

Módulo

Atención en Salud

Cuadernillo de preguntas

Saber Pro



Presidente de la República

Gustavo Francisco Petro Urrego

Ministro de Educación Nacional

José Daniel Rojas Medellín

Viceministro de Educación Superior

Ricardo Moreno Patiño

Publicación del Instituto Colombiano para la
Evaluación de la Educación (Icfes)

© Icfes, 2026.

Todos los derechos de autor reservados.

Bogotá, D. C., marzo de 2026

ISBN de la versión digital:

978-958-11-1071-1

¿Cómo citar?

Icfes, (2026). *Módulo Atención en Salud,*
Cuadernillo de preguntas. Saber Pro.

Bogotá D. C.: Dirección de Evaluación, Icfes.

Módulo

Atención en Salud

Saber Pro

Directora General

Elizabeth Blandón Bermúdez

Secretario General

Luis Gonzaga Martínez Sierra

Director Técnico de Evaluación

Gustavo Andrés Monsalve Londoño

**Directora Técnica de Producción y
Operaciones**

Luz Patricia Loaiza Cruz

Director Técnico de Tecnología e Información

Luis Rodrigo Cadavid Durán

Subdirector de Diseño de Instrumentos

Heider Martínez Mena

Subdirector de Estadísticas

Cristian Fabián Montaña Rincón

Subdirectora de Análisis y Divulgación

Alejandra Neira Aroca

**Equipo de la Subdirección de Diseño de
Instrumentos****Elaboración**

Viviana Mesa Muñoz

Viviana Potes Moreno

Olga Julieth Osman Cabezas

Jorge Durley Trujillo Díaz

Ana Milena González Martínez

Corrección de estilo

Juan Camilo Gómez Barrera

Diseño y diagramación

Linda Nathaly Sarmiento Olaya

Términos y condiciones de uso para publicaciones y obras de propiedad del Icfes

El Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación (Icfes) pone a disposición de la comunidad educativa y del público en general, de forma gratuita y libre de cualquier cargo, un conjunto de publicaciones a través de su portal www.icfes.gov.co. Dichos materiales y documentos están normados por la presente política y están protegidos por derechos de propiedad intelectual y derechos de autor a favor del Icfes. Si tiene conocimiento de alguna utilización contraria a lo establecido en estas condiciones de uso, por favor, infórmenos al correo prensaicfes@icfes.gov.co.

Queda prohibido el uso o publicación total o parcial de este material con fines de lucro. Únicamente está autorizado su uso para fines académicos e investigativos. Ninguna persona, natural o jurídica, nacional o internacional, podrá vender, distribuir, alquilar, reproducir, transformar¹, promocionar o realizar acción alguna, de la cual se lucre directa o indirectamente, con este material.

¹ La transformación es la modificación de la obra a través de la creación de adaptaciones, traducciones, compilaciones, actualizaciones, revisiones y, en general, cualquier modificación que de la obra se pueda realizar, de modo que el producto resultante se constituya en una obra derivada protegida por el derecho de autor, con la única diferencia respecto de la original de que aquella requiere, para su realización, de la autorización expresa del autor o propietario para adaptar, traducir, compilar, etcétera. En este caso, el Icfes prohíbe la transformación de esta publicación.

En todo caso, cuando se haga uso parcial o total de los contenidos de esta publicación del Icfes, el usuario deberá hacer referencia a los créditos institucionales, respetando los derechos de autoría y su correspondiente referencia. Las obras del Icfes se podrán utilizar con los fines aquí previstos, transcribiendo los pasajes necesarios, citando siempre al Icfes como fuente de autor. Lo anterior siempre que los pasajes no sean tantos y tan seguidos que, razonadamente, puedan considerarse como una reproducción simulada y sustancial que redunde en perjuicio del Icfes.

Asimismo, los logotipos institucionales son marcas registradas y de propiedad exclusiva del Icfes. Por tanto, los terceros no podrán usar las marcas de propiedad del Icfes ni signos idénticos o similares respecto de cualesquiera productos o servicios prestados por esta entidad, cuando su uso pueda causar confusión. En todo caso, queda prohibido sin previa autorización expresa del Icfes. La infracción de estos derechos se perseguirá civil y penalmente, de acuerdo con las leyes nacionales y tratados internacionales aplicables.

