

**Instrucciones:** A continuación se presentan 30 preguntas (21 de contenidos teóricos y 9 de contenidos prácticos) con tres alternativas de respuesta cada una. Usted debe elegir la respuesta que considere correcta, tenga en cuenta que **sólo una de ellas es correcta**. Recuerde que **no se permite ningún tipo de material** y que **debe contestar en una hoja de lectora óptica**, donde deben figurar todos sus datos personales. Dispone de 1,30 h. para realizar el examen. La fórmula de corrección es: Aciertos - (Errores/2)

1. El Diferencial Semántico se trata de un instrumento de evaluación que:
  - a) **Estudia la estructura y significado de las palabras (pag. 323)**
  - b) Implica posicionar la experiencia en discursos culturalmente disponibles **(es falsa porque es en los métodos hermenéuticos y narrativos)**
  - c) Analiza un texto en unidades significativas **(es falsa porque es en los métodos hermenéuticos y narrativos)**
2. Indique cual de las siguientes reglas de interpretación del TAT de Piotrowski **es falsa**:
  - a) Las historias pueden no comunicar actitudes básicas **(no es correcta porque es verdadera)**
  - b) Las historias pueden expresar a menudo lo que el paciente piensa de las personas representadas por las figuras del TAT **(no es correcta porque es verdadera)**
  - c) **Las historias comunican más los objetos o personas a las que se refieren que las actividades y actitudes del examinado (es la falsa porque comunican más las actividades y actitudes del examinado que los objetos o personas a las que se refieren)**
3. El patrón general de respuestas autonómicas de los pacientes depresivos se caracteriza por el aumento de:
  - a) **La actividad cardiovascular (pag. 439)**
  - b) La actividad electrodérmica **(es falsa porque lo característico es la disminución)**
  - c) La secreción salival **(es falsa porque lo característico es la disminución)**
4. Uno de los requisitos que debe reunir un buen informe es que:
  - a) Los resultados expuestos sean generales **(es falsa porque en pag. 462 y 464 se critica que los resultados sean generales porque significa escasa eficacia para la labor profesional posterior)**
  - b) El lenguaje utilizado sea “vulgar” **(es falsa porque debe ser accesible a personas sin formación psicológica)**
  - c) **El lenguaje utilizado sea accesible a personas sin formación psicológica (pag. 461)**
5. Los distintos protocolos de informe escrito coinciden en que se debe indicar:
  - a) **Las pruebas de evaluación psicológica aplicadas (pag. 472-473-474)**
  - b) Los datos relativos a las distintas etapas evolutivas del sujeto
  - c) Las conclusiones extraídas por el sujeto a lo largo del proceso de evaluación
6. Una de las cuestiones generales a tener en cuenta en la evaluación del desarrollo es que:
  - a) **Durante los dos primeros años de vida las capacidades a observar no están delimitadas en factores (pag. 537)**
  - b) Sólo pueden aplicarse los instrumentos a niños con dificultades o de riesgo **(es falsa porque pueden ser utilizados con niños normales)**
  - c) La conducta a evaluar está basada fundamentalmente en lo que informa la madre **(es falsa porque se basa fundamentalmente en la observación)**

7. En la administración de la Escala de Desarrollo de Brunet Lèzine-Resisada (BL-R) se insiste en que:
- a) La madre no esté presente para que no sea un factor distractor (es falsa porque es preferible que el niño esté acompañado)
  - b) El orden de la presentación de la Escala sea flexible
  - c) Se empiece por valorar elementos de la edad de un mes (es falsa porque se debe empezar por valorar elementos propios de la edad y además la versión revisada se han eliminado los elementos de un mes)
8. La Escala para la evaluación del comportamiento neonatal de Brazelton (NBAS) sirve para evaluar a niños de edades comprendidas entre:
- a) 0 y 2 meses (es para recién nacidos)
  - b) 2 y 30 meses (falsa es la de Brunet Lèzine-R (BL-R))
  - c) 30 y 48 meses
9. Los instrumentos de *screening* del desarrollo pueden detectar niños con problemas en el desarrollo siempre que sean evaluados de forma:
- a) Individual
  - b) Transversal
  - c) Longitudinal (pag. 575)
10. Indique cual de los siguientes tests de Factor "G" posee un componente verbal:
- a) IG-2
  - b) TIG-1 y 2 (es falsa porque es un test no verbal)
  - c) Test BETA (Revisado) (es falsa porque es un test no verbal)
11. El concepto de evaluación dinámica vincula el desarrollo cognitivo y el potencial de aprendizaje a factores:
- a) Biológicos
  - b) Psicopatológicos
  - c) Socioculturales (pag. 725)
12. La Evaluación Psicológica hace referencia a:
- a) El examen de personas (pag. 13)
  - b) La exploración de objetos (es falsa porque hace referencia a la valoración –pag. 13)
  - c) El estudio de tratamientos (es falsa porque hace referencia a la valoración –pag. 13)
13. En los años 90 y comienzo del nuevo siglo:
- a) Hay un uso culpabilizador de los tests (es falsa porque no lo hay –pag. 59-)
  - b) Los profesionales asumen las limitaciones de las pruebas de evaluación psicológica (pag. 59-60)
  - c) Existe un auge del concepto "Valoración" (es falsa porque el auge en el concepto de "Valoración se da al final de los 70 –pag- 57)
14. Los instrumentos de evaluación psicológica deben elegirse en base a:
- a) Las preferencias y necesidades que tenga el evaluador
  - b) Las limitaciones de la prueba que constan en el manual
  - c) Las necesidades específicas de la evaluación a realizar (pag. 105)

