sea cual sea el valor de la significación.
 3. Una significación $\geq a 0.05$, sea cual sea el valor de la correlación.
 4. Una significación $\leq a 0.05$, sea cual sea el valor de la correlación.
 5. Las alternativas 1 y 3 son correctas.
- 166. Una de las siguientes afirmaciones NO corresponde a una curva normal:**
1. Es simétrica respecto del eje vertical que pasa por la media.
 2. Tiene un único valor máximo ($X = \mu$).
 3. Es asintótica respecto del eje de ordenadas.
 4. Para cada par de μ y de σ hay una curva normal distinta.
 5. La media, la mediana y la moda coinciden en el mismo valor.
- 167. A la necesidad de garantizar que un test constituye una muestra adecuada y representativa de los contenidos que pretende evaluarse con él, se conoce como:**
1. Validez de constructo.
 2. Validez predictiva.
 3. Validez de contenido.
 4. Validez de control.
 5. Fiabilidad.
- 168. Al incluir nuevos predictores en un modelo de regresión ocurre que:**
1. El coeficiente de determinación aumentará.
 2. El coeficiente de determinación disminuirá.
 3. El coeficiente de determinación no se alterará.
 4. El coeficiente de determinación o se mantendrá o crecerá.
 5. En un modelo de regresión no se pueden incluir nuevos predictores.
- 169. La correlación biserial (ρ_b):**
1. Es una mera aplicación de la correlación de Pearson.
 2. Es más adecuada que la correlación biserial puntual cuando no se puede asumir normalidad en la distribución.

3. Debe usarse cuando una de las variables implicadas no es dicotómica pero se dicotomiza.
 4. Oscila entre +1 y -1.
 5. Es uno de los coeficientes de correlación para la estimación del índice de dificultad.
- 170. Un modelo de análisis de la varianza se considera equilibrado (balanceado) cuando:**
1. El número de niveles es siempre el mismo para todos los factores.
 2. El experimento se repite varias veces para cada nivel del factor.
 3. La varianza de los distintos niveles del factor es constante.
 4. Los factores son heterocedásticos.
 5. El número de observaciones para cada nivel del factor es siempre el mismo.
- 171. ¿Cuál de las siguientes representaciones gráficas permite conocer directamente el valor de los cuartiles?:**
1. El diagrama de dispersión.
 2. El diagrama de barras.
 3. El diagrama de cajas.
 4. El diagrama de sectores.
 5. El diagrama de secuencias.
- 172. La ansiedad implica al menos tres componentes o sistemas de respuesta. Las experiencias de miedo, alarma e inquietud, ¿a qué sistema de respuesta pertenecen?:**
1. Fisiológico-somático.
 2. Motor-conductual.
 3. Fisiológico-conductual.
 4. Subjetivo-cognitivo.
 5. Motor-cognitivo.
- 173. ¿Cuál de estas características es común a la ansiedad y a la depresión?:**
1. Bajo afecto positivo.
 2. Incertidumbre.
 3. Desesperanza.
 4. Hiperactivación fisiológica.
 5. Alto afecto negativo.
- 174. ¿Qué manifestaciones somáticas se pueden dar en el trastorno de pánico?:**
1. Fatigarse con facilidad, tensión muscular y sensación de estar al límite.
 2. Fatigarse con facilidad, sensación de vértigo y miedo a morir.
 3. Alteraciones del sueño, parestesias, y náuseas.
 4. Respiración dificultosa o ahogo, sensación de vértigo y parestesias.
 5. Reducción de la respiración sanguínea, baja frecuencia cardíaca y respiración dificultosa.
- 175. Las alarmas interoceptivas son un mecanismo implicado en:**
1. Fobia social.
 2. Fobia específica.
 3. Agorafobia sin pánico.
 4. Trastorno de pánico.
 5. Trastorno por ansiedad generalizada.
- 176. Según el DSM-IV, el trastorno por estrés postraumático aparece cuando la persona ha sufrido o ha sido testigo de una agresión física o una amenaza para la vida de uno mismo o de otra persona y, también cuando la reacción de la persona lleva consigo:**
1. Respuestas intensas de miedo, indefensión o de horror.
 2. Limitación de la capacidad afectada.
 3. Respuestas de alarma exagerada.
 4. Dificultades de concentración.
 5. Sensación de acortamiento del futuro.
- 177. De acuerdo con el sistema clasificatorio DSM-IV, el aspecto básico del trastorno de conversión sería:**
1. El síntoma o déficit no se produce intencionadamente ni de manera fingida.
 2. Se considera que los factores psicológicos están asociados al síntoma o déficit debido a que el inicio o exacerbación de ambos está precedido por conflictos y otros estresores.
 3. Preocupación por el miedo a tener, o la idea de que uno tiene una enfermedad grave, que se basa en la interpretación errónea que hace la persona de los síntomas corporales.
 4. Preocupación por un defecto imaginado en la apariencia. Si existe una leve anomalía física, la preocupación de la persona es marcadamente excesiva.
 5. Presencia de síntomas o déficits no deliberados que afectan al funcionamiento motor voluntario o sensorial, lo que hace pensar en la existencia de una condición médica general.
- 178. La definición de la despersonalización es:**
1. Experiencias persistentes y recurrentes de sentirse distanciado u observador del propio cuerpo.
 2. Alteración en la que durante un período considerable de tiempo la persona es incapaz de recordar información personal importante.
 3. Confusión sobre la identidad personal o asunción de una nueva identidad.
 4. Lagunas de memoria debidas a una intoxicación por sustancias o condición médica.
 5. El paciente pierde el sentimiento de realidad

