

**PRUEBAS SELECTIVAS TÉCNICO SUPERIOR
(PSICOLOGÍA) EN EJECUCIÓN DEL PROCESO
EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE
EMPLEO TEMPORAL DE PERSONAL
FUNCIONARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID**

FASE DE OPOSICIÓN

MODELO A

1. En el Ayuntamiento de Madrid, ¿quién es el órgano de máxima representación política de los ciudadanos?:
 - a) El Pleno.
 - b) El Alcalde.
 - c) La Junta de Gobierno.

2. En el Ayuntamiento de Madrid, el número de Áreas de Gobierno:
 - a) No podrá exceder de 5.
 - b) No podrá exceder de 10.
 - c) No podrá exceder de 15.

3. Según el Código de Buenas Prácticas Administrativas del Ayuntamiento de Madrid, ¿en qué plazo han de ser resueltas las solicitudes de información general?:
 - a) No superior a 24 horas.
 - b) No superior a 48 horas.
 - c) No superior a 7 días.

4. Según el artículo 13 del Código de Buenas Prácticas Administrativas del Ayuntamiento de Madrid, uno de los criterios de calidad que ha de regir en las contestaciones a las sugerencias y reclamaciones de los ciudadanos será:
 - a) Contestación rápida, procurando que se lleve a cabo dentro de los 15 días hábiles siguientes a la recepción, no pudiendo ser superior, en ningún caso, a 3 meses.
 - b) Contestación rápida, procurando que se lleve a cabo dentro de los 10 días hábiles siguientes a la recepción, no pudiendo ser superior, en ningún caso, a 3 meses.
 - c) Contestación rápida, procurando que se lleve a cabo dentro de los 3 días hábiles siguientes a la recepción, no pudiendo ser superior, en ningún caso, a 2 meses.

5. La promoción de la salud se ocupa de:
 - a) Disminuir los costes personales y sociales de los problemas de salud.
 - b) Abordar el rango completo de los determinantes de la salud que son potencialmente modificables.
 - c) Eliminar las causas que provocan la enfermedad.

6. El modelo del Aprendizaje Social o de la Influencia Social aplicado en la Promoción y Educación para la Salud:
 - a) Identifica factores facilitadores y reforzadores que influyen en la adquisición de comportamientos saludables.
 - b) Incide en la importancia modeladora de las personas clave del entorno (familiar y social inmediato de cada persona) para el aprendizaje de las conductas en salud.
 - c) Define objetivos de promoción de la salud para el conjunto de la comunidad.

7. Uno de los principales indicadores psicológicos de un mal pronóstico de la enfermedad arterial coronaria es:
 - a) La hostilidad.
 - b) El factor neuroticismo.
 - c) La depresión.

8. Las enfermedades no transmisibles (ENT), según la OMS, se deben en gran medida a cuatro factores de riesgo comportamentales que son:
 - a) Consumo de drogas, dietas malsanas, inactividad física y accidentes de tráfico.
 - b) Consumo de tabaco, dietas malsanas, inactividad física y consumo nocivo de alcohol.
 - c) Sedentarismo, consumo de grasas, tabaco y abuso de alcohol.

9. ¿Cuál de los siguientes autores defiende que el comportamiento antisocial no responde a una causación simple y unidireccional sino que se va forjando a través de complejos procesos bidireccionales a lo largo del desarrollo del individuo?:
 - a) Thornberry.
 - b) Azjen.
 - c) Patterson.

10. ¿Para cuál de los siguientes modelos o marcos para la aplicación de la psicología social la calidad de vida constituye un elemento crucial?:
- Modelo de ciclo completo.
 - Tecnología social.
 - Modelo comprensivo de la Psicología Social Aplicable.
11. El conjunto de creencias de cada individuo sobre sus capacidades en base a las cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado se denomina:
- Locus de control.
 - Autoeficacia.
 - Motivación de competencia.
12. La competencia y la resiliencia son dos constructos muy relacionados entre sí. Para diferenciarlos, Luthar establece diversos criterios. ¿Cuál de los siguientes enunciados NO es correcto según los criterios de este autor?:
- La resiliencia presupone riesgo, la competencia no.
 - La resiliencia incluye índices de ajuste tanto positivos como negativos mientras que la competencia sólo se centra en el ajuste positivo.
 - La competencia es un constructo más amplio que incluye aspectos de la resiliencia.
13. Barudy clasifica las capacidades parentales fundamentales en:
- Capacidad de apegarse a los hijos, modelos de crianza y la capacidad de participar en redes sociales.
 - Capacidad de apegarse a los hijos, empatía, modelos de crianza y la capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios.
 - Capacidad de apegarse a los hijos, empatía, modelos educativos y la capacidad de pedir apoyo a los servicios comunitarios cuando la precisan.
14. Según el Ministerio de Sanidad y Política Social y la FEMP, uno de los principios básicos de la parentalidad positiva es:
- El reconocimiento del valor de los hijos.
 - Poner en valor los derechos de los padres para ejercer su paternidad de modo autónomo e independiente.
 - Garantizar a los hijos alimentación, vestimenta y cobijo.

