

1. ¿Qué autor se considera el precursor de la psicología clínica infantil, que trabajó bajo un enfoque psicoeducativo, mediante un equipo multidisciplinar en su clínica?:

- 1) Wirtmer.
- 2) Watson.
- 3) Wolpe.
- 4) Skinner.
- 5) Jones.

2. En la década de los 60-70, ¿qué modelo de aprendizaje se introdujo a los ya existentes?:

- 1) El aprendizaje por imitación al ya presente C. Clásico.
- 2) El aprendizaje de variables cognitivas unido al ya presente C. Clásico y C. Operante.
- 3) El aprendizaje vicario al ya presente C. Clásico y C. Operante.
- 4) El aprendizaje observacional al ya presente C. Operante.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

3. En los años 90, ¿qué características se incorporaron entre los modelos teóricos existentes?:

- 1) El interés por la conducta observable.
- 2) Las variables evolutivas y el interés por el entorno del niño.
- 3) La figura del terapeuta infantil, en la terapia y modificación de conducta.
- 4) Interés por el campo de la salud y la incorporación de las nuevas tecnologías.
- 5) La 2 y 4 son correctas.

4. ¿Qué características comparten en conjunto el grupo de técnicas de modificación de conducta, a pesar de su heterogeneidad?:

- 1) Que se fundamentan en la psicología experimental.
- 2) Objetivo: modificación de conducta, suprimiendo las conductas desadaptativas substituyéndolas por otras más adecuadas.
- 3) Evaluación objetiva de la eficacia de los tratamientos.
- 4) La historia pasada sólo es relevante en la medida que explica las variables que potencian la conducta presente.
- 5) Todas las anteriores son correctas.

5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto las técnicas agrupadas bajo el epígrafe de técnicas cognitivo-conductuales?:

- 1) Tienen por objetivo tratar los recuerdos traumáticos de experiencias infantiles.
- 2) Tienen en común la idea que de todos los problemas psicológicos vienen dados por errores en la representación mental o en el procesamiento de la información.
- 3) Analizan los cambios ambientales como determinantes de los problemas psicológicos.
- 4) Analizan los procesos cognitivos implicados en la inteligencia.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:

- 1) En el enfoque contextual la **A**: situaciones o condiciones que ocurre la conducta, **B**: conducta y **C**: la consecuencias.
- 2) En el enfoque contextual se han descrito 4 tipos de antecedentes: E. Condicionado, E. Discriminativo, Operaciones de establecimiento y control verbal.
- 3) El enfoque cognitivo agrupo 2 tendencias: Cognitiva-conductual y constructiva.
- 4) Sólo en el enfoque contextual se usa el esquema A-B-C, para el análisis funcional y la intervención.
- 5) El enfoque cognitivo afirma que el cambio psicológico viene mediado por el cambio cognitivo del individuo.

7. ¿Qué característica no es específica de la modificación de conducta infantil?:

- 1) Para conseguir que el paciente esté motivado y colabore hay que establecer un buen rapport.
- 2) Hay que tener en cuenta el nivel de desarrollo evolutivo.
- 3) Hay que implicar necesariamente a la familia en el tratamiento.
- 4) Es imprescindible el entrenamiento de coterapeutas.
- 5) Ninguna de las anteriores es específica.

8. Las técnicas de relajación y respiración están principalmente destinadas a modificar el sistema de respuestas:

- 1) Cognitivo
- 2) Psicofisiológico
- 3) Motor
- 4) Psicológicas
- 5) Mentales



9. En la modificación de conducta, la relajación:

- 1) Es frecuente su uso integrado en intervenciones más amplias, junto a otras técnicas.
- 2) Normalmente es la única técnica que se aplica debido a su gran efectividad.
- 3) Es poco utilizada.
- 4) Se utiliza siempre, sea cual sea la intervención.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

10. ¿Qué cambios psicofisiológicos activa la relajación muscular y la respiración?:

- 1) El sistema endocrino.
- 2) El sistema simpático.
- 3) El sistema parasimpático.
- 4) El sistema reticular.
- 5) El sistema piramidal.

