



# UNIVERSIDAD DE GRANADA

Proceso selectivo para ingreso, por el sistema general de acceso libre a la Escala de Gestión de Apoyo a la Docencia y a la Investigación (Orientación Psicopedagógica). Resolución de 16/05/2023.

## CUADERNO DE EXAMEN

### PRIMER EJERCICIO

Granada a 7 de mayo de 2024

No abra este cuaderno hasta que el Tribunal se lo indique.



**1. En relación con el permiso por razón de violencia de género sobre la mujer funcionaria recogido en el artículo 49.d) del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público aprobado por RDL 5/2015, señale la respuesta correcta:**

- a) Con carácter excepcional las faltas de asistencia de las funcionarias víctimas de violencia de género, totales o parciales, tendrán la consideración de justificadas.
- b) Las funcionarias víctimas de violencia sobre la mujer, tendrán derecho a la reducción de la jornada sin ninguna disminución de su retribución en cualquier caso.
- c) Para hacer efectiva su protección o su derecho de asistencia social integral, las funcionarias víctimas de violencia sobre la mujer tendrán derecho a la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario.
- d) Las faltas de asistencia tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determine cada Administración.

**2. El Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público aprobado por RDL 5/2015 no es de aplicación al siguiente personal:**

- a) Al personal funcionario de las Universidades Públicas.
- b) En lo que proceda, al personal laboral al servicio de las Administraciones de las ciudades de Ceuta y Melilla.
- c) A los Cuerpos de la Policía local.
- d) Al personal laboral de la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos.

**3. Sobre la investigación en el ámbito universitario, señale la respuesta correcta, de acuerdo con lo recogido en la Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario:**

- a) El personal docente e investigador deberá desarrollar la investigación con la intensidad que marque la normativa autonómica.
- b) La investigación universitaria podrá desarrollarse juntamente con otros organismos o Administraciones Públicas.
- c) El conocimiento científico tendrá la consideración de un bien privado de la comunidad universitaria.
- d) Las actividades de investigación, y de transferencia e intercambio del conocimiento e innovación realizadas por el personal docente e investigador no podrán considerarse conceptos evaluables a efectos retributivos.

**4. De acuerdo con la Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario, es una función del Consejo Social:**

- a) Elaborar y aprobar los Estatutos de la universidad y, en su caso, modificarlos.
- b) Aprobar la oferta y la programación docente de la universidad.
- c) Aprobar los convenios de adscripción a la universidad de centros de educación superior públicos y privados.
- d) Promover acciones para facilitar la conexión de la universidad con la sociedad.

**5.Cuál de las siguientes opciones es una regla de funcionamiento del registro electrónico según lo establecido en el artículo 31 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.**

- a) Permitirá la presentación de documentos sólo los días del año declarados hábiles.
- b) La presentación en un día inhábil se entenderá realizada en la primera hora del primer día hábil siguiente salvo que una norma permita expresamente la recepción en día inhábil.
- c) Solamente en los casos de presentación en un día inhábil, la fecha y hora efectiva de inicio del cómputo de plazos deberá ser comunicada a quien presentó el documento.
- d) El inicio del cómputo de los plazos que hayan de cumplir las Administraciones Públicas vendrá determinado por la fecha y hora de la comunicación del registro electrónico de cada Administración a la persona interesada.

**6. De acuerdo con el artículo 4 de Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo es la definición de:**

- a) Riesgo laboral.
- b) Riesgo laboral grave e inminente.
- c) Daño derivado del trabajo.
- d) Prevención.

**7. Señale cuál de las siguientes opciones propuestas no es un miembro del Comité de Seguridad y Salud, de acuerdo con el Plan de Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad de Granada:**

- a) Director del Servicio de Protección Radiológica.
- b) Director del Servicio de Salud y Prevención.
- c) Directora de Secretariado de Campus Saludable.
- d) Gerente de la Universidad de Granada.

**8. De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, ¿qué se entiende por Acoso sexual?**

- a) Exclusivamente el comportamiento de carácter físico de naturaleza sexual con un propósito ofensivo.
- b) El comportamiento realizado en función del sexo de una persona.
- c) Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona.
- d) Todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad.

**9. ¿A quién no es de aplicación el Protocolo de la Universidad de Granada para la prevención y respuesta ante el acoso, aprobado en sesión de Consejo de Gobierno de 26 de octubre de 2016?**

- a) Estudiantes de programas de movilidad entrante.
- b) Al Personal Docente e Investigador cuya relación con la Universidad de Granada hubiese concluido (bajo cualquier forma jurídica) a causa de una situación de acoso y que demande el presente Protocolo en el plazo de un año.
- c) Toda persona que sin una vinculación con la Universidad de Granada tenga un servicio profesional desarrollado en la propia Universidad.
- d) Al Personal de Administración y Servicios con una relación laboral.

**10. Según el Protocolo de la Universidad de Granada para la prevención y respuesta ante el acoso, aprobado en sesión de Consejo de Gobierno de 26 de octubre de 2016 se considera Acoso Psicológico o moral:**

- a) Tener conductas hostiles hacia quienes ejerciten derechos de conciliación de la vida personal, familiar y profesional.
- b) Las agresiones físicas.
- c) Exigirle a una persona unos resultados desproporcionados de imposible cumplimiento.
- d) Demérito de la valía profesional por el hecho de la maternidad o de la paternidad.

**11. ¿A qué vicerrectorado o delegación está adscrito el Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada?**

- a) Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Compromiso Social.
- b) Vicerrectorado de Estudiantes y Vida Universitaria.
- c) Delegación del Rector para la Salud y las Relaciones con el Sistema Sanitario.
- d) Delegación General de Estudiantes.