El Icfes realizará cambios o revisiones periódicas a los presentes términos de uso y los actualizará en esta publicación.

El Icfes adelantará las acciones legales pertinentes por cualquier violación a estas políticas y condiciones de uso.

Características del módulo Atención en Salud

El examen Saber Pro se compone de módulos de competencias genéricas y específicas. Atención en Salud es uno de los módulos de competencias específicas que evalúan habilidades fundamentales para el desempeño profesional de los futuros egresados de los programas de formación de educación superior.

Este módulo sigue la metodología del diseño centrado en evidencias, por tanto, su estructura está dividida en **competencias, afirmaciones y evidencias**.

Las **competencias** son las habilidades necesarias para aplicar los conocimientos en diferentes contextos. En este sentido, enfrentarse al examen Saber Pro no implica solo conocer conceptos o datos, sino que involucra saber cómo emplear dicha información para

resolver problemas en situaciones de la vida cotidiana.

Para cada competencia se establecen una o más **afirmaciones**, entendidas como aquello específico de un área del conocimiento o de un conjunto de habilidades y destrezas que se espera los evaluados sean capaces de saber-hacer.

Finalmente, las afirmaciones, a su vez, se componen de **evidencias**, entendidas como aquello que permite inferir que el evaluado posee las habilidades o los conocimientos suficientes para dar cuenta de la afirmación relacionada. Se trata de la formulación de aspectos observables en los evaluados que permiten obtener información del nivel de adquisición de las afirmaciones planteadas.

Competencia evaluada

Este módulo evalúa la competencia para aplicar conceptos básicos de salud pública que permitan la priorización de las acciones a seguir de acuerdo con las condiciones de salud del individuo, la familia y la comunidad en el marco político y normativo nacional e internacional.

Para conocer las afirmaciones, evidencias y estructura detallada del módulo te invitamos a consultar la Guía de orientación y el Marco de referencia **disponibles en el portal web**.

Tipos de preguntas

Este módulo se compone de preguntas de selección múltiple con única respuesta, conformadas por un enunciado (que puede

presentar una situación, imagen, contexto, texto, entre otros); la formulación de una tarea de evaluación (aquello que se le pide al evaluado realizar), y cuatro opciones de respuesta, de las cuales solo una es válida para responder la tarea planteada.

¿Cómo utilizar correctamente este cuadernillo?

Este cuadernillo contiene **23 preguntas**, utilizadas en aplicaciones anteriores del examen Saber Pro. Con estos ítems podrás familiarizarte y conocer un poco más del módulo de competencias específicas Atención en Salud.



Pregunta 1

En un estudio para determinar los factores asociados a la presencia de accidentes biológicos en los trabajadores de salud de un hospital, se encontraron los resultados que muestra la tabla.

Variable	Riesgo relativo	Intervalo de confianza del 95 %
Género		
Hombre	1,00	-
Mujer	1,37	1,14 - 1,64
Edad		
20 - 30 años	2,55	1,89 - 3,38
31 - 50 años	0,97	0,83 - 1,10
Más de 50 años	1,00	-
Accidente biológico previo		
No	1,00	-
Sí	4,02	2,08 - 5,06
Duración de la jornada laboral antes del accidente		
Menor o igual que 8 horas	1,00	-
Entre 9 y 12 horas	1,32	0,98 - 1,67
Mayor que 12 horas	3,25	2,44 - 4,17

De acuerdo con la anterior información, ¿cuáles son las categorías asociadas a un mayor riesgo de presentarse un accidente biológico?

- A. Ser hombre, tener más de 50 años de edad, no tener un accidente biológico previo y haber trabajado una jornada menor o igual que 8 horas antes del accidente.
- B. Ser mujer, tener entre 31 y 50 años de edad, tener un accidente biológico previo y haber trabajado una jornada entre 9 y 12 horas antes del accidente.
- C. Ser hombre, tener entre 20 y 30 años de edad, tener un accidente biológico previo y haber trabajado una jornada entre 9 y 12 horas antes del accidente.
- D. Ser mujer, tener entre 20 y 30 años de edad, tener un accidente biológico previo y haber trabajado una jornada mayor que 12 horas antes del accidente.

