



ALUMNO:
UZIEL DOMINGUEZ ALVAREZ

DOCENTE:
DR. GUILLERMO DEL SOLAR VILLAREAL

MATERIA:
EPIDEMIOLOGIA AVANZADA

ACTIVIDAD:
CUESTIONARIO

CARRERA:
MEDICINA HUMANA

UNIVERSIDAD:
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LUGAR Y FECHA:
TAPACHULA CHIAPAS A 14/06/2024

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 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. 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.
- 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.