

## Cuestionario método epidemiológico

1. ¿Qué estudia el método epidemiológico?

a) La enfermedad en individuos

b) La salud y enfermedad en poblaciones humanas

c) Las enfermedades genéticas

d) La respuesta inmunológica

2. ¿Cuál es una de las diferencias clave entre el método clínico y el método epidemiológico?

a) El método clínico estudia poblaciones y el epidemiológico estudia individuos

b) El método clínico se basa en estadísticas y el epidemiológico en observación directa

c) El método clínico estudia individuos y el epidemiológico estudia poblaciones humanas

d) Ambos son métodos idénticos

3. ¿Qué tipo de estudio mide la proporción de personas que tienen una enfermedad en un momento dado?

a) Estudio de cohortes

b) Estudio de incidencia

c) Estudio de prevalencia

d) Estudio de casos y controles

4. ¿Cuál es un ejemplo de estudio analítico?

a) Estudio de incidencia

b) Estudio descriptivo

c) Estudio de prevalencia

d) Estudio de cohortes

5. ¿Cuál es la característica principal de un estudio experimental?

a) Describen la distribución de la enfermedad en la población

b) Se basan en observación sin intervención

c) Buscan establecer relaciones causa-efecto a través de intervención

d) Son menos costosos de realizar

6. En un estudio de casos y controles, los “controles” son personas que:

a) Tienen la misma enfermedad que los casos

b) No tienen la enfermedad que se está estudiando

c) Son elegidos aleatoriamente

d) Son pacientes de otro estudio

7. ¿Qué tipo de estudio es considerado el más potente para establecer relaciones causa-efecto?

a) Estudios descriptivos

b) Estudios de prevalencia

c) Estudios experimentales

d) Estudios de distribución

8. ¿Qué tipo de estudio sigue a un grupo de personas a lo largo del tiempo para determinar la relación entre factores de riesgo y enfermedad?

a) Estudios de cohortes

b) Estudios de incidencia

c) Estudios de prevalencia

d) Estudios de casos y controles

9. ¿Qué tipo de estudio NO utiliza aleatorización para asignar a las personas a los grupos de intervención y control?

a) Estudio de casos y controles

b) Estudio descriptivo

c) Estudio experimental no aleatorizado

d) Estudio de prevalencia

10. Un estudio de distribución de una enfermedad describe su distribución según variables como:

a) Factores de riesgo, edad y sexo

b) Genética y hábitos alimenticios

c) Tratamiento y mortalidad

d) Factores ambientales y farmacológicos

11. Los estudios descriptivos NO intentan:

a) Describir la frecuencia de la enfermedad

**b) Establecer relaciones causa-efecto**

c) Describir los determinantes de la enfermedad

d) Medir la prevalencia de la enfermedad

12. Un estudio de intervención aleatorizado implica:

**a) Aleatorización de los participantes en grupos de control e intervención**

b) Uso de casos y controles sin aleatorización

c) Observación sin intervención

d) Seguimiento de cohortes a largo plazo

13. ¿Qué se utiliza principalmente para estudiar la distribución de una enfermedad?

a) Estudio de cohortes

b) Estudio de prevalencia

c) Estudio de distribución

d) Estudio experimental

14. Un estudio de intervención no aleatorizado se diferencia de uno aleatorizado porque:

a) Se enfoca en la observación sin intervención

**b) No asigna aleatoriamente a los grupos**

c) Mide incidencia y prevalencia

d) Es más preciso que los estudios aleatorizados

15. Los estudios de incidencia miden:

**a) La frecuencia de nuevas enfermedades en un período determinado**

b) La cantidad total de personas con una enfermedad

c) Las intervenciones en un grupo experimental

d) Las variables genéticas asociadas a la enfermedad

16. ¿Cuál de los siguientes NO es un tipo de estudio descriptivo?

a) Estudio de prevalencia

b) Estudio de incidencia

c) Estudio de distribución

d) Estudio de casos y controles

17. Los estudios analíticos se enfocan en:

a) Describir la frecuencia de enfermedades

b) Establecer relaciones causa-efecto

c) La distribución de la enfermedad en la población

d) Observar enfermedades sin intervención

18. Una característica principal de los estudios de cohortes es que:

a) Son observacionales y retrospectivos

b) Siguen a un grupo de personas prospectivamente

c) Miden la prevalencia en un momento específico

d) Asignan aleatoriamente los grupos

19. El propósito principal del método epidemiológico es:

a) Desarrollar tratamientos individuales

b) Estudiar la distribución de enfermedades en el ambiente

c) Prevenir y controlar enfermedades en poblaciones humanas

d) Realizar diagnósticos clínicos

20. Los estudios experimentales son más costosos porque:

a) No requieren seguimiento a largo plazo

b) Involucran intervenciones que requieren más recursos

c) Utilizan muestras pequeñas

d) Son más simples de realizar que otros estudios

## Cuestionario teoría del riesgo

**¿Qué estudia la Teoría del Riesgo en epidemiología?**

- a) La historia de las enfermedades
- b) La probabilidad de desarrollar una enfermedad
- c) La evolución de las vacunas
- d) El comportamiento genético de las poblaciones

