



Castilla-La Mancha



CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

**CUERPO SUPERIOR SOCIO SANITARIA
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, la competencia de sancionar y promulgar las leyes corresponde a:

- a) Al Presidente del Congreso de los Diputados.
- b) Al Rey.
- c) Al Presidente del Tribunal Supremo.
- d) Al Presidente del Gobierno.

2. ¿Cuál de los siguientes órganos son de apoyo a los miembros del Consejo de Gobierno, según lo dispuesto en la Ley 11/2013, de 25 de septiembre, del Gobierno y Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha?

- a) Los Gabinetes
- b) Los Directores Generales
- c) Los Secretarios Generales Técnicos
- d) Los Viceconsejeros

3. Cómo se denominan, según la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, a los escritos por los que la Intervención General se manifiesta en desacuerdo con el contenido de los actos examinados o con el procedimiento seguido para su adopción?

- a) Reparos
- b) Sugerencias
- c) Discrepancias
- d) Recomendaciones

4. Según dispone Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, un contrato menor no podrá tener una duración superior a:

- a) Un año
- b) Seis meses
- c) Tres meses
- d) Dos años

5. Según el Decreto 86/2019, de 16 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Bienestar Social, ¿qué órgano ejercerá las competencias de gestión integral del procedimiento de calificación y valoración del grado de discapacidad?

- a) La Dirección General de Mayores
- b) La Secretaría General
- c) La Dirección General de Discapacidad
- d) La Dirección General de Infancia y Familia

6. La potestad legislativa del Estado la ejerce:

- a) Las Cortes Generales.
- b) El Presidente del Gobierno.
- c) El Congreso de los Diputados.
- d) El Senado.

7. Según la Constitución Española, es una competencia exclusiva del Estado:

- a) Montes y aprovechamientos forestales.
- b) Asistencia social.
- c) Hacienda general y Deuda del Estado.
- d) Ordenación del territorio, urbanismo y vivienda.

8. Según la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, los empleados públicos que en virtud de contrato de trabajo formalizado por escrito, en cualquiera de las modalidades de contratación de personal previstas en la legislación laboral, presta servicios retribuidos por las Administraciones públicas de Castilla-La Mancha, se denominan:

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

9. Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, la sede de las instituciones regionales se fijará:

- 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.

10. Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, la competencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en materia de asistencia social y servicios sociales, promoción y ayuda a los menores, jóvenes, tercera edad, emigrantes, personas con discapacidad y demás grupos sociales necesitados de especial atención, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación, es una competencia:

- a) Exclusiva.
- b) De desarrollo legislativo y ejecución.
- c) De desarrollo legislativo.
- d) De ejecución.

11. En Castilla-La Mancha la provincia con menor número de habitantes es:

- a) Albacete
- b) Ciudad Real.
- c) Cuenca.
- d) Guadalajara.

12. Según la DSM-5, la enuresis primaria, por definición:

- a) Empieza a la edad de 4 años
- b) Empieza a la edad de 5 años
- c) Puede empezar a cualquier edad
- d) Empieza a la edad de 8 años

13. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud, una de las Funciones Mentales específica sería:

- a) Funciones del sueño
- b) Funciones relacionadas con la energía y los impulsos
- c) Funciones de la memoria
- d) Funciones del apetito

14. Según la CIE-10, la demencia en la enfermedad de Alzheimer de inicio precoz:

- a) El comienzo se produce después a partir de los 70 años
- b) El comienzo se produce antes de los 65 años
- c) El curso es lento y normalmente el rasgo más prominente es el deterioro de la memoria
- d) Puede aparecer en la infancia

15. Según la CIE-10, un elemento importante a tener en cuenta para establecer el diagnóstico de Anoréxia Nerviosa sería:

- a) Distorsión de la imagen corporal secundaria a problemas visuales diagnosticados
- b) Consumo de fármacos antidepresivos y derivados
- c) Pérdida significativa de peso (Índice de Masa Corporal o de Quetelet de menos de 17.5)
- d) Pérdida significativa de peso (Índice de Masa Corporal o de Quetelet superior a 19.7)

16. Según la CIE-10, en la Bulimia Nerviosa el enfermo intenta contrarrestar el aumento de peso mediante uno de los siguientes métodos:

- a) Ingesta importante de infusiones relajantes
- b) Dieta vegetariana
- c) Vómitos autoprovocados
- d) Ejercicio físico intenso

17. Según la CIE-10, las Fóbias Sociales:

- a) Suelen comenzar en la edad adulta
- b) Aparecen más frecuentemente en mujeres que en hombres
- c) Suelen aparecer en la adolescencia
- d) Aparecen más frecuentemente en hombres que en mujeres

18. Según la DSM-5, uno de los criterios diagnósticos de la Agorafobia vendría determinado cuando:

- a) El miedo, la ansiedad o la evitación es continuo y dura típicamente seis o más meses
- b) El miedo o la ansiedad es proporcionada al peligro real que plantean las situaciones agorafóbicas
- c) Las situaciones de agorafobia se evitan de forma pasiva
- d) En la agorafobia solo se evita el uso de transporte público

19. Según la DSM-5, los Terrores Nocturnos se caracterizan, según criterios diagnósticos, por:

- a) Recordarse completamente y poder comentar el episodio
- b) Ser un episodio recurrente de despertar brusco con terror, que generalmente comienzan con gritos de pánico
- c) Aparecer en la fase REM
- d) Se atribuyen a los efectos fisiológicos de una sustancia (droga, medicamento,...)

