

Vacunas frente a VPH 2023

Pregunta 1

EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS REALIZADOS PREVIO A LA AUTORIZACIÓN DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH...

- a. Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron la fiebre y la cefalea, que fueron de intensidad leve-moderada y se autolimitaron en pocos días.
- b. Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron las reacciones locales en el lugar de la inyección (dolor, eritema e inflamación).
- c. El dolor en el lugar de inyección fue la reacción local más frecuente en las tres vacunas.
- d. Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 2

EN RELACIÓN CON LAS VACUNAS DISPONIBLES FRENTE A VPH, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA?

- a. Las vacunas frente a VPH previenen más del 99% de los casos de cáncer de cuello uterino.
- b. La vacuna tetravalente contiene VLPs de VPH16, VPH18, VPH31 y VPH45.
- c. La vacuna nonavalente contiene VLPs de VPH16, VPH18, VPH31, VPH33, VPH45, VPH52, VPH58, VPH6, VPH11.
- d. Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

Pregunta 3

EN RELACIÓN A LA PAUTA DE VACUNACIÓN CON UNA SOLA DOSIS DE VACUNA FRENTE A VPH...

- a. No se dispone de ensayos clínicos controlados que hayan evaluado la pauta de una dosis.
- b. Se ha demostrado una elevada eficacia de 1 dosis de vacuna nonavalente o bivalente en la prevención de infección persistente por los genotipos incluidos en la vacuna.
- c. Se ha confirmado la eficacia a largo plazo de esta pauta de vacunación.
- d. Los niveles de anticuerpos tras una dosis de vacuna son comparables a los observados tras 2 o 3 dosis.

Pregunta 4

CÓMO SE CONSIGUE QUE EL IMPACTO POBLACIONAL Y LA PROTECCIÓN COMUNITARIA DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH SEAN MAYORES Y MÁS RÁPIDOS?

- a. Vacunando una única cohorte de edad con altas coberturas de vacunación.

- b. Vacunando una única cohorte de edad con bajas coberturas de vacunación.
- c. Vacunando múltiples cohortes de edad simultáneamente con altas coberturas de vacunación.
- d. El efecto es independiente del número de cohortes vacunadas y las coberturas alcanzadas.

Pregunta 5

RESPECTO AL ANÁLISIS POR PROTOCOLO (ATP) EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS, INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

- a. Incluye a los participantes que cumplen todos los criterios del protocolo del ensayo clínico en cuanto a la pauta de administración de la vacuna y el posterior seguimiento clínico.
- b. Incluye a todos los participantes independientemente de la existencia de infección prevalente o lesiones asociadas a los tipos vacunales.
- c. Incluye a todos los participantes en el ensayo que hayan recibido al menos una dosis de la vacuna.
- d. Se considera una aproximación a la efectividad de la intervención en la población general.

Pregunta 6

LOS MODELOS DE SIMULACIÓN QUE EVALÚAN SI EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PUEDE ELIMINARSE EN EL SIGLO XXI, PREDICEN QUE:

- a. En los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino el umbral de eliminación puede alcanzarse solo con la vacunación.
- b. En los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino, para alcanzar el umbral de eliminación se requiere una combinación de vacunación y cribado.
- c. En los países de ingresos altos aumentar la cobertura de vacunación tendría un mayor impacto en la reducción del tiempo hasta la eliminación que aumentar la cobertura de cribado.
- d. Todas las anteriores son falsas.

Pregunta 7

EL EFECTO INDIRECTO O IMPACTO EN NO VACUNADOS...

- a. Se define como el efecto de una vacuna medido en los ensayos clínicos.
- b. Compara la incidencia de enfermedad en personas no vacunadas frente a la incidencia en personas vacunadas.
- c. Se conoce también como protección comunitaria o de grupo.
- d. Se observa independientemente de la cobertura de vacunación alcanzada.