15. Para una correcta administración de una prueba de evaluación psicológica:
- a) El evaluador deberá estudiar a fondo el manual (pag. 105)
  - b) La corrección deberá ser siempre mecanizada (es falsa porque no hace referencia a la administración, sino a la corrección, y para ella se deben seguir los pasos indicados en el manual pag. 101)
  - c) El lugar y el clima son irrelevantes (es falsa porque para la administración, el lugar y clima debe prepararse de antemano -pag. 106-)
16. Uno de los objetivos del “Psicodiagnóstico Vincular” es:
- a) La movilización de ansiedades tendentes al cambio (pag.151)
  - b) La asimilación de los objetivos de cambio (es falsa porque no es un objetivo)
  - c) La operativización de las conductas de cambio (es falsa porque no es un objetivo)
17. Desde una perspectiva integradora del proceso de evaluación psicológica, en la 4ª fase se:
- a) Informa de los resultados obtenidos (pag. 174)
  - b) Formulan hipótesis funcionales (es falsa porque es en la 5ª fase)
  - c) Comprueba si se mantienen los resultados del tratamiento (es falsa porque es en la 9ª)
18. Desde una perspectiva integradora del proceso de evaluación psicológica, en la 7ª fase se:
- a) Informa de los resultados obtenidos después del tratamiento (es falsa porque es en la 8ª)
  - b) Comprueba si se mantienen los resultados del tratamiento (es falsa porque es en la 9ª)
  - c) Comprueba la efectividad del tratamiento (pag. 181)
19. Uno de los aspectos relevantes de la entrevista con adultos es:
- a) Conocer las etapas evolutivas del sujeto (pag. 212)
  - b) Saber quien le ha derivado a la consulta psicológica
  - c) Obtener información acerca de su profesión
20. En la entrevista con el niño **no es necesario**:
- a) Explicarle el problema por el que se le ha traído a la consulta (es falsa porque SI es necesario explicarle el motivo de la consulta al niño en la 2ª fase de entrevista)
  - b) Comentar aspectos relacionados con normas deontológicas (es falsa porque SI es necesario tratarlos en la 3ª fase de despedida de la entrevista)
  - c) Preguntarle el nombre puesto que el psicólogo lo sabe de antemano (pag. 247)
21. La fase exploratoria de la metodología observacional:
- a) Tiene un carácter asistemático o casual (pag. 284)
  - b) Permite planificar cuándo tenemos que observar (es falsa porque es la fase de “Plan de muestreo observacional)
  - c) Sirve para registrar o recoger datos de la realidad (es falsa porque es la fase de Registro y Codificación)

## EXAMEN DE CONTENIDOS PRÁCTICOS

### 1. COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN E INFORME

Seguidamente se relata de manera cronológica un resumen del informe psicológico oral ofrecido a un paciente (Carlos) de 21 años de edad que fue al psicólogo porque no podía concentrarse en los estudios y su rendimiento académico cada día era más bajo. Se trata de captar los aciertos o errores que el psicólogo ha cometido de acuerdo al *Prontuario de Informe Psicológico Oral* que aparece en el correspondiente capítulo del manual para responder a las **preguntas 22,23,24,25 y 26 en HOJA DE LECTORA ÓPTICA**.

Teresa (la secretaria del Gabinete de Psicología) (esta mal porque el informador debe ser la misma persona que ha llevado a cabo el proceso diagnóstico) recibe a Carlos y una vez en el despacho pasa ella misma a informarle de los resultados obtenidos durante la exploración diagnóstica realizada por el psicólogo Dr. Martínez.

Desde el primer momento, Teresa le indica que ella hará una exposición de su caso y que durante la misma, Carlos no deberá participar, en el sentido de que no deberá expresar aceptación ni oposición a lo que ella vaya planteándole (está mal porque es preciso concienciar desde el primer momento que el paciente debe participar en el proceso, indicando su oposición o aceptación sobre lo que se le plantea). Teresa le enumera todos los problemas que se han detectado en el proceso diagnóstico (está mal porque no debemos quedarnos con la enumeración de problemas, sino incidir en su génesis, desarrollo, connotaciones, evolución y pronóstico) frente a los cuales Carlos asiente con la cabeza pues precisamente representan el motivo de su consulta y dado que Teresa le ha indicado que no debe intervenir, espera que le explique el origen de su problema, el pronóstico, y las posibles soluciones, pues hasta hace un año él no tenía dificultades de aprendizaje académico, mientras que ahora sí. Teresa continúa su exposición, haciendo caso omiso a las reacciones de angustia y preocupación que Carlos manifiesta a través de sus expresiones corporales (está mal porque la observación de las reacciones de la otra persona debe ser continua y cuando se capten reacciones de angustia o preocupación, el discurso debe interrumpirse y ocuparnos de eliminarlas dedicando el tiempo que sea preciso). Teresa le indica que realmente tiene motivos para estar preocupado porque su caso es grave y el Dr. Martínez ha dicho que de momento no tenía solución (está mal porque no debemos dejar que el paciente abandone el despacho con una actitud negativa y sin darle ánimos positivos) por lo que el informe oral finaliza antes de 30 minutos y Carlos se va desanimado y preocupado a su casa.