Pregunta 2

Una joven de 15 años, estudiante de décimo grado, con antecedente personal de asma, inició vida sexual hace 6 meses, consumió marihuana en una sola ocasión, no consume cigarrillo, pertenece a un equipo de baloncesto con el que entrena 4 veces por semana, desde hace 1 año realiza una dieta compuesta por verduras, proteínas y fibra. En la actualidad refiere que se siente saludable.

De acuerdo con lo anterior, ¿cuál es la condición que más actúa como factor protector de la salud en esta joven?

- A. La vida sexual activa.
- B. La práctica de ejercicio regular.
- C. Los hábitos alimentarios.
- D. La abstinencia de consumo de cigarrillo.

Pregunta 3

En una institución educativa se realizan anualmente evaluaciones auditivas a los escolares de 2.º grado (8 años de edad en promedio) y se ha encontrado que cada vez hay más niños con pérdida de la audición en uno o en los dos oídos. Ante esta situación se decide incluir, dentro del plan de estudios, estrategias educativas dirigidas a promover hábitos que protejan su salud auditiva.

Estas estrategias deben contemplar, prioritariamente,

- A. información científica sobre el funcionamiento del oído y la pérdida irreversible de la audición por ruido.
- B. la distribución de cartillas con información sobre fuentes de ruido peligroso y formas de proteger los oídos.
- C. programación periódica de charlas sobre el daño que ocasionan los reproductores de música con audífonos.
- D. actividades prácticas y talleres sobre comportamientos que reducen el riesgo de pérdida de la audición por ruido.

Pregunta 4

Como profesional de la salud, usted forma parte de un equipo interdisciplinario que orienta a las personas con hipertensión arterial y participa en el diseño y la programación de una actividad educativa dirigida a esta población.

Usted propone realizar, en su orden, las siguientes actividades:

- A.** Evaluación de conocimientos sobre el tema; encuesta de satisfacción de los usuarios; caracterización de la población y planeación.
- B.** Caracterización sociodemográfica de la población; definición de temas; selección de metodología por utilizar y desarrollo de la actividad educativa.
- C.** Selección de la metodología; realización de la actividad educativa; caracterización de la población y retroalimentación de la actividad.
- D.** Aplicación de encuestas de satisfacción a los usuarios, selección de temas; planeación de la actividad y retroalimentación.

Pregunta 5

En una zona apartada de la cabecera municipal, una organización presta servicios de rehabilitación integral a adultos de escasos recursos, quienes presentan paraplejía con compromiso de miembros inferiores. Estas personas tienen un nivel medio de funcionalidad en las labores cotidianas y coinciden en su especial interés por vincularse de nuevo a las actividades que realizaban antes del evento.

De acuerdo con la estrategia de Atención primaria en salud, se espera que las acciones con este grupo se enfoquen a

- A.** entrenar a los usuarios en estrategias de prevención de las complicaciones derivadas de su situación de discapacidad e identificar posibilidades de vinculación con redes de su comunidad.
- B.** remitir a los usuarios hacia servicios de salud de mayor nivel de complejidad y asegurarles su seguimiento constante por profesionales especialistas.
- C.** garantizarles a los usuarios la disponibilidad de tecnología de asistencia de punta y proporcionarles un completo tratamiento farmacológico.
- D.** gestionar posibilidades de institucionalización para aquellos usuarios con mayor compromiso funcional e identificar otros posibles casos de adultos con discapacidad entre la comunidad.

Pregunta 6

El secretario de salud de un municipio trabaja en la implementación del diagnóstico de salud local, en el cual se identificó que los indicadores de vacunación están por debajo de las metas propuestas a nivel nacional. Una de las estrategias que se realiza es el establecimiento de coberturas y rendimientos del equipo de salud a nivel local.

En un proceso de planificación en Atención primaria en salud esto corresponde a

- A. diagnóstico.
- B. programación.
- C. ejecución.
- D. evaluación.

Pregunta 7

Debido al alto índice de embarazos en adolescentes del municipio en donde usted vive, la alcaldía financia un programa de prevención del embarazo que incluye visita domiciliaria y un equipo de salud conformado por enfermeras jefes y auxiliares, quienes dictan en los colegios charlas sobre los riesgos de estos embarazos y sobre métodos de planificación. Además, suministran muestras gratuitas de pastillas anticonceptivas y preservativos.

