

PRIMER EXAMEN-PROCEDIMIENTO EXTRAORDINARIO
EXAMEN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA –ACCESO LIBRE

1.- Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo II del Título I vinculan a:

- a. Todos los poderes públicos.
- b. Congreso y Senado en exclusiva.
- c. Solo Consejo del Poder Judicial y Tribunales.
- d. Las fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado cuando así lo decida el Jefe del Estado.

2.- El Gobierno, como órgano ejecutivo de la Comunidad de Madrid:

- a. Responde políticamente ante la Asamblea de forma individual, con responsabilidad directa de cada consejero por su gestión.
- b. Responde políticamente ante la Asamblea de forma solidaria, sin perjuicio de la responsabilidad directa de cada consejero por su gestión.
- c. Responde reglamentariamente y legalmente ante la Asamblea de forma solidaria, sin perjuicio de la responsabilidad directa de cada consejero por su gestión económica.
- d. Responde políticamente ante la Asamblea de forma mancomunada, sin responsabilidad directa de cada consejero por su gestión política y económica.

3.- El Presidente/a de la Comunidad de Madrid, previa deliberación del Gobierno, puede plantear ante la Asamblea la cuestión de confianza sobre su programa o una declaración de política general. La confianza se entenderá otorgada cuando vote a favor de la misma:

- a. La mayoría simple de los diputados.
- b. La mayoría absoluta de los diputados.
- c. La mayoría de los diputados pertenecientes a su partido.
- d. Los tres quintos de los diputados.

4.- El Consejo de Gobierno podrá variar la denominación y el número de las Consejerías con el límite señalado en el artículo 21.2 del Estatuto de Autonomía mediante:

- a. Ley Orgánica.
- b. Norma Europea.
- c. Decreto.
- d. Ninguna es correcta.

5.- En el ejercicio de sus competencias ejecutivas, la Comunidad de Madrid gozará de las potestades y privilegios propios de la Administración del Estado, entre las que se comprenden:

- a. La presunción de legitimidad y la ejecutoriedad de sus actos, así como los poderes de ejecución forzosa y revisión en vía administrativa.
- b. La potestad de sanción, dentro de los límites que establezca el ordenamiento jurídico.
- c. La facultad de utilización del procedimiento de apremio.
- d. Todas son correctas.

6.- El Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, establece la posibilidad de que las Administraciones Públicas tengan personal eventual, el artículo 12 regula su régimen. Indica la afirmación correcta:

- a. Al personal eventual en lo adecuado a la naturaleza de su condición le será aplicable el régimen general de los funcionarios de carrera.
- b. Al personal eventual en lo adecuado a la naturaleza de su condición le será aplicable el régimen general del personal laboral temporal.
- c. El número de personal eventual y sus condiciones retributivas tienen carácter privado.
- d. En su nombramiento se tendrá en cuenta los principios de mérito y capacidad y deben superar una prueba selectiva.

7.- El Convenio Colectivo Único para el personal laboral de la Administración de la Comunidad de Madrid (2025-2028) aprobado por la Resolución de 12 de diciembre de 2024 de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Economía, Empleo y Competitividad, recoge en el Título IX, Capítulo II, artículo 198 las sanciones por faltas muy graves, indique la opción correcta:

- a. Imposibilidad de participar en concursos de méritos en concursos de traslados y en procesos de funcionarización.
- b. Despido disciplinario, suspensión de empleo y sueldo entre un mes y seis meses, y traslado forzoso entre otras.
- c. Despido, suspensión de empleo y sueldo por periodo mínimo de doce meses, traslado forzoso, y apercibimiento verbal, entre otras.
- d. Inhabilitación para cargo público.

8.- Se consideran interesados según la ley 39/2025 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:

- a. Quienes lo promuevan como titulares de derechos o intereses legítimos individuales o colectivos.
- b. Los que, sin haber iniciado el procedimiento, tengan derechos que puedan resultar afectados por la decisión que en el mismo se adopte.
- c. Aquellos cuyos intereses legítimos, individuales o colectivos, puedan resultar afectados por la resolución y se personen en el procedimiento en tanto no haya recaído resolución definitiva.
- d. Todas son Correctas.

9.- Según el artículo 13 de la Ley 39/2015, quienes de conformidad con el artículo 3, tienen capacidad de obrar ante las Administraciones Públicas, son titulares, en sus relaciones con ellas, de los siguientes derechos:

- a. A comunicarse con las Administraciones Públicas a través de un Punto de Acceso General electrónico de la Administración.
- b. A ser asistidos en el uso de medios electrónicos en sus relaciones con las Administraciones Públicas.
- c. A utilizar las lenguas oficiales en el territorio de su Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo previsto en esta Ley y en el resto del ordenamiento jurídico.
- d. Todas son correctas.

10.- Cuando en virtud de una norma sea preciso remitir el expediente electrónico, se realizará:

- a. Completo, foliado, autenticado y acompañado de un índice, asimismo autenticado, de los documentos que contenga.
- b. Indicando únicamente una referencia mediante una notificación electrónica.
- c. Correo certificado.
- d. Se realizará de cualquier manera que considere el órgano emisor.

11.- La responsabilidad patrimonial concurrente de las Administraciones Públicas viene regulada hoy en día en la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, que contempla las siguientes situaciones:

- a. En el art. 34 de la citada Ley, las administraciones responden de forma mancomunada cuando el instrumento jurídico regulador de la actuación conjunta determina la distribución de responsabilidad entre las diferentes Administraciones participantes.
- b. En el art. 33 de la citada Ley, las administraciones responden de forma mancomunada cuando actúan bajo fórmulas conjuntas de actuación, recogidas previamente en un instrumento jurídico (por ejemplo, un convenio de colaboración).
- c. En el art. 33 de la citada Ley, las administraciones responden de forma solidaria cuando actúan bajo fórmulas conjuntas de actuación, recogidas previamente en un instrumento jurídico (por ejemplo, un convenio de colaboración).
- d. En el art. 34 de la citada Ley, las administraciones responden de forma mancomunada cuando actúan bajo fórmulas conjuntas de actuación, recogidas previamente en un instrumento jurídico (por ejemplo, un convenio de colaboración).

