



MINISTERIO DE EDUCACION, CULTURA Y DEPORTE

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

PRUEBAS SELECTIVAS 2003 - 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. 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. Compruebe sus datos identificativos impresos en ellas. Recuerde que debe firmar esta Hoja.
3. Sólo se valoran las respuestas marcadas en la "Hoja de Respuestas", siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.
4. Compruebe que la respuesta que va a señalar en la "Hoja de Respuestas" corresponde al número de pregunta del cuestionario.
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. **¿Cuál de los siguientes motivos de la conducta humana, se podría clasificar como social?:**
 1. El sexo.
 2. El sueño.
 3. El logro.
 4. La sed.
 5. El hambre.

2. **¿Cuáles son las células nerviosas que sostienen y protegen las neuronas?:**
 1. Células glia.
 2. Células receptoras.
 3. Cuerpo celular.
 4. Astrocitos.
 5. Oligodendrocitos.

3. **¿Qué función es la encargada de la recuperación corporal después de un ejercicio físico intenso?:**
 1. La función psicomotriz.
 2. La función simpática.
 3. La función cardiovascular.
 4. La función parasimpática.
 5. La función hipotalámica.

4. **¿Cómo se denomina la incapacidad para recordar la información anterior al trauma?:**
 1. Amnesia retrógrada.
 2. Interferencia retroactiva.
 3. Interferencia proactiva.
 4. Amnesia proactiva.
 5. Amnesia anterógrada.

5. **¿En qué nivel del sueño se encuentra el sujeto cuando presenta síntomas parecidos al estado de vigilia, aunque esté dormido y permanezca inmóvil?:**
 1. Primer nivel: Inmediatamente después de haberse dormido.
 2. Segundo nivel: Sueño un poco más profundo.
 3. Tercer nivel: Sueño más y más profundo.
 4. Cuarto nivel: El sueño más profundo.
 5. Sueño REM o paradójico.

6. **¿Cuáles de las siguientes características forman parte de los procesos controlados, según Schneider y Shiffrin (1977):**
 1. No precisan atención, dependen de un especial entrenamiento.
 2. Difíciles de modificar y no necesitan consumo atencional.
 3. No tienen capacidad limitada y están en función del entrenamiento.
 4. Requieren atención y presentan capacidad limitada.
 5. Se procesan todos los datos a la vez y no tienen velocidad limitada de almacenamiento.

7. **¿Cómo se denomina el retraso o error producido en nombrar un color cuando se presenta en una palabra que denota otro color?:**
 1. Interferencia *tapping*.
 2. *Priming* y categorización.
 3. Test de ejecución continua.
 4. Efecto *stroop*.
 5. Juicio semántico.

8. **¿Cuál es el proceso que nos permite descomponer un conjunto de intensidades en sus ondas sinusoidales componentes?:**
 1. Análisis de Fourier.
 2. Bandas de Mach.
 3. Efecto de Purkinje.
 4. Teoría tricromática de la visión.
 5. Metámeros.

9. **¿Cuál es la diferencia más pequeña que distingue una persona entre dos estímulos?:**
 1. Método de ajuste.
 2. Método de los estímulos constantes.
 3. Umbral absoluto.
 4. Umbral diferencial.
 5. Escalamiento.

10. **¿Qué proceso permite aumentar el poder de enfoque del ojo para focalizar la imagen del objeto visualizado?:**
 1. Acomodación.
 2. Punto cercano.
 3. Presbicia.
 4. Punto ciego.
 5. Creación de la imagen.

11. **¿Qué procedimiento es el que transfiere conocimientos de unas áreas a otras y funciona ante situaciones nuevas parcial o totalmente desconocidas?:**
 1. Activación.
 2. Interacción.
 3. Análisis.
 4. Reflexión.
 5. Analogía.

12. **¿Cuáles son las inferencias que demandan la actuación del sujeto sobre su entorno o sobre un modelo de éste?:**
 1. Inferencias explícitas.
 2. Inferencias directas.
 3. Inferencias manipulativas.
 4. Inferencias indirectas.
 5. Inferencias subjetivas.

13. **¿Qué modelo conexionista consta de una red de unidades que están relacionadas entre sí por medio de conexiones, de modo que cada unidad se encuentra conectada con el resto de las unidades?:**
1. El modelo de Gluck y Bower.
 2. El modelo de Markman.
 3. El modelo de Shanks.
 4. El modelo de Gentner.
 5. El modelo de McClelland y Rumelhart.
14. **¿Qué enfoque mantiene la búsqueda del significado por el sujeto como proceso básico de la memoria en situaciones naturales?:**
1. El enfoque de Craik.
 2. El enfoque de Ebbinghaus.
 3. El enfoque de Newell.
 4. El enfoque de Broadbent.
 5. El enfoque de Bartlett.
15. **Según Tulving ¿A qué memoria corresponde el recuerdo de experiencias personales y sus relaciones temporales?:**
1. Memoria semántica.
 2. Memoria a corto plazo.
 3. Memoria sensorial.
 4. Memoria superdotada.
 5. Memoria episódica.
16. **¿Cómo se enuncia la hipótesis de la interferencia?:**
1. El olvido se produce porque la huella de memoria es enmascarada por otros sucesos.
 2. La información en la memoria se desvanece espontáneamente con el tiempo.
 3. La retención mejora después de un periodo de vigilia.
 4. La retención del material es menor trascurrido un periodo de sueño.
 5. Tras un cese de actividad la información se retiene en menor grado.
17. **¿Cuál es el aspecto básico del condicionamiento clásico de Pavlov?:**
1. La intensidad del sonido.
 2. El tipo de comida.
 3. La contigüidad temporal entre un estímulo neutral y el estímulo incondicionado.
 4. La luz de la habitación.
 5. El experimentador.
18. **¿Cuál es la típica situación del condicionamiento operante?:**
1. El gato intentando abrir la puerta de la caja problema.
 2. La rata recorriendo un laberinto en T.
 3. Un perro atado a una plataforma.
 4. La caja de Skinner en la que la rata aprieta la palanca.
 5. Una cabina experimental.
19. **¿Qué rama de la lingüística intenta determinar las reglas que describen cómo se forman y comprenden los sonidos del habla?:**
1. Fonética.
 2. Psicología del lenguaje.
 3. Fonología.
 4. Psicología cognitiva.
 5. Comunicación.
20. **¿Qué uso tiene el lenguaje en el niño, según Vigotsky?:**
1. Como un instrumento de comunicación con el otro que llega a convertirse en un instrumento de comunicación consigo mismo.
 2. Como un reflejo de su organización cognitiva que evoluciona hacia la socialización.
 3. Como un segundo sistema de señalización.
 4. Como un hábito cinestésico.
 5. Como una técnica de refuerzo social.
21. **En el estudio de la personalidad, la tendencia o predisposición a comportarse de una manera parecida en muchas situaciones distintas hace referencia al concepto de:**
1. Estado.
 2. Expectativa.
 3. Rasgo.
 4. Necesidad.
 5. Esquema.
22. **¿Qué temperamento de la teoría clásica de los Cuatro Temperamentos correspondería al perfil de alta extraversión y bajo neuroticismo?:**
1. Sanguíneo.
 2. Melancólico.
 3. Flemático.
 4. Autoconsciente.
 5. Colérico.
23. **¿Cuáles de las siguientes son facetas de la dimensión Responsabilidad de acuerdo con el modelo de personalidad de los Cinco Factores?:**
1. Autodisciplina y deliberación.
 2. Confianza y altruismo.
 3. Imaginación y creatividad.
 4. Gregarismo y asertividad.
 5. Vulnerabilidad e impulsividad.
24. **Según la teoría de la activación emocional propuesta por Eysenck para el neuroticismo, ¿Cuál de las siguientes es una de las estructuras biológicas relacionada con esta dimensión?:**

1. Sistema límbico.
 2. Sistema Activador Reticular Ascendente.
 3. Amígdala.
 4. Sistema de Inhibición Conductual.
 5. Putamen.
25. **¿Cuáles son las dimensiones o factores de segundo orden del modelo de la personalidad de Cattell evaluadas en el cuestionario 16PF-5?:**
1. Extraversión, ansiedad, independencia, auto-control y dureza.
 2. Neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad.
 3. Extraversión, neuroticismo y psicoticismo.
 4. Ansiedad, búsqueda de novedad, dependencia de la recompensa y persistencia.
 5. Emotividad positiva, emotividad negativa y control de impulsos.
26. **Según las tipologías somáticas ¿Cuáles son las características temperamentales de las personas con un físico pícnico?:**
1. Aventureras y dominantes.
 2. Malhumoradas y suspicaces.
 3. Reservadas y tímidas.
 4. Tranquilas y sociables.
 5. Agresivas e intolerantes.
27. **Según el modelo de Gray, ¿Con qué dimensión se relaciona la actividad del sistema biológico de inhibición o de evitación conductual?:**
1. La impulsividad.
 2. La ansiedad.
 3. El psicoticismo.
 4. La responsabilidad.
 5. La amabilidad.
28. **¿Con qué característica de personalidad se relaciona la actividad de la dopamina en determinados circuitos cerebrales?:**
1. Amabilidad.
 2. Neuroticismo.
 3. Ansiedad.
 4. Búsqueda de sensaciones.
 5. Apertura.
29. **¿Qué tipo de emociones se asocian con la dimensión de personalidad extraversión?:**
1. Positivas.
 2. Neutras.
 3. Negativas.
 4. De sorpresa.
 5. De culpa.
30. **El porcentaje de varianza de las dimensiones básicas de personalidad que se atribuye a la herencia se encuentra entre:**
1. 10% - 20%.
 2. 30% - 40%.
 3. 50% - 60%.
 4. 70% - 80%.
 5. 90% - 100%.
31. **¿Cuál es el perfil de personalidad que se asocia con el trastorno de personalidad antisocial?:**
1. Alto neuroticismo y alta apertura.
 2. Alta extraversión y alto neuroticismo.
 3. Baja extraversión y baja amabilidad.
 4. Alta responsabilidad y alto neuroticismo.
 5. Baja amabilidad y baja responsabilidad.
32. **¿Cuál de los siguientes es el test de inteligencia más adecuado para evaluar directamente el factor g mediante pruebas de inteligencia fluida?:**
1. Test Stanford-Binet.
 2. Escala de Inteligencia para adultos de Wechsler (WAIS).
 3. Test de Matrices Progresivas de Raven.
 4. Test de Aptitudes Diferenciales (DAT).
 5. Test de Aptitudes Específicas (PMA).
33. **Según el modelo de la personalidad de Allport, ¿Cómo se denomina el Rasgo que es tan relevante en la vida de una persona que prácticamente todos sus comportamientos son atribuibles a la influencia de dicho rasgo?:**
1. Común.
 2. Nomotético.
 3. Central.
 4. Cardinal.
 5. Secundario.
34. **¿Con qué alteración de la salud se ha asociado tradicionalmente el patrón de conducta Tipo A de personalidad, caracterizado por una excesiva orientación al logro, alta competitividad, obsesión por el tiempo y tendencia a enfadarse con facilidad?:**
1. Cáncer.
 2. Hepatitis.
 3. Trastornos cardiovasculares.
 4. Neumonía.
 5. Asma.
35. **¿Cuáles son las inteligencias que propone el modelo de Sternberg?:**
1. Lingüística, musical y lógico matemática.
 2. Analítica, creativa y práctica.
 3. Intrapersonal, interpersonal y emocional.
 4. Factor g, corporal cinética y espacial.
 5. Verbal, práctica y memoria de trabajo.

