



Castilla-La Mancha



CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

**CUERPO SUPERIOR
ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA
SISTEMA DE ACCESO: LIBRE**

RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA: 11 de febrero de 2019
(D.O.C.M. nº 38, de 22 de febrero de 2019)

En Toledo, a 28 de septiembre de 2019

1.-Según la Constitución Española, los valores superiores del ordenamiento jurídico son:

- a) La libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político.
- b) La libertad, la justicia y la unidad.
- c) La libertad, la igualdad y la unidad.
- d) La libertad, la unidad y el pluralismo político.

2.-Según la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, la delegación de competencias:

- a) No resulta posible, ya que la competencia es irrenunciable y se ejercerá por los órganos administrativos que la tengan atribuida como propia.
- b) Puede realizarse entre órganos pertenecientes a distintas Administraciones Públicas.
- c) Ha de publicarse obligatoriamente en el Boletín Oficial del Estado.
- d) Será revocable en cualquier momento por el órgano que la haya conferido.

3.-El plazo para la interposición de un recurso de alzada, si el acto fuera expreso, será de:

- a) Un mes.
- b) Dos meses.
- c) Tres meses.
- d) Seis meses.

4.-Según la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, los empleados públicos que, en virtud de nombramiento legal, están vinculados a una Administración pública de Castilla-La Mancha por una relación estatutaria de carácter permanente, regulada por el Derecho administrativo, para el desempeño de servicios profesionales retribuidos, se denominan:

- a) Personal interino.
- b) Personal funcionario de carrera.
- c) Personal laboral.
- d) Personal eventual.

5.-Tienen el carácter de créditos ampliables:

- a) Los créditos que determine el Consejo de Gobierno.
- b) Los créditos que determine el Consejero de Economía y Hacienda.
- c) Los créditos que de modo taxativo y explicitado se relacionen en la Ley de Presupuestos.
- d) Las generaciones de créditos.

6.-Para ejercer las competencias de la Unión Europea, las instituciones adoptarán:

- a) Reglamentos, directivas, decisiones, recomendaciones y dictámenes.
- b) Reglamentos, directrices e instrucciones.
- c) Decretos, leyes y recomendaciones.
- d) Decretos, leyes, recomendaciones y decisiones.

7.-Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha tiene su sede:

- a) En Toledo.
- b) En la ciudad en la que tenga su sede las Cortes de Castilla-La Mancha.
- c) En la ciudad en que se establezca mediante una Ley de las Cortes de Castilla-La Mancha.
- d) En Albacete.

8.-El Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha se compone:

- a) Del Presidente y de los Vicepresidentes.
- b) Del Presidente y de los Consejeros.
- c) Del Presidente, de los Vicepresidentes, en su caso, y de los Consejeros.
- d) Del Presidente, de los Vicepresidentes y de los Secretarios Generales.

9.-El número de municipios en Castilla-La Mancha:

- a) Está entre 500 y 750.
- b) Está entre 751 y 900.
- c) Está entre 901 y 1000.
- d) Es superior a 1000.

10.-El tipo de negociador que utiliza el intercambio de opiniones y el diálogo como base del proceso de negociación se denomina:

- a) Autoritario.
- b) Conciliador.
- c) Ansioso.
- d) Confiado.

11.-La barrera invisible que se presenta en el itinerario profesional de las mujeres y que impide la promoción de éstas a altos puestos de decisión y poder se conoce con el nombre de:

- a) Discriminación positiva.
- b) Techo de cristal.
- c) Promoción positiva.
- d) Segregación intergeneracional.

12.-La información objeto de publicidad activa a la que se refiere la Ley 4/2016, de 15 de diciembre, de Transparencia y Buen Gobierno de Castilla-La Mancha, estará disponible a través del:

- a) Portal de Transparencia.
- b) Portal de Buen Gobierno.
- c) Portal de Publicidad Activa.
- d) Portal de Información.

13.-¿Qué investigador de las diferencias individuales instauró el movimiento eugenésico cuyo objetivo era perfeccionar la especie humana?:

- a) Hipócrates.
- b) Eysenck.
- c) Galton.
- d) Cattell.

14.-En relación a la motivación intrínseca, ¿qué teoría defiende que el interés por la tarea descenderá si la acción se convierte en un instrumento para conseguir una meta extrínseca?:

- a) Teoría de la autodeterminación.
- b) Teoría de la evaluación cognitiva.
- c) Teoría de la autoeficacia.
- d) Teoría de la sobrejustificación.

15.-Una de las características específicas de la etapa preoperacional según la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget es:

- a) La reversibilidad.
- b) La permanencia del objeto.
- c) El egocentrismo.
- d) La imitación diferenciada de modelos ausentes.