20. Según la DSM-5, uno de los criterios diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista sería:

- a) Ausencia de movimientos estereotipados o repetitivos
- b) Flexibilidad cognitiva de rutinas o patrones ritualizados
- c) Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés
- d) Ausencia de apego o preocupación por objetos inusuales

21. Según podemos encontrar en la CIE-10, los trastornos hiperkinéticos:

- a) Tienen un comienzo tardío, a partir de los 10 años
- b) Pueden aparecer a cualquier edad
- c) Tienen un comienzo temprano, por lo general durante los cinco primeros años de edad
- d) No afectan al desarrollo escolar del niño y desaparecen con la adolescencia

22. Según podemos ver en la CIE-10, uno de los criterios para el diagnóstico de un Trastorno Obsesivo-Compulsivo sería:

- a) Los pensamientos, imágenes o impulsos deben ser reiterados y molestos para el paciente
- b) Los pensamientos, imágenes o impulsos deben ser reiterados y placenteros para el paciente
- c) Los pensamientos o impulsos son reconocidos como ajenos al paciente
- d) Los pensamientos, imágenes o impulsos no generan angustia ni incapacidad al paciente durante la mayoría de los días

23. Según la DSM-5, una de las anomalías que definen los Trastornos del espectro de la Esquizofrenia y otros Trastornos Psicóticos sería:

- a) Ausencia de alucinaciones
- b) Ausencia de delirios
- c) Comportamiento motor muy desorganizado o anómalo (incluida la catatonía)
- d) Comportamiento motor organizado y normalizado

24. Según la CIE-10, son manifestaciones características de los episodios depresivos:

- a) El aumento de la cantidad y velocidad de la actividad física y mental del sujeto
- b) El aumento del apetito
- c) El aumento de la atención y concentración
- d) Los trastornos del sueño

25. Según la DSM-5, en el Trastorno del Espectro Autista:

- a) Se diagnostica cuatro veces más frecuentemente en el sexo masculino que en el femenino
- b) Se diagnostica cuatro veces más frecuentemente en el sexo femenino que en el masculino
- c) Se diagnostica con la misma frecuencia en el sexo masculino que en el femenino
- d) No hay estudios diagnósticos relacionados con el género

26. Según la CIE-10, en la Bulimia Nerviosa, un criterio diagnóstico característico sería:

- a) Miedo morboso a engordar
- b) Ausencia de preocupación por la comida
- c) Ausencia de vómitos autoprovocados
- d) Control estricto de las raciones de comida

- 27. Según la CIE-10, dentro de las disfunciones sexuales, la ausencia o pérdida de deseo sexual incluye la:**
- Anhedonia (sexual)
 - Impotencia Psicógena
 - Ninfomanía
 - Frigidez
- 28. Según la CIE-10, una característica de los Trastornos de Ansiedad Fóbica es que:**
- Son más frecuentes en varones que en mujeres
 - Son más frecuentes en mujeres que en varones
 - Aparecen en igual porcentaje en varones que en mujeres
 - Aparecen siempre en varones y en mujeres a partir de los 40 años.
- 29. Según encontramos en la CIE-10, uno de los requisitos para establecer el diagnóstico de Trastorno de Somatización sería:**
- Existencia de síntomas somáticos en la misma parte del cuerpo que de forma constante
 - Las somatizaciones no deterioran el comportamiento social y familiar del paciente
 - Hay una negativa persistente a aceptar las explicaciones de médicos diferentes de que no hay explicación somática de sus síntomas
 - Para que se dé este trastorno, los síntomas somáticos han de haber persistido al menos durante un año.
- 30. Según la CIE-10, el Trastorno Paranoide de la personalidad se caracteriza por:**
- Alta tolerancia a los contratiempos y desaires
 - Predisposición a los celos patológicos
 - Predisposición a sentirse poco importante
 - Bajo nivel de suspicacia
- 31. Según podemos encontrar en la CIE-10, el Trastorno Histriónico de la personalidad se caracteriza por:**
- Afectividad estable y madura
 - Ausencia de preocupación por el aspecto físico
 - Timidez y retraimiento, miedo a salir a la calle
 - Tendencia a la representación de un papel, teatralidad y expresión exagerada de las emociones
- 32. Según la CIE-10, dentro de los Trastornos Mentales y del Comportamiento debidos al consumo de alcohol, se considera consumo perjudicial:**
- Cuando sólo afecta a la salud física
 - Cuando sólo afecta a la salud mental
 - Cuando el consumo sólo se realiza los fines de semana
 - Cuando está afectando a la salud física o mental
- 33. Según la DSM-5, dentro de los Trastornos Sueño-Vigilia, la Narcolépsia se caracteriza por:**
- Exceso de sueño asociado a narcóticos
 - Miedo a dormir o a quedarse dormido, con ansiedad asociada
 - Periodos recurrentes de necesidad irrefrenable de dormir, de abandonarse al sueño o de echarse una siesta que se produce en un mismo día.
 - Producirse al menos un día a la semana durante los últimos 6 meses.
- 34. Según la DSM-5, dentro de los Trastornos Sueño-Vigilia, las pesadilas se caracterizan por:**
- Aparecen exclusivamente en la fase REM del sueño
 - Se observa amnesia matutina en el episodio
 - Aparecen casi exclusivamente en la fase NO-REM del sueño
 - Sólo aparecen en la infancia, entre los 3 y 6 años
- 35. Según la CIE-10, los Terrores nocturnos se caracterizan por:**
- Al despertarse siempre recuerdan el episodio
 - El individuo se incorpora sin hacer ruido y permanece sentado en la cama un rato
 - Al despertarse no suelen recordar el episodio
 - No tener ninguna relación con el sonambulismo

36. Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, una persona que necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día, o tiene necesidad de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal, tendría dependencia:

- a) Leve.
- b) Moderada.
- c) Severa.
- d) Profunda.

37. Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, el reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante resolución expedida por:

- a) Administración General del Estado.
- b) Administración Autonómica.
- c) Administración Local.
- d) Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

38. Según la Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, el sistema público de Servicios Sociales se registrará entre otros por el siguiente principio organizativo y metodológico:

- a) Inclusión e integración.
- b) Universalidad.
- c) Atención integral.
- d) Participación social.

39. Según el decreto 88/2017 por el que se regulan las condiciones mínimas exigibles a centros para personas con discapacidad en Castilla-La Mancha, los centros residenciales para personas con discapacidad intelectual se clasifican en:

- a) Viviendas autónomas, viviendas con apoyo, centros de atención a personas con discapacidad intelectual grave (CADIG)
- b) Centros ocupacionales, centros de día, centros de día de atención a personas con discapacidad intelectual mayores de 50 años
- c) Viviendas autónomas, viviendas con apoyo, residencias, centros de atención a personas con discapacidad intelectual grave (CADIG)
- d) Viviendas con apoyo, centros de atención a personas con discapacidad intelectual grave.

40. Según el decreto 88/2017 por el que se regulan las condiciones mínimas exigibles a centros para personas con discapacidad en Castilla-La Mancha, los centros de atención a personas con discapacidad intelectual grave son recursos residenciales que atienden a:

- a) Personas con discapacidad intelectual grave, mayores de 18 años cuyo grado de autonomía personal y autogobierno es muy limitado, con necesidades de apoyo extenso o generalizado.
- b) Personas con discapacidad intelectual grave, mayores de 16 años cuyo grado de autonomía personal y autogobierno es muy limitado, con necesidades de apoyo extenso o generalizado.
- c) Personas con discapacidad intelectual grave, mayores de 18 años .que precisan un nivel de apoyo limitado para la realización de actividades de participación y utilización de los recursos de la comunidad, pudiendo necesitar de apoyo intermitente en actividades de autocuidado.
- d) Pequeño grupo de personas con discapacidad intelectual, mayores de 18 años, que necesitan apoyo para realizar determinadas actividades de la vida diaria y participar activamente en su comunidad.

41. Según el decreto 281/2004, por el que se establece el régimen jurídico de los centros de atención a personas con discapacidad física de Castilla-La Mancha, las residencias para personas con discapacidad física gravemente afectadas son:

- a) Recursos que ofrecen alojamiento a personas con movilidad reducida y necesidades de apoyo generalizado para la realización de las actividades de la vida diaria.
- b) Recursos residenciales para pequeño grupo de personas que precisan de ayuda para realizar las actividades de la vida diaria.
- c) Recursos residenciales para personas con movilidad reducida y capacidad para toma de decisiones
- d) Recursos sociales en régimen de media pensión.

42. Según la ley 4/2018 para una sociedad libre de violencia de género en Castilla-La Mancha, son recursos de acogida a las mujeres víctimas de violencia de género:

- a) Centros de urgencia, casas de acogida.
- b) Centros de atención urgente, casas de acogida, centros de atención integral y centros de atención y valoración integral.
- c) Casas de acogida y centros de atención y valoración integral
- d) Centros de la mujer, casas de acogida

43. En relación al maltrato a personas mayores, se consideran factores de riesgo de la víctima:

- a) Mujer mayor de 60 años, casada y con trastorno mental.
- b) Mujer, aislamiento social, situación de dependencia
- c) Dependencia económica, problemas de drogas
- d) Historia previa de maltrato, estrés

44. La ley 5/2014 de Protección social y jurídica de la infancia y la adolescencia de Castilla-La Mancha, establece que los menores con graves problemas de socialización, inadaptación que impidan la normal convivencia en el centro, la medida de acogimiento residencial se efectuará en:

- a) Centros de medidas judiciales con carácter terapéutico
- b) Centros de medidas judiciales con carácter semiabierto.
- c) Centros especiales de acogimiento residencial
- d) Se promoverá la reunificación familiar por imposibilidad de ejercicio de la medida.