Teniendo en cuenta las características del programa llevado a cabo por la alcaldía, usted incluye el conjunto de actividades en el componente de Atención primaria en salud de

- A. educación sanitaria y promoción de la salud.
- B. tratamiento apropiado de las enfermedades más habituales y de los traumatismos comunes.
- C. cuidados sanitarios maternoinfantiles, incluida la salud reproductiva.
- D. prevención y control de enfermedades endémicas.

Pregunta 8

En un municipio colombiano de 5.000 habitantes, la incidencia de enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años de edad se duplicó durante los últimos seis meses. Las autoridades locales lo contactan a usted para que asesore un plan que permita controlar este problema de salud y le piden que defina la actividad prioritaria, a la cual le destinarán la mayor cantidad de recursos financieros.

Del listado de actividades, consideradas por las autoridades como prioritarias, la más efectiva para evitar nuevos casos de diarrea es:

- A. Suministrar sales de rehidratación oral a todas las familias que tengan niños menores de cinco años de edad y dar suplementos de zinc a los niños enfermos.
- B. Promover un plan de nutrición saludable en toda la población, enfatizando en la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
- C. Examinar las fuentes de agua utilizadas para el acueducto municipal y garantizar la potabilidad del agua que distribuye ese acueducto.
- D. Aumentar el número de centros de salud y contratar más médicos y enfermeras para atender a los niños que presenten diarrea.

Pregunta 9

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1997 las muertes por tétanos se acercaron a 275.000 y en el año 2011 se notificaron 14.132 muertes a nivel mundial. A pesar de esta cifra, la magnitud real del problema se desconoce ya que muchos casos no se registran. Colombia se ha comprometido con la eliminación del tétanos neonatal, enfermedad aguda producida por una exotoxina del bacilo tetánico (*Clostridium tetani*). Este compromiso implica que cada territorio tenga menos de un caso de tétanos neonatal por cada 1.000 nacidos vivos.

De acuerdo con la situación presentada, una de las acciones de intervención prioritaria es

- A. incluir en el plan ampliado de inmunizaciones la vacunación antitetánica para todos sus habitantes.
- B. prohibir el control prenatal, la atención del parto y atención de la madre y recién nacido en casa.
- C. fortalecer los programas de control prenatal, educación y vacunación antitetánica en las gestantes.
- D. educar a todos los habitantes sobre la importancia de vacunarse contra la toxina del tétanos neonatal.

Pregunta 10

Un poblado rural de Colombia es endémico en infecciones intestinales infantiles por entamoeba histolítica. Un equipo de salud con capacitación en Atención primaria en salud hace visitas domiciliarias y encuentra que muchas de estas casas donde residen los niños afectados no tienen agua potable. El equipo de salud decide contactar a los educadores y al personal de obras públicas del pueblo para tratar de mejorar la situación.

Esta decisión pertenece al componente de Atención primaria en salud de:

- A. Trabajo familiar y comunitario.
- B. Acción intersectorial.
- C. Promoción de la salud.
- D. Servicios de salud.

Pregunta 11

A un individuo en situación de desplazamiento se le negó la atención en una institución de salud, razón por la cual pasa un derecho de petición alegando violación del artículo 2 de la Ley 1438 de 2011 que establece: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención primaria en salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros”.

De acuerdo con lo anterior se violó

- A. la no atención en una ciudad diferente a la ciudad que está afiliado.
- B. la no atención después de llegar 15 minutos tarde a la cita asignada.
- C. la no atención del médico especializado cerca de su casa.
- D. la no atención por retraso en el pago de sus aportes.

Pregunta 12

El capitán de una aeronave de procedencia internacional informa a la torre de control que uno de sus pasajeros presenta tos persistente y malestar general. La razón por la cual se notifica esta situación es para darle cumplimiento a lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). De acuerdo con lo anterior, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública busca la

- A. observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud pública.
- B. identificación de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la salud.
- C. aplicación de protocolos de los eventos de interés en salud pública.
- D. definición de protocolos para la vigilancia de eventos en salud.

Pregunta 13

Usted requiere saber si en una población se está presentando un brote de una enfermedad inmunoprevenible en fase de erradicación. Para definir el brote y la consecuente alerta epidemiológica, necesita conocer

- A. la prevalencia de la enfermedad.
- B. la presencia de un solo caso confirmado de la enfermedad.
- C. la morbimortalidad de la enfermedad.
- D. la incidencia de la enfermedad.

