



Castilla-La Mancha



CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

PRUEBA EXTRAORDINARIA

**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 30 de octubre de 2019

1.-El artículo 27 de la Constitución Española reconoce como derecho fundamental:

- a) El derecho al trabajo.
- b) El derecho a la educación.
- c) El derecho a la protección de la salud.
- d) El derecho a la propiedad privada y a la herencia.

2.-Según la Constitución Española, la federación de Comunidades Autónomas:

- a) No está regulada expresamente.
- b) No se admitirá en ningún caso.
- c) Deberá ser aprobada mediante Ley Orgánica.
- d) Precisa la celebración de un referéndum previo en cada una de las Comunidades Autónomas.

3.-En caso de vacante, ausencia o enfermedad del titular de un órgano administrativo, si no se designa suplente, la competencia se ejercerá por:

- a) Quien designe el órgano administrativo inmediato superior de quien dependa.
- b) Quien designe el órgano administrativo inmediato inferior de quien dependa.
- c) Cualquier titular del mismo órgano administrativo.
- d) Cualquier titular del órgano administrativo inmediato inferior de quien dependa.

4.-El procedimiento de naturaleza sancionadora:

- a) Se inicia siempre de oficio.
- b) Puede iniciarse de oficio o mediante solicitud del interesado.
- c) Puede iniciarse a solicitud del interesado.
- d) Se inicia siempre a solicitud del interesado.

5.-Según el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, no estarán sometidos a fiscalización previa:

- a) Los contratos de obras.
- b) Los contratos de servicios.
- c) Las subvenciones.
- d) Los contratos menores.

6.-El procedimiento ordinario de concesión de subvenciones se denomina:

- a) Procedimiento abierto.
- b) Procedimiento de concesión directa.
- c) Procedimiento en régimen de concurrencia competitiva.
- d) Procedimiento de evaluación individualizada.

7.-El plazo máximo para resolver y notificar la resolución de un procedimiento de reintegro de subvenciones desde el acuerdo de iniciación es de:

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

8.-Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, el gobierno y la administración autónoma de las provincias corresponden a:

- a) Las Diputaciones.
- b) Los Concejales.
- c) Las Consejerías.
- d) Las Delegaciones Provinciales.

9.-En el ámbito de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-la Mancha, las Cartas de Servicios serán aprobadas mediante:

- a) Orden del titular de la Consejería competente por razón de la materia.
- b) Resolución del titular del órgano gestor competente por razón de la materia.
- c) Orden de la Inspección General de Servicios.
- d) Decreto del Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha.

10.-Según la actual estructura de la Administración Regional, para la gestión de las competencias autonómicas en materia de fomento de la sociedad de la información y el conocimiento y en materia de administración electrónica, simplificación administrativa, seguridad de la información y protección de datos, se ha creado la Dirección General de Administración Digital, que depende de:

- a) La Consejería de Presidencia.
- b) La Consejería de Fomento.
- c) La Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas.
- d) La Consejería de Desarrollo Sostenible.

11.-Según la Ley 4/2016, de 15 de diciembre, de Transparencia y Buen Gobierno de Castilla-La Mancha, la obligación de difundir de forma permanente, veraz y objetiva la información que resulte de relevancia para garantizar la transparencia de la actividad pública se denomina:

- a) Publicidad activa.
- b) Información pública.
- c) Acceso a la información pública.
- d) Datos abiertos.

12.-Según el artículo 7.1 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando:

- a) Sea mayor de dieciséis años.
- b) Sea mayor de catorce años.
- c) Sea mayor de doce años.
- d) Conste el consentimiento del titular de la patria potestad.

13.-De los diseños de investigación de las influencias genéticas en las diferencias individuales, consideramos diseños endebles a:

- a) Los estudios con gemelos idénticos criados juntos en contraposición a los criados por separado.
- b) Los estudios con hijos adoptivos.
- c) Los estudios genealógicos.
- d) Los estudios que mantienen constante el ambiente.

14.-Al conjunto de procesos implicados en la activación, dirección y persistencia de la conducta se le denomina:

- a) Motivación.
- b) Atención.
- c) Aprendizaje.
- d) Pensamiento.

15.-Señale el instrumento de evaluación más adecuado para valorar el desarrollo del niño aplicable desde el nacimiento:

- a) Escala Peabody.
- b) Escala WPPSI.
- c) Inventario BATELLE.
- d) Inventario IDEA.

16.-¿Qué emociones se adquieren cuando el/la niño/a desarrolla la autoconciencia y el conocimiento de los estándares de comportamiento aceptados por la sociedad?:

- a) Emociones autoreflexivas.
- b) Emociones autoconscientes.
- c) Emociones primarias.
- d) Emociones autovalorativas.

17.-El comportamiento de las madres (o figura principal de apego) de niños con apego inseguro-ambivalente (tipo C) se caracteriza por:

- a) Mostrar un comportamiento sensible y cálido en algunas ocasiones y frío en otras.
- b) Mostrar sensibilidad a las peticiones del niño.
- c) Mostrar disponibilidad hacia las peticiones del niño.
- d) Interferir con la conducta exploratoria del niño.