16.-Según la teoría del desarrollo moral de Kohlberg, ¿en qué nivel moral nos encontramos si actuamos para evitar el castigo y el poder superior de las autoridades?:

- a) Nivel 0: Básico.
- b) Nivel I: Preconvencional.
- c) Nivel II: Convencional.
- d) Nivel III: Post-convencional.

17.-Los tipos de apego identificados a partir de la conducta que mostraban los niños en la Situación Extraña son:

- a) Apego seguro, evitativo, ambivalente e idiopático.
- b) Apego seguro, evitativo, ambivalente y desorganizado.
- c) Apego seguro e inseguro.
- d) Apego específico e indistinto.

18.-En el desarrollo del lenguaje en el niño, aparece primero:

- a) El balbuceo duplicado.
- b) Las consonantes trabadas.
- c) La jerga.
- d) La protopalabra.

19.-Se considera comunicación no verbal a:

- a) Los Sistemas Alternativos de Comunicación.
- b) La lengua de signos.
- c) La proxémica.
- d) La escritura.

20.-Según su estructura, los grupos pueden clasificarse en:

- a) Obligatorios y voluntarios.
- b) De formación deliberada y espontánea.
- c) Primarios y secundarios.
- d) Formales e informales.

21.- ¿Qué nombre recibe el proceso según el cual un grupo muy cohesionado está tan condicionado por la búsqueda de consenso que llega a tomar una decisión irracional y catastrófica?:

- a) Conformidad.
- b) Error grupal.
- c) Polarización.
- d) Pensamiento grupal.

22.-Las variables que se manipulan con la intención de producir un efecto son:

- a) Variables independientes.
- b) Variables dependientes.
- c) Variables criterio.
- d) Variables de respuesta.

23.- En los estudios evolutivos longitudinales:

- a) Se compara al mismo grupo de sujetos que va tomando diferentes valores de la variable edad según pasa el tiempo.
- b) Se comparan grupos que tienen diferentes valores en la variable edad en un único momento temporal.
- c) Se comparan grupos diferentes con el mismo valor en la variable edad.
- d) Se comparan dos grupos de sujetos diferentes en varias variables manipuladas.

24.- Si queremos conocer hasta qué punto dos variables están relacionadas entre sí, utilizaremos:

- a) Coeficientes de correlación.
- b) Ecuaciones de regresión.
- c) Recta de regresión.
- d) Fórmulas de regresión.

25.-La estadística inferencial se caracteriza por:

- a) Realizar inferencias acerca de una muestra basándose en el conocimiento de datos de la población.
- b) Organizar y resumir datos procedentes de una muestra o de la población total.
- c) Conocer los valores más frecuentes de una muestra.
- d) Realizar inferencias acerca de una población basándose en los datos obtenidos a partir de una muestra.

26.-Las fases a seguir en el registro de respuestas fisiológicas son por orden:

- a) Detección, amplificación, transformación, registro, conversión.
- b) Detección, transformación, amplificación, registro, conversión.
- c) Registro, detección, amplificación, transformación, conversión.
- d) Transformación, detección, registro, amplificación, conversión.

27.-Dentro de las técnicas de observación, las matrices de interacción son un tipo de registro de:

- a) Códigos o sistemas de categorías.
- b) Escalas de apreciación.
- c) Catálogos de conducta o listas de rasgos.
- d) Registros narrativos.

28.-Cuando utilizamos las técnicas de observación de conductas, el error consistente en que los sujetos observados pueden modificar su conducta por el solo hecho de saberse observados se conoce como:

- a) Sesgo del observador ajeno.
- b) Reactividad.
- c) Sesgo del observador no participante.
- d) Error del registro elegido.

29.- ¿Cuál de las siguientes técnicas corresponde a una técnica proyectiva constructiva?

- a) Dibujo de la figura humana.
- b) Test del árbol.
- c) Juego diagnóstico.
- d) Test de asociación de palabras (Rappaport).

30.-En relación a los sesgos o factores que afectan a la calidad de la información en la entrevista psicológica, desde el punto de vista del contenido hay que tener en cuenta que:

- a) Las opiniones se informan de manera más fiable que los hechos.
- b) Se informa de manera más fiable sobre el presente que sobre el pasado.
- c) Los acontecimientos neutros se informan de manera más fiable que los acontecimientos que interesan personalmente al entrevistado.
- d) Los datos cuantitativos de frecuencia son más fiables que los datos cualitativos.

31.-Indique el test de inteligencia más adecuado para evaluar el factor G:

- a) Escala de inteligencia para adultos de Wechsler (WAIS).
- b) Test de Matrices Progresivas de Raven.
- c) Test de Aptitudes Diferenciales (DAT).
- d) Test de Aptitudes Específicas (PMA).

