

GRUPO IV DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD  
AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

(ESPECIALIDAD: MONITOR OCUPACIONAL)

Primer ejercicio: Turno de Ascenso

Test 22 de Abril de 2021

EXAMEN TIPO 1



TRIBUNAL Nº 9

**1.-En el Catálogo de Servicios de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de dependencia, NO figura:**

- a) Servicio de Ayuda a domicilio.
- b) Servicio de Teleasistencia.
- c) Servicio de Atención Residencial.
- d) Servicio de Rehabilitación Hospitalaria.

**2.- Indique la respuesta INCORRECTA. 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 graduación de las sanciones será proporcional a la infracción cometida y se establecerá ponderándose según los siguientes criterios:**

- a) Gravedad de la infracción.
- b) Riesgo para la salud.
- c) Grado de dependencia del beneficiario.
- d) Beneficio obtenido.

**3.- Según la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el conjunto de medidas terapéuticas encaminadas a la interrupción del consumo continuado de una sustancia de abuso se denomina:**

- a) Desintoxicación.
- b) Deshabitación.
- c) Reinserción.
- d) Ninguna es correcta.

**4.- A efectos de la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura, tendrán consideración de droga:**

- a) Solo aquellas bebidas alcohólicas con una graduación superior al 2 por 100 de su volumen.
- b) Solo aquellas bebidas alcohólicas con una graduación superior al 5 por 100 de su volumen.
- c) El tabaco, pero no sus derivados.
- d) El tabaco y sus derivados.

**5.- ¿Cuál de las siguientes vías de administración de drogas NO es de tipo parenteral?**

- a) Vía rectal.
- b) Vía intramuscular.
- c) Vía subcutánea.
- d) Vía intravenosa.

**6.- ¿Qué es una tolerancia cruzada?**

- a) Es la que se genera precozmente con la administración repetida de una droga con motivo de un acontecimiento determinado.
- b) Es la que se desarrolla cuando un consumidor que presenta tolerancia a una droga se hace tolerante a los efectos secundarios de otra cuya acción es semejante.
- c) Es cuando una droga produce los mismos efectos o aún más acentuados con dosis más bajas de lo habitual.
- d) Es la manifestación de síntomas psiquiátricos tras interrumpir bruscamente la administración de una droga.

**7.- Señale la droga que es estimulante del Sistema Nervioso Central:**

- a) Nicotina.
- b) Alcohol.
- c) Heroína.
- d) Hipnóticos.

**8.- Al conjunto de drogas que ocasionan una alteración en la percepción de los estímulos se les denomina:**

- a) Perturbadoras.
- b) Estimulantes.
- c) Depresoras.
- d) Lesivas.

**9.- Indique la respuesta correcta sobre el Alcohol:**

- a) Es una droga estimulante del Sistema nervioso Central.
- b) Su principio activo es el THC.
- c) Afecta de modo más leve a las personas con menor masa corporal.
- d) El consumo excesivo a largo plazo puede producir demencia.

**10.-Señale la respuesta correcta sobre las comunidades terapéuticas en Extremadura:**

- a) Son centros de tratamiento residencial con una estancia temporal de 9 meses como máximo.
- b) Atienden en régimen ambulatorio a personas con problemas de adicción.
- c) El acceso se realiza a través de los Equipos de Orientación hacia la Desintoxicación.
- d) Están destinadas para personas que no superen los 50 años de edad.

**11.-Según el Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX), los usuarios del servicio de Terapia Ocupacional:**

- a) Serán personas con discapacidad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 50% y mayores de 65 años.
- b) Serán personas con discapacidad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% y mayores de 65 años.
- c) Serán personas con discapacidad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33% y mayores de 6 años y menores de 65 años.
- d) Serán personas con discapacidad que tengan reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 50% y mayores de 6 años y menores de 65 años.