22. Frente a los problemas detectados durante la exploración diagnóstica, resulta inadecuado que:

- a) Se le detalle a Carlos sobre cada uno de los problemas una propuesta de solución
- b) Se le detalle a Carlos el origen, desarrollo y pronóstico de sus problemas
- c) Se le detallen a Carlos un listado de todos sus problemas y su gravedad (es inadecuado porque no debemos quedarnos simplemente en la enumeración de los problemas)

23. Frente a las reacciones de angustia y preocupación de Carlos, es correcto que:

- a) Se haga caso omiso de sus reacciones
- b) Se interrumpa el discurso y se trate de eliminar esas reacciones
- c) Se finalice el informe oral antes de lo previsto

24. Cuando un cliente abandona el despacho debemos procurar que lo haga con:

- a) Una actitud positiva
- b) Una actitud negativa
- c) Una actitud neutra

25. En el informe psicológico oral ofrecido a Carlos, lo correcto es que el informador sea:
- a) Teresa
  - b) El Dr. Martínez (es correcta porque el informador debe ser la misma persona que ha llevado a cabo el proceso diagnóstico)
  - c) La enfermera
26. Indique cual de los siguientes aspectos es incorrecto:
- a) Concienciar a Carlos de que no debe participar durante la exposición
  - b) Decirle a Carlos que indique sus pros o contras sobre lo que se le plantea
  - c) Indicar a Carlos que haga aquellas matizaciones que considere oportunas

## 2. EL DESARROLLO INFANTIL II. LA EVALUACIÓN EN OTROS ÁMBITOS DE APLICACIÓN

Se ha administrado la prueba de *Screening* del Inventario de Desarrollo de Battelle el día 20 de febrero de 2004 a una niña nacida el 9 de julio del 2000. En la Tabla 1. se indica el resumen de puntuaciones obtenidas en cada una de las áreas del Inventario. En la Tabla 2 se presentan las puntuaciones de criterio con el fin de que se puedan obtener los correspondientes **NIVELES DE CRITERIO** (ND: no déficit, -1, -1,5 o -2 desviaciones típicas) y señalar como “Superado” o “No superado” y para responder a las **preguntas 27, 28, 29 y 30 en HOJA DE LECTORA ÓPTICA**.

Tabla 1. Resumen de Puntuaciones

ÁREAS	PD	NIVEL DE CRITERIO	SUPERADO	NO SUPERADO
Personal/Social	25	ND	X	
Adaptativa	23	-1		X
Motora	18	-1,5		X
Comunicación	20	ND	X	
Cognitiva	12	-2		X
Total	98	-1,5		X

Tabla 2. Puntuaciones de criterio

Tabla 2: Puntuaciones de criterio																		
	Personal/Social			Adaptación			Motora			Comunicación			Cognitiva			Total		
Desviaciones típicas																		
Edad	1	1,5	2	1	1,5	2	1	1,5	2	1	1,5	2	1	1,5	2	1	1,5	2
18-23	15	14	12	14	13	12	14	13	11	11	11	10	11	10	9	67	62	57
25-35	21	20	18	18	16	15	19	18	16	15	14	12	16	15	14	92	89	85
36-47	24	23	19	23	21	19	20	19	17	19	17	16	19	17	15	108	99	91
48-59	32	29	27	29	27	26	28	26	25	23	21	19	26	25	24	141	135	129

27. La edad cronológica de la niña evaluada es:

- a) 36 meses
- b) 43 meses
- c) 48 meses

28. Las áreas Superadas son:

- a) Adaptativa y Motora
- b) Personal/Social y Comunicación
- c) Cognitiva y Total

29. Los niveles de criterio -1,5 corresponden a las áreas:

- a) Personal/Social y Comunicación
- b) Adaptativa y Cognitiva
- c) Motora y Total

30. En función de la puntuación total obtenida en la prueba de *Screening*:

- a) Es conveniente aplicar todo el Inventario Battelle para *confirmar* si hay déficits (es correcta porque la desviación típica de la puntuación total es 1,5 lo que indica que conviene aplicarlo entero para CONFIRMAR)
- b) Es conveniente aplicar todo el Inventario Battelle para *determinar* déficits específicos
- c) No es conveniente aplicar todo el Inventario Battelle, pues están claros los déficits