

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD

Mayo-Junio, 2017

Modelo de Examen: C

Las respuestas que considere verdaderas señálelas con una **A**, y las que considere falsas con una **B**. La fórmula de corrección es Aciertos - Errores

1. En la evaluación de las dificultades para hablar en público mediante cuestionarios, es conveniente utilizar algunos como la “Escala de Miedo a la Evaluación Negativa” de Watson y Friend (1969)
2. En el tratamiento del estrés, las técnicas de relajación resultan especialmente apropiadas cuando existen problemas relacionados con la selección y organización de la respuesta
3. Las situaciones positivas sólo pueden ser estresantes en el caso de personas introvertidas con miedo a los efectos sociales del éxito
4. En el entrenamiento para hablar en público, no siempre los tratamientos con más componentes han sido más eficaces
5. En el caso de los principiantes, es importante reducir los costes más inmediatos del ejercicio físico
6. En el caso de los pacientes con esquizofrenia, las habilidades sociales son factores protectores que permiten reducir o eliminar los estresores, o combatir sus efectos negativos
7. En el tratamiento de las adicciones con problemas de comorbilidad, se recomienda utilizar el modelo secuencial más que el modelo integracionista
8. Anticipar posibles dificultades interferentes y tener planes alternativos por si surgen tales dificultades, es una buena estrategia para optimizar el rendimiento mediante el control del estrés
9. En el contexto de la promoción de hábitos alimentarios saludables, mediante las “hojas de balance” el cliente decide los costes y beneficios a corto y medio/largo plazo
10. Cuando el psicólogo observe que el cliente dispone de habilidades para autorregular su nivel de activación, su trabajo consistirá en organizar mejor tales habilidades
11. En general, la evaluación de las habilidades sociales en esquizofrénicos ha de ir de la identificación de los déficits específicos a la identificación de áreas de funcionamiento social alterado

12. En tratamiento de los efectos del abuso sexual infantil, hay que tener en cuenta que perdonar puede ser sólo una forma de agradar a otros, ya que muchas veces la víctima continua bajo presión social
13. En el tratamiento de conductas adictivas, la terapia de grupo, entre otras características, permite a los pacientes compararse con otros y tener apoyos
14. Al aplicarse en vivo la técnica de “prevención de respuesta” con jugadores patológicos, si bien es el terapeuta quien debe diseñar el procedimiento, no es recomendable su presencia
15. En el caso del hábito del ejercicio físico, una estrategia eficaz es comenzar estableciendo objetivos a medio/largo plazo sin determinar la fecha estimada para conseguirlos
16. La aversión condicionada a los alimentos por el gusto o el olfato puede aprenderse de manera vicaria
17. El nivel de activación óptimo suele ser más bajo cuando se trata de tareas simples que requieren fundamentalmente esfuerzo
18. En el tratamiento de las adicciones, el primer objetivo es que la persona afectada asuma que precisa tratamiento
19. En los programas de cesación gradual para dejar de fumar, un posible problema es que cuando el consumo es ya notablemente bajo, algunos clientes no se atreven a dar el paso del abandono total
20. Las situaciones que conllevan tareas monótonas sólo son potencialmente estresantes cuando conllevan riesgo físico, pues existe el peligro de que decaiga la atención y aumente la probabilidad de accidentes laborales
21. La técnica de fumar rápido es una alternativa mejor aceptada por los fumadores que la técnica de retener el humo
22. Es frecuente que el desarrollo de los tres componentes del patrón “dureza” constituya uno de los objetivos principales de los programas de intervención para el control del estrés
23. Entre las variables psicológicas que se deben valorar respecto a la conducta de ejercicio físico, se encuentra la “vulnerabilidad emocional”
24. En el contexto de la promoción de hábitos alimentarios saludables, no es importante tener en cuenta los estímulos antecedentes en cuya presencia se presenta la conducta inapropiada, puesto que se trata de informar sobre los hábitos correctos
25. Fumar un número reducido de cigarrillos puede resultar altamente reforzante, lo que podría contribuir al fortalecimiento del hábito

26. Diversos estudios han mostrado la eficacia del “juego controlado” como alternativa terapéutica similar a los programas de “bebida controlada”

27. La prevención de recaídas relacionadas con una deficiente conducta alimentaria, será más probable si la intervención realizada ha sido dirigida a favorecer el autocontrol

28. En el tratamiento de las adicciones, la técnica de “control de estímulos” implica que el terapeuta estimule al paciente a nivel cognitivo, fisiológico y motor, de manera controlada

29. La intervención comportamental para optimizar el rendimiento y/o la salud mediante el control del estrés, apenas se ha ocupado de forma específica de los apoyos sociales, aunque sí indirectamente con diversas medidas

30. Para modificar una valoración inadecuada (exagerada) de las demandas de la situación, pueden aplicarse técnicas como la exposición ante los estímulos que generan la respuesta de estrés

[Inicio](#)[Cursos](#)[Comunidade](#)

Estás en: [Mi portal](#) > [Intervención Psicológica y Salud](#) > [News](#) > [Plantillas Examen Mayo-Junio, ...](#)

Plantillas Examen Mayo-Junio, 2017

[Intervención psicológica y Salud](#)

[EXAMEN DE MAYO-JUNIO, 2017](#)


[Respuestas correctas](#)

Modelo A

1-A; 2-B; 3-B; 4-A; 5-A; 6-B; 7-B; 8-B; 9-A; 10-A; 11-B; 12-B; 13-A; 14-B; 15-A;
16-A; 17-B; 18-A; 19-B; 20-B; 21-B; 22-B; 23-A; 24-B; 25-A; 26-A; 27-B; 28-A; 29-B; 30-B;

Modelo C

1-A; 2-B; 3-B; 4-A; 5-A; 6-A; 7-B; 8-A; 9-B; 10-A; 11-B; 12-A; 13-A; 14-B; 15-B;
16-A; 17-B; 18-A; 19-A; 20-B; 21-B; 22-A; 23-A; 24-B; 25-A; 26-B; 27-A; 28-B; 29-A;
30-A

Enviado por 

[Revisar](#)