

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUALES II

NACIONAL PRIMERA SEMANA (Mayo 2009)

Duración 1.30h

TIPO: A

Instrucciones: A continuación se presentan 30 preguntas con tres alternativas de respuesta cada una. Elija aquella alternativa que considere correcta. No se permite ningún tipo de material

1.-Entre los cambios psicofisiológicos que produce la relajación se encuentra: a) Reducción en el nivel de ácido láctico en la sangre arterial; b) Disminución de la vasodilatación arterial; c) Aumento de la actividad simpática general y disminución de la actividad parasimpática.

2.- Según Garnwarth y Miller (1989), Entre las principales variables implicadas en la eficacia de los procedimientos de relajación se encuentra: a) Reducción de la conciencia corporal; b) Limitación de la atención sensorial; c) Una actitud activa, receptiva.

3.-No se recomienda realizar el entrenamiento en Relajación inmediatamente después de las comidas debido a que: a) La digestión aumenta la Relajación; b) La digestión interfiere con la Relajación; c) La ingesta de comida activa el sistema nervioso

4.- La Desensibilización Enriquecida implica: a) Introducir elementos audiovisuales que faciliten la autopresentación de la jerarquía; b) Introducir estímulo que ayuden a imaginar las escenas de forma más vívida; c) Introducir otras técnicas de reducción de la tensión que faciliten la relajación.

5.- Para explicar la importancia de los aspectos cognitivos en la DS, Emmelkamp propone: a) Un modelo cognitivo de expectación; b) Un modelo cognitivo de modelado encubierto; c) Un modelo cognitivo de reestructuración

6.- En la DS, la jerarquía que ordena la presentación de los estímulos por la distancia o la cercanía temporal a la situación temida se denomina : a) Primaria; b) Básica; c) Espacio-temporal.

7.- Las reacciones motoras de catalepsia se suelen producir fundamentalmente en un nivel de hipnosis: a) Ligeras; b) Media; c) Profunda o sonambúlica.

8.- Una de las reacciones cognitivo- perceptivas típicas en una situación hipnótica es: a) Amnesia total; b) Sensación de flotación; c) Cataplesia.

9.-Uno de los casos en que sería inapropiado hipnotizar a una persona es cuando: a) Presenta un problema de dolor agudo; b) Muestra un alto grado de susceptibilidad hipnótica; c) Pretende un cambio de comportamiento automático.

10.- En las técnicas de autocontrol llamadas Programación conductual: a) La intervención se realiza antes de que la conducta tenga lugar; b) Se manipulan las consecuencias de la respuesta a controlar; c) Se modifican las propias condiciones fisiológicas del sujeto.

11.- Una de las fases que conlleva el entrenamiento en autocontrol es: a) La motivación para el cambio; b) La Autoobservación; c) EL manejo de expectativas.

12.-Dentro de las técnicas de autocontrol, el autorreforzamiento es una técnica de: a) Control estimular; b) Programación conductual; c) Especificidad situacional.

13.- La utilización más específica del BF de frecuencia cardíaca ha sido el control de: a) Taquicardias; b) Cefaleas; c) Epilepsia.

14.-El entrenamiento en BF EEG del ritmo sensoriomotor ha sido aplicado preferentemente en: a) Hiperactividad; b) Epilepsia c) TOC.

15.- Para trastornos que tienen que ver con elevada activación simpática se ha utilizado fundamentalmente el BF de: a) Respuesta electrodérmica RDE; b) Kinesiológico; c) Volumen respiratorio.

16.- En el entrenamiento en autoinstrucciones, cuando el sujeto se va dando a sí mismo instrucciones concretas en voz baja esta utilizando: a) Autoguía derivada; b) Autoguía explícita; c) Autoguía concreta.

17.- En el entrenamiento en autoinstrucciones de Meichenbaum y Goodman, el modelado cognitivo consiste en que: a) Un adulto realice en presencia del niño una tarea dándose las instrucciones que guíen su ejecución. b) Un adulto da instrucciones al niño sobre cómo utilizar las autoinstrucciones para realizar una tarea; c) El niño se da instrucciones para la imaginación de la realización de la tarea guiado por un adulto.

18.-El entrenamiento autoinstruccional se utiliza con mucha frecuencia para modificar o contrarrestar los efectos de: a) Los pensamientos automáticos; b) Las creencias irracionales; c) Los errores del procesamiento de la información

19.- En el esquema A-B-C de Ellis podemos decir que: a) A= Acontecimiento activador, B= Estimulación recibida y C= Consecuencia emocional y conductual; b) A= Acontecimiento activador, B= Creencia y C= Consecuencia emocional y conductual; c) A= Acontecimiento activador, B= Conducta y reacción emocional y C= Consecuencia.

20.- En la terapia cognitiva de Beck, el procedimiento de inducir ira puede: a) Contrarrestar los sentimientos de tristeza. b) Llevar al paciente a aumentar su tolerancia a los sentimientos de malestar. c) Contrarrestar la abstracción selectiva.

21.- A la distorsión cognitiva que consiste en llegar a una conclusión sin evidencia que la apoye se le denomina: a) Personalización; b) Minimización; c) Inferencia arbitraria.

22.- En un entrenamiento en solución de problemas, el principio de aplazamiento de juicio tiene que ver con que una persona: a) Generará mejores soluciones si no tiene que evaluarlas en ese momento; b) Será más exacto en la formulación de sus problemas; c) Tardará menos en encontrar soluciones

23.- En las técnicas de resolución de problemas, el principio que sugiere que cuantas más alternativas se generen, mayor será la probabilidad de encontrar la mejor solución, es el denominado principio de: a) Diversidad; b) Paridad; c) Cantidad.

24.- Mahoney ha aplicado la ciencia personal a problemas de: a) Obesidad; b) Fobias; c) Ansiedad generalizada.

25.- Meichenbaum y su grupo siempre han preferido aplicar la IE: a) En grupo; b) De forma individual; c) Bien en grupo, bien individualmente.

26.- Según los resultados del estudio de Vallis en dolor experimental, la fase del programa de IE que era responsable de la eficacia del tratamiento era la fase: a) Educativa; b) De aplicación; c) De adquisición de habilidades.

27.- En un entrenamiento en IE: a) La fase de conceptualización suele ser más larga que la de adquisición de habilidades; b) La fase de adquisición de habilidades suele ser la más larga; c) La fase de aplicación suele ser más larga que la de adquisición de habilidades.

28.- Las técnicas de condicionamiento encubierto son herederas en cierta manera de técnicas anteriores dentro de la Modificación de Conducta, tales como: a) La Desensibilización Sistemática; b) La Exposición in vivo; c) La Relajación progresiva.

29.- Elija cual de las siguientes técnicas dentro del marco del condicionamiento operante disminuye la frecuencia de aparición de un comportamiento: a) Sensibilización encubierta; b) Reforzamiento negativo encubierto; c) Reforzamiento positivo encubierto.

30.-El coste de respuesta encubierto es un procedimiento basado en el: a) Castigo negativo; b) Reforzamiento positivo; c) Castigo positivo.