que tenía de sí mismo o el entorno.

179. Según el DSM IV cuando la alteración predominante consiste en uno o mas episodios de incapacidad para recordar información importante, generalmente de naturaleza traumática o estresante, que es demasiado extensa para ser explicada a partir de olvido ordinario y la alteración no ocurre exclusivamente durante el curso de un Trastorno Disociativo de Identidad y no es debida a los efectos directos de una sustancia o una condición médica general estamos hablando de:

1. Amnesia disociativa.
2. Fuga Disociativa.
3. Trastorno Disociativo de Identidad.
4. Trastorno por Despersonalización.
5. Síndrome de Ganser.

180. Dentro de la historia conceptual de los términos que actualmente hacen referencia a trastornos del estado de ánimo. ¿Qué aportación se le atribuye a Kraepelin?:

1. Fue el primero en realizar la distinción entre trastornos Bipolar I y Bipolar II.
2. El término "manía" aparece por primera vez en sus escritos.
3. Utilizó el término "manía" para describir a pacientes con estados delirantes psicóticos.
4. Diferenció la "demencia precoz" (llamada esquizofrenia poco después por Bleuler) de la "enfermedad maniaco-depresiva".
5. Fue el primero en separar los trastornos afectivos en "bipolar" (personas con trastornos maniaco-depresivos o circulares) y "monopolar" (personas con historias sólo de depresión o sólo de manía).

181. Para diagnosticar un episodio depresivo mayor según el DSM-IV, deben darse durante al menos dos semanas, presencia casi diaria de al menos cinco síntomas. ¿Qué dos síntomas deben ser incluidos necesariamente?:

1. Ideas recurrentes de muerte o suicidio y fatiga o pérdida de energía.
2. Estado de ánimo deprimido o ideas recurrentes de muerte o suicidio.
3. Fatiga o pérdida de energía y sentimientos excesivos de inutilidad y culpa.
4. Estado de ánimo deprimido y disminución del placer o interés en cualquier actividad.
5. Disminución del placer o interés en cualquier actividad y sentimientos excesivos de inutilidad y culpa.

182. Dentro de las teorías conductuales de los trastornos depresivos se encuentra el enfoque de Peter Lewinsohn. ¿Cuál es el agente desencadenante de la depresión según este autor?:

1. La reducción generalizada en la frecuencia de las conductas.
2. La reducida frecuencia de conductas reforzadas positivamente que sirven para controlar el miedo y el exceso de conductas de evitación ante estímulos aversivos.
3. El reforzamiento insuficiente en los principales dominios vitales de una persona, es decir, pérdida o falta de refuerzos más contingente a la conducta.
4. La pérdida de interés general por el medio que les rodea, explicada por una pérdida general de la efectividad de los reforzadores.
5. Un déficit en el repertorio de conductas de autocontrol interactuando con la pérdida o ausencia de reforzadores externos.

183. El concepto de especificidad individuo-respuesta:

1. Implica únicamente a la respuesta fisiológica del individuo.
2. Se refiere a una asociación entre las descripciones psicológicas y físicas de las respuestas.
3. Supone que un mismo sujeto tiende a responder fisiológicamente de forma similar a diferentes estímulos estresantes.
4. Asume que un determinado estímulo elicitaba una jerarquía estable de respuestas fisiológicas en diferentes sujetos.
5. Se relaciona con la teoría del conflicto.