12.- La Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público regula el ejercicio de la potestad sancionadora y determina que corresponde a los órganos administrativos cuando:

- a. Haya sido expresamente reconocido por una norma de cualquier rango siempre se haya sido publicada en el BOE y haya entrado en vigor.
- b. Exista sentencia penal que avale la infracción.
- c. Expresamente haya sido atribuida por una norma con rango de ley o reglamentaria.
- d. El sujeto infractor haya reconocido por escrito su culpa, ya sea por dolo o negligencia.

13.- Los Órganos Colegiados de las distintas administraciones públicas encuentran su amparo en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en virtud de esta regulación estos órganos tienen determinadas características, ¿Cuál de las siguientes es correcta?:

- a. El acuerdo de creación del órgano colegiado que vaya a dictar resoluciones con efectos frente a terceros puede ser publicado en los medios de difusión que garanticen su conocimiento.
- b. El órgano colegiado puede estar compuesto por representaciones de distintas Administraciones Públicas y podrán establecer sus propias normas de funcionamiento.
- c. El órgano colegiado tendrá un secretario que velará por la legalidad de los acuerdos tanto en la parte formal como material.
- d. Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

14.- La Ley 40/2015 de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, regula la organización y funcionamiento del Sector Público Institucional y establece la obligación del principio de representación equilibrada, que se entiende en el siguiente sentido:

- a. Las personas de cada sexo no pueden superar el sesenta por ciento ni serán menos del cuarenta por ciento en el ámbito de cada entidad.
- b. Las personas de cada sexo no pueden superar el cincuenta por ciento en el ámbito de cada entidad.
- c. El principio de representación equilibrada solo se garantizará en los órganos colegiados sin tener en cuenta a los titulares de presidencias y altos cargos.
- d. El principio de representación equilibrada no afecta a órganos de dirección ni a órganos colegiados, se tendrá en cuenta exclusivamente para la composición de los tribunales.

15.- La Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en su articulado regula los principios organizativos de la Administración Pública, entre la relación de los distintos organismos y órganos administrativos se ejerce el control, por razón de jerarquía o competencia, indica cuál de ellos es el correcto:

- a. Control económico financiero, presupuestario.
- b. Control de legalidad.
- c. Control de eficacia y supervisión continua.
- d. Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

16.- ¿Puede la Administración General del Estado controlar el ejercicio de las Comunidades Autónomas de las competencias que la Administración del Estado le ha delegado?:

- a. El Gobierno central puede ejercer control del ejercicio de facultades sobre materias que ha transferido o delegado en la CC.AA.
- b. El Gobierno central no puede ejercer el control del ejercicio de facultades sobre materias que ya ha transferido o delegado a la CC.AA.
- c. El Gobierno central solo puede ejercer control del ejercicio de facultades sobre materias que ha transferido o delegado en la CC.AA., aplicando el artículo 155 de la Constitución Española.
- d. Nunca puede ejercer el control sobre competencias ya transferidas o delegadas.

17.- ¿Qué principio jurídico es el que debe regir en las relaciones de colaboración entre administraciones públicas?:

- a. De lealtad institucional.
- b. De jerarquía.
- c. De objetividad al interés general.
- d. De participación ciudadana y transparencia.

18.- Los integrantes de la Comisión de Transparencia y Buen Gobierno esté compuesta por:

- a. El presidente, un diputado, un senador, un representante del Tribunal de Cuentas, un representante del Defensor del Pueblo.
- b. Un representante de la Agencia Española de Protección de Datos, un representante de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas, un representante de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal.
- c. Un representante de los sindicatos mayoritarios.
- d. A y B son correctas.

19.- El responsable del tratamiento de los datos personales determinara a la finalización de los servicios del encargado:

- a. La destrucción de los datos personales.
- b. La devolución al responsable de los datos personales.
- c. La entrega, en su caso, a un nuevo responsable.
- d. Todas son correctas.

20.- El Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid aprobado por la Ley Orgánica 3/1983 de 25 de febrero establece en el artículo 26:

- a. Como competencia compartida con el Estado, la promoción de la igualdad respecto a la mujer que garantice su participación libre y eficaz en el desarrollo político, social, económico y cultural.
- b. Como competencia exclusiva, la promoción de la igualdad respecto a la mujer que garantice su participación libre y eficaz en el desarrollo político, social, económico y cultural.
- c. La obligación de desarrollar las políticas europeas de promoción de la igualdad respecto a la mujer que garantice su participación libre y eficaz en el desarrollo político, social, económico y cultural.
- d. Como competencia exclusiva la promoción de la igualdad respecto a los colectivos minoritarios y LGTBI.

21.- ¿Qué hecho marca el inicio formal de la Psicología Comunitaria?:

- a. La formulación en 1986 de la Teoría del Sentido de Comunidad como base del desarrollo comunitario.
- b. La conferencia de Swampscott de 1965, donde se planteó la necesidad de una nueva rama de la Psicología orientada a la comunidad.
- c. La incorporación de la Psicología Comunitarias como eje de los Servicios Sociales especializados.
- d. La etapa preventiva de 1975-1989, centrada en problemas sociales de grupos marginados.

22.- ¿Quién publicó la tipología de los “Tres Modelos de Organización Comunitaria” ?:

- a. Rappaport.
- b. Rothman.
- c. Max Weber.
- d. Seymour Sarason.

23.- Los centros de atención social, sean de titularidad pública o privada:

- a. Contarán con una persona responsable de su dirección, organización, funcionamiento y administración, que disponga de la formación y condiciones que se determinen en la normativa vigente y de desarrollo.
- b. Contarán con una persona responsable de su dirección, organización, funcionamiento y administración, y con otra persona delegada que disponga de la formación y condiciones que se determinen en la normativa vigente y de desarrollo.
- c. Si son de titularidad pública contarán con una persona responsable de su dirección, organización, funcionamiento y administración, que disponga de la formación y condiciones que se determinen en la normativa vigente y de desarrollo, no siendo obligatorio si son de titularidad privada.
- d. Si son de titularidad privada contarán con una persona responsable de su dirección, organización, funcionamiento y administración, que disponga de la formación y condiciones que se determinen en la normativa vigente y de desarrollo, no siendo obligatorio si son de titularidad pública.