**12.-Dentro del Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX), indique cuál es un objetivo del servicio de Habilitación Funcional:**

- a) Ofrecer servicios de alojamiento y manutención.
- b) Potenciar la integración laboral.
- c) Reducir los déficits físicos, intelectuales, sensoriales o sociales de los usuarios.
- d) Promover el uso de recursos comunitarios.

**13.-Es un Servicio del Marco de Atención a la Discapacidad de Extremadura (MADEX):**

- a) Programa Laboral.
- b) Centro Ocupacional.
- c) Programa de Autoayuda.
- d) Centro de Ocio.

**14.-La discapacidad intelectual comienza:**

- a) Durante el periodo adulto.
- b) Durante el periodo de desarrollo.
- c) Durante el periodo prenatal.
- d) Durante el periodo perinatal.

**15.-Según el DSM-V, los diversos niveles de gravedad en la discapacidad intelectual se definen según:**

- a) El coeficiente intelectual.
- b) La edad.
- c) El estatus social.
- d) El funcionamiento adaptativo.

**16.-Señale cuál de los siguientes criterios diagnósticos NO pertenece al Trastorno del Espectro Autista:**

- a) Híper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales.
- b) Excesiva inflexibilidad en las rutinas.
- c) Presencia de delirios persecutorios.
- d) Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales.

**17.-Dentro de la escala de gravedad de la discapacidad intelectual del DSM-V, cuando el lenguaje hablado del individuo está bastante limitado en cuanto a vocabulario y gramática, tiene poca comprensión del lenguaje escrito y necesita ayuda para todas las actividades de la vida diaria, se considera una discapacidad intelectual:**

- a) Leve.
- b) Moderado.
- c) Grave.
- d) Profundo.

**18.-La unidad de hospitalización para personas con discapacidad intelectual y trastornos de conducta (UHDAC) es:**

- a) Un servicio de hospitalización de larga estancia para la atención de personas con discapacidad y alteraciones de conducta leves, asociado o no a un trastorno mental, diseñado para cumplir funciones asistenciales.
- b) Un servicio de hospitalización de corta estancia para la atención de personas con discapacidad y alteraciones de conducta graves, asociado o no a un trastorno mental, diseñado para cumplir funciones de tratamiento.
- c) Un servicio de hospitalización de larga estancia para la atención de personas con discapacidad y alteraciones de conducta leves y un trastorno mental añadido, diseñado para cumplir funciones de rehabilitación.
- d) Un servicio de hospitalización de media estancia para la atención de personas con discapacidad y alteraciones de conducta graves, asociado o no a un trastorno mental, diseñado para cumplir funciones de tratamiento y rehabilitación.

**19.-Según el Decreto por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, las funciones de las Unidades de Hospitalización Breve serán:**

- a) Prevención del deterioro.
- b) Prevención y disminución de recaídas.
- c) Coordinación con el resto de los dispositivos de salud mental del área o áreas de influencia.
- d) Todas son correctas.

**20.-Según el Decreto por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, las Unidades de Media Estancia, atienden a pacientes con las siguientes características:**

- a) Pacientes cuya sintomatología psiquiátrica activa remite en el tiempo medio de internamiento en la Unidad de Hospitalización Breve.
- b) Está dirigido a pacientes en los que persiste sintomatología activa, sin conductas gravemente disruptivas o heteroagresivas y que tengan garantizados su alojamiento y cuidados.
- c) Ingreso no motivado fundamentalmente por problemas en su red social de apoyo.
- d) Pacientes con factores de riesgo de recaída por falta de conciencia y/o conocimiento de la enfermedad, adherencia al tratamiento u otros factores clínicos que aumenten la probabilidad de recaída.