184. ¿Cuál de los siguientes es un síntoma negativo de la esquizofrenia?:

1. Alucinaciones.
2. Alogia.
3. Delirio somático.
4. Tangencialidad.
5. Comportamiento agresivo y agitado.

185. Entre los trastornos psicóticos que están en el límite con la esquizofrenia NO se incluye el/la:

1. Trastorno esquizofreniforme.
2. Trastorno esquizoafectivo.
3. Esquizofrenia simple.
4. Trastorno delusional.
5. Psicosis reactiva breve.

186. ¿Qué alteración cerebral corresponde a una alteración funcional en la esquizofrenia?:

1. Atrofia cerebelar.
2. Asimetría hemisférica invertida.
3. Hipofrontalidad.
4. Incremento de la actividad lenta.
5. Déficits asociados al córtex frontal.

187. En el DSM III-R los trastornos de personali-

**dad se recogen en el eje II de su sistema pen-
taaxial dividiéndolos en 3 grandes conglome-
rados que engloban un total de once trastor-
nos. El tipo límite estaría dentro de:**

1. Individuos raros.
2. Individuos raros y excéntricos.
3. Personalidades erráticas y teatrales.
4. Individuos temerosos y con marcada ansiedad.
5. Personalidades erráticas, teatrales y emocionales.

188. Si hablamos de: "Patrón generalizado de separación de expresión de emociones en situaciones interpersonales", nos referimos a un trastorno de personalidad de tipo:

1. Esquizoide.
2. Paranoide.
3. Esquizotípico.
4. Histriónico.
5. Narcisista.

189. De los siguientes trastornos algunos fueron omitidos en la versión del DSM IV ¿Cuáles son?:

1. Personalidad Sálica y Personalidad Auto-destructiva.
2. Personalidad Sálica y Trastorno Depresivo de Personalidad.
3. Personalidad Auto destructiva y Trastorno Negativista de la personalidad.
4. Trastorno Depresivo de personalidad y Trastorno Negativista de personalidad.
5. Trastorno Límite de personalidad y Trastorno de Personalidad Límite.

190. El modelo que para explicar el arousal (activación) cortical ante la estimulación incluye la influencia bidireccional entre el sistema de activación reticular y los lóbulos frontales es:

1. El modelo de Luria.
2. El modelo de Sokolov.
3. El modelo de Abikoh.
4. El modelo de Witt.
5. El modelo de Conte.

191. ¿Cuál de las siguientes demencias no es una enfermedad degenerativa?:

1. Enfermedad de Alzheimer.
2. Enfermedad de Pick.
3. Enfermedad de Parkinson.
4. Enfermedad de Binswanger.
5. Demencia de Guam.

192. Crow (1980) señaló que los síntomas "positivos" de la esquizofrenia podrían estar relacionados con:

1. Hiperactivación cerebelar.
2. Estrechamiento de los ventrículos.
3. Cambios estructurales en el cerebro y pérdida celular en el lóbulo temporal.
4. Incremento de los receptores dopaminérgicos.
5. Área ventricular más grande.

193. Los criterios propuestos por Cleckley para el diagnóstico de la psicopatía han sido criticados por el hecho de depender de juicios clínicos cualitativos. Sin embargo Hare (1980) realizó un estudio a partir de las puntuaciones de 143 internos en prisión en cada uno de los factores propuestos por Cleckley agrupados en cinco factores. ¿Cuál de estos factores resultó ser el factor "determinante" de este trastorno?:

1. Incapacidad para desarrollar relaciones afectivas, falta de empatía, indiferencia ante los sentimientos de los demás.
2. Estilo de vida inestable con ausencia de planes a largo plazo.
3. Incapacidad para aceptar la responsabilidad de su conducta antisocial.
4. Ausencia de psicopatología.
5. Presencia de controles conductuales débiles e inestables.

194. Dentro de las orientaciones teóricas del estrés ¿Qué tipo de teoría es partidaria de que el estrés se localiza fuera del individuo?:

1. Teorías basadas en la interacción.
2. Teorías basadas en los estímulos.
3. Teorías basadas en la respuesta.
4. Teoría del estrés de Selye.
5. Teoría del estrés Richard S. Lazarus.

195. ¿Cuál de las siguientes frases podríamos atribuir a Vygotsky?:

1. El aprendizaje sigue al desarrollo.
2. El aprendizaje es el desarrollo.
3. El desarrollo es la suma de aprendizajes.
4. El desarrollo sigue al aprendizaje.
5. El desarrollo es la interacción entre maduración y aprendizaje.