11. ¿Qué variante de la Desensibilización Sistemática (D.S) emplea la inhibición de la ansiedad, mediante el uso de imágenes que provocan sentimientos positivos?:

- 1) Escenificaciones emotivas
- 2) Imágenes emotivas.
- 3) Desensibilización por contacto
- 4) Desensibilización de autocontrol
- 5) Desensibilización con autoinstrucciones.

12. ¿Qué procedimientos se emplean dentro de la técnica de Escenificaciones Emotivas de Méndez?:

- 1) El juego y el reforzamiento positivo.
- 2) Entrenamiento en relajación, juego y evocación de imágenes mentales.
- 3) El juego, reforzamiento positivo y el modelado participante.
- 4) El juego, reforzamiento positivo y modelado gradual
- 5) Entrenamiento en relajación y modelado participante.

13. En el caso de un niño de 5 años que presenta un miedo intenso a la oscuridad, ¿qué técnica estaría más indicada para su tratamiento?:

- 1) La Desensibilización mediante ira inducida.
- 2) Convencerlo con razonamientos lógicos.
- 3) Las autoinstrucciones
- 4) La técnica de Escenificaciones emotivas.
- 5) La relajación.

14. ¿En qué consiste la Desensibilización por contacto de Ritter?:

- 1) En la aplicación de reforzamiento positivo ante la exposición gradual.
- 2) En modelado de exposición en inundación.
- 3) En modelar escenas que evocan sentimientos positivos.
- 4) Es la combinación de D.S. y modelado.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

15. ¿Para qué tipo de problemas está indicada la D.S. en el campo infantil?:

- 1) Para las rabiets antes de acostarse.
- 2) Para fobias específicas.
- 3) Para la adquisición de hábitos de autonomía.
- 4) Para problemas de asma bronquial.
- 5) No es aplicable en el ámbito infantil.

16. La diferencia entre la implosion y la inundación reside en:

- 1) Sólo en la inundación la exposición a los estímulos es prolongada.
- 2) La implosion se aplica en adultos y la inundación en niños y adolescentes.
- 3) No existen diferencias, son sinónimos.
- 4) La implosion está especialmente indicada para el tratamiento de la agorafobia y la inundación para el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo.
- 5) La inundación no posee contenidos psicodinámicos.

17. ¿Quién desarrolló la técnica de la inundación?:

- 1) Stampf.
- 2) Wolpe.
- 3) Baum.
- 4) Azrin.
- 5) Skinner.

18. En la teoría bifactorial de Mowrer, ¿la evitación es?:

- 1) Una respuesta instrumental.
- 2) Un reforzador positivo.
- 3) Un estímulo discriminativo.
- 4) Un estímulo incondicionado.
- 5) Un estímulo condicionado.

19. ¿Qué procedimientos contiene la exposición graduada?:

- 1) Exposición en imaginación adaptada al niño.
- 2) Exposición en vivo pero paulatina.
- 3) Exposición en vivo sin la participación del terapeuta o coterapeuta.
- 4) Exposición mediante un vídeo.
- 5) Imaginación emotiva y práctica reforzada.



20. ¿Cuáles son los procedimientos básicos de las técnicas operantes?:

- 1) Extinción, saciación y sobrecorrección.
- 2) Extinción y reforzamiento positivo.
- 3) Extinción, tiempo fuera, castigo y saciación.
- 4) Reforzamiento, extinción, castigo y control de estímulos.
- 5) Reforzamiento positivo y negativo, extinción y tiempo fuera.

21. ¿Con qué objetivo se pueden utilizar las técnicas operantes?:

- 1) Para desarrollar y mantener conductas que ya existen en el repertorio conductual del niño.
- 2) Para desarrollar y mantener conductas de forma gradual y reducir o eliminar desadaptativas.
- 3) Para la eliminación (extinción) de conductas inadecuadas.
- 4) Para reducir las respuestas fóbicas.
- 5) Para desarrollar conductas en el aprendizaje escolar.