**21.- Según el Decreto por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, los programas específicos se establecerán con carácter temporal o permanente para resolver situaciones como:**

- a) Las que no impliquen un grave sufrimiento para las personas afectadas, como las propias de personas con graves afecciones sanitarias.
- b) Las que presenten carácter episódico, tales como situaciones de crisis o emergencias.
- c) Las que presentan una baja incidencia o relevancia social y sanitaria, como los trastornos mentales graves, la patología dual o los trastornos de la conducta alimentaria.
- d) Las de no pertenencia a colectivos o grupos de riesgo por la propia condición de las personas implicadas, como la infancia, adolescencia o ancianidad.

**22.- Según el Decreto por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, la Comisión de Salud Mental de Área de Salud estará compuesta por:**

- a) Un miembro de la Dirección de Atención Sanitaria del Área.
- b) Dos representantes de los dispositivos de atención a las drogodependencias existentes en el Área.
- c) Un representante de los servicios sociales especiales.
- d) Tres representantes de los dispositivos de atención a las drogodependencias existentes en el Área.

**23.- Señale cuál de las siguientes dimensiones está excluida de la definición del trastorno mental grave:**

- a) Diagnóstico.
- b) Duración de la enfermedad y del tratamiento.
- c) Presencia de discapacidad.
- d) Existencia de un entorno favorecedor.

**24.- Según el DSM -V, cuál de las siguientes opciones es un síntoma negativo del espectro de la esquizofrenia:**

- a) Delirios.
- b) Alucinaciones.
- c) Abulia.
- d) Pensamiento desorganizado.

**25.- Los trastornos de ansiedad se diferencian del miedo o la ansiedad normal propios del desarrollo por:**

- a) Tener una duración limitada en el tiempo.
- b) Ser excesivos o persistir más allá de los periodos de desarrollo apropiados.
- c) Presentar al menos dos episodios de alucinaciones.
- d) Estar asociados a una discapacidad intelectual.

**26.- Señale la característica clínica que NO pertenece a un episodio maniaco:**

- a) Sentimientos de grandeza.
- b) Aumento de la necesidad de dormir.
- c) Fuga de ideas.
- d) Facilidad de distracción.

**27.-Uno de los siguientes dispositivos de la red de salud mental, no existe en la comunidad autónoma de Extremadura, indique cuál es:**

- a) Hospital de Día.
- b) Unidad de Hospitalización Breve.
- c) Programa de Apoyo Sostenido.
- d) Centro Residencial de Rehabilitación.

**28.-Es una función del monitor ocupacional en la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH):**

- a) Diseño del plan ocupacional.
- b) Evaluación de los déficits de la autonomía personal.
- c) Proponer presupuestos y compra de los materiales necesarios para el adecuado funcionamiento del taller.
- d) Elaborar el informe de alta.

**29.-El tiempo medio de estancia en la Unidad de Media Estancia (UME) es de:**

- a) 15 días a 1 mes.
- b) 1 mes a 3 meses.
- c) 3 meses a 6 meses.
- d) 6 meses a 12 meses.

**30.-Indique la respuesta FALSA. La rehabilitación psicosocial:**

- a) Debe buscar maximizar la autonomía e independencia del individuo basándose en las limitaciones y déficits que posee.
- b) Supone promover y fomentar la implicación activa y responsable del individuo en el control de sus propias vidas y en proceso de rehabilitación.
- c) Debe promover la integración de cada persona en su comunidad.
- d) Debe ofrecer el apoyo y soporte que cada persona necesita durante todo el tiempo que precise.

**31.-Desde el punto de vista psíquico, el envejecimiento se caracteriza por:**

- a) Menor tendencia a la autoprotección y a la evitación.
- b) Disminución del desapego psicológico.
- c) Menor capacidad de adaptación al estrés.
- d) Mayor capacidad de aprendizaje.

**32.-Señale el cambio fisiológico que NO es propio del envejecimiento:**

- a) Disminución del tejido adiposo.
- b) Disminución de la capacidad para masticar alimentos.
- c) Disminución de la masa grasa.
- d) Disminución del peso cerebral.