Pregunta 8

¿EXISTEN DATOS SOBRE LA EFECTIVIDAD Y EL IMPACTO DE LA VACUNA FRENTE A VPH EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

- a. Se ha demostrado el impacto de la vacuna tanto en países de ingresos altos, como en países de ingresos medios y bajos.
- b. Hasta el momento actual, no se dispone de datos que demuestren el impacto de la vacuna en cáncer de cuello uterino.
- c. Hace más de diez años que se ha demostrado la efectividad de la vacuna en cáncer de cuello uterino.
- d. **Todas las anteriores son falsas.**

Pregunta **9**

CON RELACIÓN A LA CARGA DE ENFERMEDAD POR CÁNCERES VPH-RELACIONADOS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

- a. La incidencia de cánceres VPH-relacionados es sustancialmente superior en mujeres que en varones a nivel global, dado que el cáncer de cuello uterino representa aproximadamente el 80% de los cánceres VPH-relacionados.
- b. La mayor tasa de incidencia de cánceres atribuibles a la infección por VPH se observa en los países de renta baja.
- c. **Los países del sur de Europa tienen una carga de cánceres VPH-relacionados superior al resto de la región.**
- d. La carga de cánceres VPH-relacionados en varones superior en las regiones con una renta per cápita más elevada (Europa, Norteamérica y Oceanía).

Pregunta **10**

EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES POR VPH, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA?

- a. La prevalencia de las infecciones por VPH en el cuello uterino depende en gran medida del comportamiento sexual de la población.
- b. La infección por VPH es la causa necesaria para que se desarrolle el cáncer de cuello uterino pero también es causa de una fracción variable de otros cánceres a nivel anogenital y del área de cabeza y cuello, tanto en mujeres como en hombres.
- c. Los genotipos VPH6 y VPH16 son los responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino en las mujeres.
- d. **Las respuestas A y B son correctas.**

Pregunta **11**

EN RELACIÓN CON LOS ACONTECIMIENTOS ADVERSOS GRAVES RELACIONADOS CON LAS VACUNAS FRENTE A VPH:

- a. El síncope está relacionado con el adyuvante de aluminio.
- b. **El riesgo de anafilaxia es similar al de otras vacunas.**

- c. Se ha establecido un riesgo de Guillain-Barré de 1 caso por 100.000 vacunados.
- d. Ninguna de las anteriores es cierta.

Pregunta **12**

LA EFECTIVIDAD DE LA VACUNA FRENTE A VPH EN EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO...

- a. Se ha demostrado que es mayor en mujeres vacunadas a edades jóvenes.
- b. Está demostrada desde que se empezó a introducir la vacuna en los programas nacionales de vacunación.
- c. Está ampliamente demostrada, no solo entre las cohortes vacunadas sino también entre las mujeres no vacunadas.
- d. Aún no se ha demostrado debido al largo tiempo de latencia entre la infección por VPH y el cáncer.

Pregunta **13**

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO A LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN EL EMBARAZO?

- a. No se recomienda, ya que no se han realizado estudios controlados en esta población.
- b. Los datos disponibles hasta el momento no han identificado problemas de seguridad en las mujeres que recibieron la vacuna frente a VPH inadvertidamente durante el embarazo.
- c. Tras la administración inadvertida de la vacunación frente a VPH en el embarazo no se ha observado un aumento del riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal tardía o anomalías congénitas.
- d. Todas son ciertas.

Pregunta **14**

LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNACIÓN ES UN PROCESO COMPLEJO DE TOMA DE DECISIONES QUE SE VE INFLUENCIADO POR:

- a. El tipo de vacuna, su eficacia y su perfil de seguridad.
- b. Factores contextuales específicos como el nivel de estudios.
- c. Factores individuales o grupales como la concienciación acerca de la vacunación y la confianza con el sistema de salud y sus profesionales.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta **15**

LA COMPRESIÓN ACTUAL DE LA CARCINOGENÉISIS DEL CUELLO UTERINO INCLUYE LAS SIGUIENTES ETAPAS/ESTADOS NECESARIOS:

- a. Infección por un genotipo de VPH oncogénico o de alto riesgo y persistencia de la infección.
- b. Lesiones preneoplásicas o precáncer (CIN2, CIN3 o carcinoma in situ).
- c. Carcinoma invasor.