15. Una de las diferencias entre el Test de Rorschach y el Test de Apercepción Temática (TAT) es que:
 - a) El TAT es una técnica subjetiva y el Rorschach es una técnica proyectiva.
 - b) El Rorschach requiere respuestas verbales más organizadas que el TAT.
 - c) El TAT presenta estímulos más delimitados e identificables a nivel conceptual que el Rorschach.

16. ¿Cuál de los siguientes instrumentos evaluaría la ansiedad en niños/as?:
 - a) Inventario de Personalidad de Beck.
 - b) Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC).
 - c) Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).

17. En la Entrevista Motivacional, el estadio o fase en el que la persona no ve o no quiere ver ningún problema en su conducta se denomina:
 - a) Contemplación.
 - b) Precontemplación.
 - c) Mantenimiento.

18. ¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo general del Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid (2011-2016)?:
 - a) Evitar o reducir la oferta de drogas ilegales y hacer cumplir la normativa sobre promoción, publicidad y venta de bebidas alcohólicas y tabaco.
 - b) Garantizar la calidad y la mejora continua de los servicios prestados por el Instituto de Adicciones.
 - c) Mejorar la convivencia en los espacios públicos de la ciudad mediante la implementación de campañas y programas de prevención del uso de alcohol y otras drogas.

19. Según contempla el Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid (2011-2016), las dimensiones o áreas en base a las cuales se realiza la evaluación multidimensional de un paciente drogodependiente NO incluyen una de las siguientes:
 - a) Área de organización personal.
 - b) Área familiar.
 - c) Área socio-relacional.

20. El "VI Recuento Nocturno de Personas sin Hogar", realizado en 2012 por el Área de Gobierno de Familia, Servicios Sociales y Participación Ciudadana, estimó que el número de personas pernoctando en las calles de la ciudad de Madrid era de:
- 553 personas.
 - 701 personas.
 - 1.114 personas.
21. El Centro de Acogida San Isidro del Ayuntamiento de Madrid cuenta desde 2012 con dos nuevos proyectos que incluyen la intervención grupal en los ámbitos de:
- El alcoholismo y las demencias seniles.
 - Las adicciones y las personas con deterioro cognitivo.
 - El alcoholismo y los autocuidados.
22. Entre los objetivos específicos de la Línea Estratégica 5 ("La ciudad como espacio de convivencia") del Plan de Familia, Infancia y Adolescencia de la Ciudad de Madrid (2010-2013) se encuentra:
- Impulsar y desarrollar sistemas de información homogéneos y compatibles en materia de familia, infancia y adolescencia.
 - Consolidar las Comisiones de Participación de la Infancia y la Adolescencia en todos los distritos.
 - Impulsar el programa de apoyo social y residencial a familias con menores en riesgo.
23. ¿Qué Línea Estratégica del Plan de Familia, Infancia y Adolescencia de la Ciudad de Madrid (2010-2013) está dirigida a la promoción de una cultura y una sensibilidad social a favor de la familia y la infancia?
- Información y promoción.
 - Prevención y promoción.
 - Sensibilización y promoción.
24. La Comisión Transversal de Género que contempla la Estrategia para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de la Ciudad de Madrid (2011-2015) está formada por:
- Una representación del personal técnico de las distintas Áreas Municipales implicadas en la ejecución de la citada Estrategia.
 - Una representación de las distintas Áreas Municipales implicadas en la ejecución de la citada Estrategia.
 - Una representación del personal técnico de los Distritos Municipales y de la Red de Igualdad.