**33.- La enfermedad de Alzheimer:**

- a) Es de inicio brusco.
- b) Afecta únicamente a los aspectos cognitivos de la persona.
- c) Es una enfermedad degenerativa.
- d) Para ser diagnosticada tiene que aparecer después de los 70 años.

**34.-Para comunicarse con una persona con enfermedad de Alzheimer es necesario:**

- a) Gritar cuando no nos entiende.
- b) Utilizar sólo el lenguaje verbal, ya que el no verbal no le comprende.
- c) Usar la ironía.
- d) Utilizar frases cortas y sencillas.

**35.-En la enfermedad de Alzheimer:**

- a) Es frecuente la afasia global o mutismo en los últimos estadios de la enfermedad.
- b) Lo primero que se detecta son alteraciones en la memoria a largo plazo.
- c) La disfunción ejecutiva aparece en los últimos estadios de la enfermedad.
- d) El inmovilismo aparece siempre en las primeras fases de la enfermedad.

**36.-Dentro de la clasificación por topografía lesional de las demencias, indique cuál pertenece al grupo cortical:**

- a) Enfermedad de Alzheimer.
- b) Pseudodemencia progresiva.
- c) Demencias tóxicas.
- d) Enfermedad por cuerpos de Lewy.

**37.-La limitación en el lenguaje donde una persona comprende lo que se le dice pero no es capaz de hablar con fluidez, se denomina:**

- a) Agnosia.
- b) Apatía.
- c) Afasia de Broca.
- d) Afasia de Wernicke.

**38.-El tipo de apraxia que se caracteriza por la alteración en la sucesión de gestos simples con los brazos y manos para el manejo de objetos, se denomina:**

- a) Apraxia ideatoria.
- b) Apraxia ideomotora.
- c) Apraxia psicomotora.
- d) Apraxia gesticular.

**39.-Indique cuál es un componente paraverbal de la comunicación:**

- a) La mirada.
- b) La pregunta.
- c) La velocidad del habla.
- d) La postura.

**40.-“Feedback” significa:**

- a) Impacto emocional.
- b) Retroalimentación.
- c) Escucha óptima.
- d) Comunicación pasiva.

**41.-La escucha activa requiere:**

- a) Respeto y consideración frente a las ideas no compartidas con la persona.
- b) Interés focalizado sólo en el problema que manifiesta la persona.
- c) Interpretación de los procesos comunicativos de la persona.
- d) Forzar a la persona con preguntas sobre su problema.

**42.-Cuando el monitor ocupacional utiliza la escucha activa y resume y simplifica los pensamientos y emociones del paciente, está utilizando el proceso de:**

- a) Reafirmación.
- b) Reflexión.
- c) Confianza.
- d) Clarificación.

**43.-La manera más adecuada de resolver una situación conflictiva es:**

- a) Utilizando la autoinculpación del problema.
- b) Aplicando la técnica de la transferencia.
- c) Ignorando la situación.
- d) Con una respuesta asertiva.

**44.-Las habilidades sociales:**

- a) Son características de la conducta, no de la persona.
- b) Son características de la persona, no de la conducta.
- c) Son universales para todas las situaciones.
- d) Son innatas, no se pueden aprender.

**45.-¿Cuál de las siguientes habilidades sociales se considera avanzada?**

- a) Dar las gracias.
- b) Pedir ayuda.
- c) Saludar.
- d) Escuchar.

**46.-El papel de un monitor ocupacional en un programa de entrenamiento cognitivo es:**

- a) Evaluar a través del MiniMental las capacidades cognitivas del sujeto.
- b) Fomentar la autonomía y capacidad de decisión del paciente.
- c) Definir la conducta del sujeto que se debe empezar a cambiar.
- d) Elaborar la hoja de tratamiento del sujeto, así como el informe de alta.

**47.-Si el monitor ocupacional quiere reducir una conducta mediante el procedimiento de extinción hay que tener en cuenta que:**

- a) Es el procedimiento más rápido en producir los efectos deseados.
- b) No es necesario identificar el reforzador que mantiene la conducta.
- c) Al comienzo del procedimiento se produce un incremento de la tasa de aparición de la conducta.
- d) No es aplicable a personas menores de 18 años.