24.- El perfil de los usuarios de la Agencia Madrileña de Atención Social está definido por tres factores que influyen en los cuatro segmentos de población atendida, de entre los que NO se encuentra:

- a. Personas mayores.
- b. Personas con discapacidad.
- c. Menores y mujeres gestantes y/o madres en riesgo de exclusión.
- d. Personas adultas.

25.- En relación con los programas y recursos gestionados por la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS), señale la afirmación INCORRECTA:

- a. La Agencia Madrileña de Atención Social gestiona centros propios y presta atención directa a personas mayores y personas con discapacidad.
- b. Los recursos de la Agencia Madrileña de Atención Social forman parte de la red pública de servicios sociales especializados de la Comunidad de Madrid.
- c. La Agencia Madrileña de Atención Social tiene atribuida la competencia exclusiva en la gestión de los servicios sociales de atención primaria municipales.
- d. Entre sus objetivos se encuentra promover la autonomía personal y mejorar la calidad de vida de las personas atendidas.

26.- En relación con las prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales (señale la respuesta correcta):

- a. Las prestaciones se clasifican, por razón de su naturaleza, en garantizadas y condicionadas y, por razón de su contenido, en prestaciones de servicio y económicas.
- b. Son prestaciones condicionadas las que están sujetas para su concesión a la disponibilidad y a los criterios de prioridad en la asignación que objetivamente se establezcan y de acuerdo con el principio de igualdad.
- c. Las prestaciones de servicio pueden ser gratuitas o con aportación del usuario, en los términos establecidos en la normativa reguladora de cada prestación.
- d. Todas son correctas.

27.- Las actuaciones en situaciones de emergencia social (señale la respuesta correcta):

- a. Es una función de la Atención Social Especializada.
- b. Es una función de la Atención Social Primaria.
- c. Es una competencia de la Administración de la Comunidad de Madrid en la que no colaboran las entidades locales.
- d. La planificación y atención en las situaciones de emergencia social es una competencia exclusiva de las entidades locales.

28.- En el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social se define al conjunto sistemático, integral y coherente de exigencias, requisitos, normas, parámetros y pautas que se consideran precisos para asegurar la comprensión, la comunicación y la interacción de todas las personas con todos los entornos, productos, bienes y servicios, así como de los procesos y procedimientos como:

- a. Medidas de acción positiva.
- b. Condiciones básicas de accesibilidad cognitiva.
- c. Medidas de accesibilidad universal.
- d. Condiciones básicas de accesibilidad comunicativa.

29.- Señala cuál de las siguientes afirmaciones respecto al concepto de “inclusión” en discapacidad es cierta:

- a. Es un concepto que supera al de normalización dado que, en este, los esfuerzos invertidos para la participación e integración social, recaen fundamentalmente sobre el sujeto, implicando en menor medida al sistema social como protagonista activo de cambio y adaptación (paradigma de la inclusión).
- b. Involucra a todas las personas en las mismas actividades apropiadas para su edad.
- c. Seguir los principios de no discriminación en función de la o las condiciones de discapacidad del sujeto (dentro del sistema educativo, la educación "separada o exclusiva" se contempla como parte de la enseñanza "general u ordinaria").
- d. Todas las opciones son correctas.

30.- Como se denomina el dispositivo especializado para la prevención y detección de posibles situaciones de abuso frente a las que las personas con discapacidad intelectual son especialmente vulnerables, destinado a profesionales de la red de personas con discapacidad:

- a. Respiro.
- b. SEMS-DI.
- c. PREDEA.
- d. PAD.

31.- En relación al comportamiento adaptativo y la competencia, según el manual de personas con discapacidad de Verdugo (2005):

- a. La competencia es un término basado en la adaptación y puede ser personal e interpersonal.
- b. La competencia es un término basado en la adaptación y puede ser personal e intrapersonal.
- c. El comportamiento adaptativo es un término basado en la competencia y puede ser personal e interpersonal.
- d. El comportamiento adaptativo es un término basado en la competencia y puede ser personal e interpersonal.

32.- ¿Cuál es el papel de los "apoyos" en el proceso de adquisición e implementación de destrezas adaptativas según el enfoque de Luckasson?:

- a. Sustituir totalmente la realización de la tarea por parte del individuo.
- b. Identificar únicamente las deficiencias cognitivas del sujeto.
- c. Reducir la discrepancia entre las capacidades de la persona y las demandas del entorno.
- d. Evaluar si la persona puede vivir sin ningún tipo de ayuda externa.

33.- ¿Qué recurso de la Comunidad de Madrid es el encargado de la necesidad de atención temprana y, en su caso, el grado de discapacidad de los menores de seis años, además de su situación de dependencia?:

- a. El SEPAD.
- b. El CRECOVI (Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil).
- c. El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SPAP).
- d. Los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS).

34.- En relación con la problemática de las familias de personas con discapacidad, ¿cuál de las siguientes situaciones es más frecuente según los modelos de intervención social?:

- a. Sobreprotección y expectativas desajustadas.
- b. Ausencia total de implicación familiar.
- c. Homogeneidad en las reacciones familiares.
- d. Independencia precoz de la persona con discapacidad.

35.- ¿Cuál es la característica diferencial clave que distingue una "alucinosis" de una "alucinación" según la psicopatología clásica recogida por Belloch?:

- a. La complejidad de la imagen percibida.
- b. La ausencia de objeto real en la alucinosis.
- c. La preservación del juicio de realidad (el sujeto sabe que es algo irreal) en la alucinosis.
- d. Que la alucinosis solo ocurre en la modalidad auditiva.

36.- ¿Qué autor estudia listas de palabras con o sin significado y utiliza las curvas de aprendizaje?:

- a. Steven.
- b. Barlett.
- c. Broadbent.
- d. Ebbinghaus.