32.-Cuando la frecuencia de la conducta es baja, la técnica de observación más útil a emplear será:

- a) Matrices de interacción.
- b) Escalas de apreciación.
- c) Registros narrativos.
- d) Registro de productos de conducta.

33.-La eficacia de la desensibilización sistemática según los modelos explicativos propuestos con posterioridad al modelo inicial, apuntan principalmente a mecanismos de:

- a) La presencia de una respuesta incompatible.
- b) La presentación de estímulos graduales.
- c) La presentación de estímulos en imaginación.
- d) La exposición repetida al estímulo temido.

34.-La técnica en la que se presentan los componentes de la conducta a modelar pidiendo al observador que imagine las escenas que el terapeuta le va presentando es:

- a) El modelado pasivo.
- b) El modelado participante.
- c) El modelado encubierto.
- d) El modelado en vivo.

35.-La extinción como técnica de reducción de conductas operantes es más rápida si la conducta:

- a) Tiene una larga historia de ocurrencia.
- b) Está bien consolidada.
- c) Está bajo reforzamiento intermitente/parcial.
- d) Es de origen reciente.

36.-Se denominan procedimientos defensivos en el entrenamiento en habilidades sociales en grupo a:

- a) El disco rayado, la aserción negativa y el recorte.
- b) La repetición, el reforzamiento en forma de sandwinch y la inversión.
- c) La autorrevelación, la escucha y la libre información.
- d) La repetición, la libre información y las preguntas con final abierto.

37.-En la intervención de los trastornos de ansiedad desde la Terapia Cognitiva es fundamental tener en cuenta que las cogniciones de los pacientes con ansiedad se centran alrededor de tres temas que comparten el hilo común de la amenaza (Beck y Emery, 1985). Los tres temas son:

- a) Aceptación, competencia y control.
- b) Pérdidas, fracaso e inadecuación.
- c) Distorsiones asertivas sobre uno mismo, el mundo y el futuro.
- d) Diátesis cognitiva, experiencias negativas de la vida y pérdidas.

38.-El modelo de la obra de Freud en el que se encuadran las tres instancias psíquicas consciente, inconsciente y preconscious es:

- a) El modelo dinámico.
- b) El modelo topográfico.
- c) El modelo genético.
- d) El modelo estructural.

39.-Dentro del modelo sistémico el concepto de triangulación implica:

- a) Alianza positiva entre tres miembros de un sistema familiar.
- b) Cercanía natural entre los miembros de la familia.
- c) Coalición que consiste en reclutar a uno de los hijos en contra del otro progenitor.
- d) Relaciones simétricas entre tres miembros de un sistema familiar.

40.-El tratamiento farmacológico de primera elección para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es:

- a) Estimulantes (metilfenidato).
- b) Antidepresivos tricíclicos.
- c) Fármacos tranquilizantes y ansiolíticos (benzodiazepinas).
- d) Fármacos hipertensivos (clonidina).

41.-Según el DSM-5, el mutismo selectivo está incluido dentro de:

- a) Los trastornos de la comunicación.
- b) Los trastornos de ansiedad.
- c) Los trastornos específicos del aprendizaje.
- d) Los trastornos depresivos.

42.-La gravedad y necesidad de apoyos en el trastorno del espectro del autismo según DSM-5, se establece en base a:

- a) El deterioro de la comunicación social y de la existencia de patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.
- b) La discapacidad intelectual.
- c) Todos los trastornos del espectro del autismo son graves y precisan el mismo grado de apoyos.
- d) Los niños con trastorno del espectro del autismo que tienen lenguaje no precisan de apoyos.

43.-Un niño de 12 años que presenta arrebatos, furia e irritación grave y persistente desde hace un año, de forma desproporcionada a la situación y contexto, tanto en casa como en el colegio, con agresiones físicas a personas o propiedades, con alta intensidad y frecuencia de accesos de cólera y ánimo irritable durante todo el día, presenta un diagnóstico de:

- a) Trastorno explosivo intermitente.
- b) Trastorno negativista-desafiante.
- c) Trastorno bipolar.
- d) Trastorno de desregulación disruptiva de estado de ánimo.

44.-Una persona que ingiere una gran cantidad de comida cuando no siente hambre, en periodo corto de tiempo (dos horas), claramente superior a lo esperado en otras personas en un periodo similar y en circunstancias parecidas, con la sensación de falta de control, vergüenza y malestar consigo misma, sin presentar comportamientos compensatorios inapropiados como purgas o vómitos ya que no muestra preocupación por el peso, presenta un diagnóstico de:

- a) Anorexia nerviosa.
- b) Trastorno de pica.
- c) Trastorno de atracones.
- d) Bulimia nerviosa.