196. Cuando una actividad de baja frecuencia va seguida de otra de alta frecuencia, la probabilidad de ocurrencia de la primera en el futuro se incrementa ¿Cómo se denomina este principio?:

1. El principio de doble formación.
2. El principio de Bruner.
3. El principio de Premarck.
4. El principio de aproximaciones sucesivas.
5. El principio del Efecto.

197. **Los tres tipos de incentivos según la Teoría del Aprendizaje Social son:**
1. Directos, indirectos y naturales.
 2. Positivos, negativos y neutros.
 3. Naturales, artificiales y mixtos.
 4. Directos, vicarios y autoproducidos.
 5. Manipulativos, simbólicos y vicarios.
198. **¿A cuál de los siguientes autores se debe la Teoría de la Asimilación Cognoscitiva?:**
1. Vygotsky.
 2. Piaget.
 3. Bruner.
 4. Ausubel.
 5. Gagné.
199. **Si enseñamos al estudiante a formar analogías ¿Qué estrategia de aprendizaje pretendemos que ponga en juego?:**
1. Una estrategia de repaso.
 2. Una estrategia de organización.
 3. Una estrategia de elaboración simple.
 4. Una estrategia de elaboración compleja.
 5. Una estrategia de categorización.
200. **Las relaciones tutoriales como un modelo de interacción alumno-alumno se caracterizan por:**
1. Los dos estudiantes poseen aproximadamente el mismo nivel de habilidad.
 2. Están formados por equipos de hasta 4 personas.
 3. Elevado grado de igualdad entre los componentes del equipo.
 4. Relación asimétrica y roles diferenciados entre los miembros de la pareja.
 5. No puede darse la mutualidad en modo alguno.
201. **La profecía autocumplida ¿De qué otro modo es también conocida?:**
1. Efecto Pigmalión.
 2. Indefensión aprendida.
 3. Ley de Damon y Phels.
 4. Efecto ACI.
 5. Principio de Premarck.
202. **Cuando hablamos de diseños ATI estamos intentando analizar:**
1. La Interacción entre Aprendizaje y Tecnología.
 2. La Interacción entre Actitud y Tratamiento Educativo.
 3. La Interrelación entre Alumnos y Profesores (Teacher en inglés).
 4. La Interrelación entre Evaluación (en inglés Assessment) y el Tratamiento Educativo.
 5. La Interacción entre Aptitudes y Tratamiento Educativo.
203. **¿Cómo se denomina al estilo cognitivo que hace referencia al número y variedad de categorías con que las personas conceptualizan el mundo que les rodea?:**
1. Reflexividad/impulsividad.
 2. Flexibilidad/rigidez.
 3. Dependencia/independencia.
 4. Simplicidad/complejidad.
 5. Liberal/dogmático.
204. **El enfoque asociacionista y el estructuralista del aprendizaje difieren en numerosos aspectos. Señala la alternativa que NO indica una diferencia verdadera entre ambos enfoques:**
1. El asociacionismo entiende al sujeto como reproductivo y el estructuralismo como productivo.
 2. El asociacionismo considera que el aprendizaje se produce por asociación mientras que para el estructuralismo el aprendizaje se produce por reestructuración.
 3. Para el asociacionismo la naturaleza del cambio es cualitativa mientras que para el estructuralismo es cuantitativa.
 4. Para el asociacionismo el origen del cambio es externo mientras que para el estructuralismo es interno.
 5. El asociacionismo epistemológicamente se asienta sobre supuestos empiristas mientras que el estructuralismo lo hace sobre supuestos racionalistas.
205. **Con respecto al desarrollo y la expresión de emociones en los niños es correcto afirmar:**
1. Que la expresión facial que indica miedo no aparece hasta finales del primer año.
 2. Que la sonrisa social (en respuesta a una interacción social placentera) aparece a partir de los 3 meses.
 3. Que el enfado se observa en expresión facial a partir de los 6 meses.
 4. Que la timidez o la vergüenza aparecen por primera vez a finales del primer año.
 5. Que la tristeza demostrada experimentalmente al quitarles un juguete que chupan no se muestra antes de los 9 meses.
206. **La propiedad de las estructuras operatorias, en el marco de la Teoría de Piaget, que permite al sistema cognoscitivo corregir perturbaciones potenciales y en consecuencia llegar a una comprensión del mundo no distorsionada se denomina:**

1. Centración .
2. Asimilación.
3. Acomodación.
4. Reciprocidad.
5. Reversibilidad.

207. ¿En qué consiste el proceso de acomodación?:

1. En la tendencia a comprender las experiencias nuevas en términos del conocimiento existente.
2. En la tendencia que manifiestan todas las estructuras cognoscitivas a interrelacionarse para que cualquier conocimiento pueda encajar en el sistema existente.
3. En la tendencia del organismo a relacionarse con sus semejantes para encajar o adaptarse a su entorno de forma que se favorezca la supervivencia.
4. En los cambios de las estructuras cognoscitivas que se producen para integrar la información nueva que resulta demasiado diferente o demasiado compleja.
5. En los cambios ejercidos sobre la nueva información que se producen para favorecer la adaptación.