d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta **16**

RESPECTO A LA RETICENCIA A LA VACUNA FRENTE A VPH, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

a. El hecho que la vacuna frente a VPH se administre antes del inicio de las relaciones sexuales no condiciona la aceptación de la vacuna.

b. Debido a que existen múltiples determinantes de reticencia respecto a la vacuna frente a VPH y debido a que los determinantes difieren entre países y entre los diferentes grupos de población, es necesario conocer los determinantes asociados a un contexto.

c. La crisis vacunal de Japón aún no se ha resuelto y las coberturas vacunales se mantienen muy bajas.

d. La reticencia respecto a la vacuna frente a VPH presenta peculiaridades específicas respecto al resto de vacunas.

Pregunta **17**

ACTUALMENTE EXISTEN DIVERSAS VACUNAS FRENTE A VPH AUTORIZADAS, ELIGE LA RESPUESTA INCORRECTA

a. Las vacunas disponibles están compuestas por partículas similares al virus o VLP.

b. Las VLP son partículas que contienen ADN viral pero no son capaces de provocar infección por VPH.

c. Las vacunas difieren en el número de genotipos que incluyen, el número de dosis necesarias a administrar según la edad, los adyuvantes que contienen y el sistema de producción de la proteína L1.

d. Las vacunas autorizadas actualmente son las vacunas bivalente, tetravalente y nonavalente.

Pregunta **18**

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA RESPECTO A LAS VACUNAS FRENTE A VPH?

a. Las vacunas bivalente y tetravalente ofrecen cierto grado de protección cruzada frente a los genotipos de VPH31, VPH33 y VPH45, no incluidos en las vacunas.

b. No hay evidencia sólida de que la vacunación induzca un reemplazo de genotipos.

c. Se ha demostrado la eficacia de la vacuna en la prevención de lesiones precancerosas en la cavidad oral.

d. Todas las respuestas anteriores son falsas.

Pregunta **19**

¿CUÁL ES LA PAUTA DE VACUNACIÓN RECOMENDADA PARA LAS VACUNAS FRENTE A VPH EN POBLACIÓN NO INMUNOCOMPROMETIDA SEGÚN LA FICHA TÉCNICA?

- a. Dos dosis cuando la vacuna se administra antes de los 14/15 años y tres dosis a partir de esta edad.
- b. Dos dosis en menores de 9 años, y tres dosis a partir de esta edad.
- c. Dos dosis independientemente de la edad a la que se administre la vacuna.
- d. Tres dosis independientemente de la edad a la que se administre la vacuna.

Pregunta **20**

INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA EN RELACIÓN AL VPH:

- a. VPH6 y VPH11 destacan por causar verrugas anogenitales.
- b. La familia de virus Papillomaviridae está formada por más de 200 genotipos de virus del papiloma humano o VPH diferentes pero que comparten la estructura de su genoma.
- c. La infección por VPH se adquiere solamente a través de las relaciones sexuales vaginales.
- d. Todos los genotipos de VPH tienen capacidad para infectar al ser humano pero sólo algunos tienen capacidad oncogénica.

Pregunta **21**

RESPECTO A LA PROTECCIÓN INDUCIDA POR LAS VACUNAS FRENTE A VPH, INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

- a. Inducen una respuesta inmunitaria duradera, que se mantiene más de 10 años.
- b. La base de la protección inducida por las vacunas es la producción de anticuerpos neutralizantes.
- c. Se desconoce cuál es el título mínimo de anticuerpos necesario para la protección frente a VPH.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta **22**

UN ACONTECIMIENTO ADVERSO TRAS LA VACUNACIÓN...

- a. Es cualquier problema de salud que ocurre después de la vacunación.
- b. Es una respuesta perjudicial y no intencionada a una vacuna.
- c. Está relacionado causalmente con la vacuna.
- d. Ninguna de las anteriores es cierta.