45.-Una persona que después de experimentar y estar expuesta a un grave evento traumático, ha comenzado de forma inmediata a presentar síntomas de miedo, ansiedad, estado de ánimo negativo, recuerdos recurrentes e intrusivos y sentimientos de despersonalización, evitación de recuerdos sobre lo ocurrido y síntomas de alerta como dificultades para dormir, comportamiento sobreexcitado e irritable y estos síntomas se han mantenido durante un mes, presenta un trastorno de:

- a) Trastorno de adaptación.
- b) Trastornos de estrés postraumático.
- c) Trastornos de estrés agudo.
- d) Trastorno de pánico.

46.-Indique la característica fundamental para establecer un diagnóstico de trastorno facticio:

- a) La falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos para provocar lesión o enfermedad mediante engaño.
- b) La simulación de enfermedad para obtener beneficios personales de apoyo económico y bajas por enfermedad.
- c) Búsqueda de atención médica por el temor y ansiedad de sufrir una enfermedad grave.
- d) La existencia de síntomas principalmente en las áreas motoras y sensitivas como debilidad y temblor junto con alteraciones sensoriales en ausencia de pruebas neurológicas claras.

47.-Señale la afirmación correcta sobre las características de una persona que presenta un trastorno límite de la personalidad:

- a) Un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- b) Un patrón de comportamiento sumiso y adhesión relacionado con una necesidad excesiva de ser cuidado.
- c) Un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.
- d) Un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada.

48.-Un joven con consumo diario de cannabis durante varios meses ha interrumpido bruscamente el consumo y ha comenzado a presentar irritabilidad, rabia y agresividad, con pérdida de apetito y problemas para dormir, estado de ánimo deprimido y nerviosismo como síntomas principales que afectan a su funcionamiento social y académico, sin otras adicciones o problemas médicos. La sintomatología descrita nos informa de un diagnóstico de:

- a) Abstinencia de cannabis.
- b) Intoxicación por cannabis.
- c) Trastorno por consumo de cannabis.
- d) Abuso de cannabis.

49.-El trastorno neurocognitivo mayor o leve probable, con cuerpos de Lewy, se caracteriza por:

- a) Presenta un patrón de inicio brusco y progresión muy rápida.
- b) Se dan características espontáneas de parkinsonismo con inicio previo de la evolución del declive cognitivo.
- c) Los síntomas cognitivos y los síntomas motores se inician de forma conjunta.
- d) Presenta un patrón de alteraciones fluctuantes que afectan a la atención y al estado de alerta, junto con alucinaciones visuales.

50.-Según M. Lalonde, el nivel de salud de una comunidad viene determinado por la interacción de cuatro variables; las conductas de salud se incluyen en la variable:

- a) Factores socioculturales.
- b) Condiciones de vida.
- c) Factores psicosociales.
- d) Estilo de vida.

51.-Conforme a la Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, entre las prestaciones técnicas de Servicios Sociales de Atención Especializada garantizadas, se encuentra:

- a) La ayuda a domicilio.
- b) El alojamiento temporal para situaciones de urgencia social.
- c) La valoración y atención temprana.
- d) La atención a la familia o unidad de convivencia.

52.-La Estrategia contra la Pobreza y la Desigualdad Social de Castilla-La Mancha 2017-2020 recoge como uno de los resultados esperados para el final del período de ejecución, en lo que se refiere a pobreza infantil, la reducción por debajo del:

- a) 4% de la tasa de niños, niñas y adolescentes que padecen carencia material severa.
- b) 7% de la tasa de niños, niñas y adolescentes que padecen carencia material severa.
- c) 2% de la tasa de niños, niñas y adolescentes que padecen carencia material severa.
- d) 9% de la tasa de niños, niñas y adolescentes que padecen carencia material severa.

53.-El concepto de Empowerment (“empoderamiento” o “potenciación”) desarrollado por Rappaport, se refiere a:

- a) El proceso por el que las personas, organizaciones y comunidades adquieren control y dominio sobre sus vidas.
- b) El proceso por el que las personas adquieren control y dominio sobre organizaciones y comunidades.
- c) El resultado final de desarrollo de habilidades en la persona, mediante estrategias formativas.
- d) El resultado final de realizar cambios en el entorno inmediato de la persona.

54.-El órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño por sus Estados Parte se denomina:

- a) Consejo de derechos humanos de Naciones Unidas.
- b) Tribunal de Estrasburgo.
- c) Consejo del menor Europeo.
- d) Comité de derechos del niño.

55.- ¿Cuál de los siguientes conflictos es objeto de la mediación social y familiar en el ámbito de la Ley 1/2015, de 12 de febrero, del Servicio Regional de Mediación Social y Familiar de Castilla-La Mancha?:

- a) La mediación que realicen los profesionales en el ejercicio libre de su profesión.
- b) Los conflictos relativos a los procesos de ruptura de pareja.
- c) La mediación en materia de consumo.
- d) Los conflictos objeto de mediación organizada por los colegios profesionales.