**¿Cuál es el principal uso del riesgo absoluto en epidemiología?**

- a) Comparar la mortalidad de dos países
- b) Estimar la probabilidad de un evento en una población específica
- c) Determinar la efectividad de un medicamento
- d) Predecir la duración de una enfermedad

**¿Qué compara el riesgo relativo?**

- a) La incidencia de enfermedades entre hombres y mujeres
- b) El riesgo entre un grupo expuesto y un grupo no expuesto
- c) La mortalidad en diferentes regiones geográficas
- d) La prevalencia de enfermedades en diferentes edades

**El riesgo atribuible estima la proporción de casos de una enfermedad que se pueden atribuir a:**

- a) Factores sociales
- b) La exposición a un factor de riesgo específico
- c) Factores genéticos
- d) Cambios ambientales

**El cálculo del riesgo absoluto requiere:**

- a) Solo el número total de personas en un grupo
- b) El número de casos y el total de personas en un grupo
- c) El riesgo relativo entre dos grupos
- d) El tamaño de la población a nivel mundial

**¿Qué representa un riesgo relativo (RR) mayor a 1?**

- a) No hay diferencia entre los grupos
- b) Menor riesgo en el grupo expuesto
- c) Mayor riesgo asociado con la exposición
- d) Protección contra la enfermedad

**Un riesgo atribuible de 20% significa que:**

- a) El 20% de la población estará protegida
- b) El 20% del riesgo se puede atribuir a la exposición

- c) El 20% de los casos se curarán
- d) El 20% de la población es inmune

**¿Cuál de las siguientes es una medida epidemiológica de riesgo?**

- a) Edad promedio
- b) **Incidencia**
- c) Tasa de natalidad
- d) Tasa de crecimiento poblacional

**La prevalencia mide:**

- a) El número de casos nuevos en un periodo de tiempo
- b) **El número total de casos en un momento dado**
- c) La duración de una enfermedad
- d) La mortalidad de una población

**En un estudio de cohortes, se evalúa:**

- a) El impacto de intervenciones terapéuticas
- b) La relación entre exposición y desarrollo de enfermedad
- c) El control genético de la enfermedad
- d) El efecto de los medicamentos en la recuperación

**En un estudio de casos y controles, se comparan:**

- a) Diferentes cohortes de la misma población
- b) **Personas con y sin la enfermedad en función de la exposición previa**
- c) El tratamiento de dos grupos expuestos a diferentes medicamentos
- d) La mortalidad de dos países diferentes

**¿Qué componente del riesgo se utiliza para cuantificar la probabilidad de un evento en un grupo específico?**

- a) Riesgo relativo
- b) Incidencia
- c) **Riesgo absoluto**
- d) Prevalencia

**Un riesgo atribuible del 0.20 indica que:**

- a) **El 20% del grupo expuesto desarrollará la enfermedad**
- b) El 20% de los casos se deben a la exposición
- c) El 20% de las personas no están en riesgo
- d) El 20% de la población se curará

**El estudio de la teoría del riesgo permite:**

- a) Predecir el futuro de las enfermedades
- b) **Identificar, cuantificar y mitigar factores de riesgo**

- c) Estimar la duración de las enfermedades crónicas
- d) Medir el impacto de los factores sociales en la salud

**¿Cuál es la fórmula para calcular el riesgo absoluto?**

- a) **Número de casos / tamaño del grupo**
- b) Número total de personas / casos de la enfermedad
- c) Personas no expuestas / personas expuestas
- d) Incidencia / prevalencia

**¿Qué tipo de estudio compara la incidencia de enfermedades en un grupo expuesto frente a uno no expuesto?**

- a) Estudio de casos y controles
- b) **Estudio de cohortes**
- c) Ensayo clínico
- d) Estudio transversal

**¿Qué sugiere un riesgo relativo (RR) menor que 1?**

- a) La exposición aumenta el riesgo
- b) La exposición no tiene efecto
- c) **La exposición podría ser protectora**
- d) La enfermedad no es prevenible

**¿Cuál es el propósito de calcular el riesgo atribuible?**

- a) **Determinar cuántas personas están expuestas a un factor de riesgo**
- b) Identificar qué porcentaje del riesgo total se debe a la exposición
- c) Comparar el riesgo entre diferentes países
- d) Predecir el número total de casos en el futuro

**¿Qué tipo de medida se utiliza para comparar la incidencia entre dos grupos diferentes?**

- a) Prevalencia
- b) **Razón de incidencia**
- c) Riesgo absoluto
- d) Proporción de supervivencia

**Un estudio de cohortes es útil para evaluar:**

- a) **La incidencia de enfermedades a lo largo del tiempo**
- b) El tratamiento de enfermedades crónicas
- c) La efectividad de los tratamientos en un ensayo clínico
- d) El historial genético de una población