37.- ¿Cuál es el tiempo medio estimado que un paciente con una enfermedad rara debe esperar en España para obtener un diagnóstico?:

- a. Menos de 1 mes.
- b. Superior a 4 años, pudiendo llegar en algunos casos a más de una década.
- c. Menos de 6 meses.
- d. Entre 1 y 2 años.

38.- ¿Cuál de los siguientes componentes caracteriza el constructo de emoción expresada en el ámbito clínico-familiar?:

- a. Impulsividad.
- b. Crítica.
- c. Ambivalencia.
- d. Todas son falsas.

39.- En relación con el Programa PIENSA del H.U. Gregorio Marañón, ¿cuál de las siguientes opciones describe con mayor exactitud su objetivo asistencial central?:

- a. Proporcionar hospitalización psiquiátrica de larga estancia para adolescentes con trastornos psicóticos resistentes al tratamiento.
- b. Ofrecer un dispositivo intensivo, ambulatorio y multidisciplinar, orientado a la estabilización clínica y funcional de adolescentes con trastornos mentales graves, evitando ingresos y favoreciendo la continuidad asistencial.
- c. Actuar como programa de transición a la vida adulta para jóvenes con trastorno mental grave entre 18 y 25 años.
- d. Desarrollar intervenciones psicológicas y psicopedagógicas dirigidas a mejorar la estabilidad clínica y el rendimiento académico de adolescentes con trastornos del aprendizaje.

40.- Dentro de los dispositivos asistenciales de psiquiatría y salud mental, ¿qué define con mayor exactitud a la unidad asistencial?:

- a. Nivel asistencial compuesto de unidades de hospitalización completa específicas para personas con TCA, TLP o adicciones.
- b. Conjunto de unidades de media y larga estancia (UHTR y UCPP) destinadas a rehabilitación y cuidados prolongados.
- c. Dispositivo intermedio entre la hospitalización breve y la rehabilitación prolongada, centrado en la estabilización subaguda y la transición comunitaria.
- d. Todas son falsas.

41.- En el Modelo DIR (tratamiento TEA), la “I” hace referencia a:

- a. Integración sensorial.
- b. Iniciación comunicativa.
- c. Inteligencia emocional.
- d. Interacción y relaciones.

42.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe el síndrome Landau -Kleffner?:

- a. Pérdida rápida del lenguaje, asociada a anomalías paroxísticas en el EEG y frecuentemente a convulsiones.
- b. Dificultad específica y estable para producir sonidos del habla desde etapas tempranas.
- c. Deterioro expresivo con comprensión preservada desde el inicio del desarrollo.
- d. B y C son correctas.

43.- ¿Qué orientación guía el tratamiento de los trastornos del lenguaje según la prueba BLOC?:

- a. Corrección articulatoria como eje central de la intervención.
- b. Enseñar habilidades y hábitos lingüísticos, incrementando la comunicación y favoreciendo la generalización.
- c. Basar la mejora en la aplicación periódica de pruebas estandarizadas.
- d. Sustituir la intervención profesional por estimulación familiar no estructurada.

44.- En el Trastorno Negativista Desafiante, ¿cuál de las siguientes conductas pertenece inequívocamente al dominio de “irritabilidad/enojo” y no puede reclasificarse en los otros dos dominios del criterio A?:

- a. Culpar a otros por los propios errores o mal comportamiento.
- b. Molestarse con facilidad ante estímulos mínimos.
- c. Discutir frecuentemente con figuras de autoridad.
- d. B y C son correctas.

45.- Según los modelos psicológicos acerca de la etiología del TDAH, el Modelo atencional de Douglas y Modelo motivacional de Barkley comparten:

- a. Reconocen alteraciones en procesos autorregulatorios.
- b. Consideran como problema principal el déficit de atención.
- c. A y B son correctas.
- d. Todas las opciones son falsas.

46.- La Escala de Diagnóstico de la Conducta Adaptativa DABS, está diseñada para:

- a. El diagnóstico de limitaciones en la conducta adaptativa, diseñado para Trastornos del Neurodesarrollo y trastornos mentales crónicos.
- b. Evaluar el desarrollo de habilidades prácticas y sociales en niños y adolescentes.
- c. Una escala diseñada con objeto de posibilitar la máxima discriminación entre personas con y sin discapacidad intelectual a partir de las respuestas de un informante experto en la vida del sujeto (ej., familiar).
- d. Es un método estandarizado basado en la Teoría Clásica de los Tests, orientado a detectar fallos en diferentes áreas adaptativas del sujeto con discapacidad, desde la comparación con una muestra normativa general (sin discapacidad).

47.- Para lograr una adhesión positiva entre el/la profesional de la Psicología General Sanitaria, y las familias con un miembro con discapacidad intelectual, es recomendable que en el primer contacto:

- a. El/la profesional recopile la mayor cantidad de información posible, mediante una entrevista detallada, sobre la persona con discapacidad, su evolución, los servicios recibidos y la situación familiar.
- b. Deberá centrarse en los puntos fuertes de la familia y fomentar su autoestima.
- c. Hacer una selección, lo más exhaustiva posible, de las demandas implícita o explícitas de la familia, conforme a sus propias características.
- d. Todos los anteriores son correctos.

48.- El Valor Inicial de Ajuste (VIA) se obtiene:

- a. Aplicando los factores contextuales ambientales.
- b. A partir del criterio principal y el valor del intervalo de grado.
- c. Sumando las puntuaciones del BDGP y BLA.
- d. Tras aplicar el ajuste neto de grado.

49.- ¿Cuál es el único canal de acceso a la red pública de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera?:

- a. Solicitud directa en sede electrónica.
- b. Derivación desde los Centros Base.
- c. Derivación desde los servicios de salud mental de referencia.
- d. Solicitud a través de los servicios sociales municipales.

50.- La Atención Temprana en España tiene su origen en:

- a. Curso Breve teórico-práctico de estimulación precoz para niños menores de 5 años celebrado en los años 70 por la Escuela de Fisioterapia de Madrid.
- b. En los servicios piloto de Estimulación Precoz en los Centros Base de varias provincias creados por el SEREM.
- c. En el Servicio de Enfermería Infantil del Hospital Clínico San Carlos 1980.
- d. Facultad de Medicina de Universidad Autónoma de Barcelona 1977.