36. **Si una persona obtiene una puntuación de CI de 105 en un test de inteligencia, ¿Cómo interpretamos su nivel intelectual?:**
1. Retraso mental.
 2. Inteligencia baja.
 3. Superdotado.
 4. Inteligencia alta.
 5. Inteligencia normal.
37. **¿A qué hace referencia el concepto de factor g de inteligencia?:**
1. Al factor que se define como inteligencia cristalizada.
 2. A los factores o aptitudes específicas de la inteligencia.
 3. Al factor común a todas las aptitudes cognitivas.
 4. Al factor inteligencia social.
 5. A los factores de primer orden en la estructura jerárquica de la inteligencia.
38. **¿A qué concepto corresponde la experiencia, expresión, regulación y utilización de las emociones para solucionar problemas?:**
1. Inteligencia emocional.
 2. Emotividad positiva.
 3. Emotividad negativa.
 4. Inteligencia general.
 5. Apertura a las emociones.
39. **¿Cuál es la aptitud de la inteligencia que más se relaciona con la creatividad según el modelo de Guilford?:**
1. El pensamiento divergente.
 2. El razonamiento numérico.
 3. El razonamiento abstracto.
 4. La inteligencia lógico matemática.
 5. La inteligencia práctica.
40. **¿Cuál de los siguientes es un trastorno de la personalidad que se caracteriza por una muy alta introversión?:**
1. Antisocial.
 2. Esquizoide.
 3. Límite.
 4. Histriónico.
 5. Narcisista.
41. **Al proceso mediante el que se establece una correspondencia biunívoca entre números y modalidades de una variable, se conoce como:**
1. Diseño de experimentos.
 2. Escalamiento multivariado.
 3. Normalización de los datos.
 4. Medición.
 5. Nominalización de variables.
42. **Cuando el objetivo de un investigador es comparar las diferencias de medias para dos muestras independientes con un n que tiende a infinito, la técnica a utilizar será:**
1. Análisis de regresión.
 2. Pruebas no paramétricas.
 3. Prueba de Levene.
 4. Correlación de Spearman.
 5. Prueba t.
43. **Para conocer la posición de un sujeto en una variable en relación con el resto de la muestra, utilizaría:**
1. La varianza.
 2. La media.
 3. Un índice de simetría.
 4. Cuantiles.
 5. Un índice de curtosis.
44. **La varianza de una muestra considerada desde k submuestras es:**
1. La suma de las varianzas parciales.
 2. La media de las varianzas parciales.
 3. La media de las varianzas más la varianza de las medias.
 4. La varianza de las medias.
 5. La media de las varianzas menos las varianzas parciales.
45. **Un procedimiento adecuado y sencillo para conocer la varianza de k variables que se combinan linealmente para obtener una puntuación total es:**
1. La covarianza.
 2. El coeficiente de determinación.
 3. La correlación.
 4. El estadístico de Mann-Whitney.
 5. La matriz de varianzas-covarianzas.
46. **Si deseo comparar la variabilidad que existe entre la percepción espacial en niños de 5 y en niños de 12 años, usaré:**
1. La varianza con la desviación típica.
 2. El coeficiente de variación.
 3. La amplitud semiintercuartil.
 4. La desviación media.
 5. El rango.
47. **Si el CI de un individuo es 95 y ocupa el percentil 30 consideramos que:**
1. El 95% de los sujetos se encuentra por encima del valor.
 2. El 70% de los sujetos supera el CI 95.
 3. El 30% de los sujetos supera el CI.

4. El 5% de los sujetos se encuentra por debajo del valor 30.
5. Ninguna alternativa es correcta.
- 48. Si en una distribución la Mediana vale 12 y la Media 6, ¿Cómo es la distribución?:**
1. Asimétrica positiva.
 2. Simétrica.
 3. Asimétrica negativa
 4. Leptocúrtica.
 5. Faltan datos para saberlo.
- 49. El número de grados de libertad para determinar el valor crítico de χ^2 en una tabla de contingencia de 3x4 es de:**
1. 6.
 2. 12.
 3. 8.
 4. Necesito conocer el tamaño muestral.
 5. El estadístico χ^2 no se utiliza en tablas de contingencia de 3x4.
- 50. ¿Cuál de los siguientes estadísticos NO permite medir la variabilidad de una muestra?:**
1. El rango.
 2. La covarianza.
 3. La varianza.
 4. El coeficiente de variación.
 5. La amplitud semintercuartil.
- 51. Una de las diferencias entre estadístico y parámetro es que:**
1. El estadístico está libre de error de muestreo.
 2. El parámetro está libre de error de muestreo.
 3. El estadístico se obtiene desde una población.
 4. El parámetro se obtiene desde una muestra.
 5. Estadístico y parámetro son conceptos intercambiables.
- 52. Supuesta la prueba de inteligencia Weschler normalmente distribuida con $\mu=100$ y $\sigma=15$, si un individuo se encuentra a 1σ por encima de la media, ¿Qué calificación obtuvo?:**
1. 70.
 2. 30.
 3. 15.
 4. 85.
 5. 115.
- 53. Un investigador quiere someter a prueba la hipótesis nula de que: “Las medias de k poblaciones independientes son iguales entre sí”. ¿Qué estrategia analítica le aconsejaría que siguiese?:**
1. El análisis discriminante.
 2. El análisis factorial.
 3. El análisis de la varianza.
 4. El análisis con la prueba chi-cuadrado.
 5. El análisis de correspondencias.
- 54. ¿Desde qué tipo de distribución considera usted que debe representarse la variable: “tiempo que tarda un enfermo en manifestar sus primeros síntomas tras una infección”?:**
1. Distribución binomial.
 2. Distribución de Bernouille.
 3. Distribución rectangular.
 4. Distribución normal.
 5. Distribución exponencial.
- 55. ¿Qué representación gráfica utilizaría si su objetivo fuese visualizar el impacto de su intervención en el hábito tabaquista de un paciente?:**
1. Histograma.
 2. Diagrama de sectores.
 3. Serie temporal.
 4. Diagrama de caja.
 5. Diagrama de tallo y hojas.
- 56. Se considera un indicador de la estabilidad de las medidas:**
1. La validez de constructo.
 2. La validez predictiva.
 3. La validez de contenido.
 4. La validez de control.
 5. La fiabilidad.
- 57. Las rectas de regresión en puntuaciones directas y diferenciales son:**
1. Iguales.
 2. Paralelas.
 3. Convergentes.
 4. Divergentes.
 5. Coincidentes en el valor del parámetro A.
- 58. Si la nube de puntos de un diagrama de dispersión es cada vez más delgada, el $|r|$ será:**
1. Cercano a cero.
 2. Cercano a 1.
 3. Igual a la covarianza.
 4. Positivo.
 5. Negativo.
- 59. Si deseamos predecir valores de lectura a partir del valor 12 de matemáticas mediante $\hat{Y} = .5X + 10$:**
1. El error que cometeremos será de 16.
 2. Para predecir necesito, además, conocer la media de X.
 3. Predeciremos el valor 16 para matemáticas.
 4. Predeciremos el valor 16 para lectura.
 5. Necesito conocer el error cuadrático medio

para poder hacer predicciones.

60. De una encuesta a 400 psicólogos escolares respondieron 240. ¿Forman estos 240 una muestra aleatoria de todos los psicólogos escolares?:

1. Sí, porque suponen más de la mitad de los encuestados.
2. Es una muestra representativa, aunque no aleatoria.
3. Sí, es una muestra aleatoria.
4. No.
5. Depende de cuál sea el objetivo de la encuesta.

61. ¿Cuál de las siguientes características de la entrevista se considera un inconveniente?:

1. La variedad de procedencia de sesgos.
2. La cantidad de información que se puede registrar.
3. La flexibilidad del formato.
4. La reactividad que provoca.
5. La variedad de campos en que se aplica.

62. Cuando se realizan preguntas personales al evaluado que carecen de relevancia para resolver el problema por el que viene a consulta, estamos infringiendo la norma ética de...

1. Confidencialidad.
2. Protección a la privacidad.
3. Derecho al consentimiento informado.
4. Capacitación del usuario de las pruebas.
5. Derecho a la igualdad de oportunidades.

63. Cualquier condición que provoque diferencias entre las puntuaciones de una prueba que sean irrelevantes para su propósito, se refleja en...

1. El coeficiente de correlación.
2. La varianza de error.
3. El intervalo de confianza.
4. La validez.
5. La consistencia interna.

64. La afirmación “ El grado en que las diferencias entre puntuaciones se deben a la variable que queremos medir y no a otras” pone en evidencia la relación que existe entre:

1. Fiabilidad y varianza de error.
2. Homogeneidad de los ítems y representatividad del contenido.
3. Percentiles y puntuaciones típicas.
4. Evaluación referida al criterio y norma intra-grupo.
5. Coeficiente de fiabilidad y homogeneidad del grupo.

65. La fiabilidad, en Psicología, se define como:

1. La consistencia, precisión y estabilidad de las medidas obtenidas en un test.
2. El grado en el que un instrumento de evaluación mide lo que pretende medir.
3. La comparación entre las puntuaciones de un test y una distribución de puntuaciones obtenida con una muestra representativa.
4. La correlación entre las puntuaciones de un test y otras medidas externas e independientes de la misma variable.
5. La relevancia y representatividad de los ítems de un test.

66. ¿Qué tipo de fiabilidad nos muestra el grado en que las puntuaciones son independientes de factores dependientes de la situación (ya sea internos o externos)?:

1. Test-retest.
2. Dos mitades.
3. Formas paralelas.
4. Interjueces.
5. Kuder-Richardson.

67. Las afirmaciones neutras o vagas, aplicables a los sujetos, es un error frecuente en los informes, al que denominamos efecto:

1. Barnum.
2. Rapport.
3. Rosenthal.
4. Wechsler.
5. Binet.

68. Una forma de interpretar los resultados de una prueba consiste en compararlos con el patrón de desarrollo normal de la característica en cuestión. Esta información la proporcionan:

1. Las normas evolutivas.
2. La evaluación referida al criterio.
3. Las normas intragrupo.
4. Las puntuaciones típicas.
5. Los percentiles.

