

## 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

**Questionario 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.