45. Según Félix López, en su manual de Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual, son síntomas comportamentales asociados a la posible existencia de abuso sexual en menores de 0 a 5 años:

- a) Conocimiento de conductas sexuales impropias de la edad, masturbación excesiva
- b) Conductas promiscuas, prostitución
- c) Fugas del domicilio
- d) Ideas de suicidio

46. De acuerdo con Faller (1993), son objetivos básicos del tratamiento con familias en las que se produce abuso sexual infantil con respecto a la figura parental no abusiva:

- a) La separación de la pareja abusiva
- b) Que la figura parental no abusiva pida ayuda terapéutica.
- c) Declarar la situación de desamparo del menor, independientemente de la postura de la figura parental no abusiva respecto a los abusos del menor
- d) Lograr que la figura parental no abusiva crea el testimonio de su hijo.

47. Según la ley 26/2015 de Protección Jurídica del menor, son circunstancias que provocarán una situación de riesgo:

- a) La negativa de los progenitores a prestar el consentimiento respecto de los tratamientos médicos necesarios para salvaguardar la integridad física o psicológica de un menor.
- b) El abandono del menor
- c) Menor identificado como víctima
- d) Falta de atención grave y crónica a sus necesidades afectivas, condicionado por trastorno mental grave o por consumo de sustancias con potencial adictivo.

48. Según la Ley 5/2014, de Protección social y jurídica de la Infancia y la adolescencia de Castilla-La Mancha, la declaración de desamparo y asunción de tutela con carácter de urgencia se declarará cuando:

- a) Finalice la declaración de riesgo
- b) Cuando exista un peligro grave e inminente para la integridad física o moral del menor, o existan indicios razonables de posible traslado o abandono del domicilio ante la intervención de los servicios sociales o la sección competente en protección de menores
- c) Cuando se produzca un cambio en la guarda del menor
- d) Se inicie de oficio por acuerdo de la comisión provincial de tutela y guarda de menores

49. Según la ley 5/2014, de Protección Social y Jurídica de la infancia y la adolescencia de Castilla-La Mancha, el acogimiento en hogar funcional:

- a) Se realizará en familia extensa de los menores acogidos.
- b) Se entiende como núcleo de convivencia en el que los responsables supervisan de manera intermitente
- c) Tendrá la consideración de acogimiento familiar especializado
- d) Tendrá la consideración de acogimiento residencial especializado

50. Según la ley 26/2015, de Protección jurídica del menor, el acogimiento familiar podrá adoptar las siguientes modalidades atendiendo a su duración y objetivos:

- a) Simple, permanente y preadoptivo
- b) Urgencia, simple y permanente
- c) Urgencia, temporal y permanente
- d) Temporal, permanente y preadoptivo

51. Según el decreto 281/2004, por el que se establece el régimen jurídico de los centros de atención a personas con discapacidad física de Castilla La Mancha, los centros de atención para personas con discapacidad física se clasifican en:

- a) Viviendas con apoyo intermitente o viviendas con apoyo permanente
- b) Centros de día y recursos residenciales
- c) Residencias para personas con discapacidad gravemente afectadas, viviendas con apoyos.
- d) Centros de día y viviendas con apoyo permanente

52. Según la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad, dotar a los edificios y otras instalaciones abiertas al público de señalización en Braille y en formatos de fácil lectura y comprensión es una medida:

- a) Inclusión en la sociedad.
- b) Movilidad personal.
- c) Respeto del hogar y de la familia.
- d) Accesibilidad.

53. La evaluación funcional de la conducta consiste en:

- a) Manipular el ambiente de la persona presentando o eliminando diferentes estímulos o situaciones y observando cómo estas manipulaciones influyen en la conducta de la persona.
- b) Recoger información contextual tanto general como específica con el fin de explicar las razones concretas de la conducta o conductas objeto de intervención.
- c) Verificar las hipótesis funcionales de la conducta.
- d) Programar sesiones en las que se proporciona atención a la persona contingentemente a la conducta problemática y sesiones en otra situación en las que no se proporciona atención contingente.

54. ¿Cuál de las siguientes es una característica del Plan de Apoyo Conductual Positivo?

- a) No tiene en cuenta los resultados obtenidos en la evaluación funcional.
- b) Es independiente al contexto en el que se desarrolla.
- c) Las estrategias están enfocadas a hacer que la conducta problemática sea relevante, eficaz y efectiva.
- d) Tiene en cuenta y define las conductas problemáticas que manifiesta la persona.

55. Señale una de las técnicas características de la Terapia Sistémica:

- a) Psicodrama.
- b) Reformulación.
- c) Confrontación.
- d) Auto-observación.