69. La desigualdad de la distancia entre valores, especialmente en los extremos de la distribución, es uno de los inconvenientes de:

1. Los estatinos.
2. Las puntuaciones T.
3. Las puntuaciones CI.
4. Los percentiles.
5. Los equivalentes de curso.

70. Los métodos de representación (role-playing) son muy utilizados dentro de las técnicas:

1. Proyectivas.
2. Subjetivas.
3. De observación.

4. Objetivas.
 5. De entrevistas.
71. **En las técnicas de observación ¿Cuál es la fuente de error más importante, procedente del sujeto evaluado?:**
1. Simulación.
 2. Nivelación.
 3. Subjetividad.
 4. Asentimiento.
 5. Reactividad.
72. **La asignación de un individuo (o un fenómeno) a una categoría perteneciente a un sistema de clasificación, normal o patológico se denomina:**
1. Diagnóstico.
 2. Pronóstico.
 3. Anamnesis.
 4. Orientación.
 5. Evaluación.
73. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las técnicas proyectivas es FALSA:**
1. Permiten un mayor *rapport*.
 2. La simulación es difícil, por ser tareas entretejidas y enmascaradas.
 3. Especialmente útiles con niños pequeños, analfabetos y con problemas de lenguaje.
 4. La administración y puntuación están muy estandarizadas.
 5. Se encuentran entre las técnicas más utilizadas en todo el mundo.
74. **La calificación, clasificación o descripción de uno mismo, otras personas, objetivos o conceptos, son tareas características de:**
1. Autoinformes.
 2. Técnicas proyectivas.
 3. Técnicas objetivas.
 4. Técnicas subjetivas.
 5. Técnicas de entrevista.
75. **¿Cómo se llama una técnica adecuada para el estudio del significado semántico de estímulos verbales?:**
1. Test de Apercepción Temática.
 2. Diferencial Semántico.
 3. Rejilla de Kelly.
 4. Dibujo de la Figura Humana.
 5. Técnica Q.
76. **¿Cuál es la técnica subjetiva que permite conocer cómo interpreta una persona las relaciones interpersonales y qué dimensiones utiliza para comparar atributos o características de sí mismo y de los demás?:**
1. Test de Apercepción Temática.
 2. Test de Constructores Personales.
 3. Técnica de Ajuste a modelos.
 4. Diferencial Semántico.
 5. Técnica Q.
77. **¿La cooperación del evaluado, su interés por la tarea y su motivación para seguir las instrucciones se conoce con un término inglés ¿Cuál?:**
1. Priming.
 2. Assessment.
 3. Testing
 4. Role-playing.
 5. Rapport.
78. **¿Quién creó el primer instrumento de medida de la inteligencia basado en muestras de funciones cognitivas superiores?:**
1. Galton.
 2. Binet.
 3. Darwin.
 4. Weschler.
 5. Cattell.
79. **Lo que mide un test y hasta qué punto lo hace es la información que proporciona:**
1. El criterio.
 2. La validez.
 3. La fiabilidad.
 4. Las normas.
 5. La consistencia interna.
80. **Para determinar si los ítems de un test son representativos y el formato, instrucciones y otros aspectos formales son relevantes para lo que pretende medir, se investiga la:**
1. Consistencia interna.
 2. Validez de contenido.
 3. Validez aparente.
 4. Homogeneidad.
 5. Fiabilidad test-retest.
81. **El control cerebral de la respuesta vegetativa de activación cardiaca durante una reacción emocional se lleva a cabo por:**
1. Las proyecciones desde la amígdala central hasta el área tegmental ventral.
 2. Las proyecciones desde la amígdala hasta el hipotálamo lateral.
 3. Las proyecciones dopaminérgicas desde el área tegmental ventral.
 4. Las proyecciones serotoninérgicas desde el rafe dorsal.
 5. Las proyecciones noradrenérgicas al cortex frontal.
82. **¿Cuál es la causa de la deshidratación celular**

que provoca la sed?:

1. Cambios osmóticos.
2. Cambios de volumen sanguíneo.
3. Disminuciones de la vasopresina.
4. Disminuciones de aldosterona.
5. Hipotonicidad.

83. ¿Cuál de las siguientes alternativas describe la tolerancia a una droga?:

1. Después de un periodo de abstinencia se mantiene el efecto de la droga.
2. Una dosis menor produce menor efecto.
3. La misma dosis produce más efecto.
4. Una dosis menor produce menor efecto.
5. La misma dosis produce menos efecto.

84. El aprendizaje de una lista de palabras requiere:

1. Al sistema estriado-córtico-límbico.
2. Al hipocampo.
3. Al sistema temporal de memoria.
4. La activación del lóbulo occipital.
5. La inhibición del cortex frontal dorsolateral.

85. Las nuevas teorías sobre la función homeostática del sueño lento lo relacionan con:

1. La restauración somática.
2. La disminución de la temperatura cerebral.
3. La utilización del hábitat.
4. El aumento de la temperatura cerebral.
5. Catabolismo

86. La etiología de la esquizofrenia consiste fundamentalmente en:

1. Una alteración del desarrollo cerebral por una mala migración neuronal.
2. Lesiones traumáticas.
3. Un proceso degenerativo al estilo de la demencias.
4. Problemas adictivos.
5. Factores de crianza.

87. La tasa de concordancia para la esquizofrenia en gemelos monocigóticos es de:

1. Un 60%.
2. Un 100%.
3. Un 45%.
4. Un 10%.
5. Un 1%.

88. Las alucinaciones que produce el tratamiento con L-Dopa en la enfermedad de Parkinson parecen deberse a:

1. Disminuciones de la actividad del lóbulo inferotemporal.

2. Aumento en la activación de las aferentes talámicas al lóbulo inferotemporal.
3. Bloqueo de los receptores dopaminérgicos.
4. Disminución del flujo sanguíneo en el núcleo reticular talámico.
5. Disminuciones de la actividad en la corteza parietal.

89. El padre de la teoría de la neurona fue:

1. Camilo Golgi.
2. Santiago Ramón y Cajal.
3. Hebb.
4. Eccles.
5. Sherrington.

90. El ratón mutante para el gen *clock* mostrará:

1. Pérdida de elasticidad.
2. Incremento de la sincronización con los estímulos de ambiente.
3. Alteración de la ritmicidad conductual.
4. Reducción de la activación motora.
5. Eliminación de la conducta de ingesta.

91. En las neuroimágenes de pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo se ha mostrado:

1. Hiperactividad del núcleo caudado.
2. Disminución de la actividad del caudado.
3. Disminución de la actividad del cortex orbito-frontal.
4. Activación troncoencefálica.
5. Hiperactividad en el cortex frontal dorsolateral.

92. Un agonista de los receptores GABA_A presenta:

1. Efecto antidepresivo.
2. Efecto antipsicótico.
3. Efecto ansiogénico.
4. Efecto antimaniaco.
5. Efecto ansiolítico.

93. Una inyección de lactato sódico induce:

1. Una crisis de angustia en sujetos normales.
2. Una crisis de angustia en sujetos predispuestos a ellas.
3. Un trastorno de ansiedad generalizada.
4. Un trastorno depresivo.
5. Un episodio esquizofrénico.

94. ¿Qué técnica permite medir la actividad cerebral mientras el sujeto está realizando una tarea?:

1. La inmunohistoquímica.
2. La microdiálisis.
3. La microiontoforesis.
4. La resonancia magnética funcional.
5. La tomografía axial computerizada.

95. **Para la mayoría de los antidepresivos el porcentaje de pacientes que no responden o no mejoran es:**

1. 10%.
2. 33%.
3. 50%.
4. 75%.
5. 25%.

96. **Los índices de remisión de los síntomas depresivos son más elevados:**

1. Con fármacos de acción noradrenérgica.
2. Con fármacos de acción serotoninérgica.
3. Con tratamientos duales o combinados de ambos tipos de antidepresivos.
4. Con fármacos de acción colinérgica.
5. Con combinaciones de fármacos colinérgicos y serotoninérgicos.

97. **¿Qué evento debe ocurrir para que se induzca el sueño REM?:**

1. La activación del locus coeruleus y del rafe.
2. La inhibición del locus coeruleus y del rafe.
3. La inhibición de la protuberancia tegmento dorsal.
4. La inhibición del núcleo pedúnculo pontino.
5. La inhibición del cortex temporal inferior.

98. **¿Dónde se llevan a cabo la representación y control de un aprendizaje instrumental?:**

1. En el hipocampo.
2. En el sistema estriado-tálamo-córtico-límbico.
3. En las motoneuronas.
4. En el cortex parietal superior.
5. En la protuberancia.

99. **Los receptores noradrenérgicos que controlan la liberación de noradrenalina por el terminal sináptico son los:**

1. Alfa 2.
2. Alfa 1.
3. Beta 1.
4. Gamma 1.
5. Gamma 5.

100. **¿En qué fase de la memoria la cadena de procesos moleculares está ligada al gen CREB?:**

1. De consolidación a largo plazo.
2. De recuperación.
3. De mantenimiento de la información a corto plazo.
4. De memoria sensorial.
5. De olvido.

101. **¿Qué tipo de memoria es la que está más afectada en los trastornos disociativos?:**

1. Memoria semántica.
2. Memoria de reconocimiento.
3. Memoria operativa.
4. Memoria de procedimientos.
5. Memoria episódica explícita.

102. **¿Cuál de los siguientes trastornos es una alteración cualitativa de la atención?:**

1. Ausencia mental.
2. Hipervigilancia.
3. Laguna temporal.
4. Perplejidad.
5. Aproxexia.

103. **¿Cómo se denomina a “una imagen autónoma similar a una alucinación, excepto por el momento de su aparición y por el hecho de que la persona mantiene los ojos cerrados y sabe que lo que experimenta son imágenes”?:**

1. Pseudoalucinación.
2. Pareidolia.
3. Imagen alucinoide.
4. Distorsión perceptiva.
5. Imagen eidética.

104. **¿Cómo se denomina la alteración en la cual “el sujeto da significado a un estímulo ambiguo o poco estructurado”?:**

1. Pseudoalucinación.
2. Pareidolia.
3. Atribución errónea.
4. Distorsión perceptiva.
5. Idea sobrevalorada.

105. **¿Cómo se denominan los diseños que se utilizan para investigar la transmisión genética de los trastornos mentales?:**

1. Diseños de cohorte.
2. Diseños de muestreo de caso control.
3. Diseños experimentales.
4. Diseños consanguíneos.
5. Diseños de caso único.