**12. El Gabinete Psicopedagógico imparte talleres a lo largo del curso académico. Señale qué taller está programado para este curso académico.**

- a) Adicciones a las nuevas tecnologías
- b) Estrategias para mejorar la habilidad de hablar en público
- c) Prevención de las drogodependencias
- d) Desensibilización sistemática ante las fobias

**13. De las siguientes afirmaciones señale la respuesta correcta:**

- a) El Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada (UGR) es un servicio dedicado a brindar atención y apoyo al estudiantado de grado, máster y doctorado.
- b) El Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada es un servicio dedicado a brindar atención y apoyo al estudiantado de grado, máster y doctorado, así como al personal de administración y servicios de la UGR.
- c) El Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada es un servicio dedicado a brindar atención y apoyo al estudiantado de grado, máster y doctorado, así como al personal de administración y servicios, y personal docente de la UGR.
- d) El Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada es un servicio dedicado a brindar atención y apoyo a toda la población, perteneciente o no a la UGR.

**14. Desde el modelo de análisis funcional del comportamiento en estudiantes universitarios/as con dificultades de ajuste a la Universidad, los comportamientos desadaptados como: la desesperanza aprendida (indefensión), pueden generar:**

- a) Una disminución del locus control interno
- b) Una disminución del locus control externo.
- c) Pueden generar un aumento en la acumulación del trabajo y tiempo de ocio.
- d) Pueden generar un comportamiento de autojustificaciones y autoengaño.

**15. El Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada:**

- a) Se focaliza en la atención psicopedagógica exclusivamente
- b) Se focaliza en la atención psicopedagógica y psicológica.
- c) Informa, orienta y asesora de los derechos y recursos sociales existentes.
- d) Depende orgánicamente del Servicio de Asistencia Estudiantil (SAE).

**16. En la actualidad el Gabinete Psicopedagógico está realizando:**

- a) Un estudio de salud mental del estudiantado de la Universidad de Granada, impulsado por el Vicerrectorado de Estudiantes y Vida Universitaria.
- b) Un estudio sobre prevención del suicidio junto a la Delegación del Rector para la Salud y las Relaciones con el Sistema Sanitario.
- c) Un programa de prevención de adicciones sin sustancia en colaboración con la Junta de Andalucía.
- d) El programa de inclusión UGR integración, en colaboración con el Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Compromiso Social.

**17. El Gabinete Psicopedagógico es:**

- a) Un Centro Sanitario Autorizado por la Conserjería de Salud de la Junta de Andalucía.
- b) Un Centro adscrito a la Clínica de Psicología de la Universidad de Granada.
- c) Una Unidad de Docencia Pedagógica de la Universidad de Granada.
- d) Un Centro de Orientación e Información para el empleo de la Universidad de Granada.

**18. Según el estudio de Jurupe et al. (2023) cual es la principal conclusión respecto a la orientación y tutoría:**

- a) La orientación y tutoría no influyen en el rendimiento académico de los estudiantes.
- b) La orientación y tutoría universitarias a menudo se consideran solo un curso más en la malla curricular.
- c) Los programas de orientación y tutoría han reducido significativamente la deserción universitaria.
- d) La mayoría de los estudiantes universitarios prefieren la auto-orientación a la tutoría formal.

**19. Según el estudio de Jurupe et al. (2023), ¿cuál es una de las funciones del programa de orientación y tutoría universitaria?**

- a) Reducir el enfoque en el desarrollo personal del estudiante.
- b) Promover la interacción entre estudiantes y docentes exclusivamente en el aula.
- c) Proporcionar apoyo académico, mediante la motivación, técnicas de estudio y asesoramiento vocacional a los estudiantes.
- d) Enfocarse únicamente en la mejora del rendimiento académico.

**20. La Guía Psicopedagógica para Estudiantes y Profesores Universitarios en el EEES tiene entre sus objetivos:**

- a) Prevenir situaciones de desajuste personal.
- b) Ofrecer un marco de referencia para el Programa de Tránsito a la Universidad.
- c) Facilitar una educación de calidad.
- d) Estimular las altas capacidades intelectuales.

**21. ¿Cuál es el modelo de terapia breve en estudiantes universitarios con problemas de rendimiento académico y ansiedad desarrollado por el Gabinete Psicopedagógico de la UGR?**

- a) Modelo APRI (Academic Performance and Relaxation Improvement)
- b) Modelo IRAP (Improvement in Relaxation and Academic Performance)
- c) Modelo "Alhambra"
- d) Modelo "La Cartuja"

**22. El Gabinete Psicopedagógico de la Universidad de Granada tiene una amplia colección de temas o recursos informativos y formativos para el estudiantado entre los cuales no se encuentra:**

- a) Procrastinación.
- b) Shock cultural.
- c) Técnicas de estudio.
- d) Aprender a aprender.

**23. El diseño que se caracteriza porque “la recogida de datos se realiza sobre el mismo grupo de sujetos, en las mismas variables y en dos o más momentos temporales”, se llama:**

- a) Diseño transversal.
- b) Diseño longitudinal.
- c) Diseño cuasiexperimental.
- d) Diseño pre-experimental.

**24. El índice que mide la correlación conjunta entre dos variables, Y e X, siempre que ambas sean cuantitativas y se relacionen linealmente, se denomina:**

- a) Coeficiente de Correlación de Pearson.
- b) Coeficiente Q de Yule.
- c) Alpha de Cronbach.
- d) Análisis de covarianza.

**25. ¿Cuál de las siguientes estrategias se dirige a detectar precozmente la existencia de una enfermedad?**

- a) Promoción de salud.
- b) Prevención primaria.
- c) Prevención secundaria.
- d) Prevención terciaria.

**26. Señale qué área no corresponde con las intervenciones prioritarias en la promoción y educación para la salud.**

- a) Problemas de salud.
- b) Formación de profesionales especialistas.
- c) Estilos de vida.
- d) Transiciones vitales.



**27. La entrevista motivacional de Miller y Rollnick (1991) propone predominantemente un estilo terapéutico:**

- a) Directivo.
- b) Reflexivo.
- c) De guía.
- d) De acompañamiento.