Pregunta **23**

EN RELACIÓN CON LOS ACONTECIMIENTOS ADVERSOS GRAVES RELACIONADOS CON LAS VACUNAS FRENTE A VPH:

- a. No se ha encontrado una asociación entre la vacunación frente a VPH y la insuficiencia primaria ovárica.

- b. Se ha establecido una asociación entre la vacunación frente a VPH y el tromboembolismo venoso.
- c. Las vacunas frente a VPH son las primeras en incluir adyuvantes de aluminio, por lo que todavía no se han podido estudiar los posibles efectos.
- d. No se ha podido establecer si hay un riesgo aumentado de enfermedades autoinmunes tras la vacunación.

Pregunta **24**

¿EXISTEN DATOS SOBRE EL IMPACTO DE LA PROTECCIÓN CRUZADA DE LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH FRENTE A GENOTIPOS DE VPH NO INCLUIDOS EN LAS VACUNAS?

- a. Únicamente se dispone de evidencias sólidas de la vacunación frente a los genotipos incluidos en las vacunas.
- b. Se han demostrado para la vacuna bivalente.
- c. **Se han demostrado para los genotipos de VPH 31, 33 y 45.**
- d. Se han demostrado para los genotipos de VPH 35, 52 y 58.

Pregunta **25**

RESPECTO AL MECANISMO DE ACCIÓN DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH, INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA:

- a. Las vacunas frente a VPH son capaces de generar una respuesta inmunitaria mejorada en comparación con la de la infección natural.
- b. **Los niveles de anticuerpos específicos producidos en la infección natural son suficientes para proteger frente a la re-infección posterior.**
- c. Los anticuerpos sistémicos alcanzan los sitios de infección cervicovaginal mediante la exudación y la trasudación.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta **26**

SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN CON LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA PASIVA:

- a. Cuando un acontecimiento adverso se notifica de manera consistente en diferentes localizaciones geográficas se puede establecer la relación causal con la vacuna.
- b. **Están sujetos a sesgos de notificación: variación en la frecuencia, calidad e integridad de las notificaciones.**
- c. Reciben notificaciones espontáneas de acontecimientos adversos tras la vacunación.
- d. Son útiles para detectar posibles señales de seguridad de la vacuna que requieren un estudio posterior.

Pregunta **27**

RESPECTO A LOS ENSAYOS CLÍNICOS DE EFICACIA DE LA VACUNA NONAVALENTE, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

- a. Participaron más de 14000 mujeres entre 16-26 años.
- b. Permitieron estimar la eficacia de la vacuna nonavalente frente a enfermedad causada por los genotipos VPH31, VPH33, VPH45, VPH52 y VPH58.
- c. Permitieron confirmar la inmunogenicidad no inferior de la vacuna nonavalente respecto a la vacuna tetravalente frente a los genotipos VPH6, VPH11, VPH16 y VPH18.
- d. El grupo control recibió la vacuna frente al virus de la hepatitis A.

Pregunta **28**

RESPECTO A LA EFICACIA DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH:

- a. Las vacunas son altamente eficaces frente a lesiones precancerosas de ano independientemente del genotipo causal.
- b. En mujeres infectadas por VPH, las vacunas facilitan la eliminación de esta infección.
- c. Las vacunas son altamente eficaces frente a infección persistente y lesiones precancerosas de alto grado en cuello uterino, vagina, vulva y ano relacionadas con los genotipos incluidos en la vacuna.
- d. La vacuna bivalente protege frente a verrugas anogenitales.

Pregunta **29**

EL IMPACTO DE LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN LA REDUCCIÓN DE LAS VERRUGAS ANOGENITALES (EN PAÍSES CON ALTA COBERTURA DE VACUNACIÓN)...

- a. Solo se ha demostrado en cohortes vacunadas frente a VPH.
- b. Se ha observado tanto en cohortes de niñas vacunadas, como en niños y hombres no vacunados, y mujeres mayores.
- c. Se ha demostrado para las vacunas bivalente, tetravalente y nonavalente.
- d. Se utiliza para monitorizar el impacto de las vacunas a medio plazo.