106. **¿Cuáles son los aspectos más habituales que se tienen en cuenta a la hora de crear un modelo de clasificación psicopatológica multiaxial?:**

1. Síndromes y síntomas psiquiátricos.
2. Duración y curso de la enfermedad.
3. Fenomenología y factores etiológicos.
4. Causa especificada por el clínico.
5. Trastornos de personalidad.

107. **¿Qué es la Aproxexia?:**

1. La elevación del umbral de la atención.

2. Un estrechamiento de la atención.
 3. Las oscilaciones de la atención y de la concentración.
 4. El grado más intenso de distraibilidad y ausencia completa de atención.
 5. La fatigabilidad de la atención.
- 108. ¿Cómo se denomina a “la experiencia que implica una gran concentración sobre alguna cuestión concreta y que lleva a desatender al resto de los estímulos, dejando fuera gran cantidad de información externa”?:**
1. Laguna temporal.
 2. Hipervigilancia.
 3. Amnesia.
 4. Disprosexia.
 5. Ausencia mental.
- 109. ¿En cuál de los siguientes trastornos mentales está más alterada la atención selectiva?:**
1. Trastorno obsesivo-compulsivo.
 2. Esquizofrenia.
 3. Enfermedad de Alzheimer.
 4. Depresión mayor.
 5. Paranoia.
- 110. ¿Cómo se denomina la alteración en la cual existe una “distorsión de memoria en grado patológico por incluir detalles falsos o por una referencia temporal incorrecta”?:**
1. Paramnesia.
 2. Amnesia funcional.
 3. Amnesia anterógrada.
 4. Amnesia retrógrada.
 5. Criptomnesia.
- 111. ¿Desde qué enfoque, Singer y Wynne plantearon que la desviación comunicacional de los padres está relacionada con los trastornos del pensamiento de los hijos que en el futuro van a padecer una esquizofrenia?:**
1. Individual-genético.
 2. Interaccional-genético.
 3. Interaccional-estático.
 4. Individual-interaccional.
 5. Individual-estático.
- 112. ¿Cuál es el síndrome afásico cortical en el que la comprensión auditiva está muy deteriorada?:**
1. Afasia de Broca.
 2. Afasia de conducción.
 3. Afasia de Wernicke.
 4. Afasia motora transcortical.
 5. Afasia anómica-amnésica.
- 113. ¿Cuál es el síndrome que se caracteriza por un fuerte deterioro en las funciones de la memoria anterógrada y de la memoria retrógrada, apatía y preservación de las capacidades sensoriales y otras capacidades intelectuales?:**
1. Síndrome de Capgras.
 2. Síndrome amnésico de Korsakoff.
 3. Síndrome de Ganser.
 4. Síndrome de Kleine-Levin.
 5. Síndrome de Pickwick.
- 114. ¿Qué alteración padece un sujeto alcohólico crónico que tiene desorientación, fluctuación del nivel de conciencia, alucinaciones, miedo intenso, temblores con agitación motora e hiperreactividad vegetativa?:**
1. Intoxicación alcohólica.
 2. Síndrome de Korsakoff.
 3. Alucinosis alcohólica.
 4. Encefalopatía de Wernicke.
 5. Delirium tremens.
- 115. ¿Cuál es el síndrome que se caracteriza por síntomas como catalepsia, rigidez muscular, negativismo, estupor, mutismo, estereotipias y ecosíntomas?:**
1. Síndrome Convulsivo.
 2. Síndrome de Korsakoff.
 3. Síndrome de Abstinencia.
 4. Síndrome Catatónico.
 5. Síndrome de Pick.
- 116. ¿Cómo se denomina “la producción no intencional de sílabas, palabras o frases durante el habla”?:**
1. Dislalia.
 2. Parafasia.
 3. Disartria.
 4. Disfasia.
 5. Farfullero.
- 117. ¿Cómo se denomina la “considerable falta de atención para interesarse por los acontecimientos, siendo ineficaces los estímulos que despiertan interés en situaciones normales”?:**
1. Indiferencia atencional.
 2. Hiperprosexia.
 3. Laguna temporal.
 4. Aproxia.
 5. Inestabilidad de la atención.
- 118. ¿Cómo se denomina el tipo de amnesia que no tiene una etiología orgánica y en la cual los factores emocionales son los principales responsables de que ocurra?:**
1. Amnesia retrógrada.
 2. Amnesia funcional.
 3. Amnesia anterógrada.

4. Amnesia afectiva.
5. Paramnesia.
- 119. La laguna temporal es una alteración de:**
1. La memoria semántica.
 2. La concentración.
 3. El aspecto formal del pensamiento.
 4. El contenido del pensamiento.
 5. La memoria de procedimiento.
- 120. ¿Cuál de los siguientes es un trastorno formal del pensamiento?:**
1. Idea obsesiva.
 2. Transmisión del pensamiento.
 3. Fuga de ideas.
 4. Lectura del pensamiento.
 5. Robo del pensamiento.
- 121. ¿Qué caracteriza al síndrome de Kleine-Levin?:**
1. La cataplexia.
 2. La obsesividad.
 3. La narcolepsia.
 4. La somnolencia diurna excesiva que puede durar varias semanas.
 5. Que afecta en mayor proporción a mujeres que a hombres.
- 122. ¿Qué trastorno psicomotor consiste en movimientos involuntarios de la lengua, boca y cara?:**
1. Esterotipia.
 2. Manierismo.
 3. Discinesia.
 4. Apraxia.
 5. Espasmo.
- 123. ¿Qué es característico de los delirios?:**
1. Pueden modificarse por la experiencia.
 2. Su contenido puede ser posible.
 3. Derivan de la experiencia del sujeto.
 4. Se mantienen con absoluta convicción.
 5. Son creencias que pueden compartirse por otros miembros del grupo social.
- 124. ¿Cuál es la principal diferencia entre signo y síntoma?:**
1. Signo es un indicador de un proceso cognitivo y síntoma es un indicador de un proceso orgánico.
 2. Signo es un indicador subjetivo y síntoma es un indicador objetivo del mismo proceso.
 3. Signo es un indicador objetivo de un proceso orgánico y síntoma es un indicador subjetivo de un proceso orgánico y/o funcional.
 4. El signo explica la enfermedad, el síntoma sólo la describe.
5. Un signo es un indicador objetivo de un proceso cognitivo y un síntoma lo es de un proceso funcional.
- 125. Los pacientes esquizofrénicos en tareas de reacción:**
1. Tardan el doble que los maníacos.
 2. Se benefician de los intervalos preparatorios.
 3. Son más rápidos que los sujetos normales.
 4. No poseen un “set segmental”, poseen un “set general”.
 5. Muestran una ejecución cada vez peor a medida que aumenta el número de alternativas de respuesta.
- 126. Los estudios dirigidos por Elton Mayo señalaron que las habilidades cruciales para la empresa eran:**
1. Liderazgo y *counseling*.
 2. Liderazgo y gestión administrativa.
 3. Coordinación y *counseling*.
 4. Trabajo en grupo y liderazgo.
 5. Selección de trabajadores aptos y liderazgo.
- 127. La característica de la fuente en la que se ha puesto más atención, en los estudios sobre persuasión es:**
1. La ambivalencia.
 2. El entusiasmo.
 3. La credibilidad.
 4. El poder.
 5. La sinceridad.
- 128. Según la hipótesis clásica de la frustración-agresión formulada por Dollard y cols (1939):**
1. Cualquier acontecimiento frustrante lleva inevitablemente a la agresión.
 2. La frustración lleva a la agresión a través de la observación y la imitación de otros.
 3. El aprendizaje es el factor relevante que lleva a que la frustración derive en agresión.
 4. La ocurrencia de la agresión presupone la frustración en determinadas condiciones.
 5. La agresión es una emoción frustrante.
- 129. El conocimiento de cierta situación y de la forma en que se desenvuelven los acontecimientos, define un concepto de la cognición social, ¿cuál?:**
1. Esquema.
 2. Sapiencia.
 3. Redes.
 4. Guión.
 5. Ejemplos.
- 130. ¿La actividad de una representación mental depende fundamentalmente de?:**

1. Accesibilidad, ejemplares y saliencia.
 2. Esquemas, ejemplares y saliencia.
 3. Accesibilidad, aplicabilidad y redes neuronales.
 4. Esquemas, aplicabilidad y saliencia.
 5. Accesibilidad, aplicabilidad y saliencia.
- 131. Entre las características estructurales de las actitudes se encuentra:**
1. La multipolaridad actitudinal.
 2. La independencia entre la evaluación afectiva y la cognitiva.
 3. La consistencia actitudinal.
 4. La atribucionalidad.
 5. La interpretabilidad.
- 132. ¿En cuáles de las siguientes condiciones las actitudes pueden predecir la conducta?:**
1. Siempre que hay una actitud ésta determina por sí misma la conducta.
 2. Una actitud puede determinar una conducta si la actitud es específica para la acción.
 3. Una actitud puede determinar una conducta si la actitud es abstracta.
 4. La actitud sólo puede determinar la conducta cuando hay *feedback*.
 5. Una actitud puede determinar una conducta cuando esta conducta es posible.
- 133. La teoría de la disonancia supone que:**
1. Por razones estratégicas expresamos actitudes que nos hacen parecer consistentes.
 2. Nuestras acciones son autorreveladoras.
 3. Pueden usarse pequeños compromisos para manipular la autoimagen de una persona.
 4. La existencia de cogniciones que no son coherentes entre sí produce un estado psicológico de incoherencia que es incómodo y que la persona se esforzará en paliar.
 5. Cuando no estamos seguros respecto a nuestros sentimientos o creencias observamos nuestra conducta.
- 134. Las fuentes creíbles son aquéllas que pueden ser tomadas en serio y constan de dos componentes, ¿cuáles?:**
1. Experiencia (competencia) y autenticidad (sinceridad).
 2. Experiencia (competencia) y atractivo.
 3. Poder y atractivo.
 4. Autenticidad (sinceridad) y simpatía.
 5. Atractivo y simpatía.
- 135. En el ámbito de la persuasión, la teoría más general de apelación al miedo es:**
1. La teoría de la atribución de los estímulos amenazantes.
 2. La teoría de la disonancia cognitiva.
 3. La teoría del equilibrio emocional.
 4. La teoría de motivación a la protección.
 5. La teoría de la “agenda setting”.
- 136. La toma de decisiones en situaciones de competición entre dos o más personas en las que se utilizan estrategias que llevan a cada participante a una situación de equilibrio son estrategias de:**
1. De suma cero.
 2. De cooperación.
 3. Paradigmáticas.
 4. Maximim y mínimax.
 5. Complejas.
- 137. La organización emplea diversos mecanismos para reducir los efectos de la sobrecarga de información. De los siguientes ¿cuál forma parte de aquéllos que introducen cambios en el contenido de los mensajes?:**
1. Cola de espera.
 2. Filtrado.
 3. Creación de canales múltiples.
 4. Escape.
 5. Rumores.
- 138. La configuración estructural que se caracteriza por presentar una mínima diferenciación de unidades, una división del trabajo vaga y un nivel de formalización es:**
1. La estructura adhocrática.
 2. La estructura simple.
 3. La estructura burocrática de carácter mecánico.
 4. La burocracia profesionalizada.
 5. La estructura divisionalizada.
- 139. El estudio sobre la dinámica de grupos señala la existencia de diversos roles asumidos por los distintos miembros del grupo. ¿A qué rol se refiere la actividad centrada en conseguir los objetivos del grupo?:**
1. Rol de mantenimiento.
 2. Rol Interpersonal.
 3. Rol de portero.
 4. Rol de tarea.
 5. Rol de liderazgo.
- 140. ¿Cuál de los siguientes factores es un estresor organizacional intrínseco al propio trabajo?:**
1. La ambigüedad de rol.
 2. La sobrecarga del trabajo.
 3. Las relaciones interpersonales en la organización.
 4. El desarrollo de carrera.