**28. En el marco de las técnicas de escucha activa, ¿cuál de los siguientes objetivos no se corresponde específicamente con la técnica de la autorrevelación?**

- a) Hacer que la persona se sienta comprendida.
- b) Compartir información que pueda resultarle útil a la persona.
- c) Modelar nuevas conductas.
- d) Proporcionar retroalimentación sobre un momento concreto de la entrevista.

**29. ¿Qué técnica utiliza un/a terapeuta si durante la “entrevista de devolución” trata de ofrecer al paciente una perspectiva distinta ante una situación o suceso?**

- a) Reorientación.
- b) Información.
- c) Psicoeducación.
- d) Encuadre.

**30. Los test psicométricos se pueden clasificar en “test de rendimiento máximo” y “test de rendimiento típico” según la demanda que se le hace al sujeto. ¿En qué consiste un test de rendimiento típico?**

- a) El sujeto tiene que escoger la única respuesta verdadera entre una serie de alternativas.
- b) Se trata de valorar el rendimiento más alto de una persona en un constructo determinado como, por ejemplo, la inteligencia.
- c) El objetivo principal es valorar la cantidad de ítems que resuelve la persona en un tiempo limitado.
- d) El objetivo es valorar la manera habitual de comportarse de un individuo.

**31. ¿Qué característica de los test se define como “la consistencia, precisión, objetividad y estabilidad de las medidas obtenidas en un test”?**

- a) La validez.
- b) La fiabilidad.
- c) La objetividad.
- d) La variabilidad.

**32. La “validez interna” del diseño experimental se refiere a:**

- a) La probabilidad de obtener conclusiones correctas del efecto de la(s) variable(s) dependiente(s) sobre la(s) independiente(s).
- b) Al grado de confianza con el que pueden inferirse que las relaciones de causa-efecto entre las variables de una investigación son interpretables en el sentido sugerido por el investigador.
- c) La generalización de las conclusiones.
- d) Aquella que se puede aplicar en distintos contextos (p.e., los hospitales americanos no son iguales que los españoles, por lo tanto, lo válido allí puede no serlo aquí).

**33. Tanto el “coeficiente de fiabilidad” como el “índice de fiabilidad” de un test toman valores:**

- a) De 0 a 1.
- b) Entre -1 y +1.
- c) Mayor a 1.
- d) Menor a 1.

**34. No son fines de la Comisión Deontológica:**

- a) Delegar el ejercicio de la potestad disciplinaria de los Colegios Oficiales de Psicólogos.
- b) Establecer relaciones con las Comisiones deontológicas de otros Colegios, asociaciones, instituciones u otros organismos.
- c) Tramitar los expedientes deontológicos en el ámbito de su competencia a través de su Comisión Permanente.
- d) Elevar a la Junta de Gobierno las propuestas que correspondan en supuestos de conflicto de competencia territorial entre dos o más Colegios.

**35. ¿Qué alteración del pensamiento se produce cuando la persona interrumpe su discurso antes de que su idea se haya completado, y puede no recordar lo que estaba diciendo?**

- a) Descarrilamiento.
- b) Bloqueo.
- c) Latencia del habla incrementada.
- d) Parálisis del pensamiento.

**36. Complete correctamente el enunciado: Según la Asociación Española de Servicios Psicológicos y Psicopedagógicos Universitarios (AESPPU) los Servicios y Clínicas Psicológicas y Psicopedagógicas Universitarias españolas en su doble vertiente de centros de formación de futuros profesionales y de servicios de atención a la salud de los miembros de la comunidad universitaria entienden que la práctica profesional ha de sustentarse en:**

- a) Intervenciones adecuadas basadas en el diagnóstico.
- b) Dos pilares básicos de actuación: por un lado, las intervenciones con un fin terapéutico, habrán de ser realizadas por psicólogos/as profesionales reconocidos a través de los títulos universitarios y, por otro lado, las técnicas y herramientas usadas habrán de estar contrastadas científicamente y poseer una base empírica evidente.
- c) Tres pilares básicos de actuación: por un lado, las intervenciones con un fin terapéutico, habrán de ser realizadas por psicólogos/as profesionales reconocidos a través de los títulos universitarios y, por otro lado, las técnicas y herramientas usadas habrán de estar contrastadas científicamente y poseer una base empírica evidente. Además, de adecuarse a la legislación vigente.
- d) Intervenciones adecuadas basadas en la evidencia.

**37. La experiencia de extrañeza frente al mundo externo, en la que el individuo percibe el ambiente como cambiado, distinto y no reconocible, se denomina:**

- a) Despersonalización.
- b) Delirium.
- c) Onirismo.
- d) Desrealización.

**38. ¿Qué término se utiliza para describir la “pseudo-percepción” que aparece en los estados de semi-conciencia entre el sueño y la vigilia?**

- a) Imágenes hipnagógicas e hipnopómpicas.
- b) Imágenes alucinógenas.
- c) Imágenes parasitarias.
- d) Imágenes somnolientas.

**39. ¿En cuántas secciones está organizado el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales)?**

- a) Tres.
- b) Cuatro.
- c) Cinco.
- d) No está organizado en secciones.

**40. El capítulo de los trastornos de ansiedad del DSM-5 incluye:**

- a) Fobia social, fobia específica, trastorno de pánico y trastorno de ansiedad generalizada.
- b) Fobia social, fobia específica, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de estrés postraumático.
- c) Fobia social, fobia específica, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de estrés postraumático y trastorno obsesivo-compulsivo.
- d) Fobia social, fobia específica, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, y trastorno obsesivo-compulsivo.

**41. De las siguientes opciones, una no es un síntoma asociado al trastorno de ansiedad generalizada, indique cual:**

- a) Dolores de cabeza frecuentes.
- b) Sueño insatisfactorio.
- c) Falta de concentración.
- d) Facilidad para fatigarse.