56.-En la intervención y terapia familiar, la reformulación, el uso de analogías y la prescripción de tareas, son técnicas características de:

- a) La terapia de los constructos personales.
- b) La psicoterapia centrada en el cliente.
- c) La psicoterapia gestáltica.
- d) La psicoterapia sistémica.

57.-El enanismo psicosocial caracterizado por talla baja y miembros inferiores cortos, cráneo y cara mayores en relación con la edad, delgadez y cabello frágil con placas de alopecia, es un indicador físico en la infancia de:

- a) Maltrato emocional.
- b) Negligencia física.
- c) Negligencia emocional.
- d) Maltrato físico.

58.-La consecuencia a corto plazo más frecuente del abuso sexual en niños/as en etapa escolar es:

- a) Negación de lo ocurrido.
- b) Sentimientos de culpabilidad y vergüenza ante el suceso.
- c) Problemas de la identidad sexual.
- d) Disociación.

59.-Según la Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La Mancha, se considera factor de riesgo de un menor:

- a) La falta de atención física o psíquica del menor que conlleve un perjuicio leve para su salud física o emocional.
- b) La convivencia en un entorno sociofamiliar que deteriore la integridad moral del menor y la existencia de circunstancias en el núcleo familiar que perjudiquen gravemente su desarrollo.
- c) La inducción a la mendicidad.
- d) La inducción a la delincuencia.

60.-De acuerdo con la Ley 5/2014, de 9 de octubre, el derecho que tienen los menores referido a que las Administraciones Públicas fomentarán la participación de los menores y habilitarán las fórmulas para recoger sus opiniones con respecto a proyectos, programas o decisiones que les afecten, es:

- a) El derecho a la protección de la salud.
- b) El derecho a la educación.
- c) El derecho a la participación y asociación.
- d) El derecho a la cultura y al ocio.

61.-En Castilla-La Mancha las competencias para declarar y cesar la situación de riesgo, de desamparo y asunción de tutela, asumir la guarda de los menores, realizar el seguimiento, modificación, prórroga y cese de las medidas de protección, entre otras, corresponden a:

- a) La Comisión Regional de Adopción.
- b) Las Comisiones Provinciales de Tutela y Guarda de los Menores.
- c) Las Unidades de Atención a los Menores.
- d) El Defensor del Menor.

62.-Corresponde a las ECAI (Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional):

- a) La tramitación de ofrecimientos para la adopción de aquellos menores extranjeros que hayan sido desplazados a España en programas humanitarios de estancia temporal por motivo de vacaciones o estudios.
- b) Determinar la iniciación, suspensión o paralización de la tramitación de adopciones con cada país de origen de los menores.
- c) Dar la conformidad respecto a la adecuación de las características del menor asignado por el organismo competente del país de origen con las que figuren en el informe psicosocial que acompaña al certificado de idoneidad.
- d) Intervención en la tramitación de expedientes de adopción ante las autoridades competentes, tanto españolas como extranjeras.

63.-La valoración de idoneidad de los solicitantes de adopción en España consiste en:

- a) Determinar un perfil psicológico general de los solicitantes, para valorar después si éste es idóneo para la adopción.
- b) Determinar en qué medida los solicitantes disponen de las capacidades que se consideran necesarias para responder a las necesidades infantiles.
- c) Establecer si los solicitantes cumplen con el criterio de diferencia generacional establecido.
- d) Establecer si existen imposibilidades legales para la adopción.

64.-El seguimiento, como trámite postadoptivo en las adopciones internacionales:

- a) Se realiza sólo en casos de menores adoptados con necesidades especiales.
- b) Es una obligación de los adoptantes.
- c) Es un trámite voluntario.
- d) Se realiza sólo en los casos en los que lo exige el país de origen de los menores.

65.-Dentro del Programa de Autonomía Personal en Castilla-La Mancha dirigido a jóvenes que están o han estado bajo una medida de protección o judicial, los apoyos que se les pueden prestar son:

- a) Educativo, terapéutico, económico y tutelar.
- b) Económico, formativo-laboral, residencial y personal.
- c) Comunitario, académico, sanitario y residencial.
- d) Individual, formativo, lúdico y comunitario.

66.-Entre los factores de protección que influyen en la conducta antisocial de los menores, se encuentra:

- a) Locus de control externo.
- b) Inteligencia baja.
- c) Género masculino.
- d) Temperamento resistente.

67.-Según el Modelo de Triple Riesgo Delictivo, la disposición individual para implicarse en actividades ilícitas y delictivas si se presentan las oportunidades favorables para ello, se refiere a:

- a) Motivación reincidente.
- b) Motivación antisocial.
- c) Riesgo dinámico.
- d) Riesgo individual.