5. La movilidad laboral.
- 141. La motivación laboral que se fundamenta en aspectos de la actividad que caen bajo el control del propio trabajador ¿A qué factor motivacional se refiere?:**
1. Motivación centrada en las necesidades.
 2. Motivación extrínseca.
 3. Motivación centrada en el proceso.
 4. Motivación intrínseca.
 5. Motivación de autorregulación.
- 142. La organización requiere para su continuidad un cierto grado de coherencia entre sus partes. A este mínimo necesario sirven: las normas y valores, la cooperación de los miembros y:**
1. Las facultades de decisión y mando.
 2. La coacción.
 3. La distribución de la información.
 4. La obediencia.
 5. Las redes de comunicación.
- 143. La tesis según la cual ante un mismo sistema técnico son posibles varios sistemas sociales de trabajo ¿A qué tipo de investigaciones organizacionales pertenece?:**
1. La escuela de las relaciones humanas.
 2. Las investigaciones sobre la burocracia.
 3. La administración científica del trabajo.
 4. Las investigaciones realizadas por Elton Mayo.
 5. Las investigaciones sociotecnológicas del Instituto Tavistock.
- 144. En la teoría de la organización científica del trabajo un autor prestó especial atención a los problemas organizativos de la dirección ¿Cuál?:**
1. Weber.
 2. Taylor.
 3. Farol.
 4. Munsterberg.
 5. Elthon Mayo.
- 145. “Es necesario explicar el proceso por el que el individuo llega a formar parte de la organización, su permanencia en ella y los factores que permiten predecir el nivel de implicación de ese individuo en la consecución de los fines de la organización.” ¿Qué teoría ha intentado clarificar la afirmación realizada en esta frase?:**
1. La teoría del equilibrio.
 2. La teoría de la burocracia.
 3. La teoría de la equidad.
 4. La teoría Y.
 5. La teoría X.
- 146. Una característica común de la anorexia y la bulimia nerviosa es:**
1. Amenorrea.
 2. Rechazo a mantener el peso por encima del valor mínimo normal considerando talla y altura.
 3. La presencia de síntomas disociativos.
 4. La presencia de trastorno depresivo mayor.
 5. La influencia excesiva de la silueta corporal y el peso en la autoevaluación.
- 147. Los estudios sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad sugieren como factor etiológico más importante:**
1. Un factor biológico genético y cerebral.
 2. La familia.
 3. Traumas asociados a experiencias tempranas.
 4. La ansiedad de separación.
 5. Un virus.
- 148. El trastorno que implica una regresión grave del lenguaje, de la conducta adaptativa y de las habilidades motrices después de un período de entre dos y cuatro años de desarrollo normal se denomina:**
1. Trastorno de Asperger.
 2. Retraso mental.
 3. Trastorno autista.
 4. Psicosis infantil.
 5. Trastorno desintegrativo infantil.
- 149. Existe una gran comorbilidad entre el trastorno de la Tourette y:**
1. El trastorno depresivo mayor.
 2. Síntomas psicóticos.
 3. Las obsesiones y compulsiones.
 4. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
 5. La rumiación.
- 150. El nivel de cociente intelectual que se considera como punto de corte para el diagnóstico de retraso mental es:**
1. 60.
 2. 90.
 3. 80.
 4. 100.
 5. 70.
- 151. Una proporción sustancial de sujetos que en la infancia y adolescencia sufren un trastorno disocial siguen manifestando en la edad adulta comportamientos que cumplen criterios de:**
1. Un trastorno antisocial de la personalidad.
 2. Una fobia social.
 3. Un trastorno de la personalidad por evitación.

4. Un trastorno distímico.
 5. Una esquizofrenia.
- 152. La enuresis secundaria es aquélla en la que:**
1. El sujeto nunca ha establecido continencia urinaria.
 2. El trastorno se desarrolla como respuesta a otro trastorno mental.
 3. El sujeto muestra signos de retraso mental.
 4. El trastorno se desarrolla como consecuencia de una encopresis.
 5. El trastorno se desarrolla después de un período de continencia urinaria establecida.
- 153. El trastorno generalizado del desarrollo se diagnostica según el DSM-IV y DSM-IV-TR (APA, 1994, 2000) en el eje diagnóstico:**
1. I.
 2. II.
 3. III.
 4. IV.
 5. V.
- 154. Un niño que obtiene un CI de 40 en una prueba estandarizada de inteligencia sufre un retraso mental.**
1. Grave.
 2. De gravedad no especificada.
 3. Moderado.
 4. Primario.
 5. Leve.
- 155. La edad mínima en que se considera que un niño padece enuresis se establece alrededor de:**
1. Los tres años.
 2. Los siete años.
 3. Los doce años.
 4. Los cinco años.
 5. Los diez años.
- 156. El trastorno que consiste en la ingestión persistente de sustancias no nutritivas sin que el sujeto muestre aversión a las mismas se denomina:**
1. Rumiación.
 2. Trastorno de la ingestión alimentaria de la infancia o la niñez.
 3. Pica.
 4. Bulimia nerviosa.
 5. Trastorno de Rett.
- 157. La preocupación injustificada en la infancia por posibles daños que pudieran ocurrirle a personas significativas es característica de:**
1. Trastorno de pánico.
 2. Trastorno de ansiedad de separación.
 3. Psicosis infantil.
4. Trastorno de hipersensibilidad social en la infancia.
 5. Trastorno disocial.
- 158. El Índice de Masa Corporal se define como:**
1. Proporción entre el cuadrado del peso en kilogramos y la altura en metros.
 2. Proporción entre el peso en kilogramos y la altura en metros.
 3. Proporción entre la altura en metros y el peso en kilogramos.
 4. Proporción entre el peso en kilogramos y el cuadrado de la altura en metros.
 5. Proporción entre el peso en kilogramos y la altura en centímetros.
- 159. La bulimia nerviosa se caracteriza por:**
1. Un Índice de Masa Corporal menor de 18.
 2. Una pérdida de control sobre el comportamiento alimentario.
 3. Un rechazo a mantener el peso por encima del valor mínimo normal para edad y altura.
 4. Un ligero sobrepeso.
 5. Una obesidad mórbida.
- 160. Una de las características de la depresión infantil es:**
1. La heterogeneidad de su manifestación sintomatológica.
 2. Su asociación a síntomas maníacos o hipomaniacos.
 3. La ausencia de estado de ánimo disfórico.
 4. La presencia de comportamientos agresivos frecuentes.
 5. La ausencia de síntomas físicos.
- 161. Los cinco ejes: Diagnóstico primario; Trastornos de la interacción; Trastornos médicos y del desarrollo; Factores psicosociales de estrés; y Nivel de desarrollo emocional, pertenecen a la clasificación diagnóstica:**
1. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV).
 2. Criterios diagnósticos de investigación (RDC).
 3. Clasificación Diagnóstica de 0 a 3 (CD:0-3).
 4. Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10).
 5. Clasificación de psicopatología del bebé de Greenberg.
- 162. Según Bowlby (1989) “La forma de comportamiento que resulta en el niño, como consecuencia de tener y mantener una proximidad con otra persona, con la que se identifica claramente y de la mejor manera posible”, se denomina:**
1. Trastorno de ansiedad por separación.

2. Identidad.
 3. Apego.
 4. Conciencia de sí mismo.
 5. Personalidad.
- 163. El malestar intenso y persistente acerca del propio sexo, junto al deseo por pertenecer al sexo opuesto es característico del:**
1. Trastorno disociativo de la sexualidad.
 2. Trastorno negativista desafiante.
 3. El onanismo compulsivo.
 4. Trastorno de la conciencia de sí mismo.
 5. Trastorno de la identidad sexual.
- 164. Una de las causas más comunes de retraso mental es:**
1. Abuso de alcohol durante el embarazo.
 2. Factores ambientales.
 3. Traumatismos durante el parto.
 4. Microcefalia.
 5. Síndrome de Down.
- 165. Uno de los aspectos que pueden ayudar a realizar el diagnóstico diferencial entre las pesadillas y los terrores nocturnos es:**
1. Que la pesadilla es un sueño pavoroso después del cual el niño se despierta. Sin embargo, los terrores nocturnos son sueños pavorosos que el niño tiene estando dormido y que no lo despierta.
 2. No hay diferencias, los terrores nocturnos son las pesadillas en la infancia.
 3. Que las pesadillas tienen una duración significativamente mayor que los terrores nocturnos.
 4. Que los terrores nocturnos están asociados a insomnio precoz y las pesadillas no.
 5. Que los terrores nocturnos se asocian con ganancias secundarias y las pesadillas no.
- 166. Uno de los cambios más importantes que introdujo el DSM-III respecto de sus predecesores fue:**
1. La adopción de un sistema diagnóstico basado en las teorías psicosociales.
 2. La definición de criterios pormenorizados para la identificación de los trastornos.
 3. La delimitación de categorías diagnósticas equivalentes a las de la CIE-6.
 4. La incorporación de apartados específicos sobre las estrategias terapéuticas más adecuadas para cada trastorno.
 5. La organización de las categorías diagnósticas en base a los conceptos de neurosis y psicosis.
- 167. ¿Qué trastorno se caracteriza por el deterioro de la memoria en ausencia de otros deterioros cognoscitivos significativos?:**
1. Demencia tipo Alzheimer.
 2. Demencia debida a la enfermedad de Huntington.
 3. Trastorno amnésico.
 4. Demencia vascular.
 5. Delirium.
- 168. La aparición de la sintomatología típica de un síndrome de abstinencia agudo en un individuo que ya no consume, al ser expuesto a los estímulos ambientales que fueron condicionados al consumo de las sustancias de las que era dependiente, se denomina:**
1. Síndrome de abstinencia condicionado.
 2. Síndrome de tolerancia cruzada.
 3. Síndrome de tolerancia condicionado.
 4. Síndrome de abstinencia cruzada.
 5. Síndrome de abstinencia tardío.
- 169. Según Gawin y Kleber (1986), una de las características principales del síndrome de abstinencia de la cocaína es:**
1. Síntomas depresivos.
 2. Trastornos gastrointestinales.
 3. Desorientación espacio-temporal.
 4. Trastornos sexuales.
 5. Problemas atencionales y de memoria.
- 170. ¿Qué autor acuñó el término “esquizofrenia” subrayando que la característica esencial de este trastorno era la fragmentación de los nexos asociativos en los procesos de pensamiento?:**
1. Bleuler.
 2. Crow.
 3. Schneider.
 4. Andreasen.
 5. Kraepelin.
- 171. ¿Qué síntoma asociado a la esquizofrenia alude a la pobreza del lenguaje y del contenido del lenguaje?:**
1. Anhedonia.
 2. Abulia.
 3. Agnosia.
 4. Alogia.
 5. Apatía.
- 172. Según el DSM-IV, ¿Qué condición clínica se caracteriza por la presencia, durante al menos 2 años, de numerosos episodios de síntomas hipomaniacos que no cumplen los criterios para un episodio maníaco, y numerosos períodos de síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor?:**
1. Trastorno ciclotímico.
 2. Trastorno hipomaniaco.
 3. Trastorno bipolar II.

