

INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD
Febrero, 2016

Modelo de Examen: **B**

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

La fórmula de corrección es Aciertos - Errores.

Puede quedarse con las preguntas

1. En la intervención de las dificultades para hablar en público, la visualización ha resultado superior al no tratamiento en medidas de autoinforme. V F
2. La respuesta de orientación y en la respuesta de defensa se diferencian, entre otras cosas, por la tasa cardiaca. V F
3. Los programas para dejar de fumar a través de Internet tienen la ventaja de poder ofrecer un programa personalizado. V F
4. Los autorregistros en los que se recoja la conducta, sus antecedentes y consecuentes constituyen una forma adecuada de medir la adherencia al ejercicio físico. V F
5. En la prevención primaria del abuso sexual infantil, para no perturbar al menor, no debería tratarse que el abuso puede provenir de cualquier persona, incluso de aquella que se quiere. V F
6. La exposición a través de la realidad virtual es una alternativa prometedora para el tratamiento de las dificultades para hablar en público. V F
7. Entre las técnicas que poseen un mayor efecto preventivo en la reducción del riesgo emocional del patrón Tipo A se encuentra el entrenamiento en habilidades de afrontamiento típicas del patrón de conducta Tipo B. V F
8. El huevo se encuentra entre los alimentos que más colesterol contienen V F
9. Se considera que los efectos reactivos de los autorregistros suelen consistir en un aumento de la motivación para el tratamiento. V F
10. En la prevención de la enfermedad coronaria la intervención sobre los factores de riesgo emocionales se centra en el miedo a tener un ataque cardiaco. V F

11. Los programas de educativos son eficaces en la prevención de la enfermedad coronaria. V F
12. En el tratamiento del abuso sexual infantil, la vulnerabilidad del niño se reduce si llega a entender que el abuso es una forma de amor malentendido o que el agresor es un enfermo mental. V F
13. Se considera que todos los recursos de afrontamiento son también habilidades. V F.
14. Las situaciones potencialmente estresantes se reconocen porque siempre son situaciones negativas. V F.
15. Todas las tareas requieren el mismo nivel de activación óptimo. V F
16. En el tratamiento del tabaquismo, las personas con un mayor control interno tienen menos posibilidades de éxito en cesar y mantenerse sin fumar que las personas externas. V F.
17. En el tratamiento del juego patológico se emplean las “técnicas de control de estímulos” para evitar la exposición a señales, situaciones o contactos con otros jugadores y reducir el riesgo de recaídas. V F
18. En los seres humanos no se ha encontrado aversión condicionada por el gusto V F
19. La evaluación automática inicial no requiere evaluación cognitiva. V F
20. Al establecer un programa de ejercicio físico es necesario programar con detenimiento las contingencias positivas demoradas intrínsecas por ser estas las más eficaces en el mantenimiento de la conducta. V F
21. No expresar las emociones después de un abuso sexual puede contribuir al retraso en el desarrollo afectivo del niño. V F
22. Al realizar ejercicio físico, el ensayo conductual facilita la discusión y modificación de las cogniciones relevantes relacionadas con la ansiedad social. V F

23. Para facilitar el tratamiento de las conductas adictivas, los objetivos del tratamiento los seleccionara el terapeuta. V F
24. En la intervención psicológica del abuso sexual infantil también hay que dirigirse a la conducta sexual del menor. V F
25. Antes de comenzar con pacientes esquizofrénicos un entrenamiento en habilidades sociales, conviene evaluar la presencia de déficits cognitivos. V F
26. Los programas de habilidades sociales para pacientes esquizofrénicos incluyen habilidades conductuales básicas, habilidades conversacionales y habilidades de solución de problemas sociales. V F
27. Los propios efectos perjudiciales del estrés están considerados como potencialmente estresantes. V F
28. Las pruebas de *rol playing* implican una interacción social real y espontánea, con un confederado, con el que el paciente interactúa tal y como lo haría habitualmente en el "mundo real". V F
29. La ansiedad experimentada en situaciones de hablar en público puede haber sido provocada por otras situaciones estresantes y, a través de una asociación accidental queda condicionada al hablar en público. V F
30. El objetivo final de la intervención en el abuso sexual infantil es conseguir que el menor perdone al abusante. V F