**42. De los siguientes criterios señale el que no sirve para diagnosticar el trastorno de ansiedad social según el DSM-5?**

- a) La persona reconoce que el miedo es excesivo e irracional.
- b) El miedo o la ansiedad son desproporcionados a la amenaza real planteada por la situación social y el contexto sociocultural.
- c) El miedo, la ansiedad o la evitación son persistentes y duran típicamente seis o más meses.
- d) El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente.

**43. ¿Cuáles de los siguientes síntomas aparecen entre los requeridos para la definición de un ataque de pánico según criterios DSM-5?**

- a) Temblor o sacudidas y gritos o llanto incontrolables.
- b) Parestesias y dolor de cabeza.
- c) Escalofríos o sensación de calor y miedo a perder el control o a volverse loco.
- d) Tensión muscular y sensación de dificultad para respirar o asfixia.

**44. La terapia de “Exposición Interoceptiva” constituye uno de los componentes de los tratamientos psicológicos de:**

- a) La Distimia.
- b) Los Trastornos Adaptativos.
- c) El Trastorno Obsesivo-compulsivo.
- d) El Trastorno de Pánico y Agorafobia.

**45. ¿Cuál sería el modo más adecuado de llevar a cabo un “programa de exposición para los pensamientos obsesivos” en un paciente con un trastorno obsesivo-compulsivo?**

- a) Exponer al paciente a las situaciones temidas, empezando con el pensamiento obsesivo menos perturbador y siguiendo con los más perturbadores.
- b) Exponer al paciente a las situaciones temidas, empezando con el pensamiento obsesivo más perturbador y siguiendo con los más perturbadores.
- c) Exponer al paciente alternativamente a un pensamiento obsesivo muy perturbador y a otro poco perturbador.
- d) Exponer al paciente sólo al pensamiento obsesivo más perturbador y esperar un efecto de generalización a los menos perturbadores.

**46. Según el DSM-5, el trastorno dismórfico corporal se considera:**

- a) Un trastorno de ansiedad.
- b) Un trastorno relacionado con el espectro de los trastornos de síntomas somáticos.
- c) Un trastorno disociativo.
- d) Un trastorno relacionado con el espectro del trastorno obsesivo compulsivo.

**47. Respecto del programa de tratamiento de “Control del Pánico” del grupo de Barlow ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**

- a) La Exposición con Prevención de Respuesta solo debe aplicarse si existe un Trastorno obsesivo comórbido.
- b) El elemento principal es la combinación de técnicas psicológicas como la Reestructuración Cognitiva junto con el tratamiento farmacológico.
- c) El trabajo cognitivo de identificar y retar las interpretaciones erróneas es el componente principal de este programa.
- d) El hecho de exponer al paciente de forma sistematizada a sensaciones interoceptivas similares a las que experimenta en sus ataques de pánico tiene una importancia central en este programa.

**48. Según el modelo de depresión de Lewinsohn ¿cuál es la causa de la depresión?**

- a) Una baja tasa de conducta.
- b) Las distorsiones cognitivas.
- c) Una baja tasa de reforzamiento positivo contingente con la conducta.
- d) Una alta tasa de castigo positivo.

**49. ¿Cuál de las siguientes aportaciones teóricas en la comprensión de la depresión hipotetiza que la misma se debe a déficits específicos en la autoobservación, la autoevaluación y el autorrefuerzo?**

- a) Enfoque comportamental de Lewinsohn.
- b) Enfoque interpersonal de Coyne.
- c) Enfoque procesal sistémico de Guidano.
- d) Enfoque de autocontrol de Rehm.

**50. Ante la sospecha de presencia de depresión en una persona ¿cuál de los siguientes aspectos relacionados con el diagnóstico habría que abordar antes?**

- a) La existencia de una etiología médica u orgánica.
- b) La posible comorbilidad con trastornos de ansiedad.
- c) La especificación de las distorsiones cognitivas presentes en el caso.
- d) La realización del análisis funcional para la explicación del origen y mantenimiento del trastorno.

**51. La Terapia interpersonal ha sido ampliamente aplicada en el tratamiento de la depresión. ¿Qué la caracteriza?**

- a) Hace hincapié en detectar pensamientos automáticos interpersonales.
- b) Enfatiza el papel de las experiencias interpersonales de la niñez.
- c) Se focaliza en cambiar la personalidad que está generando los conflictos interpersonales.
- d) Se basa en el modelo médico de la enfermedad depresiva.

**52. La “exposición prolongada” propuesta por E. Foa y cols., se desarrolló fundamentalmente para el tratamiento:**

- a) Del trastorno de pánico.
- b) De la agorafobia.
- c) Del trastorno de estrés postraumático.
- d) Del trastorno obsesivo-compulsivo.

**53. En el contexto del tratamiento del estrés postraumático, las técnicas de exposición, tanto en imaginación como en vivo, suponen que la aproximación a los recuerdos traumáticos o a las situaciones temidas conduce a (señale la incorrecta):**

- a) El procesamiento emocional de la información afectiva.
- b) La habituación de la ansiedad.
- c) La eliminación de información correctora.
- d) La vivencia de dominio sobre la experiencia de que la ansiedad no implica pérdida de control.

**54. Entre los tratamientos efectivos para la cleptomanía se encuentran:**

- a) La prevención de respuesta, la relajación y la educación en valores.
- b) La exposición y la sensibilización con conducta incompatible.
- c) La sensibilización encubierta, la desensibilización sistemática, y la inundación en vivo, combinadas con técnicas de afrontamiento del estrés.
- d) La inversión del hábito de Azrin y Nunn y la sobre-corrección.

**55. Señale cuál de los siguientes trastornos del sueño es una disomnia:**

- a) Alteraciones circadianas.
- b) Bruxismo.
- c) Somniloquios.
- d) Terrores nocturnos.