51.- La prevención primaria en Atención Temprana tiene como finalidad:

- a. Detectar lo antes posible un síndrome clínico.
- b. Evitar condiciones que puedan generar trastornos en el desarrollo infantil.
- c. Iniciar terapias intensivas antes del nacimiento.
- d. Realizar diagnóstico diferencial de patologías motoras.

52.- ¿Cuál de las siguientes actuaciones refleja mejor el principio de inclusión aplicado a la intervención terapéutica?

- a. Derivación a recursos especializados.
- b. Intervención exclusiva en el centro.
- c. Eliminación de barreras para la participación del menor.
- d. Aplicación de programas intensivos.

53.- La intervención planificada de forma sistemática y secuencial, que se da en las primeras etapas de la vida del niño, o en niños con una afectación generalizada, con el fin de potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, abarcando todas las áreas del desarrollo: desarrollo sensoriomotor, estimulación del lenguaje y la comunicación, desarrollo cognitivo y desarrollo social y afectivo:

- a. Logopedia.
- b. Psicomotricidad.
- c. Estimulación.
- d. Psicoterapia.

54.- ¿Quién realiza la valoración de dependencia en menores de 0 a 3 años?

- a. Servicios Sociales Municipales.
- b. Equipos educativos.
- c. Valoradores que se desplazan al CRECOVI.
- d. Centros base territoriales.

55.- Una novedad estructural del Decreto 76/2025 respecto al Decreto 46/2015 es:

- a. La supresión del CRECOVI.
- b. La creación del Registro Único de Atención Temprana.
- c. La eliminación de la intervención educativa.
- d. La desaparición del enfoque multiprofesional.

56.- La intervención terapéutica en centros de atención temprana se articula mediante:

- a. Plan educativo individualizado.
- b. Dictamen del centro.
- c. Programa de Atención Individual (PAI).
- d. Informe del profesional sanitario.

57.- La valoración de seguimiento del PAI (Programa de Atención Individual) debe realizarse:

- a. Solo en plazas de tratamiento.
- b. Solo cuando se revise el dictamen.
- c. Como mínimo una vez al año en ambos tipos de plaza.
- d. Exclusivamente a petición de la familia.

58.- ¿Qué autor define el grupo como un conjunto de dos o más personas que interactúan mutuamente influyéndose entre sí?:

- a. Smith.
- b. Lewin.
- c. Fiedler.
- d. Shaw.

59.- ¿Cuáles de las siguientes opciones describe correctamente las diferencias entre las técnicas de iniciación y las técnicas de cohesión en la dinámica de grupos?:

- a. Las técnicas de iniciación se centran en la evaluación del rendimiento grupal, mientras que las de cohesión organizan el trabajo colectivo.
- b. Las técnicas de iniciación buscan favorecer el conocimiento mutuo y la integración inicial, mientras que las de cohesión refuerzan y mantienen la unión del grupo a lo largo de su desarrollo.
- c. Las técnicas de iniciación se aplican en fases avanzadas del grupo, mientras que las de cohesión solo se utilizan al inicio.
- d. Las técnicas de iniciación promueven la toma de decisiones, mientras que las de cohesión evalúan la satisfacción de los miembros.

60.- La teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson subraya que los seres humanos se enfrentan a distintos conflictos o crisis durante su vida. ¿Cuál es la etapa que se corresponde con la adolescencia?:

- a. Etapa IV, diligencia frente a inferioridad.
- b. Etapa VI, intimidad frente a aislamiento.
- c. Etapa VIII, integridad del yo frente a desesperanza.
- d. Etapa V, identidad frente a confusión de papeles.

61.- En relación con la atención educativa de las diferencias individuales del alumnado, la evaluación psicopedagógica:

- a. Permite determinar las necesidades educativas del alumnado tras la realización de una evaluación cognitiva.
- b. No sirve para fundamentar la respuesta educativa más adecuada.
- c. Incluye la recogida, análisis y valoración de toda la información relevante del alumno/a sin considerar el contexto familiar ni social.
- d. Se considera fundamental la participación familiar.

62.- La versión española de las Escalas de Bienestar Infantil de Magura y Moses (1986); adaptación de De Paúl y Arruabarrena (1999):

- a. Está compuesta por 45 escalas que evalúan 5 áreas del desarrollo infantil, que son: cognitiva, afectiva, interpersonal, conductual y somática.
- b. Las escalas se organizan en 2 dimensiones, cuidado parental y disposición parental.
- c. Pueden ser útiles para evaluar de manera objetiva los cambios que se producen en las familias que son objeto de tratamiento en los Servicios de Protección Infantil.
- d. Se focalizan en la evaluación sistemática de la calidad de la interacción materno-infantil.

63.- El CIASI de la Comunidad de Madrid:

- a. Es un servicio especializado de atención psicoterapéutica a niños, niñas y adolescentes involucrados en situaciones de violencia sexual infantil y adolescente.
- b. Es el único recurso especializado en la valoración y atención de situaciones de violencia sexual hacia la infancia y la adolescencia de la Comunidad de Madrid.
- c. Recibe derivaciones exclusivamente de los servicios policiales, fiscalía, juzgados y de la Agencia para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).
- d. Todas son correctas.

64.- Conforme a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, las medidas para asegurar la calidad y eficacia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia aparecen reguladas en el:

- a. Título IV.
- b. Título II.
- c. Título I.
- d. Título III.

65.- Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia la prioridad en el acceso a los servicios viene determinada por:

- a. Grado y nivel de dependencia.
- b. Grado de dependencia y, a igual grado, por la capacidad económica del solicitante.
- c. Grado de dependencia y, a igual grado, por la capacidad económica de la persona solicitante y su unidad de convivencia.
- d. Grado de dependencia, edad y capacidad económica.

66.- A través del análisis factorial, Cattell en la década de los 40 clasifica los rasgos de personalidad. Para medir estas dimensiones desarrolló el Cuestionario Factorial Personalidad, que evalúa en su quinta edición:

- a. 5 rasgos de primer orden y 3 dimensiones globales de personalidad.
- b. 12 rasgos de primer orden y 6 dimensiones globales de personalidad.
- c. 16 rasgos de primer orden y 3 dimensiones globales de personalidad.
- d. 16 rasgos de primer orden y 5 dimensiones globales de personalidad.