18.-La conducta del bebé de señalar o mostrar objetos, con la intención de que su cuidador/a se los alcance, contribuye al establecimiento de:

- a) La referencia conjunta.
- b) La agudeza visual.
- c) El control fonológico.
- d) La coordinación óculo-manual.

19.-Entre los factores asociados a una mayor cohesión de los grupos, señalados por Furnham, se encuentra:

- a) La heterogenidad del grupo.
- b) La indumentaria que emplean.
- c) El contacto.
- d) La formación previa de sus miembros.

20.-Según el modelo de McGuire, uno de los procesos por los que viene determinado el cambio de actitud es:

- a) La credibilidad de la fuente.
- b) La recepción del mensaje.
- c) El efecto del orden.
- d) La información estadística o basada en ejemplos.

21.-Las variables cualitativas se caracterizan por:

- a) Se miden con escalas cuantitativas.
- b) Se miden con escalas de intervalo.
- c) Se miden con escalas de razón.
- d) Se miden con escalas nominales.

22.-Las técnicas multivariadas se aplican cuando:

- a) Se han medido varias variables dependientes simultáneamente y se desea analizarlas conjuntamente.
- b) Se ha medido una única variable independiente.
- c) Se han medido varias variables independientes simultáneamente y se desea analizarlas conjuntamente.
- d) Se ha medido una única variable dependiente.

23.-Los diseños de investigación realizados en situaciones naturales en las que es imposible asignar al azar a los participantes o manipular los valores de la variable independiente se denominan:

- a) Experimentos simples con variable bloqueada.
- b) Diseños experimentales.
- c) Diseños cuasi experimentales.
- d) Diseños factoriales o complejos.

24.-Los estudios evolutivos se caracterizan por:

- a) La variable independiente es el paso del tiempo y no se puede manipular.
- b) La variable dependiente es el paso del tiempo.
- c) Se manipula la edad de los sujetos del estudio.
- d) Los sujetos estudiados tienen edades tempranas.

25.-Señale la respuesta correcta respecto a las técnicas usadas en evaluación conductual:

- a) En un primer momento el evaluador utiliza técnicas de muy amplio espectro y bajo coste.
- b) En un segundo nivel se plantean técnicas más costosas y menos fiables y válidas.
- c) En caso de que se requiera el cambio de conducta se utilizarán técnicas de menor coste y especificidad.
- d) Se consideran técnicas de alto coste la entrevista y la observación asistemática.

26.-Indique el instrumento que resulta más útil para evaluar el estilo cognitivo dependencia-independencia de campo:

- a) Medida de ilusiones ópticas.
- b) Tasquiscopio.
- c) Polirreactógrafo.
- d) Test de las figuras enmascaradas.

27.-Las técnicas proyectivas comparten la siguiente característica:

- a) La persona evaluada posee una estructura básica y estable de la personalidad.
- b) Cuanto menos ambiguas sean las propiedades de los estímulos de una técnica proyectiva tanto más reflejará la personalidad en las respuestas de la persona.
- c) La estructura de la personalidad no permite predecir el comportamiento.
- d) El análisis al que son sometidas las respuestas de las personas a las técnicas proyectivas ha de ser fundamentalmente cuantitativo y específico.

28.-En el WAIS, ¿qué subtest pertenece a la escala verbal?

- a) Historietas.
- b) Figuras incompletas.
- c) Aritmética.
- d) Cubos.

29.-El uso de preguntas formuladas en la entrevista que se circunscriban a intervalos temporales o a acontecimientos determinados afecta fundamentalmente a la:

- a) Validez aparente.
- b) Validez de contenido.
- c) Validez empírica.
- d) Validez de constructo.

30.-Cuando reforzamos a un niño hiperactivo si se levanta de su asiento menos de diez veces en cada hora de clase, le estamos aplicando:

- a) Reforzamiento diferencial de otras conductas.
- b) Reforzamiento diferencial de tasas bajas.
- c) Reforzamiento diferencial de conductas incompatibles.
- d) Reforzamiento negativo.

31.-Cuando al aplicar la técnica de modelado utilizamos un modelo que empieza en un nivel similar al del observador y va mostrando progresivamente las habilidades necesarias, estamos aplicando un:

- a) Modelado encubierto.
- b) Modelado coping.
- c) Modelado vicario.
- d) Modelado mastery.

32.-La desensibilización sistemática está especialmente indicada para el tratamiento de:

- a) Fobias específicas.
- b) Ansiedad generalizada.
- c) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- d) Enuresis.

33.-La técnica dirigida a establecer un control estricto sobre un determinado ambiente que consiste en introducir un reforzador artificial generalizado se denomina:

- a) Contrato conductual.
- b) Reforzamiento diferencial.
- c) Economía de fichas.
- d) Moldeamiento.

34.-De los siguientes procedimientos técnicos en las terapias psicoanalíticas señale cuál se utiliza para el análisis de resistencias:

- a) Asociación libre.
- b) Catarsis.
- c) Sugestión.
- d) Confrontación.

35.-En el entrenamiento en solución de problemas basado en D´Zurilla, 1986 y Nezu y cols., 1989, ¿qué reglas generales se enseñan a los pacientes en la generación de alternativas?:

- a) Principio de cantidad, principio de aplazamiento del juicio y principio de variedad.
- b) Regla de recogida de información, regla de comprensión del problema, regla de reevaluación del problema.
- c) Principio de percepción del problema, principio de atribución del problema.
- d) Regla de control personal, regla de compromiso de tiempo y esfuerzo.

