

- 1.- La duración de un estado de ansiedad depende de:
 - el tiempo que la persona interprete la situación como amenazante.
- 2.- El primer ítem de una escala no tiene que producir nada de ansiedad. F
- 3.- la teoría de la congruencia esta en:
 - a) teorías de rasgo
 - b) teorías situacionistas
 - c) teorías interactivas
- 4.- ¿Quién no apoya la teoría de la multidimensionalidad?
 - a) Lang
 - b) Lacey
 - c) Cannon *
- 5.- el nivel de sincronía entre componentes de respuesta de ansiedad aumenta cuando
 - a) disminuye el nivel de ansiedad
 - b) aumenta el nivel de ansiedad
 - c) no tiene nada que ver
- 6.- la desensibilización sistemática es la más adecuada para cambios cognitivos F
- 7.- las medidas directas motoras son difíciles de estandarizar y no se pueden generalizar. V
- 8.- la técnica de role-playing pertenece a las medidas directas.
- 9.- en la desensibilización sistemática se acaba la sesión:
 - a) con el primer ítem superado de la lista ...
 - b) superados dos ítems consecutivos
 - c) superado un solo ítem *
- 10.- en el trastorno de pánico se produce una reacción de ansiedad brusca como consecuencia de un estímulo evaluado como amenazante F
- 11.- una reacción de ansiedad se produce como consecuencia de:
 - a) un estímulo externo

b) un estímulo interno

c) ambas son correctas *

12.- la hipertensión que no tiene trastorno etiológico:

a) primaria *

b) secundaria

c) terciaria

13.- Las técnicas de reducción de ansiedad ante examen entrenan en autoinstrucciones V

14.- las conductas de evitación son conductas motoras:

a) directas

b) indirectas *

c) no son motoras

15.- con la hiperventilación se produce una gran entrada de CO₂ y O₂ F

16.- según el DSM-IV, la desensibilización sistemática es una técnica cognitiva F

17.- ¿en que se diferencia la teoría de Lang de la Everley?

- busca un patrón idiosincrásico de respuesta la de Everley.

18.- si cuando manipulamos los niveles de activación vemos que no tenga los niveles de lex al mismo tiempo se producirá:

a) desincronismo *

b) fraccionismo

c) D.A

19.- la ansiedad es cognitiva V

20.- enfoque cognitivo: procesos cognitivos entre la percepción del estímulo aversivo y la respuesta de ansiedad. V o F

21.- ¿Cuál es el trastorno en que los hombres y las mujeres presentan igual prevalencia?

- fobia social

22. En Jacobson, durante la tercera sesión se relaja el tronco V

23. en la construcción jerárquica de la DS, el terapeuta selecciona los estímulos, y el paciente los valora. F

- 24.- el role-playing es una medida motora directa. V
- 25.- el biofeedback es una medida predominantemente fisiológica. V
- 26.- ¿que mide el F. IV?
- 27.- las teorías situacionistas restan importancia a los factores internos del sujeto. V
- 28.- cuando evaluamos los sistemas de respuesta y no todos tienen el mismo nivel de activación se produce:
- a) desincronía
 - b) fraccionamiento *
- 29.- ¿que tiene mayor correlación con el rendimiento?
- a) El estímulo
 - b) fuerza
 - c) los dos
- 30.- los resultados del programa de ansiedad visto en clase demuestran que se reduce la ansiedad y aumenta el rendimiento.
- 31.- la hipótesis de la congruencia mantienen que para la intervención rasgo-situación produzca un estado de ansiedad, es necesario que el rasgo del individuo sea congruente con la situación amenazante. V
- 32.- el condicionamiento clásico:
- a) ansiedad
 - b) angustia
 - c) miedo *
- 33.- los tres sistemas de respuesta covarían altamente. F
- 34.- el cuestionario mide de forma indirecta las respuestas fisiológicas y motoras. V
- 35.- los autoinformes del modelo interactivo son criticados porque no tienen en cuenta las situaciones. F
- 36.- el STAI es un cuestionario de:
- a) rasgos *
 - b) situaciones
 - c) interactivo
- 37.- las interacciones surgen el primer mes tras el trauma y duran de dos a cuatro semanas.

