

- 1. En la actualidad la discapacidad intelectual se entiende como:**
  - a. Una limitación funcional genérica, independientemente del entorno en el que se produzca.
  - b. Un estado de funcionamiento de la interacción de la persona (con funcionamiento intelectual y adaptativo limitado) con su entorno.
  - c. Un rasgo característico de la persona.
  
- 2. Cuando en los primeros meses de vida al bebé ciego se le ofrece un objeto, mientras el adulto produce el sonido con él, y a la vez le roza con él suavemente su mano se denomina:**
  - a. Interacción regular.
  - b. Pista táctil-sonora.
  - c. Estimulación intrínseca.
  
- 3. ¿Qué estrategia nos sirve para optimizar el funcionamiento humano cuando existe discrepancia entre las competencias de la persona y lo que el ambiente demanda?:**
  - a. Planificación de apoyos.
  - b. Disminuir las demandas del entorno.
  - c. Cambiar el entorno.
  
- 4. Con la propuesta del DSM- 5, por primera vez, en el TDAH se:**
  - a. Tiene en cuenta la existencia de subgrupos diferenciados.
  - b. Proponen diferentes criterios en función de la edad.
  - c. Distingue la sintomatología en función del género.
  
- 5. Todo lo que el ojo abarca en una mirada sin mover el globo ocular se denomina:**
  - a. Campo visual.
  - b. Agudeza visual.
  - c. Visión central.
  
- 6. El lenguaje de signos es un sistema de comunicación:**
  - a. Alfabético.
  - b. No alfabético.
  - c. Bimodal.
  
- 7. La lesión medular es una afectación física:**
  - a. Con afectación cerebral.
  - b. Sin afectación cerebral.
  - c. Con afectación cerebral sólo parcial.
  
- 8. El modelo de atención temprana centrado en la familia consiste en:**
  - a. Replicar la intervención terapéutica pero en el hogar.
  - b. En un apoyo telefónico continuo a la familia.
  - c. Dar respuestas a las necesidades del niño y de la familia en su entorno.
  
- 9. El grado en que una persona ha adquirido el conocimiento y las habilidades necesarias para tomar decisiones vocacionales realistas y apropiadas se denomina:**

- a. Madurez vocacional.
- b. Transición a la vida adulta.
- c. Desarrollo de Carrera.

**10. Qué habilidades conforman las habilidades de mantenimiento de una ocupación:**

- a. Las de interacción social, de afrontamiento y los hábitos y actitudes laborales.
- b. Las técnicas del propio puesto sin importar otras.
- c. Las de formación previas.

**11. El planteamiento: “si un alumno o alumna tiene dificultades para aprender es, en lo fundamental, porque él o ella tiene algún déficit en su desarrollo o limitación que interfiere con el proceso de aprendizaje” es propio de una perspectiva:**

- a. Actual.
- b. Inclusiva.
- c. Individual o médica.

**12. ¿Qué aspectos requieren especial atención en la adolescencia de las personas con discapacidad visual?:**

- a. La movilidad y los desplazamientos.
- b. El descubrimiento de la sexualidad y el planteamiento sobre el futuro.
- c. La lectura y la escritura.

**13. De qué perspectiva educativa es propia la siguiente frase: “No son nuestros sistemas educativos los que tienen derecho a ciertos tipos de niños. Es el sistema escolar de un país el que hay que ajustar para satisfacer las necesidades de todos los niños”:**

- a. Integradora.
- b. Individual o médica.
- c. Inclusiva.

**14. ¿Qué papel desempeña el desarrollo en la posición teórica innatista?**

- a. Primordial, la trayectoria de desarrollo sea típica o “diferente” se va construyendo en la interacción entre organismo y entorno.
- b. Muy secundario, el desarrollo es una mera consecuencia de lo que está pre-especificado.
- c. Determinante, pues de él depende la capacidad de aprendizaje que caracteriza al ser humano.

**15. Uno de los objetivos de la atención temprana es:**

- a. Intervenir específicamente a nivel individual con el niño, de las demandas y necesidades de la familia y del entorno se encargan otros agentes sociales.
- b. Optimizar el desarrollo del niño y considerarlo como sujeto activo de la intervención.
- c. Evitar el diagnóstico temprano para no etiquetar al niño tan pronto y poder demorar la intervención hasta consiga un cierto nivel de maduración.

**16. El uso de estrategias de comunicación visual con personas con discapacidad auditiva va a:**

- a. Bloquear el desarrollo de estrategias de comunicación oral.
- b. Asegurar la atención y el contacto visual.
- c. Repercutir negativamente en el desarrollo de sus capacidades cognitivas.

**17. En el ámbito de la discapacidad auditiva, el uso de la lengua de signos:**

- a. Facilita la comunicación con cualquier interlocutor (sordo u oyente) que sea competente en esa lengua.
- b. Está aconsejada entre los niños más pequeños, después debe ser sustituida por la lengua oral.
- c. Debe restringirse a aquellas personas que no sean capaces de aprender la lengua oral.