22. Una característica diferencial del moldeamiento respecto el encadenamiento es que la conducta meta:

- 1) Es normalmente simple.
- 2) Generalmente en una conducta compleja.
- 3) Puede ser una conducta simple o desadaptativa, indistintamente.
- 4) Es muy distinta a la conducta inicial.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

23. Unos padres que deciden ignorar las rabietas de su hijo antes de acostarse, y comprueban que estas han aumentado más que antes, en vez de disminuir, ¿qué deben hacer?:

- 1) Ir a calmar a su hijo.
- 2) Esperar unos minutos y si no cesan los llantos calmarlo.
- 3) Volver al funcionamiento inicial y uno de ellos quedarse en la habitación hasta que el niño se duerma.
- 4) Castigarlo sin poder ver la televisión.
- 5) Esperar a que disminuyan las rabietas, ya que este aumento es normal.

24. En un grupo de entrenamiento en habilidades sociales, uno de los adolescentes, con un patrón de personalidad histriónico, acapara en exceso la atención del terapeuta y del grupo. Un procedimiento adecuado para disminuir las interrupciones que hace sería:

- 1) Extinción.
- 2) Razonamiento lógico.
- 3) Reforzamiento diferencial de tasas bajas.
- 4) Tiempo fuera cada vez que interrumpiera.
- 5) Castigo verbal.

25. El procedimiento operante que aumenta una conducta mediante el retiro de forma contingente de una situación aversiva, se denomina:

- 1) Reforzamiento positivo.
- 2) Reforzamiento negativo.
- 3) Castigo positivo.
- 4) Reforzamiento diferencial de la conducta incompatible (RDI).
- 5) Reforzamiento diferencial de la otras conductas (RDO).

26. La sobrecorrección se basa técnicamente en:

- 1) Castigo positivo.
- 2) Extinción y reforzamiento positivo.
- 3) Castigo negativo.
- 4) Reforzamiento negativo.
- 5) Condicionamiento aversivo.

27. Si queremos eliminar las respuestas agresivas de un niño hacia su compañero de mesa, en la clase, ¿qué técnica debemos utilizar?:

- 1) Reforzamiento diferencial de tasas bajas.
- 2) Extinción.
- 3) Sobrecorrección
- 4) Tiempo fuera.
- 5) Castigo físico.

28. Un profesor está interesado en fomentar entre sus alumnos el aprendizaje de las tablas de multiplicar, ¿qué técnica puede emplear para motivarlos?:

- 1) Encadenamiento.
- 2) Economía de fichas.
- 3) Reforzamiento verbal delante de la clase del alumno que haya estudiado la tabla de multiplicar asignada.
- 4) Modelado.
- 5) Castigo.

29. Las técnicas de Autocontrol implican:

- 1) La interiorización por parte del sujeto de una metodología para resolver sus problemas.
- 2) Que el niño adquiere más confianza en sí mismo.
- 3) Exponerse a tentaciones para conseguir más control sobre sí mismo.



- 4) Que aprenda a limitar las situaciones tentadoras.
- 5) Que acepte el control por parte de su entorno.

30. ¿Qué variante de la técnica de modelado se emplea con éxito en el tratamiento de las fobias infantiles?:

- 1) Modelado pasivo.
- 2) Modelado intermitente.
- 3) Modelado mixto.
- 4) Modelado en imaginación.
- 5) Modelado activo y participante.

31.Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto la técnica de resolución de problemas interpersonales de Spivack y Shure :

- 1) Puede ser aplicado a partir de los 4 años.
- 2) Resulta útil en niños y adolescentes con problemas de ajuste social, impulsividad e inhibición.
- 3) En niños pequeños se utiliza el juego y en los mayores más el diálogo.
- 4) Parte de la idea que los niños que posean más habilidades cognitivas interpersonales estarán más adaptados socialmente.
- 5) Ninguna de las anteriores es falsa.