56. La población diana a la que se dirige el programa de detección precoz de enfermedades endocrinas y metabólicas en Castilla-La Mancha es:

- a) Los recién nacidos.
- b) Pacientes con antecedentes de Hipotiroidismo.
- c) Pacientes con antecedentes de diabetes.
- d) Bebés entre 5 y 8 meses.

57. Dentro de la red de dispositivos sanitarios de Atención a la Salud Mental en Castilla-La Mancha (Plan de Salud Mental 2018-2025) se encuentran:

- a) 3 Hospitales de día de adultos, 7 Hospitales de día infanto-juvenil y 3 unidades de media estancia.
- b) 21 Unidades de salud mental, 7 unidades de hospitalización breve y 1 unidad de hospitalización breve infanto-juvenil.
- 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 12 unidades de hospitalización breve.

58. Los recursos residenciales diseñados para un pequeño grupo de personas con discapacidad física, movilidad reducida, con capacidad para la toma de decisiones, pero que precisan de ayuda para realizar las actividades de la vida diaria, se denominan:

- a) Viviendas supervisadas
- b) Unidades de rehabilitación
- c) Viviendas con apoyo intermitente
- d) Unidades de integración psicosocial

59. El perro adiestrado para guiar a una persona con discapacidad visual, ya sea total o parcial, o con una discapacidad auditiva añadida se denomina:

- a) Perro de señalización de sonidos.
- b) Perro de servicio.
- c) Perro guía.
- d) Perro de aviso.

60. El dispositivo de uso individual que palió los efectos negativos de la distancia, el ruido de fondo y la reverberación o eco sobre la comprensión auditiva de las personas con prótesis auditivas se denomina:

- a) Bucle magnético.
- b) Sistema de frecuencia modulada.
- c) Implante coclear.
- d) Radiofrecuencia diferida.

61. En los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) existirán al menos tres salas de intervención:

- a) Estimulación sensorial, terapia familiar y terapia del lenguaje.
- b) Primera Acogida, estimulación corporal y terapia del lenguaje.
- c) Recepción, evaluación y terapia ocupacional.
- d) Fisioterapia, Logopedia o Terapia de la Comunicación y Estimulación.

62. El Coordinador del equipo de profesionales de los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) encargado de realizar la primera acogida a las familias será:

- a) Un especialista en apoyo familiar.
- b) Un especialista en desarrollo infantil.
- c) Un especialista en desarrollo psicomotor.
- d) Un especialista en valoración y diagnóstico de la discapacidad.

63. El Libro Blanco de la Atención Temprana especifica como uno de los objetivos de la prevención secundaria:

- a) Evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil.
- b) La detección y el diagnóstico precoz de los trastornos en el desarrollo y de situaciones de riesgo.
- c) Intervenir en el entorno del niño y en su familia, para mejorar las condiciones de su desarrollo.
- d) Intervenir con la familia para que ésta comprenda la realidad de su hijo, sus capacidades y limitaciones.

64. Según lo establecido en la Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantías de los Derechos de las personas con discapacidad en Castilla-La Mancha, fomentar la atención de los niños en sus entornos naturales, con especial relevancia en la familia, corresponde al principio de:

- a) Descentralización.
- b) Normalización.
- c) Corresponsabilidad de la familia.
- d) Calidad.

65. El proceso mediante el que un sujeto modifica sus esquemas para poder incorporar nuevos objetos y conocimientos a su estructura cognoscitiva, según Piaget, se denomina:

- a) Adaptación.
- b) Asimilación.
- c) Acomodación.
- d) Integración.

66. En relación al desarrollo del vínculo afectivo, según la clasificación realizada por Bowlby, la fase de orientación y señales dirigidas hacia una o más figuras discriminadas, se da:

- a) Entre los dos/tres meses y los seis/siete meses.
- b) Entre los seis/siete meses y los veinticuatro meses.
- c) Entre los dos/tres meses y los ocho/nueve meses
- d) Desde el nacimiento hasta los siete/ocho meses.

67. Según Kohlberg, el tipo de moral que comienza a manifestarse hacia los 10 años y se articula sobre los ejes de la comprensión y la aceptación de la importancia de las normas sociales, es:

- a) Preconvencional.
- b) Convencional.
- c) Heterónoma.
- d) Postconvencional.

68. De acuerdo a la Teoría de la Coerción de Patterson (Patterson, 1982), ante la aparición de un acontecimiento aversivo (ejemplo: orden materna de recoger los juguetes), se produce una respuesta coercitiva del niño (ejemplo: llanto) y a continuación se elimina el acontecimiento aversivo (la madre retira la orden por no oír llorar al niño); la conducta coercitiva se mantiene:

- a) Por refuerzo negativo.
- b) Por refuerzo positivo.
- c) Por la atribución o etiquetado cognitivo.
- d) Por aprendizaje vicario.