Pregunta **30**

ENTRE LOS DETERMINANTES DE LA RETICENCIA VACUNAL ENCONTRAMOS:

- a. La conveniencia, la reticencia y la aceptación
- b. La confianza, la complacencia y la efectividad
- c. La confianza, la conveniencia y la calidad
- d. La confianza, la complacencia y la conveniencia

Vacunas frente a VPH 2023

Pregunta **1**

LOS MODELOS DE SIMULACIÓN QUE EVALÚAN SI EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PUEDE ELIMINARSE EN EL SIGLO XXI, PREDICEN QUE:

- a. En los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino el umbral de eliminación puede alcanzarse solo con la vacunación.
- b. En los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino, para alcanzar el umbral de eliminación se requiere una combinación de vacunación y cribado.
- c. En los países de ingresos altos aumentar la cobertura de vacunación tendría un mayor impacto en la reducción del tiempo hasta la eliminación que aumentar la cobertura de cribado.
- d. Todas las anteriores son falsas.

Pregunta 2

INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA EN RELACIÓN CON LA EFICACIA DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH:

- a. En mujeres jóvenes no infectadas las vacunas son altamente eficaces frente a la infección y las lesiones precancerosas del cuello uterino asociadas a VPH16 y VPH18.
- b. En mujeres adultas (entre 24 y 45 años) no infectadas, la protección frente a infección persistente y lesiones precancerosas de cuello uterino relacionadas con VPH16 y VPH18 es elevada pero inferior que en las mujeres jóvenes.
- c. En mujeres adultas, las vacunas frente a VPH no protegen frente a la infección persistente y las lesiones precancerosas de cuello uterino asociadas a VPH16 y VPH18.
- d. Las respuestas B y C son incorrectas.

Pregunta 3

EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS REALIZADOS PREVIO A LA AUTORIZACIÓN DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH...

- a. Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron la fiebre y la cefalea, que fueron de intensidad leve-moderada y se autolimitaron en pocos días.
- b. Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron las reacciones locales en el lugar de la inyección (dolor, eritema e inflamación).
- c. El dolor en el lugar de inyección fue la reacción local más frecuente en las tres vacunas.
- d. Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 4

MARCA LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN MUJERES ADULTAS:

- a. En mujeres no infectadas en el momento de vacunación, la eficacia frente a patología cervical es alta (alrededor del 80% o superior).
- b. Se sabe con certeza que las vacunas frente a VPH no previenen nuevas infecciones o lesiones en mujeres que han recibido un tratamiento escisional de cérvix.
- c. La edad límite a la que se puede administrar la vacuna es 45 años.
- d. Las mujeres adultas no pueden beneficiarse de la vacunación.

Pregunta 5

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA RESPECTO A LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN EL EMBARAZO?

- a. No se recomienda, ya que no se han realizado estudios controlados en esta población.
- b. Los datos disponibles hasta el momento no han identificado problemas de seguridad en las mujeres que recibieron la vacuna frente a VPH inadvertidamente durante el embarazo.
- c. Tras la administración inadvertida de la vacunación frente a VPH en el embarazo no se ha observado un aumento del riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal tardía o anomalías congénitas.
- d. Todas son ciertas.

Pregunta 6

LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA ACTIVA...

- a. Permiten detectar posibles señales de seguridad de la vacuna que requieren un estudio posterior.
- b. Evalúan las notificaciones de acontecimientos adversos tras la vacunación.
- c. Evalúan enfermedades previamente especificadas, recogen la información de manera sistemática y comparan las tasas de incidencia con las de poblaciones no vacunadas.
- d. Tienen como limitación la falta de datos precisos sobre el número de personas vacunadas.

EL EFECTO INDIRECTO O IMPACTO EN NO VACUNADOS...

- a. Se conoce también como protección comunitaria o de grupo.
- b. Se define como el efecto de una vacuna medido en los ensayos clínicos.

- c. Se observa independientemente de la cobertura de vacunación alcanzada.
- d. Compara la incidencia de enfermedad en personas no vacunadas frente a la incidencia en personas vacunadas.