208. ¿Qué tipo de diseños tienen la desventaja de presentar el efecto generación?:

1. Los diseños longitudinales.
2. Los diseños transversales.
3. Los diseños descriptivos.
4. Los diseños microgenéticos.
5. Los diseños secuenciales.

209. ¿Cómo se denomina el principio de Mendel según el cual cada característica heredable se transmite a la descendencia en una unidad separada?:

1. El principio de variedad independiente.
2. El principio de segregación.
3. El principio del genotipo.
4. El principio del fenotipo.
5. El principio de dominancia.

210. ¿Cuál de los siguientes reflejos se produce en ausencia de estimulación externa específica?:

1. El reflejo tónico-cervical.
2. El reflejo de marcha.
3. El reflejo de Moro.
4. El reflejo de búsqueda u hozamiento.
5. El reflejo de prensión.

211. ¿Cuándo se adquiere la visión del color?:

1. Todos los receptores del color están en funcionamiento desde el nacimiento.
2. Hasta los 3 meses el neonato no es capaz de distinguir el rojo del verde.

3. El neonato posee más receptores de color de los que va a utilizar de adulto. Poco a poco se especializa en los tres receptores básicos: azul, rojo y verde y lo consigue hacia los 6 meses, momento en que podemos decir que capta bien los colores.

4. A los dos meses todos los receptores de color están ya en funcionamiento.

5. El neonato ve en blanco y negro hasta que cumple aproximadamente un mes. Antes es incapaz de distinguir entre colores.

212. ¿En qué consiste el concepto de Zona de Desarrollo Próximo?:

1. En todo aquello que el niño puede hacer sin ayuda.
2. En lo que el niño es incapaz de hacer por el momento, a pesar de que se le preste ayuda.
3. Es un sinónimo del próximo objetivo a alcanzar.
4. Consiste en la diferencia entre lo que el niño es capaz de hacer por sí mismo y lo que puede hacer con ayuda.
5. Consiste en el conjunto de conocimientos y destrezas cercanos a los intereses del niño y que se propone adquirir y dominar.

213. ¿Cómo denominó Piaget a la forma de razonamiento propia del período preoperatorio que se caracteriza por ir de lo particular a lo particular sin considerar los principios generales para unir hechos específicos.

1. Razonamiento transductivo.
2. Razonamiento selectivo.
3. Razonamiento centrado.
4. Razonamiento preoperativo.
5. Razonamiento egocéntrico.

214. ¿Cómo se denomina al estudio de las malformaciones debidas al efecto de agentes no genéticos sobre el embrión y el feto?:

1. Embriología.
2. Prenatología.
3. Deformología.
4. Acondroplasia.
5. Teratología.

215. En psicoanálisis cuando el terapeuta está comunicando al paciente algo para hacerle consciente un fenómeno inconsciente y hacer consciente el significado, historia o causa inconsciente de un suceso psíquico, le está aplicando la técnica de:

1. Confrontación.
2. Interpretación.
3. Clarificación.
4. Análisis de las resistencias.
5. Análisis de las transferencias.

216. El creador de técnicas como la silla vacía y el juego de roles que fueron recogidas por la terapia gestáltica fue:

1. Rogers.
2. Watzlawick.
3. Adler.
4. Moreno.
5. Kelly.

217. En el ámbito de la terapia sistémica de Minuchin, a la técnica por la que el terapeuta forma una alianza intensa con un subsistema de la familia para obligar a una reestructuración de límites se le denomina:

1. Reestructuración.
2. Mimetismo.
3. Redefinición.
4. Desequilibración.
5. Paradoja.

218. En los trabajos de Lambert (1986) sobre los factores que contribuyen al cambio terapéutico, el porcentaje atribuible a las técnicas específicas de una psicoterapia se situaba en torno al:

1. 15%.
2. 30%.
3. 40%.
4. 50%.
5. 70%.