67.- ¿Cuál es el modelo teórico en que se basa la terapia conductual dialéctica del desarrollo del trastorno límite de personalidad de Marsha Linehan?:

- a. Modelo estructural.
- b. Modelo biosocial.
- c. Modelo ecléctico.
- d. Modelo de la mentalización.

68.- Según el DSM-5, ¿cuál de los siguientes es un criterio diagnóstico del trastorno de ansiedad por enfermedad?:

- a. Preocupación por padecer o contraer cualquier enfermedad, independientemente de su gravedad.
- b. No existen síntomas somáticos o, si están presentes, estos han de ser moderados.
- c. El individuo tiene comportamientos excesivos relacionados con la salud o presenta evitación por mala adaptación.
- d. La preocupación por la enfermedad ha estado presente al menos durante tres meses, pero la enfermedad temida específica puede variar en ese período de tiempo.

69.- Según el DSM-5, los accesos de cólera graves y recurrentes que se manifiestan verbalmente y/o con el comportamiento cuya intensidad o duración son desproporcionadas a la situación o provocación se corresponden con un criterio diagnóstico del:

- a. Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo.
- b. Trastorno negativista desafiante.
- c. Trastorno explosivo intermitente.
- d. Trastorno de conducta.

70.- El riesgo de suicidio se puede incrementar durante el episodio de depresión y en el período de remisión parcial. ¿Cuál de los siguientes factores NO se ha asociado con mayor riesgo de suicidio en pacientes con depresión?:

- a. Historia familiar de trastorno mental.
- b. Intento de suicidio previo.
- c. Sexo femenino.
- d. Presencia de trastornos comórbidos, especialmente ansiedad y abuso de alcohol y otras drogas.

71.- El enfoque cognitivo conductual es el tratamiento de referencia en las intervenciones psicológicas de la obesidad. Los resultados de diversos estudios indican que este tipo de intervención:

- a. No reduce el peso.
- b. No reduce el IMC.
- c. El empleo de las nuevas tecnologías puede mejorar la eficacia.
- d. La modalidad de tratamiento grupal es más eficaz que la terapia individual.

72.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor el efecto García-Koelling en el condicionamiento clásico?:

- a. Los animales aprenden con la misma facilidad cualquier asociación entre estímulos, independientemente de su relevancia biológica.
- b. Los animales muestran predisposiciones biológicas que facilitan ciertas asociaciones (como sabor-malestar) y dificultan otras (como sonido-malestar).
- c. El condicionamiento clásico solo ocurre cuando el estímulo condicionado y el incondicionado se presentan de manera inmediata y contigua en el tiempo.
- d. El efecto García-Koelling demuestra que el condicionamiento operante es más eficaz que el condicionamiento clásico en la adquisición de respuestas de evitación.

73.- ¿Cuál de los siguientes cuestionarios para la evaluación de la depresión en la infancia cuenta con una forma abreviada?:

- a. Escala de Depresión para Niños (CDS) de Lang y Tisher.
- b. Cuestionario Educativo Clínico: Ansiedad y Depresión (CECAD) de Lozano y Colaboradores.
- c. Inventario de Depresión Infantil (CDI) de Kovac.
- d. Escala de Sintomatología Depresiva para Maestros de Educación Primaria (ESDM 6- 12) de Domènech y Polaino.

74.-Cuál de las siguientes asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid NO está dirigida a familiares de personas con enfermedad mental:

- a. ALUSAMEN.
- b. APADEMA.
- c. AMAFE.
- d. AFAEP.

75.- El modelo asistencial que hace suyo el Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020, incluye los principios del modelo comunitario de atención formulados en la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud:

- a. Continuidad, accesibilidad, comprensividad, equidad y recuperación personal.
- b. Continuidad asistencial y de cuidados, recuperación personal, participación de la persona con problemas de salud mental y familiares, atención personalizada y segura y enfoque de género.
- c. Continuidad, accesibilidad, enfoque de género, recuperación personal, responsabilización y calidad.
- d. Continuidad asistencial, accesibilidad, comprensividad, equidad, recuperación personal, responsabilización y calidad.

76.- Según el informe del Sistema Nacional de Salud en 2023 en relación a la prevalencia de trastornos mentales y del comportamiento:

- a. Hay un patrón por sexo definido afectando en la infancia y adolescencia más a los hombres, y en la juventud y etapa adulta a las mujeres.
- b. Los problemas de salud mental más frecuentemente registrados en las historias clínicas de atención primaria son los trastornos de ansiedad, seguidos de los trastornos del sueño y de los trastornos depresivos.
- c. En la infancia y adolescencia (menores de 25 años), los problemas de salud mental más frecuentemente registrados en atención primaria son los trastornos de ansiedad, seguidos de los trastornos específicos del aprendizaje y los problemas hipercinéticos.
- d. Todas son ciertas.

77.- Según Rocío Fernández-Ballesteros, el grado en que distintos evaluadores (observadores, entrevistadores, puntuadores, etc.) obtienen semejantes resultados, alude al concepto de:

- a. Consistencia interna u homogeneidad de la prueba.
- b. Estabilidad temporal.
- c. Objetividad del registro.
- d. Validez predictiva.

78.- Según Carrobles, en el registro de una respuesta psicofisiológica ¿Cuál de las siguientes fases ocurre en un momento temporal más tardío?:

- a. Amplificación.
- b. Registro.
- c. Transformación.
- d. Conversión.

79.- Según S. Minuchin y C. Fishman, desde la terapia de familia estructural existen tres estrategias principales, señale la INCORRECTA:

- a. Cuestionamiento del terapeuta.
- b. Cuestionamiento del síntoma.
- c. Cuestionamiento de la estructura de la familia.
- d. Cuestionamiento de la realidad familiar.