69. La escala EDAH (Farré y Narbona, 2013), tienen como finalidad:

- a) La valoración del trastorno específico del lenguaje
- b) Evaluar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y los trastornos que puedan coexistir con el síndrome.
- c) Determinar el grado de mutismo selectivo.
- d) Evaluar la inteligencia en niños de 6 a 12 años.

70. El Programa de Lenguaje Oral de Navarra Revisado (PLON-R), evalúa el desarrollo del lenguaje oral de los niños y niñas, de edades comprendidas:

- a) Entre 3-6 años.
- b) Entre 2-6 años.
- c) Entre los 4-7 años.
- d) Entre los 3-8 años

71. De acuerdo a lo establecido en la Orden 16/01/2009, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se regula el programa de Acogimiento Familiar en Castilla-La Mancha, los contenidos de los programas de formación para los acogimientos familiares en familia ajena ordinarios, los establecerá:

- a) La Delegación Provincial competente en materia de protección de menores.
- b) Los Equipos Multidisciplinares de Menores.
- c) Los Equipos Multidisciplinares de Menores, junto a las entidades colaboradoras.
- d) La Dirección General competente en materia de familia.

72. Según la Orden 16/01/2009, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se regula el programa de Acogimiento Familiar en Castilla La Mancha, para la valoración de los solicitantes de colaboración en el programa de Acogimiento Familiar en familia ajena, se establece un estudio técnico que comprenderá, como mínimo:

- a) Una entrevista y una visita domiciliaria, en todos los casos.
- b) Las entrevistas que se consideren necesarias por el Equipo de Menores correspondiente.
- c) Tres entrevistas y una visita domiciliaria, en todos los casos.
- d) No se establece un mínimo de entrevistas a realizar.

73. Según lo establecido en la ley 54/2007, de 28 de diciembre, de adopción internacional, la iniciación de la tramitación de adopciones con cada país de origen de los menores, así como la suspensión o paralización de la misma, se determinará:

- a) Por las Entidades Locales, en colaboración con la Administración General del Estado
- b) Por las Entidades Públicas, en colaboración con la Administración General del Estado
- c) Por la Administración General del Estado, en colaboración con las Entidades Públicas.
- d) Por las Entidades Públicas, informando a la Administración General del Estado.

74. Según el Decreto 45/2005 de 19 de abril, por el que se regula la adopción de menores, durante el periodo de selección de oferentes, para determinar la idoneidad psicológica y social, el número de las entrevistas será:

- a) No superior a 6 entrevistas, salvo excepciones debidamente justificadas.
- b) No superior a 4 entrevistas, en todos los casos.
- c) Entre 4-6 entrevistas.
- d) Las entrevistas que considere necesarias el Equipo de Menores correspondiente.

75. Según lo establecido en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, las personas que se ofrecen para la adopción, deberán asistir a las sesiones informativas y de preparación organizadas por la Entidad Pública o por el organismo acreditado:

- a) Con carácter voluntario y previo a la solicitud de la declaración de idoneidad.
- b) Con carácter previo y obligatorio a la solicitud de la declaración de idoneidad.
- c) Con carácter obligatorio pero no previo a la solicitud de la declaración de idoneidad.
- d) Con carácter voluntario y una vez que se ha solicitado la declaración de idoneidad.

76. La evaluación para el diagnóstico de la discapacidad intelectual ha de realizarse a partir de la información obtenida de instrumentos estandarizados e individualmente administrados. Para cumplir el criterio de limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual se requiere:

- a) Una puntuación de CI inferior a 80.
- b) Una puntuación de CI que se encuentre aproximadamente 1 desviación típica por debajo de la media.
- c) Una puntuación de CI que se encuentre aproximadamente 2 desviaciones típicas por debajo de la media.
- d) Exactamente una desviación típica por debajo de la media.

77. En relación a la enfermedad mental en personas con discapacidad intelectual, señala la afirmación correcta:

- a) Pueden presentar los mismos trastornos psicopatológicos, destacando una mayor incidencia de éstos que en la población sin discapacidad.
- b) Pueden presentar los mismos trastornos psicopatológicos, pero la incidencia es menor que la población general.
- c) El nivel de desarrollo cognitivo de las personas con discapacidad intelectual impide que los trastornos psicopatológicos sean los mismos.
- d) El eclipse diagnóstico de la discapacidad intelectual impide que se puedan presentar los trastornos psicopatológicos.

78. El modelo multidimensional del funcionamiento humano utilizado por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) incluye 5 dimensiones, siendo una de ellas la Participación. La Participación:

- a) Describe las condiciones interrelacionadas en las que las personas viven sus vidas día a día.
- b) Es la actuación de la persona en actividades diarias de los distintos ámbitos de la vida social.
- c) Es una capacidad mental general.
- d) Es el grupo de habilidades conceptuales, sociales y prácticas.

79. Según la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), la conducta adaptativa es el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas. Un claro ejemplo de habilidades sociales sería:

- a) Seguimiento de reglas y normas.
- b) Manejo del dinero.
- c) Uso del teléfono.
- d) Lectura y escritura.