Pregunta **8**

A NIVEL MUNDIAL SE HAN VIVIDO CRISIS IMPORTANTES DE VACUNACIÓN. EJEMPLOS DE ESTAS CRISIS LOS ENCONTRAMOS EN:

- a. Dinamarca, Irlanda, Suecia y España.
- b. España, Portugal e Italia.
- c. Costa Rica, Portugal, Irlanda y Japón.
- d. **Dinamarca, Japón, Irlanda y Colombia.**

Pregunta **9**

¿EXISTEN DATOS SOBRE LA EFECTIVIDAD Y EL IMPACTO DE LA VACUNA FRENTE A VPH EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

- a. Se ha demostrado el impacto de la vacuna tanto en países de ingresos altos, como en países de ingresos medios y bajos.
- b. Hasta el momento actual, no se dispone de datos que demuestren el impacto de la vacuna en cáncer de cuello uterino.
- c. Hace más de diez años que se ha demostrado la efectividad de la vacuna en cáncer de cuello uterino.
- d. **Todas las anteriores son falsas.**

Pregunta **10**

RESPECTO AL ANÁLISIS POR PROTOCOLO (ATP) EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS, INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

- a. Se considera una aproximación a la efectividad de la intervención en la población general.
- b. Incluye a todos los participantes independientemente de la existencia de infección prevalente o lesiones asociadas a los tipos vacunales.
- c. **Incluye a los participantes que cumplen todos los criterios del protocolo del ensayo clínico en cuanto a la pauta de administración de la vacuna y el posterior seguimiento clínico.**
- d. Incluye a todos los participantes en el ensayo que hayan recibido al menos una dosis de la vacuna.

Pregunta **11**

ELIGE LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN A LA ESTRATEGIA DE ELIMINACIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO DE LA OMS

- a. Uno de los objetivos de la estrategia es que el 90% de las niñas estén vacunadas frente a VPH antes de los 15 años de edad.
- b. Uno de los objetivos de la estrategia es que el 70% de las mujeres estén cribadas con una prueba de alto rendimiento al menos dos veces entre los 35 y a los 45 años de edad.
- c. Uno de los objetivos de la estrategia es que el 90% de las mujeres identificadas con cáncer de cuello uterino o lesiones precancerosas estén tratadas adecuadamente.
- d. Todas las anteriores son correctas.

Pregunta **12**

PARA ABORDAR LA RETICENCIA VACUNAL ES FUNDAMENTAL DIRIGIRSE A:

- a. Todos aquellos que expresan dudas acerca de la vacunación.
- b. Específicamente a aquellos que aceptan la vacunación con pequeñas dudas y aquellos que las rechazan completamente.
- c. Específicamente a aquellos que retrasan la vacunación o seleccionan algunas vacunas.
- d. Específicamente a aquellos que rechazan todas las vacunas.

Pregunta **13**

RESPECTO A LA RETICENCIA A LA VACUNA FRENTE A VPH, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

- a. La crisis vacunal de Japón aún no se ha resuelto y las coberturas vacunales se mantienen muy bajas.
- b. La reticencia respecto a la vacuna frente a VPH presenta peculiaridades específicas respecto al resto de vacunas.
- c. Debido a que existen múltiples determinantes de reticencia respecto a la vacuna frente a VPH y debido a que los determinantes difieren entre países y entre los diferentes grupos de población, es necesario conocer los determinantes asociados a un contexto.
- d. El hecho que la vacuna frente a VPH se administre antes del inicio de las relaciones sexuales no condiciona la aceptación de la vacuna.

Pregunta **14**

RESPECTO A LOS EFECTOS DE LAS VACUNAS, INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA:

- a. La efectividad es el efecto de una vacuna medido a nivel poblacional, es decir, en condiciones reales de aplicación.
- b. El efecto de la vacuna es la reducción proporcional en la ocurrencia de enfermedad en los sujetos vacunados atribuible a la vacuna administrada.
- c. La eficacia es el efecto de una vacuna medido a nivel poblacional, es decir, en condiciones reales de aplicación.
- d. La eficacia es el efecto de una vacuna medido en condiciones ideales, es decir, en los ensayos clínicos.