Pregunta 14

En el año inmediatamente anterior, dos municipios colombianos registraron 38 muertes por malaria cada uno. Teniendo en cuenta las mortalidades que se presentan en los municipios y para decidir por cuál de los dos se debe comenzar a intervenir, es correcto afirmar que es necesario

- A. intervenir los dos municipios porque tienen igual mortalidad.
- B. conocer la tasa de letalidad en los dos municipios.
- C. conocer el número de habitantes de cada municipio.
- D. conocer la tasa de incidencia en los dos municipios.

Pregunta 15

En un municipio colombiano hay una alta prevalencia de tuberculosis en especial en los adultos jóvenes y adultos mayores. La comunidad de este municipio comparte algunas condiciones desfavorables como el bajo nivel de ingresos que se refleja en los niveles de pobreza que alcanza al 70 % de la población. Esta situación lleva a que las personas tengan que vivir en espacios reducidos e insalubres con difícil acceso a agua potable y alcantarillado. Igualmente, la escasez económica obliga a que las personas tengan un bajo consumo de alimentos generando deficiencias de peso en todos los grupos de edad.

Para atender los casos de tuberculosis y prevenir otros nuevos, los trabajadores de la salud de este lugar deben iniciar su labor abordando las siguientes situaciones de esta población:

- A. Bajos ingresos económicos e inadecuadas condiciones de la vivienda.
- B. Bajos ingresos económicos y hacinamiento crítico.
- C. Desnutrición y escasos e inadecuados servicios públicos.
- D. Desnutrición e inadecuadas condiciones de la vivienda.

Pregunta 16

En la actualidad, la anemia continúa siendo un problema de salud pública, pese a todos los esfuerzos realizados por los diferentes entes respectivos.

Edad en años cumplidos	Total niños en el territorio	Total niños con anemia	Prevalencia
1	140	44	
2	129	22	
3	116	10	
4	103	2	

De acuerdo con la tabla, la prevalencia de anemia por cada grupo de edad según los datos arrojados por una Encuesta local del 2009 es

- A. $(44/(140 \times 1)) \times 100 = 31,4 \%$; $(22/(129 \times 2)) \times 100 = 8,5 \%$; $(10/(116 \times 3)) \times 100 = 2,9 \%$; $(2/(103 \times 4)) \times 100 = 0,5 \%$.
- B. $44/140 \times 100 = 31,4 \%$; $22/129 \times 100 = 17,1 \%$; $10/116 \times 100 = 8,6 \%$; $2/103 \times 100 = 1,9 \%$.
- C. $44/(140+129+116+103) \times 100 = 9,0$; $22/(140+129+116+103) \times 100 = 4,5$; $10/(140+129+116+103) \times 100 = 2,0$; $2/(140+129+116+103) \times 100 = 0,4$.
- D. $44/140 = 0,31$; $22/129 = 0,17$; $10/116 = 0,08$; $2/103 = 0,02$.

Pregunta 17

En una de sus intervenciones con familias, un equipo básico de salud encuentra el siguiente caso: Hombre de 48 años de edad, casado, con dos hijos y empleado de una fábrica como supervisor de calidad; con antecedentes familiares de cáncer de próstata en el padre e hipertensión y diabetes en la madre. Entre sus antecedentes personales se encuentra una fractura de fémur a los 28 años en accidente de tránsito, ser fumador de 10 cigarrillos al día, consumir licor cada semana hasta la embriaguez. En su tiempo libre juega billar. No consulta a los servicios de salud desde hace varios años porque se siente saludable.

En la evaluación clínica, el equipo de salud solo encuentra sobrepeso con un índice de masa corporal de 26 kg/m². De acuerdo con el perfil de esta persona, la acción más pertinente que debe realizar el equipo de salud es

- A. solicitar antígeno específico de próstata.
- B. remitirlo al programa de detección de alteraciones del adulto.
- C. solicitar niveles séricos de glicemia en ayunas.
- D. remitirlo al programa de hipertensión arterial y diabetes.

Pregunta 18

Durante el 2012 se realizó un estudio de seguimiento en una población constituida por 3.500 habitantes; al inicio del estudio, el 20 % de las personas presentaban hipertensión arterial (HTA). En el transcurso del año se diagnosticaron 74 casos nuevos de la enfermedad.