80. Según la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), la evaluación de la conducta adaptativa:

- a) Ha de establecerse mediante el uso de medidas estandarizadas en la población general, incluyendo personas con y sin discapacidad.
- b) Se centra en el desempeño máximo de la persona y no en el desempeño habitual.
- c) Las medidas estandarizadas únicamente se utilizan para la evaluación de las habilidades intelectuales.
- d) Ha de establecerse mediante el uso de medidas estandarizadas únicamente en población de personas con discapacidad.

81. Un aspecto diferencial de la sexualidad en personas con discapacidad intelectual respecto de las personas sin discapacidad es:

- a) La deficiente socialización sexual.
- b) La hipersexualidad.
- c) La ausencia de deseo sexual.
- d) No existen diferencias entre personas con y sin discapacidad.

82. Una técnica muy utilizada de control de la activación para el manejo del estrés sería:

- a) La Desensibilización sistemática
- b) La Relajación Muscular Progresiva
- c) La Extinción
- d) La Inundación

83. Según encontramos en la CIE-10, el sonambulismo se caracteriza por:

- a) Al despertarse del episodio o a la mañana siguiente, el individuo recuerda todo lo que le ha pasado
- b) Constituir un trastorno no orgánico del sueño sin especificación
- c) Ser un estado de disociación de la conciencia en el que se combinan fenómenos propios del sueño y de la vigilia
- d) Ser una evidencia clara de un posible trastorno mental orgánico

84. Según la CIE-10, en el Síndrome de Asperger observamos que:

- a) La mayoría de los afectados suelen tener un déficit cognitivo acusado
- b) La mayoría de los afectados suele ser muy ágiles a nivel motor pero con retraso del lenguaje
- c) La mayoría de los afectados no suelen tener problemas en las relaciones sociales
- d) La mayoría de los afectados son de inteligencia normal, pero marcadamente torpes desde el punto de vista motor

85. Según podemos encontrar en la CIE-10, el Síndrome de Rett:

- a) Es un trastorno que solo aparece en niños
- b) Se trata de un trastorno descrito hasta ahora solo en niñas
- c) Aparece en la edad adulta
- d) Es característico por no presentar estereotipias.

86. Según la CIE-10, dentro de los Trastornos Disociativos se encontraría:

- a) El trastorno del humor (depresivos) y ansiosos
- b) El trastorno de adaptación
- c) El trastorno de trance y posesión
- d) El trastorno disociativo orgánico

87. Según la CIE-10, en el Trastorno Bipolar:

- a) El primer episodio aparece siempre en la edad adulta, a partir de los 40 años
- b) El primer episodio puede parecer a cualquier edad, desde la infancia a la senectud
- c) El primer episodio aparece siempre en la infancia
- d) El primer episodio aparece siempre a partir de los 20 años

88. En Castilla-La Mancha, los centros sanitarios ambulatorios especializados en los que se realiza el tratamiento integral de las personas con trastornos adictivos, se denominan:

- a) Unidades de Media Estancia (UME)
- b) Unidades de Atención a Drogodependientes (UAD)
- c) Unidades de Conductas Adictivas (UCA)
- d) Centros Regionales de Desintoxicación (CRD)

89. Según el Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, las áreas de salud con mayor población son:

- a) Albacete y Ciudad Real
- b) Toledo y Ciudad Real
- c) Albacete y Toledo
- d) Ciudad Real y Cuenca

90. Según el Plan de Salud Mental de Castilla-La Mancha 2018-2025, dentro de los objetivos, estrategias y líneas de actuación (capítulo 7), la línea estratégica 5 consistiría en:

- a) Mejorar las competencias profesionales
- b) Analizar y gestionar la demanda
- c) Colaborar con otras instituciones para mejorar la prevención
- d) Trabajar por la mejora del ambiente terapéutico

91. Respecto al alojamiento temporal en los Centros de Atención a personas con discapacidad física en Castilla-La Mancha:

- a) La obtención de plaza para un alojamiento de este tipo supone la adquisición de derechos para su acceso definitivo
- b) El tiempo de permanencia oscilará entre 1 y 15 meses.
- c) Se podrá utilizar para este tipo de estancias, aquellas plazas ocupadas durante el tiempo en que los residentes disfruten de vacaciones fuera del centro.
- d) La única condición para solicitarlo es el cumplimiento de los requisitos generales de acceso a los centros de atención a personas con discapacidad física en Castilla-La Mancha.

92. Señale cuál de las siguientes prestaciones se incluye en la cartera de servicios de atención a la salud mental en Atención Especializada (Plan de salud Mental 2018-2025):

- a) Actividades de prevención y promoción, consejo y apoyo para el mantenimiento de la salud mental en las distintas etapas del ciclo vital.
- b) Atención a los trastornos de salud mental derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social.
- c) Detección de conductas adictivas, de trastornos del comportamiento y de otros trastornos mentales y de reagudizaciones en trastornos ya conocidos; y derivación a los servicios de salud mental.
- d) Seguimiento de forma coordinada con los servicios de salud mental y servicios sociales de las personas con trastorno mental grave y prolongado.