**48.-Indique la técnica que sirve para desarrollar una conducta:**

- a) Encadenamiento.
- b) Saciación.
- c) Reforzamiento diferencial.
- d) Costo de respuesta.

**49.-El proceso por el cual se reduce o elimina una conducta mediante la desaparición contingente de un estímulo agradable para el sujeto, se denomina:**

- a) Reforzamiento positivo.
- b) Reforzamiento negativo.
- c) Castigo positivo.
- d) Castigo negativo.

**50.-Cuando el monitor ocupacional, para conseguir una nueva conducta con un individuo actúa reforzando aquellas respuestas que poco a poco permiten acercarse a la conducta final deseada, está utilizando la técnica de:**

- a) Moldeamiento.
- b) Modelado.
- c) Reestructuración cognitiva.
- d) Economía de fichas.

**51.-A la hora de aplicar técnicas de modificación de conducta hay que tener en cuenta que:**

- a) Deben considerarse tanto las conductas problema como sus determinantes.
- b) Sólo se pueden aplicar técnicas de modificación de conducta si la persona colabora.
- c) Sólo son eficaces para cambiar conductas aisladas, pero no problemas complejos.
- d) Todas las técnicas son válidas para lograr un aumento de la conducta deseada.

**52.-En Terapia Ocupacional:**

- a) Existen tres principales áreas ocupacionales, que son: actividades de la vida diaria, rehabilitación y ocio.
- b) El ambiente es considerado como un instrumento para maximizar la funcionalidad del paciente.
- c) Se considera a la persona como sujeto pasivo en la intervención.
- d) Se considera al ser humano como un sistema cerrado.

**53.-La meta de la adaptación de una actividad es:**

- a) Cambiar las demandas de la actividad de modo que se encuentren dentro del nivel de capacidad de la persona.
- b) Dejar elegir al individuo la actividad que quiere realizar.
- c) Cambiar la actividad para que sea terminada dentro del tiempo del que disponemos en una sesión.
- d) Modelar la actividad para que pase a ser de productiva a terapéutica.

**54.-La actividad en Terapia Ocupacional:**

- a) No es terapéutica si se utiliza como juego.
- b) Aumenta los sentidos y disminuye nuestro nivel de arousal.
- c) Puede ser un vehículo para expresar y explorar los sentimientos.
- d) Sólo es terapéutica si se obtiene de ella una compensación social.

**55.-Los elementos fundamentales sobre los que se basa la intervención en Terapia Ocupacional son:**

- a) La cultura, el individuo y la funcionalidad.
- b) La cognición, el hábito y el juego.
- c) La ocupación, la persona y el entorno.
- d) La actividad, los roles y la cultura.

**56.-El “cuidado de los otros” es una actividad de la vida diaria:**

- a) Básica.
- b) Instrumental.
- c) Avanzada.
- d) Cultural.

**57.-Indique la actividad instrumental de la vida diaria:**

- a) Peinarse.
- b) Actividad sexual.
- c) Llamar por teléfono.
- d) Comer.

**58.-Marque la respuesta correcta:**

- a) Todo el tiempo libre es ocio.
- b) Para que el ocio se considere terapéutico debe tener una motivación extrínseca.
- c) Las barreras arquitectónicas favorecen que una persona con discapacidad participe en actividades de ocio.
- d) El ocio está caracterizado por un sentimiento de libertad y autodesarrollo.

**59.-El líder de un grupo terapéutico:**

- a) Diseña actividades que tengan la máxima participación del líder.
- b) Invita a que los miembros del grupo participen sólo cuando se les indique.
- c) Destaca los aspectos negativos del grupo para que los miembros pongan solución.
- d) Busca formas de alentar la resolución conjunta de problemas.

