



Mi Universidad

Cuestionario

Nombre del Alumno: Juan Carlos Bravo Rojas

Nombre del tema: cuestionario

Parcial: 4to

Nombre de la Materia: Investigación epidemiológica avanzada

Nombre del profesor: Dr. Guillermo Del Solar Villarreal

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 4to

Cuestionario redes de servicio

1. **¿Qué actores conforman las redes comunitarias en la capa de atención comunitaria?**
 - A) Autoridades locales y municipales
 - B) Maestros
 - C) Organizaciones sociales
 - D) Todas las anteriores**
2. **¿Cuál es la principal función de la capa de atención comunitaria?**
 - A) Proporcionar atención de alta especialidad
 - B) Fortalecer las redes sociales comunitarias**
 - C) Realizar cirugías complejas
 - D) Administrar hospitales
3. **¿Qué unidades forman parte de la capa de atención ambulatoria primaria?**
 - A) Hospitales de alta especialidad
 - B) Unidades Médicas Móviles**
 - C) Clínicas privadas
 - D) Laboratorios de investigación
4. **¿Qué porcentaje de la problemática de salud es solventada por la atención comunitaria y ambulatoria primaria según el documento?**
 - A) 20-25%
 - B) 50-60%
 - C) 80-85%**
 - D) 90-95%
5. **¿Qué tipo de hospitales se incluyen en la capa de atención hospitalaria básica?**
 - A) Hospital Comunitario
 - B) Hospital General
 - C) Hospital Materno Infantil
 - D) Todas las anteriores**
6. **¿Qué factor NO se considera en la regionalización de los servicios de alta especialidad?**
 - A) Factores geográficos
 - B) Vías de comunicación
 - C) Colores de los hospitales**
 - D) Tasa de ocupación
7. **¿Cuál es la principal característica de la capa de atención hospitalaria de alta especialidad?**
 - A) Atiende el 50% de los padecimientos
 - B) Se enfoca al 3% de los padecimientos atendidos por el sistema de salud**
 - C) Realiza campañas de vacunación
 - D) Ofrece consultas generales
8. **¿Qué elementos se consideran en la estrategia de atención comunitaria?**
 - A) Cultura local
 - B) Interrelaciones comunitarias
 - C) Expectativas y necesidades de la comunidad

- D) Todas las anteriores**
9. **¿Qué unidades de salud se consideran de primer contacto en la capa de atención ambulatoria primaria?**
A) Hospitales Generales
B) Centros de Salud
C) Clínicas Especializadas
D) Laboratorios
10. **¿Cuál es el propósito principal de la participación y organización comunitaria en la capa de atención comunitaria?**
A) Crear vínculos formales con las comunidades
B) Administrar hospitales
C) Realizar investigaciones médicas
D) Proveer tratamientos de alta especialidad
11. **¿Cuál de las siguientes NO es una capa de atención dentro del distrito de salud?**
A) Atención Comunitaria
B) Atención Ambulatoria Primaria
C) Atención de Urgencias
D) Atención de Alta Especialidad
12. **¿Cuál es el porcentaje aproximado de la demanda de atención hospitalaria básica o de especialidad?**
A) 5%
B) 15%
C) 25%
D) 35%
13. **¿Qué actor NO forma parte de las redes comunitarias en la capa de atención comunitaria?**
A) Consejos de Ancianos
B) Organizaciones comunitarias
C) Empresas privadas
D) Terapeutas tradicionales y parteras
14. **¿Cuál es la función principal de las Unidades Médicas Móviles en la capa de atención ambulatoria primaria?**
A) Proporcionar atención especializada
B) Ser unidades de primer contacto con las personas, familias y comunidades
C) Administrar hospitales generales
D) Realizar investigaciones médicas
15. **¿Qué capa de atención se enfoca en el 80-85% de la problemática de salud?**
A) Atención Comunitaria
B) Atención Ambulatoria Primaria
C) Atención Hospitalaria
D) Atención de Alta Especialidad
16. **¿Cuál es el objetivo principal de la capa de atención hospitalaria de alta especialidad?**
A) Atender el 3% de los padecimientos
B) Realizar cirugías generales
C) Proveer consultas ambulatorias

- D) Administrar centros de salud
17. **¿Qué factor es indispensable para enmarcar la atención a la salud en un contexto comunitario?**
- A) Estructura de la red comunitaria
 - B) Administración hospitalaria
 - C) Realización de investigaciones médicas
 - D) Proveer tratamientos especializados
18. **¿Qué se considera en la regionalización de los servicios de tercer nivel?**
- A) Factores geográficos y vías de comunicación
 - B) Administración hospitalaria
 - C) Realización de campañas de vacunación
 - D) Proveer tratamientos ambulatorios
19. **¿Qué porcentaje de la problemática de salud se solventa con la atención hospitalaria?**
- A) 5%
 - B) 10%
 - C) 15%
 - D) 20%
20. **¿Qué unidades conforman la capa de atención ambulatoria primaria?**
- A) Centros de Salud y Unidades Médicas Móviles
 - B) Hospitales de Alta Especialidad
 - C) Clínicas Privadas
 - D) Laboratorios de Investigación