93. Son estrategias de comunicación para utilizar con personas mayores con demencia:

- a) Intentar razonar y aplicar la lógica
- b) Utilizar preguntas con numerosas alternativas de respuesta
- c) Fomentar las conversaciones grupales
- d) Utilizar diversas modalidades sensoriales de presentación de la información

94. El Mini-Exámen Cognoscitivo (versión española del Mini Mental Estate Examination):

- a) Es una prueba que necesariamente debe ser aplicada por psicólogos clínicos
- b) No puede utilizarse como única prueba diagnóstica
- c) El nivel cultural no influye en su resultado
- d) Se trata de un test complejo

95. Según el Libro Blanco del Envejecimiento Activo del IMSERSO, las encuestas realizadas ponen de manifiesto una preferencia por parte de las personas mayores a residir en:

- a) Sus propios hogares.
- b) Viviendas compartidas con otras personas de su entorno de su misma edad.
- c) Centros Residenciales.
- d) Vivienda de sus hijos.

96. Una persona usuaria de los Servicios de Estancias Diurnas de la red pública de Castilla-La Mancha debe cumplir uno de los siguientes requisitos:

- a) Ser mayor de 70 años.
- b) Precisar de forma continuada atención en centros sanitarios
- c) Que los diagnósticos social y de salud realizados coincidan con el perfil adecuado para recibir atención en el tipo de estancias diurnas solicitado
- d) Estar empadronado en el municipio donde se encuentre ubicado el Servicio de Estancias Diurnas del que participa la persona usuaria

97. Se consideran apoyos sociales informales:

- a) Los que dispensan a las personas mayores el personal de enfermería de las Residencias
- b) El recibido a través del Servicio de Ayuda a Domicilio para realizar las actividades de domésticas y de cuidado personal
- c) Los cuidados y atenciones que reciben las personas mayores por parte de sus familiares de forma regular para la realización de actividades necesarias para llevar una vida independiente
- d) Los proporcionados por las Administraciones Públicas

98. La disminución de la memoria episódica:

- a) Se presenta únicamente en las personas diagnosticadas de Enfermedad de Alzheimer
- b) No tiene relación con la edad
- c) Aparece a edades más temprana que la pérdida de otros tipos de memoria
- d) Aparece conjuntamente a la disminución de la memoria semántica

99. Son principios fundamentales del Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales de Personas Mayores:

- a) Consideración de las Residencias de Mayores como instituciones de carácter cerrado.
- b) Adaptación del modelo médico a su estructura funcional
- c) La importancia de los reglamentos de régimen interno de cada Centro
- d) La Orientación del Modelo de Atención Centrado en la Persona a la mejora de calidad de vida de las personas mayores como principio motor de todos los cambios que se realicen en la Residencia

100. Los programas educativos para personas mayores:

- a) Deben ser diseñados e impartidos exclusivamente por profesionales expertos
- b) Requieren un diseño muy rígido para evitar incorporar iniciativas de las personas participantes
- c) Su diseño presenta las mismas fases que los de otro tipo de intervención social
- d) No necesitan una planificación previa

101. Según la CIE-10, son manifestaciones características de los estados depresivos:

- a) El aumento del apetito
- b) Una perspectiva sombría de futuro
- c) El aumento de la actividad física
- d) La ausencia de trastornos del sueño

102. Según la CIE-10, dentro de las disfunciones sexuales, en el Impulso Excesivo se incluye la:

- a) Anorgasmia
- b) Satiriasis
- c) Vaginismo psicógeno
- d) Trastornos de la erección

103. Según podemos encontrar en la CIE-10, la enfermedad de Alzheimer es:

- a) Una enfermedad degenerativa cerebral primaria, de etiología desconocida
- b) Una enfermedad que hoy en día se considera reversible
- c) Una enfermedad degenerativa cerebral secundaria, de etiología desconocida
- d) Una enfermedad degenerativa cerebral primaria, de etiología claramente conocida y definida

104. Según la CIE-10, la Encopresis no orgánica, se caracteriza por:

- a) Emisión correcta y adecuada de heces
- b) Nunca puede presentarse como una alteración aislada
- c) Emisión inadecuada de heces, que puede manifestarse de diferentes formas
- d) Que el niño/a haya cumplido los 2 años de edad para realizar el diagnóstico

105. Según la DSM-5, en la Discapacidad Intelectual (Trastorno del Desarrollo Intelectual) de tipo moderado, encontramos a nivel de DOMINIO SOCIAL que:

- a) El lenguaje hablado está bastante limitado en cuanto a vocabulario y gramática
- b) El individuo tiene una comprensión muy limitada de la comunicación simbólica, del habla y de la gestualidad
- c) El individuo presenta notables diferencias respecto a sus iguales en cuanto al comportamiento social y comunicativo a lo largo del desarrollo
- d) En comparación con su grupo de edad y de desarrollo similar, el individuo presenta unas relaciones sociales normales y un comportamiento social aceptable y eficaz.