## Cuestionario causalidad en la enfermedad

- 1. ¿Qué es la causalidad de las enfermedades?**
  - a) El estudio de los síntomas de las enfermedades.
  - **b) El estudio de los factores que contribuyen a la aparición, desarrollo y propagación de enfermedades.**
  - c) La identificación de tratamientos para enfermedades.
  - d) La prevención de enfermedades mediante vacunas.
- 2. ¿Cuál es el enfoque principal del Modelo Biomédico Clásico?**
  - a) Factores ambientales.
  - b) Factores sociales.
  - **c) Factores biológicos.**
  - d) Factores psicológicos.
- 3. ¿Qué aspecto incorpora el Modelo Biopsicosocial al Modelo Biomédico Clásico?**
  - a) Factores nutricionales.
  - **b) Factores psicológicos y sociales.**
  - c) Factores genéticos únicamente.
  - d) Factores económicos.
- 4. La Teoría de la Causalidad Múltiple reconoce que las enfermedades son el resultado de:**
  - a) Un solo factor de riesgo.
  - **b) La combinación de múltiples factores de riesgo.**
  - c) Factores únicamente biológicos.
  - d) Factores exclusivamente ambientales.
- 5. Un ejemplo de enfermedad que se explica mediante la Teoría de la Causalidad Múltiple es:**
  - a) Gripe.
  - **b) Cardiopatía.**
  - c) Varicela.
  - d) Malaria.
- 6. ¿Cuál es la importancia del enfoque integrador en la causalidad de las enfermedades?**
  - a) Desarrollar fármacos más potentes.
  - b) Personalizar intervenciones según las necesidades del individuo.
  - **c) Centrarse solo en los factores biológicos.**
  - d) Reducir el número de estudios epidemiológicos.
- 7. ¿Qué mejora trae la aplicación práctica de la causalidad de las enfermedades?**
  - a) Aumento en los costos de atención médica.
  - b) Mejora en la salud pública.
  - **c) Reducción en la investigación científica.**
  - d) Menor acceso a tratamientos.
- 8. ¿Cuál es el papel de la epidemiología en la causalidad de las enfermedades?**
  - a) Desarrollar vacunas.
  - **b) Investigar y comprender los factores de riesgo.**
  - c) Reducir la incidencia de enfermedades infecciosas.
  - d) Eliminar enfermedades genéticas.
- 9. Un estudio de cohortes en epidemiología se utiliza para:**
  - a) Comparar diferentes tratamientos.

- **b) Evaluar la exposición a factores de riesgo y su relación con la aparición de enfermedades.**
  - c) Analizar el impacto de factores psicológicos en la salud.
  - d) Investigar patrones genéticos.
10. **¿Cuál de los siguientes NO es un tipo principal de estudio epidemiológico?**
- a) Estudios de cohorte.
  - b) Estudios de casos y controles.
  - c) **Estudios transversales.**
  - d) Estudios experimentales.
11. **Un ejemplo de determinante social de la salud es:**
- a) La edad.
  - **b) El sexo.**
  - c) El nivel socioeconómico.
  - d) La predisposición genética.
12. **La relación entre el tabaquismo y el cáncer de pulmón es un ejemplo de:**
- a) Factor de riesgo genético.
  - b) Asociación entre un comportamiento y una enfermedad.
  - **c) Determinante social de la salud.**
  - d) Causalidad únicamente ambiental.
13. **Un factor que NO contribuye a la cardiopatía es:**
- a) Predisposición genética.
  - **b) Dieta alta en grasas saturadas.**
  - c) Contaminación del aire.
  - d) Consumo de frutas y verduras.
14. **La diabetes tipo 2 puede ser resultado de:**
- a) Un solo factor genético.
  - **b) Factores conductuales, genéticos, ambientales y sociales.**
  - c) Exclusivamente la predisposición genética.
  - d) Factores psicológicos únicamente.
15. **Un factor ambiental que puede contribuir al desarrollo de asma es:**
- a) Consumo elevado de azúcares.
  - **b) Exposición a alérgenos.**
  - c) Historia familiar de asma.
  - d) Estrés crónico.
16. **El estrés y la ansiedad pueden desencadenar ataques de:**
- **a) Diabetes tipo 2.**
  - b) Cardiopatía.
  - c) Asma.
  - d) Cáncer de pulmón.
17. **Un factor NO relacionado con la depresión es:**
- a) Historia familiar de trastornos depresivos.
  - b) Aislamiento social.
  - c) Exposición a contaminantes ambientales.
  - d) Consumo de alcohol o drogas.
18. **El principal factor de riesgo para el cáncer de pulmón es:**
- a) Falta de ejercicio.
  - b) Exposición a sustancias carcinógenas en el trabajo.

- c) Tabaquismo.
  - d) Historia familiar de cáncer.
19. **La interacción de factores genéticos y ambientales es crucial para comprender:**
- a) La administración de tratamientos médicos.
  - b) La prevención de enfermedades transmisibles.
  - **c) La causalidad de enfermedades complejas.**
  - d) La distribución de recursos sanitarios.
20. **El modelo biopsicosocial es particularmente útil para:**
- a) Tratar infecciones bacterianas.
  - **b) Comprender la relación entre factores biológicos, psicológicos y sociales en la salud.**
  - c) Estudiar únicamente la genética de las enfermedades.
  - d) Reducir el número de factores a considerar en el tratamiento de enfermedades.