Cuestionario Integradas de Servicios de Salud

1. **¿Qué son las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)?**
- A) Una red de clínicas privadas.
 - B) Una estructura que coordina y conecta diferentes niveles de atención médica para ofrecer servicios continuos y de calidad.
 - C) Un grupo de hospitales especializados.
 - D) Una asociación de farmacéuticas.
2. **¿Cuál es uno de los principales objetivos de las RISS?**
- A) Incrementar los costos de los servicios de salud.
 - B) Garantizar el acceso equitativo a servicios de salud.
 - C) Limitar la atención médica solo a pacientes crónicos.
 - D) Centralizar todos los servicios en un solo hospital.
3. **¿Cuál es la base de las RISS?**
- A) Servicios hospitalarios especializados.
 - B) Atención primaria.
 - C) Servicios de urgencias.
 - D) Clínicas privadas.
4. **Una de las funciones clave de las RISS es:**

- A) Proveer servicios integrados y continuos.
 - B) Administrar únicamente los recursos financieros.
 - C) Realizar investigaciones clínicas avanzadas.
 - D) Monitorear las actividades recreativas de la comunidad.
5. **¿Qué beneficio principal aportan las RISS a la población?**
- A) Aumento de los costos médicos.
 - B) Reducción de la satisfacción del paciente.
 - C) Mejora en la salud de la población.
 - D) Incremento en la carga de trabajo del personal de salud.
6. **¿Qué papel juega la tecnología en las RISS?**
- A) No tiene ningún rol importante.
 - B) Facilita la coordinación de servicios a través de sistemas de información.
 - C) Incrementa los costos de los servicios.
 - D) Limita la comunicación entre diferentes niveles de atención.
7. **¿Cuál es un componente esencial en la implementación de las RISS?**
- A) Planificación y capacitación.
 - B) Solo contratación de nuevos médicos.
 - C) Reducción del personal de salud.
 - D) Eliminación de la atención primaria.
8. **¿Qué se necesita para evaluar y monitorear el desempeño de las RISS?**
- A) Indicadores clave y herramientas de evaluación continua.
 - B) Solo una revisión anual.
 - C) Evaluación por parte de pacientes únicamente.
 - D) No es necesario ningún tipo de evaluación.
9. **La participación comunitaria en las RISS es importante porque:**
- A) Incrementa los costos operativos.
 - B) Fomenta la planificación y evaluación de los servicios por parte de los pacientes.
 - C) Limita el acceso a servicios especializados.
 - D) No tiene impacto significativo.
10. **Un desafío común en la implementación de las RISS es:**
- A) La falta de planificación.
 - B) La falta de tecnología avanzada.
 - C) La resistencia al cambio por parte de los profesionales de salud.
 - D) El exceso de recursos financieros.

Cuestionario Distritos de salud

1. **¿Qué son los Distritos de Salud (DS)?**
- A) Organismos técnico-administrativos de la Secretaría de Salud.
 - B) Unidades independientes de atención médica.
 - C) Instituciones privadas de salud.
 - D) Centros de investigación médica.

2. **¿Cuál es el propósito principal de los Distritos de Salud?**
- A) Sustituir a los hospitales generales.
 - B) **Garantizar el derecho universal a la salud en sus territorios de responsabilidad.**
 - C) Administrar seguros de salud privados.
 - D) Realizar investigaciones clínicas.
3. **¿Qué modelo de atención utilizan los Distritos de Salud?**
- A) **APS-I Mx.**
 - B) Modelo hospitalario tradicional.
 - C) Sistema de salud privado.
 - D) Modelo de salud comunitaria básica.
4. **Una de las funciones clave de los DS es:**
- A) **Impulsar la participación comunitaria en aspectos de salud.**
 - B) Administrar medicamentos en farmacias.
 - C) Realizar únicamente investigaciones médicas.
 - D) Gestionar seguros de salud privados.
5. **El modelo APS-I Mx inicia desde:**
- A) La hospitalización del paciente.
 - B) **El primer contacto con la persona para la prevención y promoción de la salud.**
 - C) La fase de recuperación del paciente.
 - D) La etapa de diagnóstico clínico.
6. **¿Qué promueve el modelo APS-I Mx?**
- A) Una visión fragmentada de la atención a la salud.
 - B) **Una visión integral e integrada de la atención a la salud.**
 - C) La reducción de servicios de salud.
 - D) La privatización de la salud.
7. **¿Qué función NO pertenece a los DS?**
- A) Coordinar la prestación de servicios de salud de todas las instituciones públicas.

