

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD

Septiembre, 2017

Modelo A

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. Las situaciones que conllevan tareas monótonas son potencialmente estresantes aunque no conlleven riesgo físico
16. En el tratamiento de las dificultades para hablar en público, las intervenciones que en general han sido más eficaces son aquellas que se centran en una de las tres modalidades de respuesta
17. En las matrices de decisiones para consolidar el hábito del ejercicio físico saludable, el orden de las columnas relacionadas con los beneficios y los costes de las diferentes alternativas, de izquierda a derecha, conviene que sea: (1) beneficios a corto plazo; (2) costes a corto plazo; (3) costes a medio/largo plazo; y (4) beneficios a medio/largo plazo
18. Entre las variables psicológicas que influyen en la conducta de ejercicio físico, se encuentran la ansiedad social específica y el apoyo social
19. En el contexto de la promoción de hábitos alimentarios saludables, es importante tener en cuenta los estímulos antecedentes en cuya presencia se presenta la conducta inapropiada
20. La inoculación del estrés no es una técnica apropiada para controlar la ira y la agresividad en los pacientes con adicciones
21. Cuando el déficit de activación se encuentre vinculado a un estado de indefensión y depresión, provocar estrés para conseguir el nivel de activación óptimo mediante objetivos ambiciosos es una estrategia de enorme utilidad
22. Las situaciones positivas sólo pueden ser estresantes en el caso de personas con miedo al éxito
23. Con pacientes esquizofrénicos, los programas de entrenamiento en habilidades sociales más generales suelen ser menos eficaces que los programas de entrenamiento en habilidades sociales específicas relacionadas con los síntomas y el manejo de la enfermedad
24. En general, el nivel de activación óptimo es cuantitativamente más elevado en las mujeres que en los hombres
25. En el tratamiento de las adicciones con problemas de comorbilidad, se recomienda utilizar el modelo secuencial más que el modelo integracionista
26. La ansiedad social específica es un factor a tener en cuenta en la intervención psicológica para consolidar el hábito del ejercicio físico saludable

27. La técnica de “prevención de respuesta” con jugadores patológicos, consiste en planificar las actividades diarias del paciente de forma que no se exponga a los estímulos del juego y pueda evitar la respuesta de jugar

28. La valoración primaria del estrés, se refiere a las habilidades y capacidades propias para hacer frente a una situación estresante

29. En el tratamiento para dejar de fumar, el procedimiento de saciación consiste en imaginar que se fuman cigarrillos continuamente hasta dejar de sentir placer

30. En el tratamiento del juego patológico, el procedimiento de “pensar en voz alta” consiste en que los jugadores expresen todo lo que se dicen cuando están en la situación de juego

Comunidad: Intervención Psicológica y Salud
Asunto: Plantillas examen septiembre, 2017

Modelo A

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-A, 16-B, 17-B, 18-A, 19-A, 20-B, 21-B, 22-B, 23-A, 24-B, 25-X, 26-A, 27-B, 28-B, 29-B, 30-A

X: Al estar repetida la pregunta 25, se da por buena cualquiera que haya sido la contestación (A, B o en blanco).

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-A, 16-B, 17-B, 18-B, 19-A, 20-B, 21-B, 22-B, 23-A, 24-B, 25-X, 26-A, 27-B, 28-B, 29-B, 30-A

X: X: Al estar repetida la pregunta 25, se da por buena cualquiera que haya sido la contestación (A, B o en blanco).

KIBBUTZ.ES