25. Según la Estrategia para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de la Ciudad de Madrid (2011-2015), el Ayuntamiento de Madrid, en el cumplimiento de su obligación como gestor de bienes y servicios, desarrollará la implantación progresiva de la transversalidad de género en:
- El desarrollo de sus competencias y sus disposiciones normativas.
 - Las disposiciones normativas, presupuestos municipales y en el desarrollo de sus competencias políticas.
 - El desarrollo de sus competencias políticas únicamente.
26. Según el “Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la Protección de Menores”, ¿qué perfiles de casos deben llevarse a revisión en las Comisiones de Apoyo Familiar (CAF)?:
- Desprotección moderada, dificultad social con medida de protección y conflicto social.
 - Desprotección grave con presunto desamparo, con medida de protección y conflicto social.
 - Todos los casos de menores que tienen historia abierta en el Centro de Servicios Sociales o en el CAI que les corresponda por su distrito de residencia.
27. El concepto de riesgo en el sistema de protección de menores:
- Aparece definido, junto al desamparo, tanto en el Código Civil como en la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor.
 - Está definido en el Código Civil (artículo 169.1) con anterioridad al desamparo que apareció por primera vez en la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor.
 - Es introducido como nueva institución jurídica en la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor.
28. El psicólogo de guardia del Servicio SAMUR–Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid será activado por la Central de Comunicaciones:
- En todos los incidentes de patología psicosomática.
 - En incidentes de patología psicosomática sin patología médica.
 - El psicólogo de guardia nunca será activado por la Central de Comunicaciones de forma directa.

29. El máximo órgano operativo en el Servicio SAMUR–Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid es:
- Jefe de Guardia.
 - Jefe de Procedimientos Especiales.
 - Central de Comunicaciones.
30. Dentro del Servicio SAMUR–Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid, el psicólogo de guardia:
- Estará bajo la supervisión operativa del Jefe de División de Guardia y orgánica del Jefe de Sección de Organización de Protección Civil.
 - Estará bajo la supervisión orgánica del Jefe de División de Guardia y operativa del Jefe de Sección de Organización de Protección Civil.
 - Estará bajo la supervisión operativa del Jefe de División de Guardia y operativa del Jefe de Sección de Capacitación.
31. Los principios básicos de la intervención psicológica en crisis, según la Dirección General de Protección Civil y Emergencia (Ministerio del Interior), son:
- Prevención, sencillez, inmediatez, operatividad y capacidad de respuesta.
 - Proximidad, inmediatez, expectativas, simplicidad y unidad.
 - Los propios de la prevención secundaria y terciaria.
32. En el ámbito de las emergencias se dispone de diferentes técnicas psicológicas para los equipos de intervención. Elija la opción en la que todas las técnicas estén indicadas:
- Defusing, debriefing y técnica de ayuda mutua (buddy-system).
 - Técnica de ayuda mutua (buddy-system), exposición in vivo y confrontación.
 - Defusing, debriefing, personalización y clarificación.
33. Cuando hablamos de conducta colectiva en situaciones de emergencia, las multitudes se clasifican en:
- Casuales, convencionales, expresivas y activas.
 - Convencionales, atípicas y violentas.
 - Pasivas, activas, expresivas y violentas.

34. A la hora de dar respuesta a una situación de emergencia, es necesaria una evaluación multimodal que consta de:
- Valoración del paciente y estimación del número y tipo de víctimas.
 - Valoración de la escena y valoración del paciente (estado físico y psíquico).
 - Valoración de la necesidad de traslado hospitalario urgente de los afectados.
35. La comunicación de malas noticias a menores en el servicio SAMUR-Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid se realiza:
- Directamente por un psicólogo en todos los casos.
 - El psicólogo asesora a los familiares para que sean ellos, a ser posible, quienes comuniquen la noticia al menor.
 - Directamente por el facultativo responsable de SVA, Jefe de Guardia o Supervisor de Guardia.
36. Selye postuló el Síndrome General de Adaptación que describe el curso de la reacción del organismo cuando se enfrenta a una situación estresante en tres fases:
- Movilización, resistencia y agotamiento.
 - Alarma, lucha y agotamiento.
 - Alarma, resistencia y agotamiento.
37. El concepto de estrés psicosocial basado en la ocurrencia de sucesos vitales, así como su cuantificación y evaluación, fue establecido por primera vez por:
- W.B. Cannon.
 - B. Wheaton.
 - T.H. Holmes.
38. Lazarus y Folkman desarrollaron la teoría transaccional sobre el estrés, según la cual cuando una persona se enfrenta a acontecimientos potencialmente estresantes:
- Valorará la cantidad de peligro potencial y los recursos que tiene disponibles para hacer frente a los mismos.
 - Valorará los recursos que tiene disponibles pero no el peligro potencial.
 - Valorará el peligro potencial pero sólo cuando no aparezcan emociones que se lo impidan.

39. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO cuenta con respaldo en la literatura científica?:
- a) El consumo de tabaco parece explicar en torno al 80% de los fallecimientos causados por las enfermedades respiratorias tales como la bronquitis crónica y el enfisema.
 - b) Se ha calculado que la quinta parte de las muertes causadas por enfermedades cardiovasculares son atribuibles al uso de tabaco.
 - c) Se calcula que el 40% de los fallecimientos anuales debidos a los efectos cancerígenos del tabaco son debidos al cáncer de pulmón.
40. El Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo establece que una de las tres terapias conductuales que se han mostrado especialmente efectivas para dejar de fumar es:
- a) La provisión de consejo práctico (técnicas de resolución de problemas, entrenamiento en habilidades y competencias).
 - b) El control de estímulos.
 - c) El consejo conductual complementado con parches de nicotina.
41. En el tratamiento de los trastornos por abuso de sustancias, la Terapia de Exposición a Señales parte de:
- a) Los principios del condicionamiento clásico.
 - b) Los principios del condicionamiento operante.
 - c) Los principios del manejo de contingencias.
42. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones cuenta en la actualidad con menor nivel de evidencia científica?
- a) El programa de reforzamiento comunitario más terapia de incentivos incrementa la tasa de retención en programas ambulatorios y reduce el consumo de cocaína.
 - b) La Prevención de Recaídas es efectiva en el tratamiento de conductas adictivas.
 - c) La terapia cognitiva-conductual ha mostrado su utilidad en adolescentes abusadores de alcohol con tendencia al suicidio.

43. Según el "Protocolo de intervención psicológica" de los Centros de Atención a Drogodependientes del Ayuntamiento de Madrid, para conseguir el objetivo específico de optimizar las capacidades cognitivas del paciente (recogido en el objetivo general "lograr la mayor estabilidad psíquica en el paciente" del Vector 2), las técnicas de intervención son:
- Estimulación cognitiva y rehabilitación cognitiva.
 - Entrevista motivacional (confrontación, desarrollo de discrepancias) y reestructuración cognitiva (en relación a sus percepciones inadecuadas de las drogas y sus efectos).
 - Reestructuración cognitiva (en relación a sus percepciones inadecuadas de las drogas y sus efectos) y técnicas de autocontrol.
44. Entre los compromisos de calidad recogidos en la "Carta de Servicios del Instituto de Adicciones" de la ciudad de Madrid NO se encuentra uno de los siguientes:
- El estado de las instalaciones con tamaño, señalización exterior e interior, orden, limpieza, confort y equipamiento que garanticen la intimidad y confidencialidad en la atención.
 - El refuerzo de todas las medidas necesarias para garantizar la adhesión al tratamiento de las adicciones y otras patologías asociadas, incluyendo los tratamientos farmacológicos indicados.
 - La atención a través de profesionales altamente cualificados, proporcionando trato amable y cortés, utilizando lenguaje claro y comprensible, garantizando una atención ágil y personalizada.
45. Los Centros ambulatorios de Atención a los Drogodependientes del Instituto de Adicciones de la ciudad de Madrid:
- Se constituyen en los centros directores del proceso de atención integral con los pacientes, coordinando las actuaciones de los diferentes servicios que intervienen en el proceso rehabilitador.
 - Son los centros directores del proceso de atención integral con los pacientes, pero no coordinan las actuaciones de otros servicios que pueden intervenir en el proceso.
 - Son los únicos servicios relevantes utilizados en el proceso de atención integral de los pacientes.

46. La obesidad puede favorecer alteraciones o trastornos psicológicos como:
- Síndrome de Asperger.
 - Depresión.
 - Sentimientos de despersonalización.
47. En los protocolos de evaluación de la obesidad infantil han de tenerse en cuenta las siguientes variables:
- Ansiedad y autoestima.
 - Timidez e inhibición.
 - Potomanía y pica.
48. Para que un programa de ejercicio físico aeróbico sea beneficioso:
- La elevación de la frecuencia cardíaca debe permanecer al menos 12 minutos e idealmente entre 15 y 30 minutos.
 - La práctica del programa debe realizarse al menos 3 veces por semana.
 - El ejercicio debe ser suficientemente intenso como para elevar la frecuencia cardíaca al menos un 10%.
49. Según la OMS, ¿a cuál de los siguientes grupos de edad nos estamos refiriendo cuando los niños comienzan a sentir incomodidad al estar desnudos delante de otras personas, hacen menos preguntas sobre sexualidad (lo que no significa que se interesen menos), tienen muchas fantasías y sondean información en los grupos que forman con sus coetáneos?:
- 10-15 años.
 - 7-9 años.
 - 4-6 años.
50. Según los Ministerios de Educación y Sanidad, los Proyectos de Promoción y Educación para la Salud en la Escuela para ser eficaces deben incorporar, entre otros elementos, los "grandes paradigmas pedagógicos" que son:
- Investigación/acción y entrenamiento en habilidades.
 - Transversalidad, interactividad y participación.
 - Globalidad, transversalidad y contingencia.