36.-La personalización descrita por Beck como una distorsión cognitiva consiste en:

- a) El paciente emplea las categorías del extremo negativo para describirse a sí mismo.
- b) Tendencia del paciente para atribuirse a sí mismo fenómenos externos cuando no existe ninguna base para realizar dicha conexión.
- c) Tendencia a elaborar una regla general a partir de uno o varios hechos aislados.
- d) Tendencia a centrarse en un detalle específico extraído de su contexto.

37.-Indique la característica principal del doble vínculo en el contexto de los modelos sistémicos:

- a) Patrón de comunicación familiar disfuncional con emisión de mensajes incongruentes a distintos niveles lógicos también conocidos como mensajes paradójicos.
- b) Patrón de comunicación familiar disfuncional en el que cada una de las personas inmersas en la interacción responde incrementando la frecuencia o intensidad de la comunicación.
- c) Patrón de comunicación funcional.
- d) Patrón de comunicación disfuncional en el que los interactuantes toman posiciones interpersonales complementarias y se adhieren rígidamente a estas posiciones.

38.-El creador de la Escuela Estratégica del modelo sistémico es:

- a) Freud.
- b) Palazzoli.
- c) Jay Haley.
- d) Barudy.

39.-El trastorno de la comunicación social (pragmático) según DSM-5 se caracteriza por:

- a) La existencia de patrones restringidos y repetitivos de comportamientos, intereses o actividades desde las primeras fases del desarrollo.
- b) Debuta en la edad adulta.
- c) Está asociado en muchos casos a un alto nivel de ansiedad social.
- d) Una comprensión social del lenguaje verbal y no verbal.

40.-Según el DSM-5, señale la respuesta correcta en relación al Retraso Global del Desarrollo:

- a) El diagnóstico se realiza y se reserva generalmente para niños menores de 5 años.
- b) Para establecer este diagnóstico se utilizan pruebas de nivel académico.
- c) El trastorno es progresivo e incapacitante a lo largo de la vida, por lo que no precisa de evaluaciones posteriores.
- d) El diagnóstico solo es aplicable a personas con discapacidad física y problemas médicos confirmados.

41.-Señale la respuesta correcta en relación con los cambios en las exigencias requeridas en el DSM-5 para el diagnóstico en adultos con TDAH:

- a) Un menor número de síntomas requeridos en el caso de adolescentes mayores y adultos respecto a los niños.
- b) Un mayor número de síntomas en el área de inatención para adolescentes mayores y adultos respecto a los niños, que incluyen síntomas como por ejemplo olvidar pagar las facturas o acudir a citas.
- c) Un mayor número de síntomas en las áreas de hiperactividad- impulsividad en el caso de adolescentes mayores o adultos que incluyen síntomas como por ejemplo inmiscuirse en las actividades de otros.
- d) Un menor número de síntomas requeridos pero que afecten o interfieran de forma significativa únicamente al desempeño laboral.

42.-La guía de práctica clínica del Sistema Nacional de Salud (2017) sobre Intervenciones Terapéuticas en TDAH recomienda:

- a) Diseñar modelos de cooperación y estrategias para mejorar las relaciones entre los padres e hijos, las habilidades parentales, la participación de la familia en la educación, y la colaboración entre familia y escuela en la resolución de problemas.
- b) No se recomienda, en ningún caso, el tratamiento farmacológico en niños con TDAH menores de 6 años.
- c) En adultos se recomienda como tratamiento de primera línea el psicológico en los casos moderados a graves, siendo posible la elección de tratamiento farmacológico en los casos leves.
- d) En adolescentes siempre se recomienda el tratamiento farmacológico con estimulantes, como primera elección, para cualquier grado de gravedad.

43.-Una persona refiere tener que lavarse las manos de forma repetida durante varias horas al día, lo que ha provocado problemas dermatológicos en la piel, ya que piensa que si no se lava de forma enérgica podría enfermar de gravedad, por contaminación de bacterias. Se han descartado problemas médicos y consumo de tóxicos o medicamentos. La sintomatología descrita nos orienta hacia un diagnóstico de:

- a) Trastorno de ansiedad debido a afección médica.
- b) Trastorno dismórfico corporal.
- c) Trastorno obsesivo compulsivo (TOC), con poca introspección.
- d) Trastorno del control de los impulsos y de la conducta.

44.-En los trastornos de la excreción se considera que la principal diferencia entre el tipo enuresis primaria y secundaria se debe a:

- a) Al momento de la aparición de la enuresis, se considera primaria si aparece en la primera etapa del desarrollo del niño con una edad cronológica por lo menos de 5 años o un grado de desarrollo equivalente, y se considera enuresis secundaria si aparece después de los 5 años.
- b) Se considera primaria cuando nunca se ha alcanzado la continencia urinaria, y secundaria cuando el trastorno aparece después de un periodo de haber alcanzado la continencia durante un periodo previo.
- c) Se considera primaria cuando no existen factores médicos o consumo de sustancias que la justifiquen y secundaria cuando existen factores médicos o de consumo de sustancias como origen de la incontinencia.
- d) Se considera incontinencia primaria si la frecuencia de presentación es de más de 2 veces por semana y secundaria cuando la frecuencia es de 3 o más veces por semana.