4. Trastorno bipolar I.
 5. Trastorno depresivo no especificado.
- 173. Según el DSM-IV, ¿Qué condición clínica se caracteriza por un período de al menos 2 años en los que ha habido un estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día, con más días con dicho estado presente que ausente, acompañado de otros síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor?:**
1. Episodio mixto.
 2. Trastorno distímico.
 3. Trastorno depresivo mayor.
 4. Episodio depresivo crónico.
 5. Episodio melancólico.
- 174. Según el DSM-IV, la ansiedad y la preocupación excesivas características del trastorno por ansiedad generalizada suele ir acompañada por:**
1. Sensación de ahogo.
 2. Taquicardia.
 3. Náuseas.
 4. Sudoración.
 5. Tensión muscular.
- 175. Según la propuesta explicativa del trastorno por ansiedad generalizada planteada por Borkevec, ¿qué papel desempeña la preocupación en este trastorno?:**
1. Contribuye a percibir las amenazas como menos aversivas y más controlables.
 2. Paradójicamente, facilita la discriminación entre estímulos amenazantes y no amenazantes.
 3. Interfiere en el procesamiento emocional de la información relacionada con la amenaza.
 4. Paradójicamente, incrementa la capacidad para generar soluciones eficaces ante los problemas.
 5. Produce la reactivación de los recuerdos negativos del pasado.
- 176. En el trastorno obsesivo-compulsivo, ¿qué denominación reciben las imágenes, palabras o frases tranquilizadoras que emplea la persona para reducir la ansiedad?:**
1. Ideas sobrevaloradas.
 2. Ideas obsesivas.
 3. Pensamientos egodistónicos.
 4. Rituales mentales.
 5. Preocupaciones mórbidas.
- 177. Entre los criterios diagnósticos propuestos por el DSM-IV para el trastorno por somatización figura:**
1. Una historia de dolor relacionada con al menos 6 zonas o funciones corporales distintas.
 2. Una historia de al menos 1 síntoma sexual o del sistema reproductor distinto al dolor.
 3. Una historia de al menos 4 síntomas gastrointestinales distintos al dolor.
 4. Una historia de al menos 2 síntomas o déficits que sugieren una condición neurológica que no se restringe al dolor.
 5. Una historia de al menos 2 síntomas cardio-respiratorios.
- 178. La principal características de la pseudociencias:**
1. La presencia de síntomas (no producidos intencionalmente) que afectan a la función motora voluntaria o sensorial y que sugieren una condición neurológica.
 2. La presencia crónica de fatiga o debilidad corporal.
 3. La preocupación exagerada por algún defecto físico leve o imaginado.
 4. La producción deliberada de síntomas que simulan enfermedades médicas.
 5. La falsa creencia de estar embarazada asociada a señales objetivas de embarazo.
- 179. Los síntomas de los trastornos facticios se caracterizan porque:**
1. Obedecen a las mismas ganancias secundarias específicas que se observan en las personas simuladoras.
 2. Se inician antes de los 30 años y adoptan la forma de un trastorno neurológico.
 3. Son producidos de manera intencional por la persona con el fin de asumir el papel de enfermo.
 4. Producen una gran preocupación en la persona ya que los interpreta como señal de una grave enfermedad.
 5. Tienen una clara base biológica.
- 180. Según el DSM-IV-TR, el trastorno caracterizado por experiencias persistentes o recurrentes de distanciamiento o de ser un observador externo de los propios procesos mentales o del cuerpo, y en el que permanece intacto el sentido de la realidad, se denomina:**
1. Trastorno de despersonalización.
 2. Fuga disociativa.
 3. Trastorno de conversión.
 4. Trastorno de desrealización.
 5. Trastorno de identidad disociativo.
- 181. La amnesia caracterizada por la incapacidad para recordar acontecimientos que ocurrieron durante un período de tiempo concreto, normalmente las primeras horas después de un suceso traumático, se denomina:**

1. Amnesia sistematizada.
 2. Amnesia localizada.
 3. Amnesia continua.
 4. Amnesia generalizada.
 5. Amnesia selectiva.
- 182. El transexualismo es:**
1. Una disfunción sexual.
 2. Un trastorno de la identidad sexual.
 3. Un subtipo de travestismo fetichista.
 4. Un trastorno de la orientación sexual.
 5. Un caso atípico de parafilia.
- 183. Según el modelo de Barlow (1986), uno de los principales factores responsables del desarrollo de las disfunciones sexuales es:**
1. La erotofobia gestada durante la infancia tras una experiencia negativa.
 2. La falta de atracción física y los problemas de comunicación entre los miembros de la pareja.
 3. La focalización de la atención en pensamientos negativos o irrelevantes para la actividad sexual.
 4. La falta de habilidad y conocimiento sobre el funcionamiento sexual.
 5. La educación moral y religiosa restrictiva que inhibe las iniciativas de la persona para el establecimiento de contactos sexuales.
- 184. El síndrome de narcolepsia se caracteriza por la presencia de:**
1. Somnolencia diurna excesiva, cataplexia, parálisis del sueño y alucinaciones hipnagógicas.
 2. Somnolencia diurna excesiva, enuresis nocturna, cefaleas y alucinaciones hipnopómpicas.
 3. Somnolencia nocturna excesiva, apnea, parálisis del sueño y alucinaciones hipnagógicas.
 4. Hipersomnia, cefaleas, parálisis del sueño y alucinaciones hipnagógicas.
 5. Somnolencia diurna excesiva, cataplexia, parálisis del sueño y alucinaciones hipnopómpicas.
- 185. Indica la afirmación correcta sobre las pesadillas:**
1. Vienen acompañadas de una activación vegetativa muy intensa.
 2. La persona no recuerda el contenido del sueño.
 3. Al despertar, la persona pierde durante algunos minutos el contacto con la realidad.
 4. Suelen aparecer durante la fase del sueño REM.
 5. Se caracterizan por una alteración del ritmo sueño-vigilia.
- 186. ¿Cómo se denomina el habla o emisión de sonidos con significado psicológico durante el sueño sin que exista una concepción crítica subjetiva durante el episodio?:**
1. Síndrome de Picwick.
 2. Mioclonus nocturno.
 3. Somniloquio.
 4. Jactatio capitis nocturna.
 5. Bruxismo.
- 187. ¿Cómo se denomina el trastorno de personalidad caracterizado por un malestar intenso y una capacidad reducida para las relaciones interpersonales, distorsiones cognitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento?:**
1. Evitación.
 2. Esquizoide.
 3. Antisocial.
 4. Esquizotípico.
 5. Paranoide.
- 188. ¿Cómo se denomina el trastorno de la personalidad caracterizado por un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos y de una notable impulsividad?:**
1. Esquizoide.
 2. Límite.
 3. Antisocial.
 4. Histriónico.
 5. Evitación.
- 189. ¿Qué trastorno de personalidad pertenece junto al trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo y el de evitación, al grupo de los “temerosos-ansiosos”?:**
1. Límite.
 2. Histriónico.
 3. Dependiente.
 4. Paranoide.
 5. Antisocial.
- 190. Indica la afirmación correcta sobre los siguientes trastornos del control de impulsos según el DSM-IV:**
1. En la cleptomanía el robo se considera una expresión sofisticada de sentimientos hostiles.
 2. El trastorno explosivo intermitente se caracteriza por repentinos episodios de conductas autolesivas seguidas de pérdida de conciencia.
 3. La persona con piromanía experimenta activación emocional con anterioridad a la provocación deliberada del incendio, y sentimientos de culpa cuando se inicia el fuego.
 4. En el juego patológico, la conducta de juego

