



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Licenciatura**

Medicina Humana

**Materia**

Epidemiología.

**Docente**

Dr. Guillermo del solar Villarreal.

**Trabajo**

Cuestionario.

**Estudiante**

Kevin Jahir Kraul Borrallés

**Grado y grupo**

4 semestre

Grupo "A"

Parcial 4

Tapachula, Chiapas

21 de junio de 2024.

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

- 21) **¿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.
- 22) **¿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.
- 23) **¿Cuál es la base de las RISS?**
- a. Servicios hospitalarios especializados.
  - b. Atención primaria.
  - c. Servicios de urgencias.
  - d. Clínicas privadas.

- 24) **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.
- 25) **¿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.
- 26) **¿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.
- 27) **¿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.
- 28) **¿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.
- 29) **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.
- 30) **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**

- 31) **¿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.

- 32) **¿Cuál es el propósito principal de los Distritos de Salud?**
- Sustituir a los hospitales generales.
  - Garantizar el derecho universal a la salud en sus territorios de responsabilidad.
  - Administrar seguros de salud privados.
  - Realizar investigaciones clínicas.
- 33) **¿Qué modelo de atención utilizan los Distritos de Salud?**
- APS-I Mx.
  - Modelo hospitalario tradicional.
  - Sistema de salud privado.
  - Modelo de salud comunitaria básica.
- 34) **Una de las funciones clave de los DS es:**
- Impulsar la participación comunitaria en aspectos de salud.
  - Administrar medicamentos en farmacias.
  - Realizar únicamente investigaciones médicas.
  - Gestionar seguros de salud privados.
- 35) **El modelo APS-I Mx inicia desde:**
- La hospitalización del paciente.
  - El primer contacto con la persona para la prevención y promoción de la salud.
  - La fase de recuperación del paciente.
  - La etapa de diagnóstico clínico.
- 36) **¿Qué promueve el modelo APS-I Mx?**
- Una visión fragmentada de la atención a la salud.
  - Una visión integral e integrada de la atención a la salud.
  - La reducción de servicios de salud.
  - La privatización de la salud.
- 37) **¿Qué función NO pertenece a los DS?**
- Coordinar la prestación de servicios de salud de todas las instituciones públicas.
  - Identificar y atender riesgos de salud en el entorno de las personas y comunidades.
  - Administrar recursos financieros de instituciones privadas.
  - Vigilar el cumplimiento de normatividad en instituciones prestadoras de servicios de salud.
- 38) **Los DS sustituyen a:**
- Hospitales privados.
  - Clínicas comunitarias.
  - Jurisdicciones Sanitarias.
  - Centros de atención primaria.
- 39) **La transformación del sistema de salud incluye:**
- Privatización de los servicios de salud.
  - Agrupación de problemas por semejanza e implementación de soluciones.
  - Reducción del personal médico.
  - Eliminación de servicios de atención primaria.
- 40) **¿Qué buscan establecer los DS para garantizar el acceso a servicios de alta complejidad?**
- Clínicas privadas especializadas.
  - Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

- c. Centros de investigación.
  - d. Consultorios particulares.
- 41) **Una metodología utilizada por los DS para identificar deficiencias es:**
- a. Evaluaciones individuales.
  - b. Metodologías participativas.
  - c. Auditorías financieras.
  - d. Análisis de mercado.
- 42) **¿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.
- 43) **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.
- 44) **¿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.
- 45) **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.
- 46) **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.
- 47) **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.
- 48) **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.
- 49) **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.

50) **¿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**

51) **¿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.

52) **¿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.

53) **¿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.

54) **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.

55) **¿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.

56) **¿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.
- 57) **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.
- 58) **¿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.
- 59) **¿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.
- 60) **El monitoreo y evaluación de servicios de salud utiliza:**
- a. Investigaciones clínicas.
  - b. **Indicadores de salud.**
  - c. Equipos quirúrgicos avanzados.
  - d. Campañas publicitarias.
- 61) **¿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.
- 62) **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.
- 63) **¿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.
- 64) **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.
- 65) **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.
- 66) **¿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.
- 67) **La coordinación administrativa en los Distritos de Salud se enfoca en:**
- a. Prover tratamientos especializados.
  - b. Planificación, gestión de recursos y supervisión de actividades.
  - c. Capacitar a la comunidad en salud.
  - d. Monitorear los datos de salud.
- 68) **¿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.
- 69) **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.
- 70) **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.