45.-En los trastornos obsesivo-compulsivos (TCO), las obsesiones se definen como:

- a) Pensamientos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan como intrusivos y no deseados.
- b) Conductas repetidas o actos mentales que la persona se siente obligado a realizar siguiendo unas reglas muy estrictas y rígidas.
- c) Pensamientos gratificantes que sirven para hacer disminuir la ansiedad que experimenta la persona.
- d) Son rituales como por ejemplo de lavado, comprobación o actos mentales como por ejemplo contar o repetir palabras que la persona siente la necesidad de realizar.

46.-Señale la afirmación correcta respecto a los trastornos somáticos y trastornos relacionados según DSM-5:

- a) La existencia de un diagnóstico médico no excluye la posibilidad de un trastorno por síntomas somáticos.
- b) Los síntomas con explicación médica o neurológica reconocida son la característica clave de los trastornos de conversión.
- c) Los síntomas de un trastorno somático no implican la presencia de dolor.
- d) Los síntomas de un trastorno somático son inducidos por la propia persona.

47.-En una persona con antecedentes de psicosis que presenta un estado de ánimo irritable, expansivo y elevado con alta actividad durante más de una semana, ¿cuál sería el factor primario que nos indicaría de la existencia de un episodio maniaco en lugar de un episodio hipomaniaco?:

- a) La conciencia de enfermedad.
- b) La pérdida o disminución de sueño.
- c) Fuga de ideas o experiencia subjetiva de que los pensamientos van a gran velocidad.
- d) La existencia de un grave deterioro del funcionamiento social u ocupacional, con características psicóticas.

48.-Un varón de 30 años que desde hace dos meses y de forma diaria experimenta sentimientos de vacío, infelicidad, pérdida de interés, irritabilidad, llanto, con cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a su funcionamiento con pensamientos de poner fin a su propia vida, por su sentimiento de inutilidad, ¿Qué diagnóstico sería el más apropiado en el momento actual?:

- a) Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo.
- b) Trastorno depresivo mayor.
- c) Trastorno depresivo persistente (distimia).
- d) Trastorno depresivo de corta duración.

49.-Señale la respuesta correcta en relación al trastorno de apego reactivo:

- a) La persona busca consuelo y se deja consolar de forma activa por las figuras de referencia primarias.
- b) Este trastorno se encuadra dentro de los trastornos del espectro del autismo.
- c) No aparece antes de los 5 años.
- d) La persona ha sufrido periodos de carencias de afecto y cuidados negligentes por parte de las figuras de referencia primarias.

50.-Dentro del trastorno de estrés postraumático, según DSM-5, se considera necesaria la presencia de síntomas en la categoría de intrusión (Criterio B). Señale que síntoma de los siguientes corresponde a esta categoría:

- a) Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, objetos) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca del suceso traumático.
- b) Reacciones disociativas en las que la persona siente o actúa como si reviviese los sucesos traumáticos.
- c) Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso traumático debido a amnesia disociativa.
- d) Percepción distorsionada negativa persistente de la causa o consecuencias del suceso traumático que hace que la persona se acuse a sí mismo o a los demás.

51.-Señale el patrón de conducta que presenta una persona con un diagnóstico de trastorno límite de la personalidad:

- a) Un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- b) Un patrón de comportamiento de sumisión 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.

52.-Uno de los apartados descritos por Taylor (1990) para describir los desarrollos científicos en la Psicología de la Salud es:

- a) Estrés y enfermedad.
- b) Prevención y detección del cáncer.
- c) Tratamiento de enfermedades cardiovasculares.
- d) Prevención de accidentes.

53.-Entre los principios inspiradores de los Servicios Sociales se encuentra:

- a) Intervencionismo.
- b) Proactividad.
- c) Protección.
- d) Prevención.

54.-La Estrategia contra la Pobreza y la Desigualdad Social de Castilla-La Mancha 2017-2020 define la población en riesgo de pobreza relativa (tasa de riesgo de pobreza) como:

- a) El nº de habitantes con ingresos menores de 2.000€ anuales.
- b) El nº de habitantes con ingresos netos menores de 2.000€ anuales.
- c) El porcentaje de personas que viven en hogares cuya renta total equivalente anual está por debajo del 60% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo de los hogares a nivel nacional.
- d) El porcentaje de personas que viven en hogares cuya renta total equivalente anual está por debajo del 20% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo de los hogares a nivel nacional.

55.-Señale el orden cronológico correcto que responde a las fases en el proceso de planificación en Servicios Sociales:

- a) Programa, plan, actividad, proyecto.
- b) Actividad, proyecto, programa, plan.
- c) Plan, proyecto, programa, actividad.
- d) Plan, programa, proyecto, actividad.

56.-La normativa que diferencia entre Servicios Sociales de Atención Primaria y Servicios Sociales de Atención Especializada en Castilla-La Mancha es:

- a) La Ley 5/1995, de 23 de marzo, de Solidaridad de Castilla-La Mancha.
- b) La Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.
- c) La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
- d) Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

57.-Señale cuál es el tercer protocolo facultativo de la Convención de derechos del niño aprobado en el año 2011 por la Asamblea General de Naciones Unidas:

- a) Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño sobre la participación de niños en conflictos armados.
- b) Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones.
- c) Protocolo facultativo sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía.
- d) Protocolo facultativo sobre la atención a las necesidades básicas de los niños y niñas refugiados.