219. La no-directividad y la idea de que el cliente sabrá desarrollar su propio camino, es propia de la psicoterapia de:

1. Rogers.
2. Perls.
3. Maslow.
4. Berne.
5. Moreno.

220. Pinel es conocido en la historia de la psicoterapia por:

1. Introducir el tratamiento moral que constituyó un paso importante hacia la humanización de la enfermedad mental.
2. Acuñar el término de "neurosis" para las enfermedades que dependen directamente de las alteraciones del sistema nervioso.
3. Distinguir entre posesión diabólica y enfermedad mental.
4. Profundizar en la etiopatogenia nerviosa de la hipocondría y la histeria.
5. Describir la melancolía y la hipocondría.

221. El origen de la psicoterapia actual se remonta a tiempos muy antiguos. Concretamente po-

demostrarlo en:

1. El antiguo Egipto.
2. La civilización persa.
3. El mundo árabe.
4. La Grecia clásica.
5. La antigua Roma.

222. ¿A cuál de los siguientes autores excluirías por NO estar asociado a las terapias sistémicas?:

1. Palazzoli.
2. Minuchin.
3. Watzlawick.
4. Haley.
5. Mahoney.

223. Dentro del enfoque gestáltico, a la forma de ser que el organismo adopta de los otros significativos sin asimilarlos o integrarlos con el self, se le denomina:

1. Proyección.
2. Retroflexión.
3. Desensibilización.
4. Fagocitación.
5. Introyección.

224. La expresión "neurosis noogena" fue acuñada por:

1. Fromm.
2. Horney.
3. Frankl.
4. Husserl.
5. Maslow.

225. ¿Cuál de los siguientes autores se encuentra relacionado con los orígenes de la corriente fenomenológica en terapia?:

1. Luborsky.
2. Fiorini.
3. Fenichel.
4. Brentano.
5. Horney.

226. Las discrepancias en torno a la teoría de la libido de Freud constituyó el punto de partida para el desarrollo de:

1. La tradición neofreudiana.
2. La tradición analítica del Yo.
3. La psicoterapia breve dinámica.
4. El enfoque de Lacan.
5. El modelo alibidinal de Klein.

227. Al conjunto de reacciones inconscientes del analista frente a la persona del analizado, se le denomina en psicoanálisis:

1. Transferencia.
 2. Neurosis de transferencia.
 3. Resistencia egosintónica.
 4. Resistencia egodistónica.
 5. Contratransferencia.
- 228. La regla por la que en las terapias psicodinámicas el psicoanalista no debe satisfacer las demandas del paciente ni desempeñar los papeles que éste intenta imponerle, es denominada:**
1. Regla de asociación libre.
 2. Regla de la atención flotante.
 3. Regla de pensamiento libre.
 4. Regla de abstención o abstinencia.
 5. Regla fundamental o básica.
- 229. Los principales arquetipos en la obra de Jung son:**
1. Arquetipo anima, arquetipo animus y arquetipo sexual.
 2. Arquetipo sexual, arquetipo luz y arquetipo cósmico.
 3. Arquetipo persona, arquetipo sombra y arquetipo máscara.
 4. Arquetipo persona, arquetipo luz y arquetipo animus
 5. Arquetipo sexual, arquetipo máscara y arquetipo colectivo.
- 230. El mecanismo de defensa por el cual los pensamientos censurables se reprimen y expresan con sus opuestos recibe el nombre de:**
1. Formación reactiva.
 2. Racionalización.
 3. Aislamiento.
 4. Regresión.
 5. Desplazamiento.
- 231. Freud denominó a la fase de desarrollo psico-sexual que tiene lugar en el segundo año de vida:**
1. Fase anal.
 2. Fase genital.
 3. Fase fálica.
 4. Fase oral.
 5. Fase edípica.
- 232. La descripción del método catártico a partir del cual se desarrolló el método psicoanalítico se la debemos a:**
1. Freud.
 2. Bernheim.
 3. Charcot.
 4. Jung.
 5. Breuer.
- 233. En función del contenido de las escenas, la jerarquía de una desensibilización sistemática puede ser:**
1. Temática, numérica y de gradiente.
 2. Espacial, material y mixta.
 3. Temporal, zonal y de personas.
 4. Temática, espacial/temporal y mixta.
 5. De gradiente, brusca y reducida.
- 234. La técnica que tiene como efecto el aumento de la probabilidad de una respuesta que tiene lugar cuando dicha respuesta, imaginaria o real, hace que cese un estímulo aversivo imaginario, se denomina:**
1. Reforzamiento positivo.
 2. Reforzamiento negativo.
 3. Reforzamiento negativo encubierto.
 4. Extinción.
 5. Coste de respuesta encubierto.
- 235. En relación con el refuerzo positivo, elija la afirmación que resulte verdadera:**
1. Ver la televisión es un reforzador de consumo.
 2. Es importante que sea el terapeuta quien decide qué reforzadores da al sujeto.
 3. La demora en el refuerzo no afecta al mismo.
 4. Cuanto más largo sea el periodo de privación, más eficaz será el reforzador.
 5. Dar una golosina es un ejemplo de reforzador social.
- 236. ¿En la aplicación de cuál de las siguientes técnicas nos podemos encontrar fácilmente con que la conducta "negativa" aumenta en su frecuencia o intensidad antes de comenzar a disminuir?:**
1. Refuerzo positivo.
 2. Refuerzo negativo.
 3. Extinción.
 4. Coste de respuesta.
 5. Castigo.
- 237. Si queremos que un niño hable menos en el aula y para ello decidimos reforzarle cuando su respuesta de hablar aparece con una frecuencia baja, concretamente cuando sólo lo hace diez veces durante una clase, le estamos aplicando la técnica de:**
1. Refuerzo diferencial de respuesta cero.
 2. Refuerzo diferencial de respuestas incompatibles.
 3. Refuerzo diferencial de tasas bajas de respuesta limitada.
 4. Refuerzo diferencial de tasas bajas de respuesta espaciada.