68.-Indique cuál de las siguientes opciones corresponde a la trayectoria delictiva juvenil de carácter persistente:

- a) Tiene su inicio en la adolescencia temprana.
- b) Cometan delitos principalmente contra las personas.
- c) Cometan delitos principalmente contra la propiedad.
- d) Termina al inicio de la etapa adulta.

69.-Según la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, el tiempo máximo de la medida cautelar de internamiento será:

- a) De 72 horas prorrogables por 24 horas más.
- b) De tres meses no prorrogables.
- c) De un mes, prorrogable por otro mes como máximo.
- d) De seis meses, prorrogable por otros tres meses como máximo.

70.-La medida extrajudicial que supone el compromiso por parte del menor infractor con la víctima o perjudicado de realizar determinadas acciones en beneficio de aquéllos o de la comunidad, seguido de su realización efectiva se denomina:

- a) Conciliación.
- b) Reparación.
- c) Amonestación.
- d) Acuerdo extrajudicial.

71.- ¿Qué medida susceptible de ser impuesta a un menor infractor incluye la obligación de comparecer personalmente ante el Juzgado de Menores o profesional que se designe, para informar de las actividades realizadas y justificarlas?

- a) Libertad Vigilada.
- b) Internamiento en régimen semi-abierto.
- c) Tratamiento ambulatorio.
- d) Centro de día.

72.-Entre los factores de riesgo para la agresión sexual de jóvenes y adolescentes, se considera factor estático:

- a) Estilo de vida antisocial.
- b) Déficits de habilidades de comunicación.
- c) Abuso de drogas.
- d) Inicio precoz en el delito.

73.- ¿Qué medida impuesta a un menor infractor supone residir en un centro y llevar a cabo todas las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno?

- a) Centro de Día.
- b) Internamiento en régimen cerrado.
- c) Internamiento en régimen abierto.
- d) Permanencia de fin de semana.

74.-Entre las características más importantes en la intervención y tratamiento con los jóvenes infractores que cometen delitos sexuales está:

- a) Establecer un programa unitario para todos los jóvenes que cometen este tipo de delitos.
- b) Alejar al joven de su contexto natural.
- c) Tener en cuenta el desarrollo individual de cada joven, evaluando sus necesidades y factores de riesgo específicos.
- d) Intervención puntual sobre el joven para evitar abandonos.

75.- ¿Cuál es el instrumento del que se valen las Administraciones públicas de Castilla-La Mancha para alcanzar el objetivo de igualdad efectiva de mujeres y hombres y la eliminación de la discriminación por razón de sexo?:

- a) Informes de impacto de género.
- b) Plan estratégico para la igualdad de oportunidades.
- c) Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha.
- d) Comisión de Igualdad.

76.-En el marco de la Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha, la utilización de iconos, imágenes, narrativas o representaciones que transmiten relaciones de dominación de los hombres respecto de las mujeres, que legitiman la violencia y naturalizan la subordinación, es una forma de violencia de género:

- a) Psicológica.
- b) Ambiental.
- c) Simbólica.
- d) Sexual.

77.- ¿En qué teoría se explica que la violencia de género en la pareja se mantiene a lo largo del tiempo, realizándose muy generalmente de forma intermitente, alternando momentos de tensión y violencia con otros de calma?:

- a) La teoría del ciclo de la violencia.
- b) La teoría de la escalada de violencia.
- c) Teoría de la dependencia emocional.
- d) Teoría feminista de violencia de género.

78.-En relación a la intervención con menores víctimas de violencia de género:

- a) En la actualidad está comprobado que la exposición al maltrato de la madre en la pareja compromete el desarrollo saludable de sus hijas e hijos.
- b) Está comúnmente aceptado que las secuelas adoptan un patrón o desorden concreto en las hijas e hijos de mujeres víctimas de violencia de género.
- c) Desde aproximadamente la segunda mitad de la década de los ochenta, aparece el término “menores expuestos a violencia en la pareja”.
- d) A la vista de las investigaciones, las intervenciones deben contemplar a la figura adulta no maltratante y la maltratante.

79.-Según la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, los apoyos pueden provenir de las siguientes fuentes de apoyo:

- a) De la propia persona, de otras personas, de la tecnología y de los servicios.
- b) Únicamente de otras personas y de los servicios.
- c) Únicamente de productos de apoyo.
- d) Únicamente de productos de apoyo y de otras personas.