58.-La situación complicada de negligencia crónica y generalizada en la familia, la inexistencia de vínculos afectivos adecuados y estables entre las figuras parentales y el/la niño/a y la existencia de antecedentes de desprotección en la familia y de separación de otro hijo, son criterios de inclusión de un/una menor en un programa de:

- a) Parentalidad positiva.
- b) Adopción.
- c) Preservación familiar.
- d) Separación provisional y reunificación familiar.

59.-El modelo etiológico del maltrato físico de J.S. Milner se basa en:

- a) La teoría del procesamiento de la información social.
- b) Variables de tipo socioeconómico y cultural
- c) La interacción de los diferentes miembros del sistema familiar.
- d) La propia historia de crianza de los padres.

60.-El Programa de Prevención e Intervención en Abuso Sexual Infantil en Castilla-La Mancha presta:

- a) Peritaje y asistencia sanitaria de aquellos menores y sus familias que hayan sido víctimas de cualquier tipo de abuso sexual.
- b) Asistencia psicológica a los agresores menores de edad y, en su caso, orientación a sus familias.
- c) Valoración y diagnóstico de casos en los que se sospeche un abuso sexual a menores.
- d) Asistencia legal a agresores mayores de edad y, en su caso, orientación a sus familias.

61.-Las ayudas económicas que presta el programa de autonomía personal en Castilla-La Mancha dirigidas a menores y jóvenes sobre los que se ha ejercido una medida protectora o judicial:

- a) Se valoran por un órgano colegiado creado para tal efecto.
- b) Las especiales características de sus beneficiarios hacen que estén exentas de justificación.
- c) Se otorgan en base a un procedimiento de concurrencia competitiva.
- d) Tienen carácter subsidiario y complementario de cualquier otra prestación pública de tipo periódico que pudiera corresponder al beneficiario.

62.-Según la Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La Mancha, el órgano que tiene como competencia la de acordar la idoneidad de los solicitantes de adopción es:

- a) La Comisión Regional de Adopción a propuesta de la Comisión Provincial de Tutela y Guarda de Menores.
- b) La Comisión Provincial de Tutela y Guarda de Menores.
- c) El Jefe de Servicio de Familia y Menores a propuesta del Equipo Interdisciplinar de Menores.
- d) La Dirección General de la Familia a propuesta de la Comisión Provincial de Tutela.

63.-Conforme a la ley 5/2014, de 9 de octubre, para favorecer la reintegración familiar se dará preferencia al acogimiento de los menores:

- a) En el núcleo familiar de personas que hayan acreditado la adecuada cualificación por las especiales características del menor o menores acogidos.
- b) En hogares funcionales.
- c) A miembros de la familia extensa, siempre que demuestren suficiente capacidad y disponibilidad para su atención y desarrollo integral.
- d) En acogimientos con carácter especializado.

64.-Los acercamientos teóricos de Mahoney y col, 2003 y Patterson, 1982 en relación a las pautas que conducen a la aparición y curso del comportamiento violento de menores hacia sus padres indican:

- a) No existe correlación entre modelos de crianza y maltrato filio-parental.
- b) Las pautas de crianza responden a modelos autoritarios.
- c) Existencia de una incorrecta vinculación afectiva, disciplinas inconsistentes altamente punitivas, carentes de supervisión y refuerzo de conductas agresivas o basadas en castigo físico.
- d) Las pautas de crianza responden a un estilo sobreprotector.

65.-Se entienden por menores con particularidades para la adopción, conforme a lo recogido en el Decreto 29/2009, de 14-04-2009, por el que se modifica el Decreto 45/2005, de 19 de abril, por el que se regula la adopción de menores, aquellos que:

- a) Componen un grupo de dos o más hermanos.
- b) Tienen más de ocho años.
- c) Padecen una enfermedad degenerativa.
- d) Proceden de países que no han suscrito el Convenio de la Haya.

66.-Se considera un indicador de riesgo para la adopción:

- a) Disponibilidad de fuentes de apoyo relacionados con la crianza y la educación del niño o niña adoptados.
- b) Considerar la adopción como una medida de protección infantil.
- c) Motivar la adopción en razones fundamentalmente humanitarias.
- d) Haber sido padres biológicos con anterioridad.

67.-La comunicación de los orígenes al menor adoptado, tal y como la entiende Brodzinsky, es:

- a) Un proceso en el que es especialmente relevante la apertura y la calidez de la comunicación.
- b) Es un hecho que debe producirse cuando el niño ha alcanzado un desarrollo cognitivo suficiente (habitualmente en el período de las operaciones formales).
- c) Un hecho (la revelación de los orígenes) en el que los padres trasladan la información con la que cuentan.
- d) Un proceso destinado a iniciar la búsqueda de orígenes.

68.-Uno de los instrumentos estandarizados para la valoración estructurada del joven infractor que permite valorar el riesgo de reincidencia recurriendo a una lista de factores de riesgo y de protección es:

- a) MMPI.
- b) ICAP.
- c) SAVRY.
- d) WAIS.