32. ¿Qué resultaría más adecuado para ayudar a un adolescente que discute constantemente con los padres por cuestiones de horarios, vestuario, tipo de peinado,...?:

- 1) Aconsejarle que se independice de sus padres.
- 2) Aconsejarle que siga las normas establecidas en casa al pie de la letra.
- 3) Entrenamiento en Habilidades Sociales a los padres e hijo, para mejorar la comunicación y las habilidades de negociación.
- 4) Entrenamiento en Resolución de Problemas dirigido a los padres y al adolescente.
- 5) Reestructuración cognitiva dirigida a los padres, para aumentar la tolerancia hacia su hijo.

33. ¿Qué técnica puede resultar útil en el tratamiento del asma bronquial crónico, potenciando la capacidad de autocontrol del niño?:

- 1) Desensibilización Sistemática.
- 2) Desensibilización Sistemática dirigida a los padres.
- 3) Exposición en imaginación.
- 4) Modelado pasivo.
- 5) Entrenamiento en relajación y/o biofeedback.

34. ¿Qué técnica se ha demostrado ser más eficaz y rápida en el tratamiento de la enuresis nocturna?:

- 1) Tratamiento farmacológico.
- 2) Reforzamiento diferencial de otras conductas (RDO).
- 3) Método de la alarma de Mowrer.
- 4) Entrenamiento en cama seca de Foxx y Azrin.
- 5) Entrenamiento en retención voluntaria de Kimmel.

35. ¿Cuándo es más frecuente la aparición de problemas urológicos?:

- 1) Siempre que hay enuresis.
- 2) Cuando existe enuresis asociada a la encopresis.
- 3) En la enuresis diurna.
- 4) En la enuresis nocturna.
- 5) Sólo en la encopresis.

36.Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- 1) El tratamiento de la enuresis mixta aborda al mismo tiempo la enuresis nocturna y la diurna, para agilizar la remisión.
- 2) El tratamiento de la enuresis requiere una estrecha colaboración con los padres.
- 3) En el método del entrenamiento en cama seca (ECS), la idea principal es que en la enuresis intervienen factores motivacionales entre otros.
- 4) Con el método de la alarma se mejora la capacidad del niño para despertarse ante el deseo de orinar así como la mejora de la capacidad vesical.
- 5) En el método del ECS la primera noche de entrenamiento intensivo se despierta al niño cada hora, aplicando además la práctica positiva, la alarma y la ingestión de líquidos.

37. ¿Qué criterio se sigue para considerar efectivo el método de la alarma de Mowrer?:

- 1) El niño debe mantener una frecuencia de cama seca en un 50%.
- 2) Debe mantener el 100% de cama seca en 4 semanas.
- 3) 7 noches consecutivas de cama seca y 7 más de confirmación.
- 4) 20 noches consecutivas de cama seca.
- 5) 14 noches consecutivas de cama seca y 14 más añadiendo el sobreentrenamiento.



38. ¿En qué paradigma se fundamenta el método de la alarma?:

- 1) En el C. Operante.
- 2) En el C. Clásico, condicionando la estimulación del detrusor con el reconocimiento del deseo de orinar.
- 3) En el C. Clásico, condicionando la estimulación del detrusor con una mayor capacidad de almacenar orina.
- 4) En el C. Clásico, condicionando el sonido de la alarma al despertarse por el deseo de orinar y a contraer automáticamente el esfínter.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

39. ¿Cuál es el tratamiento de elección de la encopresis?:

- 1) El que combina pautas médicas y pautas conductuales.
- 2) El tratamiento farmacológico.
- 3) La terapia de conducta y el tratamiento homeopático.
- 4) Pautas educativas a nivel escolar.
- 5) La terapia de conducta ha demostrado mayor eficacia.

40. ¿Por qué motivo se prescriben laxantes, dieta, enemas,..., a los niños con problemas de encopresis?:

- 1) Para fomentar la defecación y así el niño aprenda a identificar fácilmente las sensaciones ante el deseo de defecar.
- 2) Como medida de control de estímulos.
- 3) Para corregir el estreñimiento y restaurar el tono muscular, evitando así el ensuciamiento.
- 4) Para controlar las defecaciones en casa y así no se puedan reír del niño en la escuela.
- 5) Como reforzamiento positivo.

41. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

- 1) La tartamudez es un problema sin tratamiento, que remite con la edad.
- 2) La tartamudez no conlleva en ningún caso perjuicio para el que la padece.
- 3) El tratamiento de la tartamudez es complejo por la gran cantidad de teorías y procedimientos que intentan abordar la multicausalidad del problema.
- 4) El tratamiento de la tartamudez es simple: entrenamiento ante el espejo y mediante la grabación de la voz en un cassette.
- 5) Ninguna es correcta.

42. ¿En qué consiste la RAD, dentro del tratamiento de la tartamudez?:

- 1) En la respiración abdominal diafragmática.
- 2) En el eco, es decir, repetir las palabras que dice otra persona que está leyendo un texto.
- 3) Es una variante de la D.S.
- 4) Consiste en el reforzamiento de la capacidad de autocontrol directo (contabilizando en número de errores).
- 5) Es la retroalimentación auditiva demorada, que se utiliza como reforzador negativo, cuando se da contingentemente al tartamudeo.

43. ¿En qué consiste la reacción de competencia de Azrin y Nunn?:

- 1) En recompensar respuestas alternativas al tartamudeo.
- 2) En aprender una respuesta incompatible al tartamudeo.
- 3) En el tratamiento en grupo, reforzando el miembro que haya tartamudeado en menor frecuencia en un período de tiempo acotado.
- 4) Es una variante del Biofeedback, con el objetivo de controlar la musculatura facial.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

44. ¿Qué aspectos se pretenden trabajar en la intervención del tartamudeo?:

- 1) El error de retroalimentación ósea-aérea.
- 2) El patrón del habla.
- 3) El tartamudeo como respuesta aprendida.
- 4) La reducción de la ansiedad.
- 5) Todas las anteriores son correctas.

45. ¿Cuál es el tratamiento por excelencia de los tics?:

- 1) Saciación.
- 2) Inversión del hábito.
- 3) Control de estímulos.
- 4) Extinción.
- 5) Biofeedback.

46. ¿En qué otros problemas se ha utilizado la técnica de inversión o reversión del hábito de Azrin y Nunn?:

- 1) En el consumo de drogas.
- 2) En los trastornos de la ingestión alimentaria (pica, rumiación, coprofagia,...).
- 3) En los trastornos de la eliminación (enuresis, encopresis).
- 4) En hábitos nerviosos (onicofagia, tartamudeo,...).
- 5) En el insomnio de conciliación.



47. ¿Qué aspectos son importantes en el tratamiento de los trastornos del sueño infantil?:

- 1) Las pautas higiénicas del sueño.
- 2) Que el niño duerma solo en una habitación.
- 3) Que uno de los padres se traslade a la habitación del niño para que éste pueda estar más atendido.
- 4) El uso de fármacos.
- 5) Ninguna de las anteriores es correcta.

48. ¿En qué tipo de problemas del sueño son más efectivas las técnicas aversivas?:

- 1) En el somniloquio.
- 2) En general en todas las parasomnias.
- 3) No se emplean nunca las técnicas aversivas
- 4) En el jactatio capiti.
- 5) La 1 y 2 son correctas.

49. ¿Mediante qué procedimiento se suelen intervenir las parasomnias tales como: pesadillas, terrores nocturnos,..?:

- 1) Con relajación progresiva.
- 2) Con D.S.
- 3) Con relajación en respiración.
- 4) Con pautas educativas básicas a los padres.
- 5) Con reforzamiento diferencial de otras conductas (RDO).

50. ¿En qué consiste la técnica de inversión del hábito, en la intervención de los tics?:

- 1) En un paquete de procedimientos cuyo aspecto central es insistir en las consecuencias.
- 2) En un paquete de procedimientos cuyo aspecto central es la relajación.
- 3) En un paquete de procedimientos cuyo aspecto central es la práctica de reacciones incompatibles.
- 4) Consiste en el reforzamiento diferencial de tasas bajas (RDTB).
- 5) Ninguna es correcta.

