

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD (grado)
Septiembre, 2015

Modelo de Examen: A

Por favor conteste en la hoja de lectora óptica.

Las respuestas que considere verdaderas señálelas con una **A**, y las que considere falsas con una **B**.

La fórmula de corrección es: Aciertos - Errores.

Entregue exclusivamente la hoja de lectura óptica.

1. El apoyo social que fomenta la dependencia amortigua el daño que pueden producir las experiencias estresantes. V F
2. Al realizar con pacientes esquizofrénicos modelado es conveniente el empleo de varios modelos. VF
3. Las cefaleas se han relacionado con la aparición de la RD (respuesta de defensa) ante estímulos y situaciones neutras. V F
4. En los trastornos cardiovasculares el apoyo social no actúa como factor protector con respecto a morbilidad y mortalidad. V F
5. Las personas con dificultades para hablar en público deberán evitar parafrasear la última idea, pues darán la sensación de que se repiten. V F
6. El ritmo cardíaco presenta características diferentes en la respuesta de orientación y en la respuesta de defensa. VF
7. Por ensayo conductual se entiende la práctica de las conductas adecuadas por el sujeto hasta que alcance un nivel de ejecución adecuada. V F
8. Las situaciones potencialmente estresantes se reconocen porque siempre son situaciones negativas. VF.
9. Entre las estrategias de afrontamiento se denomina confrontación a acciones directas y en cierto grado agresivas para alterar la situación. V F
10. El desarrollo del autocontrol es, en líneas generales, la meta fundamental de la intervención psicológica en la conducta alimentaria habitual. VF
11. El eje neural (eje D) se activa de manera inmediata en las situaciones de estrés provocando siempre una activación de los sistemas simpático y parasimpático. V F
12. Al trabajar con las pesadillas del niño que ha sufrido un abuso sexual se le anima a que encuentre un final diferente para las mismas. V F
13. Un programa de intervención en los factores emocionales para la prevención coronaria tendrá como principal objetivo reducir el empleo de estrategias de afrontamiento activo y su sustitución por estrategias alternativas. V F
14. La evaluación automática inicial no requiere evaluación cognitiva. VF
15. En el tratamiento del abuso sexual infantil, la vulnerabilidad del niño se reduce cuando entiende que el abuso es una forma de amor mal entendido. VF
16. La presencia en la vida de una persona de situaciones potencialmente estresantes es una condición necesaria y suficiente para que el estrés se manifieste. V F

17. Establecer medidas que ayuden a motivar a las personas que realizan tareas monótonas y aburridas no ha resultado ser una estrategia de intervención eficaz. VF
18. Durante la exposición a los recuerdos del abuso sexual el niño puede poner en marcha estrategias de afrontamiento desadaptativas por lo que es necesario comenzar siempre por las situaciones más difíciles. VF
19. Se considera que todos los recursos de afrontamiento son también habilidades. VF
20. En los programas de implementación de ejercicio físico se considera que las contingencias positivas demoradas intrínsecas son las más eficaces en el mantenimiento de la conducta. VF
21. En la fase de prevención de recaídas del tratamiento psicológico de las conductas adictivas, las técnicas cognitivo conductuales tienen como objetivo aumentar la autoeficacia, mejorar el control de impulsos, favorecer la reestructuración cognitiva y mejorar las estrategias de toma de decisiones. VF
22. Entre las características del patrón de conducta Tipo A se encuentra la ausencia de respuestas enfáticas de una sola palabra. VF
23. Cuando las dificultades para hablar en público aparecen en fóobicos sociales la práctica o exposición de hablar en público ha resultado ser contraindicada por la elevada ansiedad que en estos pacientes produce. VF
24. En la prevención de la hipertensión y la enfermedad coronaria la realización de un programa de ejercicio físico conlleva beneficiosos terapéuticos en diversos factores de riesgo. VF
25. El valor amenazante de las situaciones potencialmente estresantes se ve amortiguado por la presencia del patrón de conducta Tipo A. VF
26. Las personas con dificultades para hablar en público la persona tienden a llevar su atención a la charla olvidándose de sus respuestas somáticas y anatómicas. VF
27. El programa de administración de Estrés Cardíaco (Suinn, 1974,1975) es un programa multicomponente con efecto beneficioso tanto en los factores de riesgo tradicionales como en los emocionales. VF
28. Al trabajar con pacientes esquizofrénicos el feedback sobre las conductas realizadas debe realizarse pasado un cierto tiempo. VF
29. Comer despacio favorece la percepción de la saciedad en mayor medida que una ingesta rápida. VF
30. El estrés siempre se manifiesta como un aumento de la activación general. VF

2014
GRADO

2015
GRADO

2016
GRADO

	Junio A	Junio C	Septi A	Septi D (SR)	Junio A	Junio C	Septi A	Septi B	Junio A	Junio C
1	A	A	A	B	A	A	B	A	B	B
2	B	A	A	A	B	B	A	A	A	B
3	A	B	A	B	B	B	A	B	A	B
4	A	B	A	A	A	A	B	B	A	A
5	A	A	B	A	A	A	B	A	X	B
6	B	B	B	A	B	B	A	A	B	B
7	A	B	B	A	B	B	A	A	B	B
8	A	A	A	A	B	B	B	A	A	B
9	B	B	B	A	A	A	A	B	A	B
10	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A
11	A	B	B	A	B	B	B	B	A	A
12	A	A	B	B	B	A	A	A	A	B
13	B	A	A	A	B	A	A	A	B	B
14	A	X	A	B	B	B	A	B	X	B
15	B	B	A	B	A	B	B	B	B	X
16	B	B	B	A	B	A	B	A	B	A
17	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B
18	B	B	A	A	B	B	B	B	B	B
19	A	A	B	B	B	B	B	B	B	A
20	B	A	B	A	B	B	B	B	A	A
21	A	A	B	B	B	B	A	A	A	A
22	B	B	B	B	B	B	B	A	A	B
23	B	B	A	A	A	A	B	B	B	A
24	A	A	A	A	B	B	A	A	A	A
25	A	B	A	A	A	B	B	A	B	A
26	B	A	B	A	B	B	B	A	A	A
27	B	A	A	B	B	A	A	A	B	B
28	B	A	A	B	B	B	B	B	A	A
29	A	B	A	B	B	A	A	A	A	B
30	A	B	A	A	B	A	B	B	B	A