**60.-La atracción que los miembros de un grupo tienen por su grupo y por los otros miembros del mismo se denomina:**

- a) Inyección de esperanza.
- b) Cohesión grupal.
- c) Motivación interpersonal.
- d) Empatía.

## **PREGUNTAS ADICIONALES**

**1.-Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, las infracciones a las que se refiere la ley prescribirán:**

- a) Al año las leves; a los tres años las graves y a los cuatro años las muy graves.
- b) Al año las leves; a los dos años las graves y a los cuatro años las muy graves.
- c) A los seis meses las leves; a los dos años las graves y a los tres años las muy graves.
- d) A los seis meses las leves; a los tres años las graves y a los cuatro años las muy graves.

**2.-Los factores implícitos en la ejecución de una actividad productiva son:**

- a) Sexo, cultura, compensación, ejecución y producción.
- b) Persona, entorno, actividad, compensación y producción.
- c) Edad, sexo, actividad, ejecución y compensación.
- d) Cultura, edad, sexo, entorno y producción.

**3.-Según la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de Prevención, Asistencia y Reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura, la atención a las drogodependencias estará conformada por tres niveles de atención. Pertenece al tercer nivel:**

- a) Programas municipales de drogodependencias
- b) Centros de salud mental.
- c) Hospitales generales.
- d) Unidades de Desintoxicación Hospitalaria

**4.-Indique la opción incorrecta. Es un principio inspirador de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:**

- a) El carácter público de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia
- b) La atención a las personas en situación de dependencia de forma integral e integrada.
- c) Las personas en situación de gran dependencia serán atendidas de manera ordinaria.
- d) El establecimiento de las medidas adecuadas de prevención, rehabilitación, estímulo social y mental.

**5.-Indique cuál de los siguientes ítems corresponde con una definición de Terapia Ocupacional:**

- a) Ciencia que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a la asistencia sanitaria y a la promoción y prevención de la salud.
- b) Conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que curan, previenen, recuperan ya adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas para mantener un nivel adecuado de salud.
- c) Profesión que busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y fomentar cambios sociales que deriven en un mayor bienestar para la persona.
- d) Disciplina sociosanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad corre un riesgo o está dañada por cualquier causa.

**6.-La memoria episódica:**

- a) Nos permite recordar fechas, hechos vividos en un tiempo y lugar determinados.
- b) Almacena el conocimiento sobre cómo hacer las cosas.
- c) Nos permite reconocer las caras de las personas.
- d) Almacena la comprensión del conocimiento cultural.

**7.- Cuando un monitor ocupacional utiliza un reforzador para aumentar una conducta, debe tener en cuenta que:**

- a) Para conseguir una eficacia máxima, un reforzador ha de aplicarse inmediatamente después de la respuesta deseada.
- b) Sólo son eficaces los reforzadores materiales.
- c) El reforzador será elegido exclusivamente por el monitor ocupacional.
- d) El tamaño, cantidad o magnitud de un reforzador no influye en su eficacia.

**8.- Según el Decreto por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, a las Unidades de Media Estancia, se accede a través de:**

- a) Hospitales de Día.
- b) Unidades de Rehabilitación.
- c) Unidades de Hospitalización Breve o bien de las Comisiones de Salud Mental del Área donde se ubique la Unidad.
- d) Centros de Rehabilitación Psicosocial.

**9.- ¿Cuál de las siguientes características clínicas pertenece a un trastorno de la personalidad narcisista?**

- a) Patrón dominante de emotividad excesiva y de búsqueda de atención.
- b) Patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento), necesidad de admiración y falta de empatía.
- c) Patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- d) Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden y miedo a la separación.

**10.-Las actividades de la vida diaria básicas se caracterizan por:**

- a) Ser influenciables por el sexo.
- b) Requerir la toma de decisiones para la resolución de problemas.
- c) Estar influenciadas por la cultura.
- d) Ser universales.