- desadaptativa aparece en el contexto de un episodio maniaco.
5. La persona con tricotilomanía experimenta bienestar, gratificación o alivio cuando se arranca el pelo.
- 191. Si una niña atribuye el mal resultado en un examen a la tendencia del profesor a puntuar bajo a las chicas en comparación con los chicos está realizando una atribución de tipo:**
1. Controlable, estable e interna.
 2. Controlable, inestable e interna.
 3. Incontrolable, estable y externa.
 4. Incontrolable, inestable y externa.
 5. Externa, controlable y estable.
- 192. El acrónimo I.D.E.A.L. hace referencia a:**
1. Un procedimiento dirigido a la resolución de problemas basado en la heurística.
 2. Un procedimiento dirigido al entrenamiento en habilidades sociales.
 3. Un procedimiento dirigido al entrenamiento en comprensión lectora.
 4. Un programa dirigido al control de la impulsividad en niños hiperactivos.
 5. Un programa de reentrenamiento atribucional.
- 193. Dentro del modelo ecológico de Bronfenbrenner la relación profesor-alumno formaría parte del:**
1. Endosistema.
 2. Microsistema.
 3. Mesosistema.
 4. Exosistema.
 5. Macrosistema.
- 194. Al hecho de que todas las estructuras cognitivas estén interrelacionadas de tal manera que cualquier conocimiento nuevo deba encajarse dentro del sistema existente, en la teoría piagetiana se denomina:**
1. Adaptación.
 2. Asimilación.
 3. Habitación.
 4. Organización.
 5. Equilibración.
- 195. Según el modelo original de Chomsky el lenguaje puede describirse en términos de dos tipos de estructuras que son:**
1. Una estructura básica y una estructura complementaria.
 2. Una estructura semántica y una estructura sintáctica.
 3. Una estructura profunda y una estructura superficial.
 4. Una estructura universal y una estructura idiosincrásica.
5. Una estructura para el lenguaje oral y otra para el lenguaje escrito.
- 196. Entre las primeras producciones orales del niño se encuentra el arrullo que:**
1. Aparece hacia los 6 meses de edad.
 2. Consiste en ensartar diversos sonidos idénticos.
 3. Consiste en la producción de sonidos vocálicos de una sílaba y ocasionalmente una combinación consonante-vocal como *gu*.
 4. Consiste en un tipo de sonido que el niño efectúa para indicar que tiene sueño.
 5. Se caracteriza por la combinación de diferentes sonidos a los que se añaden ciertas cualidades del habla como la entonación.
- 197. La tendencia a atribuir vida a objetos que no la tienen, según la teoría de Piaget se denomina:**
1. Animismo.
 2. Egocentrismo.
 3. Realismo.
 4. Transducción.
 5. Identidad.
- 198. El pensamiento lateral, según E. De Bono se caracteriza por:**
1. Ser analítico.
 2. Seguir los caminos menos evidentes.
 3. Excluir lo no relacionado con el tema.
 4. Avanzar al siguiente paso sólo si se ha demostrado que sea correcto.
 5. Estar basado en consecuencias.
- 199. El bebé promedio puede sentarse sin apoyo:**
1. A los tres meses.
 2. A los cuatro meses.
 3. A los seis meses.
 4. A los ocho meses.
 5. A los diez meses.
- 200. Indica cuál de los siguientes autores propuso la teoría de las Inteligencias Múltiples:**
1. Sternberg.
 2. Binet.
 3. Gardner.
 4. Catell.
 5. Thurstone.
- 201. Si el niño puede resolver problemas lógicamente, siempre y cuando se enfoquen en el aquí y el ahora, según Piaget estaría en el período:**
1. Sensoriomotriz.
 2. Preoperacional.
 3. Operaciones concretas.
 4. Operaciones formales.

5. Pensamiento post-formal.

202. ¿Dentro de qué modelo se enmarca la Teoría Triárquica de Sternberg?:

1. Modelo Mecanicista.
2. Modelo del Procesamiento de la Información.
3. Modelo Contextual.
4. Modelo Dialéctico.
5. Modelo Conductista.

203. ¿Cuál de los siguientes autores considera que el motor del desarrollo es la satisfacción de una serie de necesidades básicas que tienen como culminación la autorrealización:

1. Adler.
2. Maslow.
3. Rogers.
4. Erikson.
5. Bandura.

204. La Teoría de la formación de categorías fue propuesta por:

1. Ausubel.
2. Bandura.
3. Chomski.
4. Bruner.
5. Piaget.

205. El nivel de moralidad convencional según la propuesta de Kohlberg se extiende entre:

1. Los 4 y los 6 años.
2. Los 6 y los 10 años.
3. Los 10 y los 13 años.
4. Los 13 y los 16 años.
5. Los 16 y los 23 años.

206. El efecto Pigmalión es lo mismo que:

1. El efecto Baldwin.
2. La ley del Efecto.
3. La profecía de autocumplimiento.
4. La ley de la Abuela.
5. El efecto Zeigernick.

207. La asimilación es un concepto clave ¿De qué teoría?:

1. La teoría de Erikson.
2. La teoría de Piaget.
3. La teoría de Ausubel.
4. La teoría de Gagné.
5. La teoría de Bandura.

208. Cuando los nuevos conceptos NO pueden relacionarse con ideas relevantes específicas en la estructura cognoscitiva del sujeto ¿Qué se produce según Ausubel?:

209. El Apgar se caracteriza por ser una prueba de evaluación:

1. Que sólo se puede aplicar cuando el niño tiene al menos una hora de vida.
2. Que sólo la pueden aplicar especialistas en psicología del desarrollo.
3. Compleja que requiere una serie de instrumentos para que tenga validez el resultado.
4. Larga (consta de quince ítems) pero muy precisa.
5. Sencilla: en ella se observa la presencia/ausencia de cinco signos en el momento del nacimiento y 5 minutos después.

210. La teoría psicosocial de Erikson se caracteriza por:

1. La existencia de seis etapas.
2. Ser continuista, es decir, ser contraria a la división del desarrollo en etapas.
3. Asumir la existencia de una serie de etapas que suponen crisis de personalidad.
4. Entender que se supera una etapa cuando se elimina por completo los rasgos negativos de dicha etapa.
5. Desarrollar las etapas propuestas por Freud.

211. En relación con las motivaciones que puede llevar a una persona a decidir ser psicoterapeuta según Guy (1987), ¿Cuál de las siguientes es considerada como funcional o positiva?:

1. Aflicción emocional del terapeuta.
2. Soledad y aislamiento.
3. Deseo de poder.
4. Capacidad de autonegación.
5. Necesidad de amor.

212. Entre los antecedentes de las psicoterapias actuales, ¿A quién se le puede atribuir el haber clasificado las enfermedades en dos tipos: las naturales que eran asunto de los médicos y las preternaturales que eran cosa del demonio?:

1. Hipócrates.
2. Galeno.
3. Gassner.
4. Mesmer.
5. Aristóteles.

213. ¿A qué autor relevante dentro de la historia de las psicoterapias atribuirías esta idea: “Existe un fluido físico que llena el universo y que es el vehículo de unión entre el hombre, la tierra y los

astros. La enfermedad se origina a causa de una distribución desequilibrada de ese fluido en el cuerpo”?:

1. Charcot.
 2. Liébault.
 3. Bernheim.
 4. Mesmer.
 5. Janet.
214. **¿Quién de los siguientes autores constituye un antecedente del interés por integrar distintas perspectivas psicoterapéuticas?:**
1. Rogers.
 2. Maslow.
 3. Bateson.
 4. Dollard y Miller.
 5. Kelly.
215. **¿Cuáles fueron las discrepancias básicas entre Freud y Adler que llevaron a éste último a abandonar la Sociedad Psicoanalítica en 1911?:**
1. Discrepancias en torno al concepto de inconsciente.
 2. Discrepancias en torno a algunos aspectos de la teoría de la libido en Freud.
 3. Discrepancias en la importancia de la interpretación de los sueños.
 4. Discrepancias en torno al principio del placer.
 5. Discrepancias en torno al uso de la asociación libre de ideas en terapia.
216. **¿A qué edad corresponde aproximadamente la denominada fase anal propuesta por Freud?:**
1. Primer año de vida.
 2. Segundo año.
 3. Entre los tres y cinco años.
 4. La adolescencia.
 5. Entre los cuarenta y los cincuenta años.
217. **¿Qué mecanismo de defensa descrito por el psicoanálisis estaría actuando en una terapeuta que, por haber sufrido abusos sexuales en su infancia, tiende a ver indicios en sus pacientes de haber padecido este mismo problema?:**
1. Desplazamiento.
 2. Formación reactiva.
 3. Sustitución.
 4. Sublimación.
 5. Proyección.
218. **En la terapia psicoanalítica, ¿Cómo se denomina a la regla en virtud de la cual el psicoanalista no debe satisfacer las demandas del paciente ni desempeñar los papeles que éste intenta imponerle?:**
219. **En el marco del proceso analítico, ¿Cómo se denomina a la técnica en la que el terapeuta muestra al paciente dos cosas opuestas con la intención de colocarlo ante un dilema para que vea la contradicción existente?:**
1. Resistencia egosintónica.
 2. Confrontación.
 3. Clarificación.
 4. Interpretación.
 5. Reacción transferencial.
220. **¿A cuál de los siguientes autores le debemos el origen de la psicoterapia guesáltica?:**
1. Allport.
 2. Maslow.
 3. Rogers.
 4. Berne.
 5. Perls.
221. **¿A qué autor fundamental en el nacimiento del modelo sistémico de terapia familiar le debemos la teoría del doble vínculo?:**
1. Bateson.
 2. Watzlawick.
 3. Minuchin.
 4. Laing.
 5. Bowlby.
222. **¿En cuál de los siguientes modelos psicoterapéuticos se originó la noción de “alianza terapéutica” para generalizarse más tarde a otros?:**
1. En el modelo psicodinámico.
 2. En el modelo conductual.
 3. En el modelo existencial.
 4. En el modelo cognitivo.
 5. En el modelo constructivista.
223. **¿Desde cuál de los siguientes enfoques psicoterapéuticos se considera especialmente que en la actitud del terapeuta resulta fundamental que éste se sitúe en una posición de equidistancia con respecto a las posiciones de las personas implicadas en el problema?:**
1. Desde los enfoques fenomenológicos.
 2. Desde los enfoques conductuales.
 3. Desde los enfoques cognitivos.
 4. Desde los enfoques sistémicos.
 5. Desde los enfoques psicodinámicos.
224. **El sentimiento de inferioridad y el afán de poder constituyen nociones centrales en:**