69.-Según la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, algunas de las medidas que pueden imponer los Jueces de Menores, ordenadas según la restricción de derechos que suponen, son:

- a) Libertad Vigilada, permanencia de fin de semana y prestaciones en beneficio de la comunidad.
- b) Internamiento en régimen abierto, libertad vigilada y amonestación.
- c) Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima, asistencia a un centro de día y permanencia de fin de semana.
- d) Tratamiento ambulatorio, internamiento en régimen semi – abierto y realización de tareas socio-educativas.

70.-¿Qué medida extrajudicial impuesta a un menor infractor permite a la víctima ser parte activa del proceso?

- a) Conciliación-reparación.
- b) Tareas socioeducativas.
- c) Compensación.
- d) Modulación.

71.-Con carácter general, la medida de permanencia de fin de semana para un menor infractor tiene una duración de:

- a) 48 horas.
- b) 24 horas.
- c) 32 horas.
- d) 36 horas.

72.-La medida de internamiento para menores infractores en régimen cerrado sólo podrá aplicarse:

- a) Cuando el menor actúe solo.
- b) Cuando los hechos estén tipificados como graves o con uso de violencia, intimidación o puesta en riesgo de la integridad de las personas.
- c) Cuando el menor tenga una adicción grave.
- d) Cuando no exista apoyo familiar.

73.-Cuando un menor infractor al que se le ha impuesto una medida de internamiento en régimen cerrado cumple los dieciocho años:

- a) Cumplirá el resto de la medida en un centro penitenciario conforme al régimen general de la Ley Orgánica General Penitenciaria.
- b) Seguirá en cualquier caso cumpliendo la totalidad de la medida en el centro de internamiento de menores.
- c) Podrá cumplir el resto de la medida en un centro penitenciario si el menor no ha respondido a los objetivos establecidos en la sentencia.
- d) Podrá permanecer en el centro de internamiento de menores solo hasta los veintiún años.

74.-La incorporación de la perspectiva de género, integrando el principio de igualdad de género en todas las políticas y programas, a todos los niveles, y en la planificación, ejecución y evaluación de la acción pública se denomina:

- a) Transversalidad de género.
- b) Plan estratégico para la igualdad de oportunidades.
- c) Medidas de acción positiva.
- d) Planes de igualdad.

75.-El uso del lenguaje no sexista e inclusivo de hombres y mujeres en la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha:

- a) Es obligatorio, con rango de ley.
- b) No tiene rango de ley.
- c) Es recomendable su uso por Ley.
- d) No existe un criterio unánime.

76.-La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género tiene como objeto:

- a) Cualquier tipo de violencia hacia la mujer por el hecho de serlo.
- b) La violencia que se da a mujeres en el ámbito doméstico y familiar.
- c) La violencia que se da a mujeres por parejas o ex parejas aún sin convivencia.
- d) La violencia que se da a mujeres y sus hijos/as.

77.-Señala la directriz correcta a tener en cuenta de cara a la elaboración de un protocolo de intervención psicológica cognitivo conductual para el tratamiento de mujeres víctimas de violencia de género:

- a) Diseñar programas de tratamiento prolongados y generales que abarquen la sintomatología básica de la personalidad de la víctima.
- b) Realizar sesiones intensivas semanales dadas las condiciones en que suelen estar las víctimas.
- c) Dedicar una atención especial y central a controlar la sintomatología postraumática.
- d) Optar por un programa de tratamiento individual ofrece más ventajas, frente a una atención grupal.

78.-De los siguientes factores indique cual supone un obstáculo para la identificación e intervención en la violencia de género:

- a) Dificultades por parte del profesional para entender la actitud de la mujer, especialmente sus dificultades para romper con el agresor.
- b) Reconocimiento por parte de la víctima de la situación de violencia que sufre.
- c) Buscar en la responsabilidad masculina, y en la necesidad de poder y control en la relación de pareja.
- d) Reconocer las desigualdades estructurales y la persistencia de los estereotipos de género que afectan a mujeres y hombres.

79.-Según la taxonomía de Terrie Moffit son factores de riesgo para el grupo de personas que realizan comportamientos delictivos de manera persistente a lo largo de la vida:

- a) La presencia de deficiencias neurológicas, pautas de crianza y educación inadecuadas, desvinculación familiar, nivel socioeconómico bajo, inadaptabilidad en la escuela e influencia negativa por parte del grupo de iguales.
- b) La falta de maduración personal e influencia negativa por parte del grupo de iguales.
- c) La tendencia antisocial de la personalidad y decisión de cometer un delito.
- d) La presencia de complicaciones pre y peri natales, impulsividad, hiperactividad, baja inteligencia.

80.-¿Qué función de apoyo está vinculada a la construcción de entornos eficaces para la persona con discapacidad, poniendo el acento en la modificación de los antecedentes de su conducta?:

- a) La atención sanitaria.
- b) El apoyo conductual.
- c) El apoyo social.
- d) La amistad.

81.-Para evaluar la calidad de vida de una persona con discapacidad intelectual, ¿cuál de las siguientes pruebas emplearíamos?:

- a) INICO-FEAPS.
- b) ARC.
- c) FUMAT.
- d) SIS.