**56. El diagnóstico de síndrome de la apnea/hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) se realiza a partir de:**

- a) Polisomnografía nocturna.
- b) Test de latencias múltiples de sueño.
- c) Termometría central y periférica.
- d) Actigrafía del ritmo sueño-vigilia.

**57. En el marco de los trastornos de la conducta alimentaria, dentro de las distorsiones cognitivas conocidas como “La docena sucia”, señale cómo se denomina a la distorsión: “Inferir que el aspecto de uno ha sido la causa de algo que no quería que ocurriera”**

- a) El espejo malhumorado.
- b) Expansión de la fealdad.
- c) Juego de culpa.
- d) La atadura de la belleza.

**58. En el tratamiento de la anorexia nerviosa en adultos, ¿qué recomienda la guía NICE respecto a los programas de tratamiento cognitivo-conductual individual como tratamiento de elección de primera línea?**

- a) Explicar los riesgos de la desnutrición y el bajo peso.
- b) Generalmente consiste en hasta 20 sesiones de terapia.
- c) Iniciar con posterioridad a la terapia farmacológica.
- d) Aplicar como paso previo antes de abordar la rehabilitación nutricional.

**59. ¿Cuál de las siguientes no es una especificación indicada en el diagnóstico del trastorno específico del aprendizaje, según el DSM-5, en cuanto al área académica o sub-aptitud afectada?**

- a) Con dificultades en la lectura.
- b) Con dificultad en la expresión escrita.
- c) Con dificultad matemática.
- d) Con dificultad en la expresión oral.

**60. ¿Cuál de los siguientes síntomas se considera nuclear para el diagnóstico de la dislexia evolutiva superficial?**

- a) El deterioro en la lectura de pseudopalabras en comparación con la de palabras.
- b) La aparición concomitante de afasia.
- c) Las palabras regulares, aunque sean desconocidas, tienen mayor probabilidad de ser leídas correctamente que las palabras irregulares.
- d) La aparición de paralexias visuales y derivativas.

**61. La dificultad para transcribir las palabras de forma correcta y seguir las normas ortográficas, presentando dificultades tanto para asociar los sonidos y las grafías, como para integrar dicha normativa, se denomina:**

- a) Dislexia.
- b) Digrafía.
- c) Disortografía.
- d) Discalculia.

**62. ¿Qué recomendación indica la Guía de Trastorno por Déficit de Atención de la UGR para favorecer la comunicación en clase con alumnado diagnosticado con TDHA?**

- a) Utilizar técnicas de atención encubierta: estar a su lado, tocar su pupitre, etc.
- b) Desarrollar un aprendizaje en clase continuo y constante, sin grandes cambios.
- c) Realizar trabajos individuales mejor que grupales.
- d) Limitar los trabajos donde la persona tenga que exponer en clase.

**63. Según la Society for Clinical Child and Adolescent Psychology (División 53, Asociación Americana de Psicología) es un tratamiento bien establecido (nivel 1) para el tratamiento del TDAH en la infancia y adolescencia:**

- a) El neurofeedback.
- b) El entrenamiento cognitivo.
- c) El entrenamiento conductual para padres en preescolares.
- d) La terapia basada en el control de las emociones en adolescente.



**64. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al diagnóstico del TDAH?**

- a) Es indispensable aplicar las siguientes pruebas: CARAS-R, D2, ENFEN y SENA.
- b) La información aportada por los padres generalmente no se considera fiable.
- c) Por cuestiones de eficiencia, solo es necesario recoger información de la escuela en los casos dudosos.
- d) El diagnóstico del TDAH es exclusivamente clínico.

**65. Para el diagnóstico de TDAH, ¿cuál es el criterio temporal de la manifestación de los síntomas de déficit de atención y/o hiperactividad?**

- a) Al menos tres meses.
- b) Al menos seis meses.
- c) Al menos un mes.
- d) Al menos un año.

**66. En la evaluación conductual, ¿qué fase le sigue a la formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables?**

- a) Recogida de datos relativos a la hipótesis y tratamiento.
- b) Formulación de hipótesis funcionales.
- c) Resultados.
- d) Contrastación inicial de hipótesis.

**67. La finalización del proceso de evaluación psicológica en clínica implica un informe, el cual:**

- a) Basta con que se ofrezca de forma verbal sin ahondar en explicaciones sobre etiología y/o terapia que el paciente no vaya a comprender.
- b) Debe consistir, exclusivamente, en un documento escrito de cara a la futura posibilidad de ser requerido por autoridades sanitarias o jurídicas.
- c) Puede presentarse de forma oral y/o escrita.
- d) En caso de presentarse por escrito, no se considerará un documento legal, ni como fuente de información de un sujeto, porque rompería el derecho a la intimidad.

**68. Entre las técnicas de entrevista verbales directivas se encuentran las respuestas de acción. ¿Qué técnica implica presentarle al cliente una hipótesis sobre las relaciones o significados de sus conductas?**

- a) Sondeo.
- b) Interpretación.
- c) Confrontación.
- d) Prueba.

**69. Atendiendo a la “finalidad” de la entrevista, y en relación con la entrevista consultiva:**

- a) Suele tener un objetivo focal, con una finalidad muy concreta, en la que el entrevistado no va a proseguir con un trabajo clínico posterior.
- b) Tiene un objetivo no terapéutico y de consejo.
- c) Está orientada a establecer un diagnóstico en un paciente.
- d) Tiene por finalidad operar un cambio en una dirección acordada por ambos, entrevistador y entrevistado.

**70. Entre las técnicas de entrevista verbal no directivas se encuentra:**

- a) La proxemia.
- b) La paráfrasis.
- c) La kinesia.
- d) La sincronía.