1. La psicología analítica de Jung.
 2. La psicología individual de Adler.
 3. La obra de M. Klein.
 4. La psicoterapia breve psicodinámica.
 5. Los trabajos de Erikson.
- 225. ¿Cuál de los siguientes modelos de las estructuras psíquicas desarrollados en la obra de Freud es el responsable de la distinción entre los tres niveles de conciencia: inconsciente, preconscious y consciente:**
1. Modelo topográfico.
 2. Modelo dinámico.
 3. Modelo económico.
 4. Modelo genético.
 5. Modelo estructural.
- 226. ¿A qué momento se remonta el nacimiento formal de las principales técnicas de relajación: el entrenamiento autógeno y la relajación progresiva?:**
1. Entre 1870 y 1880.
 2. Entre 1910 y 1920.
 3. Entre 1925 y 1935.
 4. Entre 1945 y 1955.
 5. Entre 1960 y 1970.
- 227. ¿En qué tipo de relajación el paciente aprende a tensar sólo aquellos músculos relacionados con una actividad mientras mantiene relajados aquéllos que no son necesarios?:**
1. En la relajación por grupos musculares.
 2. En la relajación por evocación.
 3. En la relajación condicionada.
 4. En la relajación diferencial.
 5. En la relajación discriminatoria.
- 228. La inducción de sensaciones de calor y pesadez es característica de un tipo de relajación. ¿De cuál?:**
1. Entrenamiento autógeno.
 2. Relajación muscular.
 3. Meditación.
 4. Autohipnosis.
 5. Respiración.
- 229. Se considera que los trabajos experimentales de Mary Cover Jones constituyen un antecedente importante de:**
1. La relajación progresiva.
 2. La desensibilización sistemática.
 3. La inundación.
 4. El entrenamiento en solución de problemas.
 5. La inoculación de estrés.
- 230. ¿Cómo se denomina al principio por el cual la presentación de un elemento de la jerarquía elicit una respuesta de ansiedad cuya intensidad puede ser inhibida por la respuesta antagónica de relajación?:**
1. Inhibición recíproca.
 2. Habitación dual.
 3. Habitación máxima.
 4. Contracondicionamiento aversivo.
 5. Extinción ansiógena.
- 231. ¿A cuál de los siguientes autores vincularías con el origen de la técnica de inundación?:**
1. Stampfl.
 2. Wolpe.
 3. Baum.
 4. Schultz.
 5. Levis.
- 232. ¿Qué técnica estaríamos aplicando con un paciente que tiene fobia a las ratas, si el terapeuta dice?: “Ahora me gustaría que te imaginaras la siguiente escena: estás tumbado en el césped del parque cuando una rata se te aproxima, de un salto se coloca encima de ti y comienza a mordisquearte la pierna mientras sientes el dolor y la sangre que te producen sus mordeduras”:**
1. Desensibilización en imaginación.
 2. Inundación in vivo.
 3. Inundación en imagen.
 4. Implosión.
 5. Desensibilización enriquecida.
- 233. ¿Qué teoría explicativa de la inundación señala que la ausencia de respuesta de escape se debe a la existencia de una respuesta que compite con tal conducta, de manera que el miedo no desaparece sino que se mantiene mientras el sujeto desarrolla nuevas respuestas:**
1. Teoría de la respuesta competitiva.
 2. Modelo de habituación dual.
 3. Teorías cognitivas.
 4. Teoría bifactorial.
 5. Teoría de alternancia ansiógena.
- 234. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relativas a la jerarquía de una inundación resulta FALSA?:**
1. La jerarquía debe ser elaborada entre el paciente y el terapeuta.
 2. Los ítems más bajos de la jerarquía deben evocar respuestas de ansiedad muy leves.
 3. En general, cuantas más situaciones ansiógenas incluya, mejor será la jerarquía.
 4. Puede incluir en su contenido sensaciones de ansiedad experimentadas por el paciente.
 5. Las situaciones deben ser ordenadas de forma jerárquica según el grado de ansiedad.

235. **¿Cómo se denomina al reforzador que adquiere su valor al asociarse con reforzadores primarios u otros previamente condicionado?:**
1. Reforzador secundario.
 2. Reforzador generalizado.
 3. Reforzador tangible.
 4. Reforzador extrínseco.
 5. Reforzador arbitrario.
236. **Si decidimos reforzar a Laura cada 10 ejercicios de matemáticas realizados correctamente, le estamos aplicando un programa de reforzamiento:**
1. Continuo.
 2. De intervalo fijo.
 3. De intervalo variable.
 4. De razón fijo.
 5. De razón variable.
237. **Los programas de reducción de pena a los presos que muestran un comportamiento positivo en la cárcel, se basan en el concepto de:**
1. Refuerzo positivo.
 2. Refuerzo negativo.
 3. Castigo negativo.
 4. Extinción.
 5. Tiempo fuera.
238. **Si un padre nos dice que al intentar aplicar la extinción a su hijo cuando tiene una rabieta se produce un incremento en la intensidad de la misma, le debemos decir que:**
1. No está aplicándola adecuadamente.
 2. Debería combinar la extinción con el tiempo fuera.
 3. Es completamente normal y habitual al aplicar la extinción en los primeros momentos.
 4. Es mejor que abandone la técnica porque su hijo no responde a ella.
 5. Debe volverse a realizar un diagnóstico del niño porque puede presentar un trastorno por conducta antisocial.
239. **Para instaurar una conducta nueva, especialmente al inicio, es mejor utilizar un programa de reforzamiento:**
1. Intermitente de razón fija.
 2. Intermitente de razón variable.
 3. De duración.
 4. Intermitente de intervalo variable.
 5. Continuo.
240. **Si a un político le reforzaran con un ascenso siguiendo un programa RV7, esto significaría que le ascenderían:**
1. Cuando hubiera hecho 7 cosas bien.
 2. Cada vez que hiciera 7 cosas bien.
 3. Si sigue siete programas de Realidad Virtual.
 4. Cada cierto número variable de veces que hace algo bien con un promedio de 7.
 5. Nunca.
241. **Cuando reforzamos a un niño hiperactivo si se levanta de su asiento menos de diez veces en cada hora de clase, le estamos aplicando:**
1. Reforzamiento diferencial de otras conductas.
 2. Reforzamiento diferencial de tasas bajas.
 3. Reforzamiento diferencial de conductas incompatibles.
 4. Reforzamiento generalizado.
 5. Reforzamiento negativo.
242. **La retirada del carnet de conducir por una infracción grave de tráfico sería un ejemplo de:**
1. Castigo.
 2. Extinción.
 3. Coste de respuesta.
 4. Tiempo fuera.
 5. Refuerzo negativo.
243. **En la aplicación del tiempo fuera, ¿Cuál suele ser el criterio para establecer el tiempo de permanencia?:**
1. Nunca menos de 30 minutos.
 2. Aproximadamente 1 minuto por año de edad.
 3. Entre 45 y 60 minutos.
 4. Entre 2 y 3 horas,
 5. Aproximadamente 5 minutos por año de edad.
244. **¿Cuál de las siguientes características NO es propia de la Economía de Fichas?:**
1. Pone a disposición del sujeto una amplia variedad de reforzadores.
 2. Evita el posible efecto saciador de los reforzadores.
 3. Aumenta la demora en el reforzamiento.
 4. Evita la interferencia producida por otras formas de reforzamiento.
 5. Permite individualizar y flexibilizar el programa de reforzamiento.
245. **Cuando al aplicar la técnica de modelado, utilizamos un modelo que empieza en un nivel similar al del observador y va mostrando progresivamente las habilidades necesarias para resolver la situación, decimos que estamos aplicando un:**
1. Modelado encubierto.
 2. Modelado simple.
 3. Modelado simbólico.
 4. Modelado *mastery*.
 5. Modelado *coping*.

246. **¿Cuál de los siguientes autores fue más relevante en el desarrollo de los denominados “encubiertismos”?:**
1. Bandura.
 2. Marks.
 3. Eysenck.
 4. Cautela.
 5. Ellis.
247. **¿Qué tipo de estímulos presentamos cuando aplicamos la técnica de reforzamiento negativo encubierto?:**
1. Reales positivos.
 2. Reales aversivos.
 3. Imaginarios positivos.
 4. Imaginarios aversivos.
 5. Imaginarios tanto positivos como aversivos.
248. **¿Cuál de los siguientes autores NO ha sido especialmente relevante en el desarrollo histórico de las técnicas aversivas?:**
1. Watson y Rayner.
 2. Max.
 3. Mahoney.
 4. Skinner.
 5. Cautela.
249. **Técnicamente hablando, cuando aplicamos un “castigo negativo” queremos decir que:**
1. En lugar de aplicar contingentemente un estímulo aversivo, retiramos un estímulo positivo.
 2. Estamos aplicando de forma errónea el castigo.
 3. Estamos aplicando el castigo ante conductas negativas.
 4. El castigo producirá efectos negativos en el sujeto.
 5. Nos excedemos en la intensidad del castigo.
250. **La utilización de emetina, apomorfina y disulfiram en terapia son ejemplos del uso de la terapia:**
1. Aversiva eléctrica.
 2. Aversiva química.
 3. Aversiva gustativa.
 4. Aversiva olfativa.
 5. Aversiva táctil.
251. **Entre las aplicaciones terapéuticas del biofeedback, el pletismógrafo se utiliza para informar de:**
1. La presión de los músculos del cervix.
 2. El volumen de sangre que fluye por una arteria.
 3. El pulso sanguíneo.
 4. La respuesta psicogalvánica.
 5. El cambio en el tamaño del pene.
252. **¿Cuál de los siguientes autores NO fue un precursor del entrenamiento en habilidades sociales?:**
1. Salter.
 2. Wolpe.
 3. Moreno.
 4. Barlow.
 5. Kelly.
253. **No dejar la cajetilla de tabaco en un lugar visible, dentro de un programa de autocontrol, es un ejemplo de técnica de:**
1. Contrato de contingencia.
 2. Entrenamiento en el empleo de respuestas alternativas.
 3. Programación conductual.
 4. Planificación ambiental mediante el cambio en la configuración social.
 5. Control de estímulos mediante la reducción de estímulos discriminativos.
254. **¿Cuál de las siguientes características NO es propia de los pensamientos automáticos según Beck?:**
1. Aparecen como si fuesen reflejos, sin ningún proceso de razonamiento previo.
 2. Son irracionales e inadecuados.
 3. El paciente se da cuenta y reconoce su irracionalidad.
 4. Son involuntarios.
 5. Al paciente le cuesta bastante detenerlos.
255. **A la distorsión cognitiva consistente en pensar en términos extremos sin considerar los grados intermedios la conocemos con el nombre de:**
1. Inferencia arbitraria.
 2. Personalización.
 3. Abstracción selectiva.
 4. Sobregeneralización.
 5. Pensamiento dicotómico.
256. **Cuando a lo largo de una discusión cognitiva, el terapeuta evita responder directamente ante la pregunta del paciente y en lugar de ello, le plantea otra pregunta esperando que sea él mismo el que llegue a la conclusión, estamos haciendo referencia a una de las características de la terapia cognitiva. ¿A cuál?:**
1. Estilo directivo.
 2. Estilo socrático.
 3. Empirismo colaborador.
 4. Feedback continuado.
 5. Enfoque educativo.

257. En el modelo ABC de la terapia racional-emotiva de Ellis, la discusión de las creencias irracionales está representada por la letra:

1. A.
2. B.
3. C.
4. D.
5. E.

258. El modelo explicativo de Jaremko (1979) constituye un buen modo de sistematizar la fase educativa de:

1. La Inoculación de Estrés.
2. La Terapia Cognitiva.
3. El Entrenamiento en Autoinstrucciones.
4. El Entrenamiento en Solución de Problemas
5. La Desensibilización Sistemática.

259. ¿Cuál de las siguientes fases NO forma parte de la técnica de solución de problemas de D'Zurilla y Golfried (1971)?:

1. Orientación del problema u orientación general.
2. Definición del problema.
3. Generación de alternativas.
4. Desarrollo del pensamiento medios-fines.
5. Toma de decisiones.

260. Con respecto al principio de aplazamiento del juicio en resolución de problemas, señala la alternativa correcta:

1. Constituye una de las dimensiones a entrenar en el acercamiento de Spivack y Shure.
2. Es fundamental en la fase de toma de decisiones del acercamiento de D'Zurilla.
3. Es central en el programa SCIENCE de Mahoney.
4. Es uno de los principios en la fase de generación de alternativas de D'Zurilla.
5. Es sinónimo del criterio de utilidad de las alternativas en el modelo de Spivack.