82.-El órgano de participación y consulta, de carácter regional, que tiene como objetivo promocionar la accesibilidad y la eliminación de barreras en Castilla-la Mancha es:

- a) El Consejo Regional de Accesibilidad.
- b) El Consejo Consultivo.
- c) El Observatorio de Accesibilidad.
- d) La Federación Regional de Accesibilidad.

83.-“Actuar como agente causal primario en su propia vida y elegir y tomar decisiones sobre la calidad de vida de uno mismo, libre de influencias o interferencias externas innecesarias” es la definición de:

- a) Autocontrol.
- b) Motivación.
- c) Autodeterminación.
- d) Apoyos.

84.-En el ámbito de atención a personas con discapacidad, la evaluación funcional es:

- a) Un proceso dirigido a obtener información para poder establecer hipótesis funcionales de la conducta.
- b) Una fase del apoyo conductual positivo que será empleada o no dependiendo de la gravedad del caso.
- c) La evaluación que se lleva a cabo después del plan, para ver si éste ha tenido éxito.
- d) Un instrumento psicométrico de evaluación de la función de la conducta.

85.-“La metodología que tiene como objetivo la integración laboral de las personas con discapacidad en las empresas ordinarias, mediante la provisión de los apoyos necesarios tanto dentro como fuera del lugar de trabajo, a lo largo de toda su vida laboral y en condiciones iguales a las de cualquier otro trabajador que desarrolle las mismas funciones” (Verdugo y Jordán de Urrés, 2001), se denomina:

- a) Empleo con apoyos.
- b) Planificación centrada en la persona.
- c) Planificación centrada en el trabajo.
- d) Acompañamiento laboral.

86.-Según el Decreto 88/2017, de 5 de diciembre, por el que se regulan las condiciones mínimas exigibles a los centros y servicios destinados a la atención a personas con discapacidad en Castilla-La Mancha, la atención a los usuarios que se presta en los centros de día para personas con discapacidad intelectual se concretará en un documento donde se recojan los principales objetivos a conseguir en los diferentes ámbitos de su vida. El citado documento se denomina:

- a) Plan Personal de Apoyos.
- b) Reglamento de régimen interior.
- c) Plan de Caso.
- d) Proyecto de personas con discapacidad intelectual.

87.-Uno de los principios que sustenta las prácticas centradas en la familia, según el modelo de atención temprana de McWilliams, es:

- a) El rol de los profesionales es fundamental pues son los que realizan los tratamientos.
- b) Los objetivos de la intervención deben ser rehabilitadores.
- c) Los niños aprenden mejor en contextos de intervención controlados.
- d) Todas las familias, con el apoyo y los recursos necesarios, pueden potenciar el desarrollo y aprendizaje de sus hijos.

88.-Según la Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha, la coordinación, cooperación y colaboración entre los diversos sistemas de actuación, en los diferentes ámbitos de competencia de la Administración Autonómica y el resto de las Administraciones Públicas, así como con las entidades privadas que desarrollen actuaciones para la atención y promoción de las personas con discapacidad, corresponde a la definición de:

- a) Atención Integral.
- b) Transversalidad.
- c) Sostenibilidad financiera.
- d) Ajustes razonables.

89.-Una de las características del Modelo Basado en Rutinas en la atención temprana de niños de 0 a 6 años es:

- a) El profesional trabaja principalmente con el niño.
- b) El cuidador tiene la oportunidad de establecer la agenda y planificar las visitas.
- c) Los objetivos de trabajo son planteados por el equipo profesional.
- d) Se priorizan los apoyos formales de la familia antes que los informales.

90.-Dentro de la red de dispositivos sanitarios de atención a la salud mental en Castilla-La Mancha se cuenta con:

- a) 12 unidades de salud mental, 3 unidades de hospitalización breve infanto-juvenil y 5 unidades de conductas adictivas.
- b) 3 hospitales de día infanto-juvenil, 7 unidades de hospitalización breve y 7 hospitales de día de adultos.
- c) 5 unidades de trastorno de conducta alimentaria, 5 unidades de conductas adictivas y 9 unidades de media estancia.
- d) 6 unidades residenciales y rehabilitadoras, 3 hospitales de día de adultos y 3 unidades de hospitalización breve.

91.-Conforme a lo establecido en el Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, los centros sociales especializados de carácter ambulatorio de atención a las personas con trastorno mental grave en los que se realizan programas individualizados de rehabilitación y actividades de apoyo a la integración comunitaria, se denominan:

- a) Centros de rehabilitación psicosocial y laboral.
- b) Unidades residenciales y rehabilitadoras.
- c) Centros de día.
- d) Unidades de integración psicosocial.

92.-Señale cuál de las siguientes prestaciones se incluye en la cartera de servicios de atención a la salud mental en Castilla-la Mancha desde la Atención Primaria:

- a) Seguimiento de forma coordinada con los servicios de salud mental y servicios sociales de las personas con trastorno mental grave y prolongado.
- b) Atención a los trastornos de salud mental derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social.
- c) Información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente a quienes intervengan en sus cuidados.
- d) Diagnóstico y tratamiento de conductas adictivas, incluidos alcoholismo y ludopatías.