80.- ¿Cuál de los siguientes autores es un exponente de la terapia Gestalt?:

- a. Wilhelm Reich.
- b. Alexander Lowen.
- c. Eric Berne.
- d. Fritz Perls.

81.- Los siguientes epígrafes están recogidos en el Capítulo V: Trastornos Mentales y del Comportamiento:

- a. F110-F119 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicótropas.
- b. F70-F79 Retraso mental.
- c. F00-F09 Trastornos del desarrollo psicológico.
- d. Todas son ciertas.

82.- ¿Cuál de los siguientes factores forman parte del conjunto de predictores de riesgo suicida (versus factores de protección) en pacientes diagnosticados de esquizofrenia?

- a. La buena capacidad de insight o conciencia de enfermedad y un buen funcionamiento premórbido, con las altas expectativas de éxito.
- b. Antecedentes premórbidos de depresión en el paciente y en sus familiares.
- c. El ser un hombre joven.
- d. A, B y C son ciertas.

83.- El concepto de neutralización, utilizado con frecuencia en el enfoque cognitivo-conductual del TOC (Trastorno Obsesivo-Compulsivo), comprende las siguientes características:

- a. Consiste en conductas que realizan las personas con TOC con objeto de escapar, evitar o reducir la ansiedad provocada por la obsesión.
- b. La neutralización, sigue unas reglas fijas estereotipadas que constituye el vehículo para reducir la angustia obsesiva del paciente con TOC.
- c. La persona con TOC, valora de forma egodistónica la presencia de comportamientos e ideas que constituyen la neutralización como forma defensiva contra las ideas obsesivas.
- d. A y B son verdaderas.

84.- En relación al daño cerebral difuso resultante de un traumatismo craneoencefálico moderado en niños de temprana edad, en relación al neurodesarrollo (según varios autores, como Taylor & Alden, 1997):

- a. Basándose en la hipótesis de la vulnerabilidad, se producirían más déficits emergentes sobre la capacidad intelectual en un futuro que cuando ocurre en un cerebro maduro.
- b. Según la hipótesis de la competición-plasticidad, tras una lesión cerebral temprana aquellos circuitos neuronales que no hayan sido "reclutados" aún para otras funciones podrían subsumir la función del área cerebral dañada, por lo que habría una recuperación mayor en el caso de los niños que en lesiones en la edad adulta.
- c. El daño cerebral difuso, en general, no es tan impactante cognitivamente como un daño focal o localizado.
- d. B y C son correctas.

85.- La intervención cognitiva orientada a la prevención secundaria del daño cerebral en pacientes con menor afectación motora, en ausencia de otros signos neurológicos (como epilepsias) y con predominancia de alteraciones neuropsicológicas, se iniciará en:

- a. La fase subaguda.
- b. Las fases crítica y aguda.
- c. La fase postaguda.
- d. La fase crónica.

86.- Los tests de fluidez verbal, como el TFC de Portellano y Arias, están fundamentalmente orientados a evaluar:

- a. La atención y las funciones ejecutivas.
- b. La memoria semántica.
- c. El lenguaje expresivo.
- d. A y C son ciertas.

87.- El modelo actualmente adoptado por la comunidad científica sobre la respuesta sexual humana, consta de las siguientes fases:

- a. Excitación, meseta, orgasmo, resolución.
- b. Deseo, excitación, meseta, orgasmo, resolución.
- c. Deseo, excitación, orgasmo.
- d. Deseo, excitación, orgasmo, resolución.

88.- ¿Cuál es la distinción principal que hace el DSM-5 entre una parafilia y un trastorno parafilico?

- a. La presencia de malestar clínicamente significativo o el haber actuado sobre los impulsos con personas no consentidoras o vulnerables.
- b. El tipo de objeto o actividad específica hacia la cual se dirige el deseo sexual (distinción entre “parafilias mayores” o “parafilias menores” en función de la tipología y el daño producido en el ajuste de la persona y/o en terceros).
- c. Se constituye como trastorno parafilico, en contraste con parafilia (“como simple tendencia”), cuando el interés en el contenido parafilico es presente y predominante, siendo su fuente exclusiva o casi exclusiva de excitación, minimizando o siendo inexistente el interés sexual con estímulos normofílicos.
- d. A y C son dos criterios fundamentales, que deben estar presentes, en igual rango, para el diagnóstico de un trastorno parafilico.

89.- En el contexto de la evaluación de riesgos para la comisión de actos parafilicos con perjuicio sobre terceros (víctimas), ¿qué tipo de factores mide principalmente el instrumento Static-99?

- a. Respuestas fisiológicas de excitación medidas mediante pletismografía peneana.
- b. Factores dinámicos agudos como el acceso actual a víctimas potenciales.
- c. Niveles hormonales de testosterona libre en suero.
- d. Factores estáticos históricos, como condenas previas y género de las víctimas.

90.- El trastorno de adaptación tiene diferentes subtipos en el DSM-5. Señale la opción FALSA:

- a. Con estado de ánimo deprimido.
- b. Con alteración de la conducta.
- c. Con síntomas psicóticos.
- d. Con ansiedad.

91.- Entre los ejes de acción de la Estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud destaca:

- a. En la primera fase de la Estrategia se han priorizado dos poblaciones: la infancia (menores de 15), por su importancia como inversión de futuro en salud, y los mayores de 50 años, por ser la población en la que se acumulan los riesgos y problemas crónicos.
- b. Los ámbitos de actuación en la población mayor de 50 años son el entorno sanitario y el comunitario para la primera fase de acción, y se ha decidido que el entorno laboral se aborde cuando se trabaje con la población en las edades medias de la vida.
- c. Los factores que se abordan en esta Estrategia corresponden a aquellos que tienen importancia desde el punto de vista del abordaje de la cronicidad, así como el bienestar emocional y la seguridad del entorno con el objetivo de prevenir lesiones no intencionales.
- d. Todas son ciertas.

92.- ¿En qué epígrafe del DSM-5 se encuentra el juego patológico?:

- a. Trastornos disruptivos, de control de los impulsos y de la conducta, junto con trastornos como la piromanía y la cleptomanía.
- b. Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos, junto con trastornos por consumo de sustancias (ej. alcohol o cocaína).
- c. Trastornos adictivos no especificados, junto con trastornos como la adicción al sexo o al ejercicio.
- d. Trastorno obsesivo compulsivo y otros relacionados.