Desde el punto de vista epidemiológico, los 74 casos diagnosticados corresponden a

- A. el número de casos prevalentes de HTA.
- B. la proporción de hipertensos durante el periodo de seguimiento.
- C. la letalidad por HTA durante el periodo de seguimiento.
- D. el número de casos incidentes de HTA.

Pregunta 19

Durante el primer periodo epidemiológico del año el 30 % de las mujeres de un municipio presentó los siguientes síntomas: cansancio, dolor muscular, cefalea, fiebre y molestias gastrointestinales como diarrea y alteraciones biliares, para el siguiente periodo epidemiológico esta cifra aumentó en un 25 %. Estos casos alarmaron a las autoridades encargadas de la vigilancia epidemiológica, quienes iniciaron un plan de acción con actividades como

- A. diagnóstico y tratamiento oportuno.
- B. terapias de rehabilitación física y mental.
- C. campañas masivas de información.
- D. capacitaciones dirigidas a la comunidad.

Pregunta 20

Dada la prevalencia de bajo peso al nacer y malnutrición en las gestantes en una localidad de una ciudad del país, se implementa un programa de atención integral en salud con participación de la comunidad. A seis meses de su desarrollo se inicia la recolección de información sobre la cobertura y los avances de actividades según cronograma, esto con el fin de darlo a conocer a los beneficiarios y financiadores del programa.

Estas acciones corresponden a la fase de

- A. diagnóstico.
- B. ejecución.
- C. evaluación.
- D. programación.

Pregunta 21

Un paciente que trabaja en una granja acude al servicio de urgencias por presentar cuadro de leptospirosis de dos semanas de evolución. Usted, en conjunto con su equipo de Atención primaria en salud, deciden desarrollar las siguientes acciones intersectoriales, en orden de importancia:

- A.** Diligenciamiento de la historia clínica; diligenciamiento de la ficha de notificación; investigación epidemiológica de caso y campo; investigación y sanción al establecimiento; implementación de medidas de prevención y control; vacunación a huéspedes animales domésticos; seguimiento a casos confirmados.
- B.** Diligenciamiento de la historia clínica; solicitud de muestras pareadas; administración de tratamiento; inspección de contactos con control de animales; recolección canina del lugar; vacunación a vectores animales; notificación mediante el laboratorio de salud pública de pacientes confirmados.
- C.** Diligenciamiento de la historia clínica; diligenciamiento de la ficha de notificación; administración de tratamiento; investigación epidemiológica de caso y campo; control de vectores domésticos; identificación de otros sintomáticos; capacitación a comunidad del contagio y decomiso de elementos causales.
- D.** Diligenciamiento de la historia clínica; solicitud de muestras pareadas; diligenciamiento de la ficha de notificación; administración de tratamiento; investigación epidemiológica de caso y campo; identificación de otros sintomáticos; implementación de medidas de prevención y control y ajustes a la notificación.