**71. En el marco de la entrevista, la validez criterial hace referencia a:**

- a) El grado en el que el conjunto de cuestiones planteadas en la entrevista represente adecuadamente el universo de situaciones que se desea sondear.
- b) El grado en el que la información recogida con un instrumento puede utilizarse para inferir el rendimiento o el resultado en otra variable diferente.
- c) La utilidad de una técnica de evaluación concreta para lograr un tratamiento más efectivo o tomar decisiones más educadas.
- d) El grado de similitud entre la información obtenida por un entrevistador y la que obtendría otro entrevistador distinto que pretende el mismo objetivo.

**72. ¿Qué ventaja no se le atribuye a la entrevista estructurada en la evaluación clínica?**

- a) Aumenta la validez de contenido al incluir preguntas relacionadas directamente con los criterios que mide.
- b) Permite obtener diagnósticos de los trastornos psicológicos por entrevistadores con no alta formación clínica.
- c) Incrementa significativamente la concordancia entre entrevistadores.
- d) Muestran una utilidad clínica mayor que la entrevista semiestructurada.

**73. En la técnica de observación, la expectancia es un sesgo procedente de:**

- a) El sujeto.
- b) El observador.
- c) La modalidad de observación.
- d) La técnica empleada.

**74. Respecto a las técnicas de registro de la conducta de un sujeto al que estamos observando, ¿qué características tiene el registro narrativo?**

- a) Es la técnica de registro observacional que permite un mayor rigor científico respecto a las demás técnicas.
- b) Está dirigido a evaluar las interacciones que se producen entre el ambiente y la conducta, o entre un individuo y un grupo.
- c) Consisten en realizar descripciones de lo observado sin existir una estructuración previa que dirija la recogida de datos.
- d) Se basan en técnicas escalares y sirven para clasificar las actividades de un sujeto según dimensiones previamente establecidas.

**75. ¿En qué fase de la Solución de Problemas (D` Zurilla y Goldfried) se anticipan las consecuencias o resultados de la decisión?**

- a) En la definición y formulación del problema.
- b) En la de Propuesta de alternativas.
- c) En la de Toma de decisiones.
- d) En la de Puesta en práctica y verificación de la solución.

**76. Señale en cuál de las siguientes intervenciones el Mindfulness tiene un papel menos relevante:**

- a) Terapia de aceptación y compromiso.
- b) Terapia de activación conductual.
- c) Terapia comportamental dialéctica (o dialéctico conductual).
- d) Terapia cognitiva basada en Mindfulness para la depresión.

**77. En el contexto de la Terapia de aceptación y compromiso (ACT) y para explicar sus fundamentos, se utiliza la metáfora de un edificio. Dicho edificio metafórico tendría tres plantas. Debajo de todo ello, habría además unos cimientos (donde se encontraría el paradigma filosófico de base). Señale cuál de las siguientes opciones hace referencia a dichos cimientos:**

- a) La Teoría de los marcos relacionales.
- b) El Análisis conductual aplicado.
- c) El análisis funcional de la conducta.
- d) El Contextualismo funcional.

**78. En el marco de la Terapia Cognitiva de Ehlers y Clark (2000) para el trastorno de estrés postraumático, señale cuál de los siguientes no constituye un objetivo para dicha terapia:**

- a) Modificar la interpretación negativa del trauma.
- b) Modificar las conductas disfuncionales.
- c) Integrar los recuerdos traumáticos.
- d) Reemplazar las pesadillas relacionadas con el trauma por sueños más benignos.

**79. En el tratamiento de la fobia social, la Terapia Cognitivo Conductual Comprensiva de Davidson et al. (2004) se diferencia de la terapia cognitivo-conductual en grupo de Heimberg et al. (1998) en que:**

- a) Se aplica en formato individual.
- b) No utiliza la exposición en vivo.
- c) Incluye un entrenamiento en habilidades sociales.
- d) No utiliza la reestructuración cognitiva.

**80. La Psicoterapia Analítico Funcional (FAP) describe 5 reglas que aportan sugerencias para la conducta del terapeuta en sesión. ¿Cuáles son?**

- a) Observar, reforzar, observar el efecto del refuerzo, reformular las conductas clínicas e interpretarlas.
- b) Observar, evocar, reforzar, observar el efecto del refuerzo e interpretar.
- c) Observar, evocar, observar el efecto del refuerzo, interpretar y generar hipótesis alternativas.
- d) Observar el efecto del refuerzo, evocar, disminuir conductas clínicamente relevantes tipo 2, aumentar conductas clínicamente relevantes tipo 1 e interpretar.

**81. ¿A qué escuela sistémica caracteriza la máxima “La solución es el problema”?**

- a) La escuela estructural.
- b) La escuela de Milán.
- c) La escuela interaccional del Mental Research Institute (MRI).
- d) La escuela estratégica.

**82. Wilfred Bion identificó tres supuestos básicos que pueden interferir con la tarea objeto del grupo. ¿Cuáles son esos supuestos básicos?**

- a) Identificación, proyección y resistencia.
- b) Transferencia, neurosis y psicosis.
- c) Dependencia, lucha-huída y emparejamiento.
- d) Insight, catarsis y sublimación.

**83. Señale la respuesta incorrecta con relación a los posibles factores de vulnerabilidad psicológicos que puede presentar una persona ante un suceso traumático según Echeburúa, Corral y Amor (2007):**

- a) Escasos recursos de afrontamiento.
- b) Historia de victimización en la infancia (abuso sexual, malos tratos, etc.).
- c) Mala adaptación a los cambios.
- d) Inestabilidad emocional previa.

**84. El “debriefing” psicológico no consiste en:**

- a) Una intervención inmediata y prolongada en el tiempo que se ofrece a las personas que han estado expuestas a un acontecimiento traumático.
- b) Una breve intervención inmediata que se ofrece a las personas que han estado expuestas a un acontecimiento traumático.
- c) En facilitar un procesamiento emocional adecuado del trauma.
- d) Evitar que la exposición a vivencias tan duras constituya un detonante para desarrollar psicopatologías como el Trastorno de Estrés Postraumático.