- B) Identificar y atender riesgos de salud en el entorno de las personas y comunidades.
 - C) Administrar recursos financieros de instituciones privadas.
 - D) Vigilar el cumplimiento de normatividad en instituciones prestadoras de servicios de salud.
8. **Los DS sustituyen a:**
- A) Hospitales privados.
 - B) Clínicas comunitarias.
 - C) Jurisdicciones Sanitarias.
 - D) Centros de atención primaria.
9. **La transformación del sistema de salud incluye:**
- A) Privatización de los servicios de salud.
 - B) Agrupación de problemas por semejanza e implementación de soluciones.
 - C) Reducción del personal médico.
 - D) Eliminación de servicios de atención primaria.
10. **¿Qué buscan establecer los DS para garantizar el acceso a servicios de alta complejidad?**
- A) Clínicas privadas especializadas.
 - B) Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
 - C) Centros de investigación.
 - D) Consultorios particulares.
11. **Una metodología utilizada por los DS para identificar deficiencias es:**
- A) Evaluaciones individuales.
 - B) Metodologías participativas.
 - C) Auditorías financieras.
 - D) Análisis de mercado.
12. **¿Cuál es el papel de la comunidad en el modelo APS-I Mx?**
- A) Ser pasivos receptores de servicios de salud.
 - B) Participar activamente en la identificación de problemas y soluciones.
 - C) Financiar servicios de salud privados.

- D) Gestionar recursos económicos.
13. **El propósito del trabajo colaborativo entre instituciones del SNS es:**
- A) Crear competencia entre las instituciones.
 - B) Proponer soluciones fragmentadas.
 - C) **Mejorar la administración y gestión de los servicios de salud.**
 - D) Centralizar la atención médica en un solo punto.
14. **¿Cuál es una de las principales tareas de los DS en términos de normatividad?**
- A) Crear nuevas leyes de salud.
 - B) **Vigilar el cumplimiento de la normatividad existente.**
 - C) Revocar normativas obsoletas.
 - D) Financiar campañas de salud pública.
15. **El documento de transformación de los DS incluye:**
- A) Políticas de privatización.
 - B) **Anexos para una explicación detallada y práctica.**
 - C) Estrategias de marketing.
 - D) Planes de expansión internacional.
16. **El objetivo de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) es:**
- A) Reducir la cantidad de servicios de salud.
 - B) **Garantizar el acceso a servicios de alta complejidad.**
 - C) Privatizar los servicios de salud.
 - D) Centralizar todos los servicios en un solo lugar.
17. **La promoción de la salud en el modelo APS-I Mx se enfoca en:**
- A) Diagnóstico y tratamiento exclusivo.
 - B) **Prevención y promoción desde el primer contacto.**
 - C) Atención hospitalaria continua.
 - D) Servicios de emergencia únicamente.
18. **La integración de programas y actividades en los DS es para:**
- A) Aumentar la competencia entre instituciones.
 - B) **Mejorar la coordinación y eficiencia de los servicios de salud.**

- C) Reducir costos operativos.
 - D) Limitar la atención a ciertos grupos demográficos.
19. **El concepto de participación comunitaria en los DS implica:**
- A) La comunidad como receptora pasiva.
 - B) La comunidad como parte activa en la mejora de la salud.
 - C) Exclusión de la comunidad en la toma de decisiones.
 - D) La comunidad gestionando sus propios servicios de salud sin apoyo.
20. **¿Qué describe mejor la visión del modelo APS-I Mx?**
- A) Fragmentada y especializada.
 - B) Integral e integrada.
 - C) Centralizada y exclusiva.
 - D) Limitada y segregada.

Cuestionario componentes funcionales del distrito de salud

1. **¿Cuál es la función principal de la coordinación administrativa en un Distrito de Salud?**
 - A) Proveer atención médica directa a los pacientes.
 - B) Asegurar la integración y supervisión de las actividades de salud.
 - C) Desarrollar investigaciones clínicas.
 - D) Vender medicamentos a la comunidad.
2. **¿Qué servicios se proporcionan en la atención primaria dentro de los Distritos de Salud?**
 - A) Cirugías especializadas.
 - B) Atención médica básica y servicios de prevención.
 - C) Solo servicios de emergencia.
 - D) Exclusivamente tratamientos de enfermedades crónicas.
3. **¿Qué objetivo tiene la promoción de la salud y la participación comunitaria en los Distritos de Salud?**
 - A) Aumentar los costos de los servicios de salud.
 - B) Involucrar a la comunidad en la promoción y mejora de la salud.
 - C) Reducir la cantidad de personal médico.
 - D) Limitar el acceso a los servicios de salud.
4. **La vigilancia epidemiológica en un Distrito de Salud se encarga de:**