80.-El apoyo conductual positivo (Carr,1995) es:

- a) Un enfoque para hacer frente a las conductas problemáticas mediante la técnica del castigo negativo.
- b) Un enfoque para hacer frente a los problemas de conducta, mediante la modificación de las condiciones ambientales y/o del déficit en las habilidades.
- c) Un enfoque para hacer frente a los problemas de conducta mediante la técnica del castigo positivo.
- d) Un enfoque que tiene como finalidad incrementar la eficacia y la relevancia de las conductas problemáticas.

81.-En el ámbito de la discapacidad intelectual, al definir la conducta adaptativa el énfasis se pone en:

- a) El potencial de inteligencia abstracta.
- b) La medida obtenida en la escala verbal del WAIS.
- c) Las conductas de autocuidado y las relaciones sociales.
- d) El potencial de inteligencia cristalizada.

82.-En el modelo de Calidad de Vida de Schalock y Verdugo, la posibilidad de poder decidir dónde vivir y con quien vivir estaría relacionada con la siguiente dimensión de calidad de vida:

- a) Autodeterminación.
- b) Bienestar Material.
- c) Desarrollo personal.
- d) Bienestar físico.

83.-La calidad de vida mejora cuando el servicio que ofrece apoyo a la persona con discapacidad:

- a) Desarrolla programas dirigidos a cubrir las necesidades básicas de la persona.
- b) Desarrolla programas de apoyo que se centran exclusivamente en la conducta problemática.
- c) Proporciona a la persona oportunidades de elección y planifica su futuro centrándose en sus intereses y preferencias.
- d) Instaura vías de formulación de quejas y sugerencias.

84.-La herramienta utilizada para hacer accesible la información y la comprensión de los mensajes escritos de las personas con diversidades intelectuales y de aprendizaje es:

- a) El método Braille.
- b) La lectura fácil.
- c) La taquigrafía.
- d) El bucle magnético.

85.-La teoría unificada de Zuna y colaboradores (2010) sobre calidad de vida familiar pone en relación cuatro conceptos:

- a) Capacidad económica, renta básica, tasa de pobreza y vulnerabilidad.
- b) Unidad familiar, características de sus miembros, actuaciones/acciones y sistema.
- c) Nivel de estudios, profesiones, experiencia laboral y situación laboral actual.
- d) Sistema de contingencias, rechazo social, roles sociales, y sistema cultural.

86.-La tipología de recurso de atención diurna a personas con discapacidad que tiene como uno de sus objetivos la inclusión laboral y como metodología la prestación de apoyos única y exclusivamente en entornos comunitarios y normalizados, es el:

- a) Servicio de capacitación.
- b) Centro ocupacional.
- c) Centro de día.
- d) Centro especial de empleo.

87.-La Escala de Participación, Autonomía y Relaciones Sociales (MEISR):

- a) Es un instrumento diseñado para desarrollar un perfil de comportamiento funcional de niños y niñas de 0 a 3 años sobre rutinas del hogar.
- b) Es una escala de conducta social para jóvenes y adolescentes.
- c) Es una escala de desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 6 años.
- d) Es un instrumento diseñado para medir el grado de participación, autonomía y relaciones sociales en adultos con discapacidad.

88.-Según la Ley 3/2018, de 24 de mayo, de protección y apoyo garantizado para personas con discapacidad en Castilla-La Mancha, el proyecto que recoge las preferencias y prioridades en cuanto a los mecanismos de apoyo que desea recibir la persona cuando los apoyos familiares no puedan desempeñar esta función, se denomina:

- a) Plan Personal de Preferencias.
- b) Plan Inicial de Futuro.
- c) Plan Personal de Futuro.
- d) Plan de caso.

89.-El instrumento utilizado en Atención Temprana para representar gráficamente las relaciones de una familia con las personas y estructuras sociales del medio en que vive se denomina:

- a) Genograma.
- b) Grupo de apoyo.
- c) Constelaciones familiares.
- d) Ecomapa.

90.-De los dispositivos de atención a la salud mental en Castilla-la Mancha, el centro para la atención integral de las necesidades de aquellos menores con problemas de conducta que han excedido la capacidad de resolución de los dispositivos normalizados y/o especializados que ofrece el entorno, es:

- a) Unidad de Media Estancia (UME).
- b) Centro de Atención Especializada al Menor (CAEM).
- c) Centro Residencial de Salud Mental Infanto-Juvenil (CRSM-IJ).
- d) Unidad de Hospitalización Breve de Atención al Menor (UHBM).

91.-La rehabilitación psicosocial de personas con esquizofrenia tiene su marco teórico de referencia en:

- a) Los modelos sistémico-relacionales.
- b) Los modelos del aprendizaje social.
- c) Los modelos de vulnerabilidad-estrés.
- d) Los modelos cognitivos integrados.