38.- ansiedad basada en impulsos:

- a) Freud *
- b) Watson
- c) Spencer

39.- Burn out. Cansancio emocional, bajo rendimiento personal y despersonalización. F

40.- reacción de ansiedad: baja conductancia. F

41.- en un programa de intervención de ansiedad: que fase individual practica:

- a) pretratamiento
- b) DS *
- c) relajación

42.- trastorno de ansiedad generalizada se da en forma de crisis brusca y episódica. F

43.- ISRA: es un enfoque de rasgos. F

44.- el concepto de ansiedad actual es unidimensional. F

45.- las obsesiones son pensamientos absurdos y recurrentes, incontrolables. V

46.- TAI: mide estado-rasgo ante exámenes.

47.- medidas indirectas motoras:

- a) razón de habla
- b) conducta de evitación *

48.- sube el PH de la sangre y sube la presión sistólica, es una respuesta específica de ansiedad. F

49.- aclaran la definición de fraccionamiento y desincronía (con dos veces y no es claro)

50.- la observación natural permite estandarizar condiciones y ver diferencias individuales. F

51.- la estereotipación de respuestas es un factor de conducta ideosincrático. V

52.- la crisis brusca y episódica es específica de los trastornos de pánico. V

53.- la prevalencia no influye en la edad. V

54.- la hipertensión que se debe a un fallo orgánico es:

- la hipertensión secundaria.

- 55.- en los experimentos se ha demostrado que los hipertensos y los normales no difieren en ansiedad. F
- 56.- síntomas de la hiperventilación:
- exceso de CO₂ (carbónico) y disminución de CO₂.
- 57.- en los experimentos se ha observado que la técnica de mejorar en los exámenes, reduce la ansiedad pero no mejora el rendimiento. F
- 58.- que tiene mayor correlación con el rendimiento:
- a) preocupación *
 - b) emotionality
- 59.- los cuestionarios SR pertenecen a la teoría de rasgos. F (son interaccionistas)
- 60.- la desincronía:
- cuando manipulamos el nivel de arousal de un sujeto y los tres sistemas de respuesta varían en el tiempo.
- 61.- después de superar hasta ítem 4, en la siguiente sesión comenzaremos por el ítem:
- a) 4
 - b) 1 *
- 62.- la teoría situacionista critica a las teorías de rasgos por su poca estabilidad. V
- 63.- la DS se use para reducción de ansiedad:
- a) cognitiva
 - b) fisiológica *
 - c) motora
- 64.-TOC y ansiedad normal
- 65.- En la fobia, la sangre o heridas abiertas, disminuye la tensión arterial y la tasa cardiaca. F
- 66.- Luis tuvo un accidente hace 3 meses y ahora tiene sudores fríos y palpitaciones:
- estrés postraumático
 - estrés normal
 - ansiedad generalizada *
- 67.- En los trastornos conductuales el único paso individual es:
- los autoinformes *
 - DS
 - Relajación muscular progresiva

68.- STAI mide rasgos y estados en la ansiedad ante exámenes. F

69.- Se mide la reacción fisiológica del sujeto es una respuesta:

- espontánea
- fásica *
- tónica

70.- Si el cognitivismo de Mower el condicionamiento clásico aversivo no es necesario para crear ansiedad. V

71.- ¿cuál de estas afirmaciones sobre el ISRA es FI?

- hay una escala para hombres y mujeres
- hay una escala clínica y otra normal
- hay una escala para cada edad

72.- el nivel de sincronía entre componentes de respuestas de ansiedad aumenta cuando:

- disminuye el nivel de ansiedad
- aumenta el nivel de ansiedad *
- no tiene nada que ver

73.- las medidas de autoinstrucciones miden:

- respuestas fisiológicas
- medidas indirectas

74.- la prevalencia no influye en la edad. V

75.- en los experimentos se ha mostrado que los hipertensos y los normales no difieren en la ansiedad. F

76.- el enfoque cognitivo son procesos cognitivos entre percepción, aversión, y respuesta de ansiedad. F (es conductual).

77.- el biofeedback es una técnica predominantemente fisiológica. V

78.- F IV mide la vida cotidiana

79.- en la reacción de ansiedad disminuye la conductancia. F

80.- después de una relajación muscular:

- levantarse bruscamente
- hay que estar un rato tumbado *
- Hay que levantarse cuando se quiera siempre y cuando se tengan los ojos abiertos.

81.- la concordancia entre medidas de ansiedad aumenta:

- con niveles altos de ansiedad *
- con niveles bajos de ansiedad
- no afecta

82.- el STAI de Spielberger mide los rasgos y los estados de ansiedad. V

83.- La desensibilización sistemática:

- ansiedad generalizable
- Trastornos fóbicos.

84.- la escala C I del ISRA:

- ansiedad de evaluación
- ansiedad fóbica
- ansiedad generalizada

85. Para Lang la ansiedad es multidimensional. F