

- 1.-Uno de los fundamentos teóricos conductuales, que sirvió de base para desarrollo de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) fue: a) La reflexología y las leyes del condicionamiento clásico. b) El evolucionismo empírico. c) Las teorías psicoanalistas heterodoxas.
- 2.-En cuanto a las raíces históricas tempranas de la Terapia de Conducta, la “escuela conductista” estaba directamente influida por: a) El positivismo lógico del Círculo de Viena. b) Los criterios derivados de la introspección. c) El funcionalismo.
- 3.-La Evaluación Conductual en la década de los 70 se caracterizó por: a) La evaluación en contextos complejos y entornos socioculturales diferentes. b) El estudio de casos individuales. c) La evaluación compartida con diagnósticos clínicos.
- 4.-Uno de los métodos de la Evaluación Conductual es: a) La contra-observación diferida. b) La Entrevista conductual. c) Los diagnósticos complementarios
- 5.- Cuando al trabajar en lenguaje con un niño autista el objetivo es que aprenda a decir “mama” y se refuerzan todas las emisiones sonoras parecidas al fonema “ma”, se está utilizando como técnica de intervención el: a) Encadenamiento. b) Reforzamiento diferencial. c) Moldeamiento
- 6.-Una condición que se debe de tener en cuenta al aplicar la técnica de Moldeamiento es que: a) Las conductas de aproximación hacia la meta deben de estar perfectamente definidas. b) Se requiere un ambiente muy estructurado. c) Se lleva a cabo hacia delante siguiendo el orden natural de la conducta.
- 7.- Según Spiegler y Guevremont (2010) una de las condiciones que debe de cumplir el “tiempo fuera de reforzamiento” para que sea realmente efectivo es: a) Que no sirva para escapar de una situación desagradable o incómoda. b) Que pueda servir como escape o evitación pero con el tiempo controlado. c) Que el paciente no conozca la duración.
- 8.- En las técnicas de Exposición, ¿cómo se denomina al hecho de presentar los estímulos temidos de forma gradual o comenzando por la situación más ansiógena?: a) Determinación de los estímulos. b) Gradiente de Exposición. c) Escala de reactividad.
- 9.- Cuando se trabaja con la técnica de Exposición, hay que tener en cuenta que: a) La Exposición masiva produce mejores resultados que la Exposición espaciada. b) La Exposición espaciada produce los mejores resultados. c) La exposición espaciada produce mejores resultados siempre que el terapeuta esté presente.
- 10.-Uno de los factores de neutralización de la ansiedad más frecuentes que perjudican la eficacia de la técnica de Exposición es: a) La concentración intensa en los estímulos. b) La distracción. c) La motivación.
- 11.-Al elaborar la jerarquía de ansiedad en la Desensibilización Sistemática, el orden y los detalles relevantes los establece: a) El terapeuta que puede graduar la progresión de los ítems. b) El paciente. c) El terapeuta con la ayuda de algún familiar del paciente que conozca bien el problema.
- 12.-Uno de los cambios fisiológicos descritos durante los estados de relajación es: a) La disminución de la circulación sanguínea cerebral. b) El incremento de la circulación sanguínea cerebral. c) El incremento del metabolismo basal.
- 13.-El “*modelo de respuesta de relajación única*” fue propuesto por: a) Jacobson (1939). b) Benson (1975 y 1983). c) Davidson y Schwartz (1976).
- 14.-Cuando se utiliza el Modelado en problemas de ansiedad suele estar más indicado un modelo: a) *Mastery*. b) *Coping*. c) Mixto.
- 15.- Uno de los pasos del Modelado Participante es: a) La introducción de verbalizaciones internas. b) El empleo de reforzadores primarios. c) La retirada progresiva de los instigadores.

16.-Entre los modelos explicativos del comportamiento socialmente incompetente, el modelo de "ansiedad condicionada" sostiene que : a) Los sujetos están sometidos a una ansiedad condicionada a ciertos estímulos que configuran las relaciones sociales. b) Los sujetos padecen trastornos de personalidad. c) Los sujetos realizan interpretaciones incorrectas de las señales sociales.

17.-Ellis (1994,1995) define la creencias racionales como cogniciones evaluativas de significado personal, de carácter: a) Preferencial. b) Dogmático. c) Histórico.

18.-La teoría de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) señala como una de las formas de pensamiento irracional: a) La baja tolerancia a la frustración. b) La alta motivación de logro. c) La resistencia a abandonar objetivos.

19.-En la TREC, uno de los objetivos de la fase de "aprender una nueva filosofía de vida" es: a) Abandonar el propio sistema de valores. b) Fortalecer el hábito de detectar, rebatir y refutar creencias irracionales. c) Ir progresivamente interiorizando las filosofías humanistas.

20.-En la Terapia Cognitiva los "esquemas motivacionales" se relacionan con: a) Los logros. b) Los deseos. c) Los fracasos.

21.-Beck (1970) denominó "pensamientos automáticos" a: a) Los procesos cognitivos. b) Los impulsos automáticos. c) Los productos cognitivos.

22.-El pensamiento: "se que mi hermana piensa que soy un fracasado", sería una distorsión cognitiva denominada: a) Catastrofismo. b) Etiquetado. c) Leer la mente.

23.-En el Entrenamiento Autoinstruccional (EA), si una persona se dice a sí misma: "por ahora todo va bien, lo voy a conseguir" está: a) Focalizando la atención. b) Guiando la conducta. c) Proporcionando refuerzo y retroalimentación sobre la ejecución.

24.-En el Entrenamiento en Inoculación de Estrés (EIE), durante la "fase de adquisición y entrenamiento de habilidades" una de las acciones que se lleva a cabo es: a) Reconceptualizar el problema b) Fomentar la motivación c) Utilizar entrenamiento autoinstruccional

25.-En Mindfulness "experimentar los eventos plenamente y sin defensas, tal como son" tiene relación con el componente de : a) Atención al momento presente. b) Dejar pasar. c) Aceptación.

26.-En la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness para la Depresión, el trabajo de permanecer en el momento presente se realiza en la sesión: a) Segunda. b) Tercera. c) Cuarta.

27.-En la Terapia Dialéctico Conductual (TDC), los elementos fundamentales de las "habilidades qué" son: a) Observar-Describir y Participar b) Preguntar-Responder y Actuar c) Aceptar- Describir y Activar

28.-En La Terapia Dialéctico Conductual (TDC) a la estrategia que especifica cómo ha de interactuar y responder el terapeuta a la red social en la que está inmerso el paciente, se le denomina: a) Estilística. b) De gestión de casos. c) Integradora.

29.-En el proceso de aplicación de la Reversión del Hábito, uno de los elementos clave es: a) El entrenamiento en conciencia del hábito. b) La reducción de los antecedentes del hábito. c) La valoración fisiológica de los componentes del hábito.

30.-Al aplicar la Intención Paradójica para tratar el insomnio o los pensamientos intrusivos, lo más aconsejable sería utilizar: a) Cambio de postura. b) Contención del cambio. c) Prescripción del síntoma.