51. La revisión de la evidencia de efectividad de los Proyectos de Promoción y Educación para la Salud en el ámbito escolar confirma, según los Ministerios de Educación y Sanidad, que las estrategias más eficaces para alcanzar los aprendizajes necesarios para la adopción de estilos de vida saludable son:
- El entrenamiento asertivo y la participación en el aula.
 - El entrenamiento en habilidades de vida de los alumnos y la actualización permanente del profesorado.
 - El entrenamiento en habilidades para la vida mediante la utilización de métodos educativos interactivos.
52. Las Oficinas de Información y Orientación para la Integración de la Población Inmigrante del Ayuntamiento de Madrid atendieron en 2012 a un total de 16.719 personas que mayoritariamente procedían de:
- América Latina, siendo la nacionalidad más numerosa la boliviana.
 - África, siendo la nacionalidad más numerosa la marroquí.
 - Europa, siendo la nacionalidad más numerosa la rumana.
53. Los servicios de acogida para la población inmigrante del Ayuntamiento de Madrid incluyen, entre sus siete áreas de intervención, una denominada "Área Psicosocial" que ofrece los servicios de:
- Apoyo y terapia psicológica y talleres grupales.
 - Apoyo y terapia psicológica y grupos familiares.
 - Talleres grupales y acciones de mediación familiar e intercultural.
54. Entre los compromisos de calidad de la Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia (CAI) se recoge que las investigaciones urgentes:
- Se iniciarán el mismo día de su notificación y se finalizarán en un tiempo igual o inferior a diez días, en el 100% de los casos.
 - Se iniciarán el mismo día de su notificación y se finalizarán en un tiempo igual o inferior a siete días, en el 75% de los casos.
 - Se iniciarán el mismo día de su notificación y se finalizarán en un tiempo igual o inferior a siete días, en el 100% de los casos.

55. El servicio de los Centros de Atención a la Infancia (CAI) que tiene por objeto asesorar a profesionales en las estructuras establecidas institucionalmente en los distritos para el abordaje de las situaciones de desprotección de menores, así como asesorar y apoyar técnicamente a demandas de profesionales en materia de protección de menores se denomina:
- Soporte técnico a los profesionales y recursos que trabajan con menores.
 - Asesoramiento técnico a los profesionales y recursos que trabajan con menores.
 - Orientación y asesoramiento técnico a profesionales.
56. Según De Paúl y Arruabarrena, las formas de maltrato infantil que presentan mayores dificultades para delimitar los comportamientos concretos que las componen y los daños en el niño que se consideran indicadores de sus posibles consecuencias son:
- El maltrato y abandono emocional.
 - El maltrato y abandono físico.
 - El abandono físico y emocional.
57. Según M. Dantagnan, los tres trastornos del apego más frecuentes en niños y niñas víctimas de malos tratos son:
- Inseguro evitativo, inseguro emocional e inseguro desorganizado.
 - Inseguro evitativo, inseguro ansioso-ambivalente e inseguro desorganizado.
 - Inseguro evitativo, inseguro ansioso e inseguro desestructurado.
58. La guarda de un menor por la entidad pública que tiene encomendada la protección de menores, asumida tanto a solicitud de los padres o tutores o como función de la tutela por ministerio de la Ley, se realizará mediante:
- Acogimiento familiar, acogimiento residencial o adopción.
 - Acogimiento familiar o acogimiento residencial.
 - Acogimiento en familia extensa o acogimiento residencial.

59. Según la Ley 18/1999, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, aprobar las Normas Particulares de Organización y Funcionamiento de los Consejos Locales de Atención a la Infancia y la Adolescencia es competencia del:
- a) Consejo Local de Atención a la Infancia y la Adolescencia.
 - b) Consejo de Área de Atención a la Infancia y la Adolescencia del Municipio de Madrid.
 - c) Consejo de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.
60. Según la Ley 18/1999, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, el Proyecto de Apoyo Familiar (PAF):
- a) Es un documento donde se establece el plan de intervención con la familia, está consensuado entre los servicios intervinientes y se aprueba en la Comisión de Apoyo Familiar (CAF).
 - b) Es un documento donde se establece el plan de intervención con la familia, está consensuado entre los servicios intervinientes, pero no está permitido exponerlo en la Comisión de Apoyo Familiar (CAF) para preservar la protección de datos de carácter personal.
 - c) Establece el plan de intervención con la familia, consensuado entre los servicios intervinientes pero no es necesario que se redacte por escrito.