93.- En la Comunidad de Madrid existen diferentes centros de tratamiento de adicciones, entre otros:

- a. El Centro AdCom que atiende a personas que muestran comportamientos adictivos, entre otros, relacionados con el juego de apuestas, el sexo o las compras compulsivas.
- b. Unidades de Conductas Adictivas (UCA) distribuidas por toda la región.
- c. Comunidades Terapéuticas dependientes de la red asistencial de Salud Mental del servicio madrileño de salud.
- d. Unidades de Tratamiento de Toxicomanías (UTT) en el municipio de Madrid.

94.- Según el DSM-5-TR, ¿cuál de las siguientes afirmaciones refleja correctamente el cambio conceptual introducido en el DSM-5 en el diagnóstico de trastorno de insomnio, y que se mantiene en la revisión del manual, siendo particularmente relevante en población infantil?:

- a. Se mantiene la distinción entre insomnio primario e insomnio secundario cuando existe comorbilidad.
- b. El diagnóstico exige demostrar la ausencia de cualquier otro trastorno mental o médico.
- c. El insomnio debe diagnosticarse independientemente de la presencia de otros trastornos mentales o médicos.
- d. El diagnóstico en infancia requiere criterios temporales distintos a los del adulto.

95.- Según la reorganización diagnóstica recogida en el DSM-5 y mantenida en el DSM-5-TR, ¿cuál de los siguientes trastornos dejó de formar parte del grupo de los trastornos de ansiedad?:

- a. Trastorno de ansiedad por separación.
- b. Mutismo selectivo.
- c. Trastorno obsesivo-compulsivo.
- d. Trastorno de ansiedad social.

96.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los subtipos de trastorno de adaptación es correcta según el DSM-5?:

- a. Son mutuamente excluyentes y determinan la gravedad.
- b. Se asignan en función del número de síntomas.
- c. Describen el patrón predominante de síntomas emocionales o conductuales.
- d. Se utilizan solo en población infantil.

97.- En el DSM-5, ¿en qué circunstancia puede mantenerse el diagnóstico de trastorno de adaptación más allá de seis meses?

- a. Nunca, el diagnóstico es siempre temporal.
- b. Solo en población infantil.
- c. Cuando el factor de estrés o sus consecuencias persisten en el tiempo.
- d. Cuando el subtipo es “con ansiedad y estado de ánimo deprimido”.

98.- Según la psicopatología infantil clásica (Ajuriaguerra, Marcelli, Lebovici), las psicosis peculiares de la niñez se caracterizan principalmente por:

- a. La presencia de delirios sistematizados similares a la esquizofrenia adulta.
- b. Alteraciones graves y precoces en la relación con la realidad y en el desarrollo del yo.
- c. Un inicio exclusivo en la adolescencia.
- d. Una etiología puramente orgánica.

99.- En la evaluación y tratamiento de los trastornos psicósomáticos, de acuerdo con el enfoque de evaluación propuesto por Kozłowska et al. (2020), señale la opción correcta:

- a. La evaluación debe centrarse en la exclusión exhaustiva de patología orgánica antes de considerar factores psicológicos.
- b. La implicación de la familia en la evaluación debe evitarse para no reforzar los síntomas.
- c. La evaluación incluye la elaboración de una formulación clínica compartida, integrando factores médicos, psicológicos, familiares y contextuales.
- d. El análisis debe centrarse exclusivamente en el síntoma somático principal.

100.- Una puntuación del BLGTAA entre el 55 % y el 74 % determina un GDA de:

- a. 75 %.
- b. 85 %.
- c. 95 %.
- d. 96 %.

PREGUNTAS DE RESERVA

101.-¿Cuál de los siguientes enfoques terapéuticos está indicado según recomendaciones del DSM-5 para el trastorno de conducta?:

- a. Terapia centrada en la mentalización.
- b. Entrenamiento para padres basado en manejo conductual.
- c. Programas cognitivo-conductuales para resolución de problemas.
- d. Intervenciones multisistémicas.

102.-Según Schalock et al (2021), el modelo teórico de la inteligencia que actualmente goza de mayor apoyo empírico, y sobre el que la AAIDD enfoca el proceso de evaluación de la discapacidad intelectual es:

- a. La teoría bifactorial de Spearman.
- b. La Teoría multifactorial de Thurstone.
- c. La teoría triárquica de la inteligencia, de Robert J. Sternberg.
- d. La teoría de la inteligencia de Cattell-Horn-Carroll.

103.-El patrón dominante de emotividad excesiva y búsqueda de atención que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y está presente en diversos contextos es un criterio que se corresponde con el:

- a. Trastorno de personalidad narcisista.
- b. Trastorno de personalidad límite.
- c. Trastorno de personalidad histriónica.
- d. Trastorno de personalidad dependiente.

104.- Son objetivos de la línea estratégica de Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones 2022-2024 de la Comunidad de Madrid:

- a. Promover la salud mental y la prevención de los trastornos mentales en diferentes grupos de población, especialmente colectivos vulnerables.
- b. Desarrollar actividades de promoción del bienestar mental en el ámbito educativo destinadas a la infancia y adolescencia, así como actividades para la sensibilización y prevención de trastornos mentales.
- c. Impulsar la prevención del suicidio con un enfoque de salud pública multisectorial y participativa en la Comunidad de Madrid.
- d. Todas son ciertas.

105.- Según Melanie Klein (1882–1960), ¿cuál de las siguientes formulaciones describe correctamente su aportación a la comprensión de la psicosis en la infancia?:

- a. La definición de la psicosis infantil como una entidad diagnóstica diferenciada y estable.
- b. La descripción de una posición esquizo-paranoide caracterizada por mecanismos psicóticos primarios y angustias arcaicas.
- c. La explicación de la psicosis infantil como consecuencia directa de traumatismos psíquicos tardíos.
- d. La identificación de la psicosis infantil exclusivamente con la esquizofrenia del adulto.