- A) Monitorear y analizar datos de salud para detectar y responder a brotes de enfermedades.
 - B) Administrar los recursos financieros.
 - C) Proveer tratamientos quirúrgicos avanzados.
 - D) Desarrollar nuevos medicamentos.
5. **¿Cuál de las siguientes es una responsabilidad de la gestión de recursos humanos en los Distritos de Salud?**
- A) Construir nuevos hospitales.
 - B) Reclutamiento, capacitación y retención del personal de salud.
 - C) Monitorear el clima.
 - D) Gestionar la importación de equipos médicos.
6. **¿Qué componente funcional se encarga del mantenimiento y actualización de instalaciones y equipos médicos?**
- A) Coordinación administrativa.
 - B) Servicios de atención primaria.
 - C) Infraestructura y equipamiento.
 - D) Gestión financiera.
7. **La gestión financiera en un Distrito de Salud es responsable de:**
- A) Proveer atención directa a los pacientes.
 - B) Administración de presupuestos y recursos económicos.
 - C) Capacitar al personal de salud.
 - D) Realizar campañas de vacunación.
8. **¿Qué importancia tiene la evaluación y monitoreo en los Distritos de Salud?**
- A) Incrementar los costos de los servicios de salud.
 - B) Medir el impacto y la calidad de los servicios de salud.
 - C) Limitar el acceso a servicios de salud especializados.
 - D) Reducir el número de personal médico.
9. **¿Cuál es un ejemplo de actividad de promoción de la salud en los Distritos de Salud?**
- A) Realización de cirugías.
 - B) Actividades de educación sanitaria.
 - C) Administración de recursos financieros.
 - D) Monitoreo del clima.
10. **El monitoreo y evaluación de servicios de salud utiliza:**
- A) Investigaciones clínicas.
 - B) Indicadores de salud.
 - C) Equipos quirúrgicos avanzados.
 - D) Campañas publicitarias.
11. **¿Qué papel juega la comunidad en la promoción de la salud dentro de los Distritos de Salud?**
- A) Financiar servicios de salud privados.
 - B) Participar activamente en la identificación de problemas y soluciones.
 - C) Gestionar recursos económicos.
 - D) Administrar hospitales.
12. **Una función clave de los servicios de atención primaria es:**
- A) Realizar investigaciones médicas.
 - B) Proveer atención a enfermedades comunes.

- C) Gestionar recursos financieros.
 - D) Monitorear el clima.
13. **¿Qué componente se encarga de la administración de presupuestos y recursos económicos en los Distritos de Salud?**
- A) Infraestructura y equipamiento.
 - B) **Gestión financiera.**
 - C) Coordinación administrativa.
 - D) Vigilancia epidemiológica.
14. **La capacitación del personal de salud es una responsabilidad de:**
- A) **Gestión de recursos humanos.**
 - B) Promoción de la salud.
 - C) Servicios de atención primaria.
 - D) Coordinación administrativa.
15. **La infraestructura y equipamiento aseguran:**
- A) La provisión de medicamentos gratuitos.
 - B) **La disponibilidad de insumos y tecnologías necesarias.**
 - C) La gestión de recursos financieros.
 - D) La realización de investigaciones médicas.
16. **¿Cuál es un objetivo de la evaluación y monitoreo en los Distritos de Salud?**
- A) Incrementar la carga de trabajo del personal médico.
 - B) **Ajustar y mejorar las intervenciones de salud.**
 - C) Reducir los servicios de atención primaria.
 - D) Centralizar la atención médica en un solo punto.
17. **La coordinación administrativa en los Distritos de Salud se enfoca en:**
- A) Proveer tratamientos especializados.
 - B) **Planificación, gestión de recursos y supervisión de actividades.**
 - C) Capacitar a la comunidad en salud.
 - D) Monitorear los datos de salud.
18. **¿Cuál de los siguientes NO es un componente funcional del Distrito de Salud?**
- A) Coordinación administrativa.
 - B) Servicios de atención primaria.
 - C) Vigilancia epidemiológica.
 - D) **Servicios de transporte público.**
19. **La administración de presupuestos en los Distritos de Salud busca:**
- A) Reducir la calidad de los servicios de salud.
 - B) **Asegurar la transparencia y eficiencia en el uso de fondos.**
 - C) Limitar el acceso a los servicios de salud.
 - D) Incrementar los costos de los servicios.
20. **La vigilancia epidemiológica utiliza datos de salud para:**
- A) Identificar tendencias de moda.
 - B) **Detectar y responder a brotes de enfermedades.**
 - C) Monitorear la productividad laboral.
 - D) Administrar recursos financieros.