**85. Señale la respuesta correcta, la ideación suicida según la define Silverman et al. (2007a, b):**

- a) Incluye comunicaciones verbales o no verbales que pueden tener intencionalidad, pero no producen lesiones.
- b) Se clasifica en función de que haya amenaza de suicidio real y/o se observe un plan suicida.
- c) Es un acto interpersonal en el que se transmiten pensamientos, deseos o intencionalidad de acabar con la propia vida.
- d) Se clasifica si existe o no intencionalidad suicida o si es indeterminada.

**86. La definición de conceptos relacionados con la conducta suicida según la CIE-11 es:**

- a) Intento de suicidio, ideación suicida, comportamiento suicida y autolesión no suicida.
- b) Ideación suicida, comunicación suicida, planificación e intento suicida.
- c) Ideación suicida, suicidio, autolisis, autolisis no suicida.
- d) Ideación suicida, intento suicida, comportamiento suicida.

**87. Señale cuál de estas Apps no se utiliza para planificar y gestionar el tiempo:**

- a) Studeam.
- b) Focus to do.
- c) Mimind.
- d) Google calendar.

**88. El programa de Atención a Estudiantes en Riesgo de Abandono (AERA) de la Universidad de Granada, va dirigido a:**

- a) Estudiantes universitarios de la UGR que se encuentran en una situación socioeconómica complicada, y que puede provocar el abandono de sus estudios universitarios.
- b) Estudiantes universitarios de la UGR de segundo curso con menos de 18 créditos superados.
- c) Estudiantes universitarios de la UGR que se encuentren con bajo rendimiento académico y acrediten pertenecer a alguno de los colectivos de exclusión social.
- d) Estudiantes universitarios que presentan Necesidades Específicas de Apoyo Educativo.

**89. De los siguientes objetivos, ¿cuál no pertenece al programa de Atención a Estudiantes en Riesgo de Abandono (AERA)?**

- a) Mejorar el rendimiento académico.
- b) Fomentar la inclusión universitaria.
- c) Elaborar una evaluación sobre la problemática del alumnado de la UGR que se encuentra en situación de abandono.
- d) Reducir y/o evitar el abandono de los estudios.

**90. La metodología del programa de Atención a Estudiantes en Riesgo de Abandono (AERA) es:**

- a) Derivación a sesiones grupales de diferentes temáticas en función de las preferencias que indique el alumnado en el cuestionario inicial.
- b) Detección de las necesidades de forma personalizada y elaboración de un plan de acción que mejore la situación académica del alumno/a.
- c) Entrevista inicial, coordinación con el Servicio de Atención al Alumnado, y elaboración de un plan de actuación.
- d) Asesoramiento individualizado y puntualmente derivación a actuaciones grupales.

**91. Entre las pautas y recomendaciones a seguir en clase incluidas en la Guía de orientación para tutores y profesorado del estudiantado con TDAH de la Universidad de Granada no se encuentra:**

- a) Informarse sobre las necesidades que presenta la persona.
- b) Utilizar técnicas de atención encubierta.
- c) Emplear ejemplos sobre la tarea o contenido y dar instrucciones cortas y repetidas.
- d) Mantener un entorno altamente estructurado y rígido, sin permitir flexibilidad en la rutina de clase o en las tareas asignadas.

**92. ¿Qué modelo terapéutico establece el “modelo de flexibilidad psicológica” como elemento significativo para construir una relación terapéutica basada en relaciones profundas y transformadoras?**

- a) Terapia Cognitivo -Conductual.
- b) Terapia Humanista.
- c) Terapia Analítico Funcional.
- d) Terapia de Aceptación y Compromiso.

**93. En la “Normativa para la atención al estudiantado con discapacidad y otras necesidades específicas de apoyo educativo” se especifican como funciones del Gabinete Psicopedagógico:**

- a) El asesoramiento psicológico y de orientación académica.
- b) El diagnóstico y orientación académica y vocacional.
- c) Recibir las solicitudes de los estudiantes y asumir las funciones de información, valoración y orientación.
- d) Participar en la selección de los estudiantes colaboradores que realicen las funciones de apoyo académico del estudiante con discapacidad o NEAE.

**94. Qué medida no contempla la normativa de la UGR aprobada por el Consejo de Gobierno de 20 de septiembre de 2016 en relación a las medidas de apoyo para la atención al estudiantado con discapacidad y otras necesidades específicas de apoyo educativo:**

- a) Guías de orientación a la comunidad universitaria.
- b) Ayuda económica por desplazamiento.
- c) Exención de tasas.
- d) Adaptaciones en la docencia y evaluación.

**95. El informe del alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo es elaborado dentro de la UGR por:**

- a) El Servicio de Asistencia Estudiantil.
- b) El Secretariado para la Inclusión y la Diversidad.
- c) El Gabinete Psicopedagógico.
- d) La Clínica de Psicología de la Universidad de Granada.

**96. Según la Guía de Orientación para Tutorado y Profesorado de Altas capacidades, el estudiantado con altas capacidades no se caracteriza por:**

- a) Conllevar siempre un alto rendimiento escolar.
- b) Poseer altos niveles de perfeccionismo.
- c) Soler alcanzar todas las metas que se proponen debido a su alto grado de compromiso y dedicación.
- d) Usar la imaginación y la fantasía para aprender.

**97. Señale la respuesta incorrecta. La implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en las universidades tiene los siguientes objetivos:**

- a) Fomentar la universidad como entorno saludable y centro de formación y generación de conocimiento en el contexto de los objetivos de la EPSP.
- b) Proponer acciones que se puedan desarrollar de manera universal en todas las universidades españolas.
- c) Facilitar la coordinación de las acciones de la universidad con el entorno local y las instituciones de salud pública.
- d) Generar un espacio de debate sobre las actuaciones a desarrollar relativas a la promoción de la Salud y Prevención.