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, los órganos encargados de valorar la situación de dependencia y elaborar los programas individuales de atención en el marco del SAAD se denominan:

- a) Equipos técnicos de valoración.
- b) Equipos de valoración y atención.
- c) Equipos interdisciplinarios de atención a la dependencia.
- d) Equipos técnicos de atención a la dependencia.

94.-Conforme al Decreto 1/2019, de 8 de enero, el plazo para resolver los procedimientos de revisión, contado éste a partir del acuerdo de inicio o desde que la solicitud tuvo entrada en el registro del órgano competente para resolverlo, es de:

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

95.-Según el Decreto 3/2016, de 26/01/2016, por el que se establece el catálogo de servicios y prestaciones económicas del SAAD en Castilla-La Mancha y se determina la intensidad de los servicios y el régimen de compatibilidades aplicable, la prestación económica destinada a contribuir, con carácter periódico, a la financiación del coste de los servicios establecidos en el catálogo se denomina:

- a) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a personas cuidadoras no profesionales.
- b) Prestación económica contributiva a los servicios.
- c) Prestación económica de asistencia personal.
- d) Prestación económica vinculada al servicio.

96.-Indique la respuesta correcta en relación a la Escala de Valoración Específica de Dependencia para personas menores de tres años (EVE):

- a) La valoración mediante esta escala tiene un carácter permanente.
- b) La valoración mediante esta escala tiene un carácter no permanente estableciéndose revisiones de oficio periódicas a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses.
- c) La valoración mediante esta escala tiene un carácter no permanente estableciéndose revisiones de oficio periódicas únicamente a los 18 y 36 meses.
- d) Esta escala se utiliza para la valoración del grado de discapacidad no para determinar las situaciones de dependencia en menores de tres años.

97.-En la fórmula V= I+P+S de Dawn Brooker para conceptualizar la atención centrada en la persona aplicada a personas mayores, la S significa:

- a) La consideración de la individualidad única.
- b) La personalización.
- c) La creación de un entorno social positivo y con significado para la persona.
- d) El significado de los valores de la persona.

98.-Indique cuál de las siguientes medidas corresponde al eje I “Modelo de atención centrado en la persona” del Plan de calidad y eficiencia en centros residenciales de mayores en Castilla-La Mancha 2018-2020:

- a) Redimensión de la función directiva.
- b) Creación y dinamización de grupos de participación familiar y de residentes.
- c) Definición de plantillas básicas y la adecuación de los recursos humanos.
- d) Puesta en marcha de actuaciones para el mantenimiento y conservación de Infraestructuras.

99.-La atención integral centrada en la persona, en el ámbito de las personas mayores, tiene su contexto de intervención más significativo en:

- a) La atención institucionalizada.
- b) La atención hospitalaria.
- c) La atención domiciliaria.
- d) La atención sanitaria.

100.-En el marco del SAAD en Castilla-La Mancha, el servicio que constituye la residencia habitual de la persona en situación de dependencia prestando una atención integral, continuada y permanente, de carácter personal, social y sanitaria, teniendo en cuenta la naturaleza y grado de dependencia e intensidad de los cuidados que precisa la persona es el:

- a) Servicio de estancias diurnas de atención a personas mayores.
- b) Servicio de centro de día de carácter permanente.
- c) Servicio de atención residencial de carácter permanente.
- d) Servicio de alojamiento de carácter temporal.

101.-El procedimiento estandarizado de elección para la evaluación del lenguaje hablado es:

- a) Batería EDIL.
- b) Análisis de la longitud media de las producciones lingüísticas.
- c) Test ITPA.
- d) Inventario MCMI.

102.-Según Fisher, el nivel de significación α representa:

- a) El mínimo riesgo que el investigador está dispuesto a asumir al tomar la decisión errónea de rechazar la hipótesis nula verdadera.
- b) El máximo riesgo que el investigador está dispuesto a asumir al tomar la decisión de rechazar la hipótesis nula verdadera.
- c) El máximo riesgo que el investigador está dispuesto a asumir al tomar la decisión errónea de aprobar la hipótesis nula verdadera.
- d) El máximo riesgo que el investigador está dispuesto a asumir al tomar la decisión de aceptar la hipótesis alternativa verdadera.

103.-De acuerdo con el fenómeno de facilitación social, descrito por Zajonc, la mera presencia de otras personas mejora el rendimiento:

- a) Si la tarea es difícil.
- b) Si la tarea es fácil.
- c) Independientemente de la dificultad de la tarea.
- d) Si la tarea es nueva.

104.-La primera fase de la evolución histórica de los Servicios Sociales en España es:

- a) Asistencia social.
- b) Caridad.
- c) Beneficencia pública.
- d) Intervencionismo estatal.

105.-Un joven ha acudido en varias ocasiones a urgencias hospitalarias por presentar de forma súbita y repentina náuseas, agitación, dolor de cabeza, palpitaciones y falta de respiración, ansiedad con miedo intenso y temor a morir, o volverse loco ante la posibilidad de volver a tener estos síntomas. Se ha descartado organicidad y consumo de tóxicos o fármacos. Con los síntomas descritos, ¿cuál de las siguientes alternativas es la posibilidad diagnóstica?:

- a) Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica.
- b) Fobia específica.
- c) Trastorno de pánico.
- d) Trastorno de ansiedad generalizada.