**18. Desde el paradigma médico se considera que la discapacidad es un problema:**

- a. De la persona causado por una enfermedad, trauma u otras condiciones de salud.
- b. Social y político causado por las barreras y la marginación hacia los desarrollos diferentes.
- c. De la persona pero como consecuencia de las inadecuadas respuestas de su entorno psicosocial a sus necesidades diferentes.

**19. Adrián tiene 18 meses y queremos evaluar su desarrollo comunicativo-lingüístico ¿Qué instrumento sería el más adecuado?**

- a. PLON-R (Prueba de Lenguaje Oral de Navarra).
- b. Inventarios MacArthur.
- c. Test de Boston.

**20. A partir de recientes evidencias científicas respecto al TDAH, señale la afirmación correcta:**

- a. La probabilidad de padecerlo es el resultado de la suma de factores de riesgo.
- b. Se trata de un trastorno determinado genéticamente en el que la influencia del entorno es irrelevante.
- c. No existe como tal trastorno. Es la externalización de un trastorno emocional encubierto.

**21. En el caso del TDAH la intervención psicoeducativa debe comenzar cuando:**

- a. Se tenga el diagnóstico definitivo y pueda implementarse un programa de intervención.
- b. La sintomatología produzca malestar o desadaptación en la persona.
- c. Pruebas de marcadores biológicos confirmen el diagnóstico.

**22. Respecto al proceso explicativo de la adaptación familiar, el modelo de estrés, valoración y afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984):**

- a. Fue la primera propuesta y continua siendo la alternativa más completa para explicar el proceso.
- b. Debido a su carácter individual y genérico no puede dar cuenta de la complejidad del proceso.
- c. Sólo se ha mostrado eficaz en el estudio de la adaptación de familias con hijos discapacidad intelectual no con otros cursos evolutivos diferentes.

**23. Yeray tiene 9 años, se le ha aplicado el IDEA (Inventario de Espectro Autista, Rivière 2001). Las alteraciones que presenta se corresponden, en todas las dimensiones del inventario, con los niveles 1 o 2 de manifestación. Esas puntuaciones parecen estar indicando, aunque habría que hacer una evaluación más específica y exhaustiva, que el niño presenta:**

- a. Un TEA, con sintomatología muy grave y con un nivel mental bajo.
- b. Problemas en su desarrollo pero que no pertenecen a la categoría del TEA.
- c. Un TEA, con un nivel de inteligencia normalizado y poca severidad en la manifestación de los síntomas.

**24. Desde el ámbito de la discapacidad auditiva uno de los principales retos que se plantean para el futuro es:**

- a. Visibilizar la discapacidad auditiva.
- b. Enseñar a todos los sordos la lengua oral.
- c. Que deje ser considerada como una discapacidad

**25. En el caso del TEA es especialmente relevante evaluar:**

- a. Las oportunidades reales de interacción y de aprendizaje que se le ofrecen a la persona con TEA.
- b. El grado de estructura y previsibilidad de los contextos en los que se desarrolla la persona.
- c. Las alternativas a) y b) son correctas.

**26. Respecto a la evolución del TEL, el \_\_\_\_\_ de los niños que recibieron el diagnóstico, presentaron entre los \_\_\_\_\_ una competencia lingüística \_\_\_\_\_.**

- a. 70% / 18 y 20 años / muy baja.
- b. 50% / 6 y 8 años / normalizada.
- c. 90% / 12 y 16 / sin presencia de alteraciones.

**27. Los modelos actuales sobre la adaptación psicológica de los padres que tienen un hijo con una discapacidad o alteración del desarrollo señalan que esa adaptación va a depender de:**

- a. La naturaleza de la discapacidad o alteración, de su severidad y de los problemas asociados a ella.
- b. Los apoyos que tenga la familia y los rasgos cognitivo-conductuales de los padres.
- c. La alternativa a) y b) son correctas.

**28. En la clasificación de la discapacidad intelectual en función de la conducta adaptativa del DSM-5, el nivel de gravedad de una persona que requiere apoyo para todas las actividades de la vida diaria y supervisión constante es:**

- a. Ligera.
- b. Severa.
- c. Profunda.

**29. La propuesta del DSM-5 respecto al TEA reduce \_\_\_\_\_ y exige \_\_\_\_\_.**

- a. La edad de manifestación del trastorno a los 18 meses / presencia de alteraciones sensorperceptivas.
- b. Los dominios psicopatológicos de dos a tres / la especificación de ciertos aspectos de la presentación clínica.
- c. La comorbilidad a la discapacidad intelectual / la presencia de alteraciones no solo en la comunicación sino también en el lenguaje.

**30. ¿Qué autor de los que han escrito el Manual de estudio de esta asignatura es relevante en el ámbito de la inclusión educativa?**

- a. M<sup>a</sup> Ángeles Salcedo.
- b. Gerardo Echeíta.
- c. Ana Belén Domínguez.