



DOCENTE:

DR. GUILLERMO DEL SOLAR VILLARREAL

ALUMNO:

KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:

CUESTIONARIO

MATERIA:

EPIDEMIOLOGÍA AVANZADA

SEMESTRE:

CUARTO

CARRERA:

MEDICINA HUMANA

FECHA DE ENTREGA:

29 DE JUNIO DEL 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?**
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 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.

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 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.