Pregunta 22

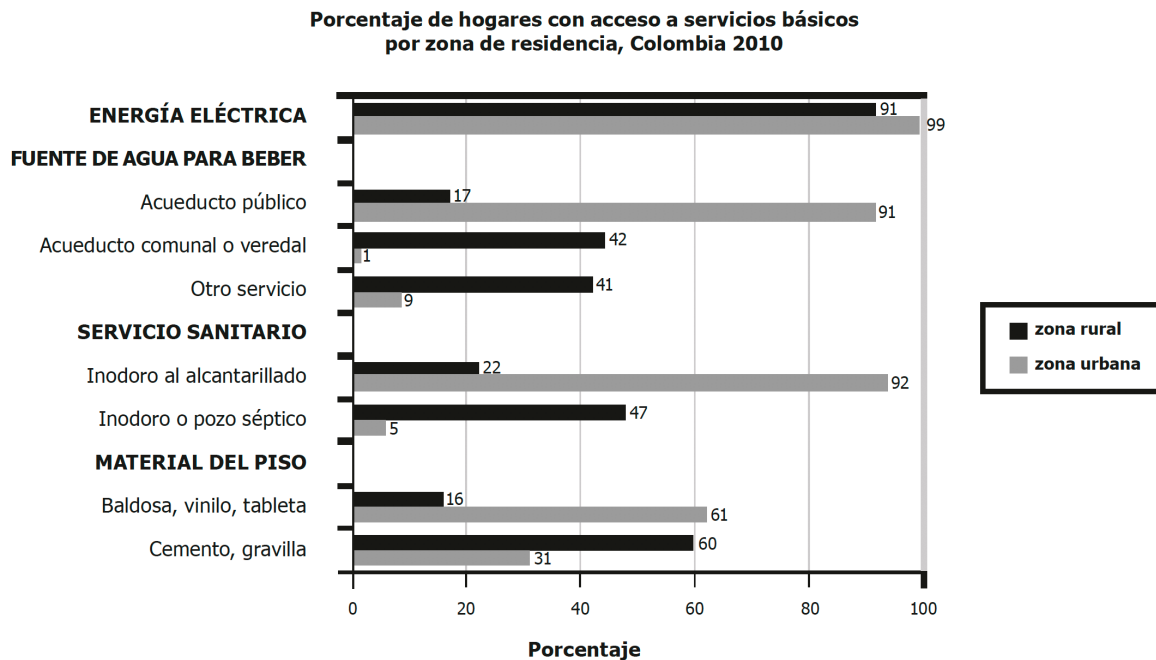
Un poblado rural de Colombia es endémico en infecciones intestinales infantiles por entamoeba histolítica. Un equipo básico de salud con capacitación en Atención primaria en salud hace visitas domiciliarias y encuentra que muchas de estas casas donde residen los niños afectados no tienen agua potable. El equipo de salud decide contactar a los educadores y al personal de obras públicas del pueblo para tratar de mejorar la situación.

Esta decisión pertenece al componente de Atención primaria en salud

- A.** trabajo familiar y comunitario.
- B.** acción intersectorial.
- C.** promoción de la salud.
- D.** servicios de salud.

Pregunta 23

En la gráfica se observa el porcentaje de hogares con acceso a servicios básicos por zona de residencia, según los datos arrojados por la Encuesta nacional de demografía y salud (ENDS), 2010.



De acuerdo con la información anterior, ¿cuál es la acción a priorizar para contribuir en la disminución de la prevalencia de enfermedad diarreica aguda (EDA)?

- A. fomentar el lavado de manos en toda la población.
- B. mejorar la cobertura de acueducto en la zona rural.
- C. ofrecer micronutrientes y sales de hidratación a los pacientes.
- D. mejorar la manipulación y conservación de alimentos.

Tabla de respuestas correctas

Posición	Afirmación	Respuesta correcta
1	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	D
2	Analiza los determinantes personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, para la priorización de acciones a seguir.	B
3	Analiza los determinantes personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, para la priorización de acciones a seguir.	D
4	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	B
5	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	A
6	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	B
7	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	A
8	Analiza los determinantes personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, para la priorización de acciones a seguir.	C

Posición	Afirmación	Respuesta correcta
9	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	C
10	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	B
11	Reconoce la política y la normatividad nacional y los acuerdos internacionales suscritos por el Estado colombiano, relacionados con salud pública y los aplica en situaciones concretas que afectan la salud del individuo, la familia y la comunidad.	A
12	Reconoce la política y la normatividad nacional y los acuerdos internacionales suscritos por el Estado colombiano, relacionados con salud pública y los aplica en situaciones concretas que afectan la salud del individuo, la familia y la comunidad.	A
13	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	B
14	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	C
15	Analiza los determinantes personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, para la priorización de acciones a seguir.	D

Posición	Afirmación	Respuesta correcta
16	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	B
17	Analiza los determinantes personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, para la priorización de acciones a seguir.	B
18	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	D
19	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	A
20	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	C
21	Analiza los determinantes personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad, para la priorización de acciones a seguir.	D
22	Propone acciones de diagnóstico, ejecución y evaluación en el marco de políticas y lineamientos en salud vigentes.	B
23	Integra el proceso de sistematización de la información, relacionada con la salud del individuo, la familia y la comunidad en la priorización de acciones.	B



Calle 26 N.º 69-76, Torre 2, Piso 16, Edificio Elemento,
Bogotá D. C., Colombia www.icfes.gov.co

Líneas de atención al ciudadano: Bogotá D. C.,

Tel.: (60+1) 915 6101 | PBX: (60+1) 915 6101