**98. Señale la estrategia que no sería adecuada desarrollar para mejorar los hábitos alimenticios:**

- a) Comer sentado/a.
- b) Programar las compras de productos de alimentación.
- c) No saltarse ninguna comida.
- d) Comer en compañía.

**99. ¿Cuál es el objetivo principal de la educación para la salud?**

- a) Proveer medicamentos y tratamientos para enfermedades.
- b) Responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva.
- c) Enseñar únicamente sobre enfermedades y su prevención.
- d) Fomentar el desarrollo económico a través de la mejora de la salud.

**100. ¿Cuál de los siguientes conceptos es fundamental en la educación para la salud y se enfoca en mejorar tanto el conocimiento como las habilidades personales para una mejor salud?**

- a) La alfabetización sanitaria
- b) La medicina preventiva
- c) La política de salud pública
- d) La gestión de cuidados de salud



**Preguntas Adicionales. Serán contabilizadas por orden, en sustitución de las preguntas que resulten anuladas.**

**1. Señale la respuesta incorrecta. Para realizar un mapa conceptual correctamente debemos de:**

- a) Hacer un resumen subrayando el concepto general y las ideas secundarias del texto.
- b) Situar el concepto general en la parte superior del texto.
- c) Representar gráficamente las relaciones entre conceptos del texto.
- d) Tener impacto visual.

**2. Señale la respuesta incorrecta. El DSM-5 se caracteriza por:**

- a) No tener un sistema de clasificación multiaxial.
- b) Incorporar en la sección III de una escala de evaluación de la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud.
- c) Evaluar los síntomas como leves, graves y muy graves.
- d) Considerar en la organización global de los capítulos el ciclo vital, en mayor medida que en las ediciones anteriores del DSM.

**3. Señale la opción incorrecta. En el Código Deontológico de la profesión de psicólogo/a, según se refleja la sección correspondiente a los Principios Generales:**

- a) El ejercicio de la psicología se ordena a una finalidad humana y social.
- b) El psicólogo/a respetará los criterios morales y religiosos de sus clientes, sin que ello impida su cuestionamiento cuando sea necesario en el curso de la intervención.
- c) La autoridad profesional del psicólogo/a se fundamenta en su capacitación y cualificación para las tareas que desempeña.
- d) Especialmente en sus informes escritos el/la psicólogo/a será sumamente cauto, prudente y crítico, frente a las nociones que fácilmente degenera en etiquetas devaluadoras y discriminatorias.

**4. Respeto del tratamiento del TDAH:**

- a) La guía NICE (2018) recomienda el metilfenidato como tratamiento farmacológico de primera línea para niños mayores de cinco años y para adolescentes.
- b) La OMS (2016) recomienda la derivación a un especialista para el tratamiento farmacológico (i.e. metilfenidato) si los tratamientos psicológicos y psicosociales han fracasado y el niño tiene más de 12 años.
- c) El entrenamiento a padres y los programas escolares de manejo del comportamiento parecen resultar eficaces; si bien, el tratamiento psicosocial con involucración de los padres parece que mejora más los síntomas externalizantes que los internalizantes.
- d) Si bien el metilfenidato ha mostrado eficacia, la lisdexanfetamina se ha mostrado claramente más ineficaz.

**5. Señale la afirmación incorrecta. Atendiendo a las características del diseño de covarianza:**

- a) El análisis asociado a este diseño es el análisis de covarianza, el cual combina las ventajas del análisis de la varianza y el análisis de regresión.
- b) Se trata de un diseño en el que se utiliza un procedimiento de control experimental sobre la variable perturbadora o covariable.
- c) Es un diseño que permite reducir la varianza de error e incrementar la potencia estadística.
- d) Este diseño se utiliza en la metodología cuasiexperimental con el propósito de controlar el sesgo de selección.

**6. Según la CIE-11, en la anorexia nerviosa el punto de corte del Índice de Masa Corporal para determinar un peso corporal significativamente bajo es:**

- a) En adultos, inferior a 18,5; en niños (IMC para la edad), por debajo del percentil 7.
- b) En adultos, inferior a 17,5; en niños (IMC para la edad), por debajo del percentil 8.
- c) En adultos, inferior a 18,5; en niños (IMC para la edad), por debajo del percentil 5.
- d) En adultos, inferior a 18,0; en niños (IMC para la edad), por debajo del percentil 5.

**7. Dentro de la psicopatología de la memoria, y específicamente en las anomalías de reconocimiento conocidas como paramnesias, se incluyen:**

- a) No poder ubicar, laguna temporal y confabulación.
- b) Pseudología fantástica, mitomanía y laguna temporal.
- c) Deja vu, Jamais vu y criptoamnesia.
- d) Amnesia anterógrada, amnesia retrógrada y amnesia afectiva o funcional.

**8. Señale la respuesta correcta con respecto al programa ACCIÓN (Stark y cols., 2010) para el tratamiento grupal de la depresión mayor:**

- a) La población diana son adolescentes de entre 13 y 18 años.
- b) Utiliza planificación de actividades placenteras y de dominio y el entrenamiento en habilidades de autocontrol de la ira.
- c) No tiene en cuenta el uso de técnicas de reestructuración cognitiva adaptadas a niños.
- d) Las habilidades de solución de problemas no forman parte del programa.

**9. ¿Cuál de las siguientes decisiones no pertenece al muestreo intersesional?**

- a) Período de observación.
- b) Número de sesiones de observación.
- c) Criterios de inicio de sesión.
- d) Intervalos en que se divide la sesión de observación.

**10. Entre los criterios DSM-5 de piromanía no se encuentra:**

- a) Provocación de un incendio para obtener un beneficio económico.
- b) Provocación de incendios de forma deliberada e intencionada en más de una ocasión.
- c) Tensión o excitación afectiva antes de hacerlo.
- d) Placer, gratificación o alivio al provocar incendios o al presenciar o participar en sus consecuencias.