5. Refuerzo negativo.
238. **Cuando una conducta deviene más probable en presencia de un estímulo o situación, debido a que un comportamiento similar se ha fortalecido en presencia de tal estímulo o situación, estamos ante un/una:**
1. Generalización de estímulo.
 2. Generalización de respuesta.
 3. Discriminación de estímulo.
 4. Mantenimiento de respuesta.
 5. Treta comportamental.
239. **Como consecuencia de haber contestado mal a su madre, Carlos no podrá hoy salir a la calle con sus amigos. Estamos ante un ejemplo de aplicación de:**
1. Coste de respuesta.
 2. Castigo.
 3. Tiempo fuera.
 4. Refuerzo negativo.
 5. Condicionamiento de escape.
240. **Las imágenes aversivas más frecuentes utilizadas en la sensibilización encubierta son:**
1. La enfermedad y la muerte.
 2. La tortura física y mental.
 3. Las agresiones sexuales.
 4. La náusea y el vómito.
 5. Las escenas de rechazo social.
241. **La distorsión cognitiva por la que se selecciona la información de modo consistente con un esquema disfuncional, desatendiendo la información que contradice a dicho esquema, se denomina:**
1. Abstracción selectiva.
 2. Inferencia arbitraria.
 3. Personalización.
 4. Magnificación.
 5. Pensamiento dicotómico.
242. **¿Qué modelo o teoría defiende que en la reducción de las respuestas de ansiedad que se observa al aplicar la inundación intervienen dos procesos distintos: uno de sensibilización y otro de habituación:**
1. Teoría de la respuesta competitiva.
 2. Teoría bifactorial.
 3. Modelo de habituación dual.
 4. Teoría cognitiva.
 5. Modelo de inhibición recíproca.
243. **¿Qué autor está estrechamente vinculado al desarrollo de la técnica de implosión?:**
1. Baum.
 2. Marks.
 3. Wolpe.
 4. Watts.
 5. Stampfl.
244. **La defensa de las teorías motoras de la mente, una posición de realismo crítico y la incorporación de las aportaciones provenientes de las teorías del apego, son características de:**
1. Los enfoques sistémicos.
 2. Los enfoques constructivistas.
 3. Los enfoques conductuales.
 4. Los enfoques continuistas.
 5. Los enfoques cognitivos.
245. **¿En qué paso o fase del entrenamiento en solución de problemas de D'Zurilla y Goldfried resulta fundamental la técnica del *brainstorming* o tormenta de ideas de Osborn (1963)?:**
1. Orientación del problema.
 2. Formulación y definición del problema.
 3. Generación de alternativas.
 4. Toma de decisiones.
 5. Ejecución y verificación de resultados.
246. **¿Qué autor enfatizó el papel de las autoinstrucciones en el control del comportamiento humano y desarrolló el entrenamiento autoinstruccional a partir de las aportaciones de Vigotsky?:**
1. Beck.
 2. Jaremko.
 3. Meichenbaum.
 4. Lazarus.
 5. Ellis.
247. **¿A qué autor atribuirías la siguiente idea: "Los trastornos emocionales y/o conductuales son resultado de una alteración en el procesamiento de la información fruto de la activación de esquemas latentes?:**
1. Ellis.
 2. Lazarus.
 3. Skinner.
 4. Marks.
 5. Beck.
248. **En el modelo de terapia cognitiva de Ellis, las creencias irracionales del paciente o el modo en que éste interpreta los acontecimientos están representados por la letra:**
1. A.
 2. B.
 3. C.
 4. D.
 5. E.