92.-En el marco del Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, indica cuál de las siguientes opciones corresponde a un principio orientador de dicho plan basado en el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020 de la OMS:

- a) Sostenibilidad y equidad.
- b) Reforzar el liderazgo y una gobernanza eficaces en Salud Mental.
- c) Potenciar la colaboración intersectorial.
- d) Consolidación de la red de atención a la salud mental.

93.-Según el Decreto 1/2019, de 8 de enero, del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho de acceso a los servicios y prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla-La Mancha, el plazo máximo para dictar y notificar la resolución del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho de acceso a los servicios y prestaciones del SAAD de los menores de seis años será de:

- a) 3 meses.
- b) 6 meses.
- c) 9 meses.
- d) 1 año.

94.-Conforme al Decreto 1/2019, de 8 de enero, ¿cómo se denomina al programa en el que se propone, de entre los servicios y prestaciones, aquellos que más se adecuen a las necesidades de apoyo de la persona solicitante en función de su grado de dependencia?:

- a) Plan Individual de Atención.
- b) Programa Personalizado de Atención.
- c) Programa Individual de Atención.
- d) Plan de Atención Personalizado.

95.-La Escala de Valoración Específica (EVE) regulada en el Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia, es de aplicación para las personas:

- a) Menores de 3 años.
- b) Menores de 12 años.
- c) Menores de 7 años.
- d) Menores de 18 años.

96.-Las modalidades de prestaciones económicas en el marco del SAAD son la prestación económica vinculada al servicio, la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales y:

- a) La prestación mínima de solidaridad.
- b) La prestación económica de asistencia personal.
- c) La prestación económica no contributiva.
- d) La prestación económica de inserción laboral.

97.-Según la OMS, el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación, y seguridad, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen se denomina:

- a) Envejecimiento inclusivo.
- b) Envejecimiento activo.
- c) Envejecimiento creciente.
- d) Tasa de Envejecimiento.

98.-En los programas de intervención comunitaria con las personas mayores es fundamental la valoración multidimensional de:

- a) La inteligencia de la persona mayor y su deterioro.
- b) La capacidad económica de la unidad familiar.
- c) El personal de apoyo residencial.
- d) Las relaciones sociales de la persona mayor, su participación en el entorno y la disponibilidad de recursos.

99.-El plan de calidad y eficiencia en centros residenciales de mayores en Castilla-La Mancha 2018-2020 establece la creación de un Observatorio cualitativo con el objetivo de:

- a) Poner en funcionamiento la aplicación informática K-SAS.
- b) Elaborar un manual de soluciones y recomendaciones de diseño.
- c) Crear una dotación presupuestaria para la reforma de centros residenciales.
- d) Crear un espacio de intercambio, de formación, investigación y evaluación de la praxis cotidiana.

100.-En el marco del SAAD en Castilla-La Mancha, el recurso social que ofrece durante el día una atención integral a las personas mayores que precisan de atención de carácter asistencial, rehabilitador y psicosocial, con el fin de mejorar o mantener su nivel de autonomía personal es:

- a) Servicio de estancias diurnas de atención a personas mayores.
- b) Servicio de centro de día de carácter permanente.
- c) Servicio de centro de noche.
- d) Servicio de teleasistencia.

101.-El procedimiento empleado para evaluar el modelo interno activo o modelo representacional (en inglés, "internal working model") de apego en adultos es el:

- a) CUIDA.
- b) Adult Attachment Interview.
- c) La situación del extraño.
- d) El test del árbol y la familia.

102.-El sistema público de Servicios Sociales en Castilla-La Mancha tiene entre sus principios programáticos:

- a) La descentralización
- b) La subsidiariedad
- c) La inclusión e integración
- d) La evaluación

103.- ¿Cuál de los siguientes criterios es necesario para el diagnóstico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) según el DSM-5?:

- a) Los síntomas necesarios para el diagnóstico deben estar presentes antes de los 6 años.
- b) Presencia de los síntomas durante al menos 12 meses.
- c) Los síntomas deben estar presentes en los contextos (escolar, laboral y social) y deben existir pruebas claras de deterioro en el funcionamiento en los tres contextos.
- d) Los síntomas necesarios para el diagnóstico deben estar presentes antes de los 12 años.

104.-La práctica de equipo que hace referencia a que la familia y los profesionales trabajan juntos como equipo colaborativo que comparte información, conocimiento y habilidades, con un responsable que coordina y realiza la mayor parte de la intervención, es el de:

- a) Equipo transdisciplinar.
- b) Equipo interdisciplinar.
- c) Equipo multidisciplinar.
- d) Equipo unidisciplinar.

105.-Las técnicas proyectivas que consisten en dar una consigna verbal o escrita para que la persona realice un dibujo se denominan técnicas:

- a) Asociativas.
- b) Constructivas.
- c) Expresivas.
- d) Temáticas.