249. **Poner las manos entre los muslos y la silla para evitar comerse las uñas, es un ejemplo de autocontrol, concretamente de:**
1. Contrato de contingencias.
 2. Automanejo.
 3. Control de estímulos con restricción física.
 4. Control de estímulos con fortalecimiento de indicios.
 5. Planificación ambiental con reducción de estímulos discriminativos.
250. **¿Cuántos ensayos es aconsejable realizar en cada sesión de aplicación del condicionamiento encubierto?:**
1. 3.
 2. 6.
 3. 10.
 4. 15.
 5. 20.
251. **Según el tipo de presentación de la conducta del modelo, el modelado se puede clasificar en:**
1. Positivo, negativo y neutro.
 2. En vivo, simbólico y encubierto.
 3. Simple y múltiple.
 4. Individual y grupal.
 5. Pasivo y activo.
252. **El criterio para considerar una escena supe-
rada en la desensibilización sistemática es:**
1. La presentación en imaginación sin producir ninguna respuesta de ansiedad.
 2. La presentación en imaginación dos veces consecutivas sin producir ansiedad.
 3. La presentación en imaginación cinco veces consecutivas sin producir ansiedad.
 4. La presentación in vivo con una ansiedad inferior a 3 Unidades Subjetivas de Ansiedad.
 5. La presentación in vivo sin producir ninguna respuesta de ansiedad.
253. **Respecto a las diferencias y semejanzas entre la inundación y la desensibilización sistemática, ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?:**
1. La desensibilización sistemática se aplica sólo en imaginación y la inundación sólo in vivo.
 2. En ambas se contraponen la relajación a la respuesta de ansiedad.
 3. La jerarquía en la desensibilización sistemática debe ser mucho más progresiva y gradual que en la inundación.
 4. La desensibilización sistemática al contrario que la inundación ya no es utilizada en terapia de conducta.
5. En la desensibilización la jerarquía es negociada entre paciente y terapeuta y en la inundación no.
254. **Según Wolpe, el mecanismo o principio por el que se explica la eficacia de la desensibilización sistemática es:**
1. La inhibición recíproca.
 2. La extinción.
 3. La habituación.
 4. La exposición.
 5. El cambio cognitivo.
255. **¿Ante cuál de las siguientes incidencias que pueden ocurrir durante la relajación consideras que NO sería apropiado que el terapeuta utilizará la extinción o simplemente ignorase el problema?:**
1. Cuando el paciente realiza leves movimientos con poca frecuencia.
 2. Cuando el paciente habla durante la relajación.
 3. Cuando el paciente se ríe.
 4. Cuando el paciente se duerme.
 5. Cuando el paciente tose levemente.
256. **La inducción de sensaciones de calor y pesadez es característica de:**
1. La relajación muscular progresiva.
 2. El entrenamiento autógeno.
 3. Las técnicas de meditación.
 4. Las técnicas de respiración lenta.
 5. Las técnicas de respiración diafragmática.
257. **En la relajación muscular progresiva tipo Jacobson el tiempo en el que se debe mantener cada músculo en tensión es de aproximadamente:**
1. 1-2 segundos.
 2. 5-7 segundos.
 3. 10-12 segundos.
 4. 15-18 segundos.
 5. 20-25 segundos.
258. **Si a un niño le reforzamos cuando emite determinada conducta siempre y cuando hayan transcurrido 2 horas desde la última vez que obtuvo el refuerzo, estamos aplicando un programa de reforzamiento:**
1. De intervalo fijo.
 2. De intervalo variable.
 3. De razón fija.
 4. De razón variable.
 5. De duración variable.
259. **¿Qué autor desarrolló el entrenamiento autó-**

geno?:

1. Jacobson.
2. Wolpe.
3. Schultz.
4. Cautela.
5. Borkovec.

260. Según el procedimiento original de relajación de Jacobson, el número de sesiones necesarias para el entrenamiento sistemático en relajación era aproximadamente de:

1. Dos.
2. Seis.
3. Doce.
4. Treinta.
5. Cincuenta y seis.