Pregunta **15**

EN RELACIÓN A LAS INFECCIONES POR VPH, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA?

- a. La prevalencia de las infecciones por VPH en el cuello uterino depende en gran medida del comportamiento sexual de la población.
- b. La infección por VPH es la causa necesaria para que se desarrolle el cáncer de cuello uterino pero también es causa de una fracción variable de otros cánceres a nivel anogenital y del área de cabeza y cuello, tanto en mujeres como en hombres.
- c. Los genotipos VPH6 y VPH16 son los responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino en las mujeres.
- d. Las respuestas A y B son correctas.

Pregunta **16**

EN RELACIÓN CON LOS ACONTECIMIENTOS ADVERSOS GRAVES RELACIONADOS CON LAS VACUNAS FRENTE A VPH:

- a. Se ha establecido una asociación entre la vacunación frente a VPH y el tromboembolismo venoso.
- b. No se ha podido establecer si hay un riesgo aumentado de enfermedades autoinmunes tras la vacunación.
- c. Las vacunas frente a VPH son las primeras en incluir adyuvantes de aluminio, por lo que todavía no se han podido estudiar los posibles efectos.
- d. No se ha encontrado una asociación entre la vacunación frente a VPH y la insuficiencia primaria ovárica.

Pregunta **17**

UN ACONTECIMIENTO ADVERSO TRAS LA VACUNACIÓN...

- a. Es cualquier problema de salud que ocurre después de la vacunación.
- b. Es una respuesta perjudicial y no intencionada a una vacuna.

- c. Está relacionado causalmente con la vacuna.
- d. Ninguna de las anteriores es cierta.

Pregunta **18**

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA RESPECTO A LAS VACUNAS FRENTE A VPH?

- a. Las vacunas bivalente y tetravalente ofrecen cierto grado de protección cruzada frente a los genotipos de VPH31, VPH33 y VPH45, no incluidos en las vacunas.
- b. No hay evidencia sólida de que la vacunación induzca un reemplazo de genotipos.
- c. Se ha demostrado la eficacia de la vacuna en la prevención de lesiones precancerosas en la cavidad oral.
- d. Todas las respuestas anteriores son falsas.

Pregunta **19**

INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA EN RELACIÓN AL VPH:

- a. VPH6 y VPH11 destacan por causar verrugas anogenitales.
- b. La familia de virus Papillomaviridae está formada por más de 200 genotipos de virus del papiloma humano o VPH diferentes pero que comparten la estructura de su genoma.
- c. Todos los genotipos de VPH tienen capacidad para infectar al ser humano pero sólo algunos tienen capacidad oncogénica.
- d. La infección por VPH se adquiere solamente a través de las relaciones sexuales vaginales.

Pregunta **20**

¿CÓMO SE CONSIGUE QUE EL IMPACTO POBLACIONAL Y LA PROTECCIÓN COMUNITARIA DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH SEAN MAYORES Y MÁS RÁPIDOS?

- a. Vacunando una única cohorte de edad con altas coberturas de vacunación.
- b. Vacunando múltiples cohortes de edad simultáneamente con altas coberturas de vacunación.
- c. El efecto es independiente del número de cohortes vacunadas y las coberturas alcanzadas.
- d. Vacunando una única cohorte de edad con bajas coberturas de vacunación.

Pregunta **21**

RESPECTO A LA PROTECCIÓN INDUCIDA POR LAS VACUNAS FRENTE A VPH, INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

- a. Inducen una respuesta inmunitaria duradera, que se mantiene más de 10 años.
- b. La base de la protección inducida por las vacunas es la producción de anticuerpos neutralizantes.
- c. Se desconoce cuál es el título mínimo de anticuerpos necesario para la protección frente a VPH.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta **22**

RESPECTO A LA EFICACIA DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH:

- a. En mujeres infectadas por VPH, las vacunas facilitan la eliminación de esta infección.
- b. Las vacunas son altamente eficaces frente a infección persistente y lesiones precancerosas de alto grado en cuello uterino, vagina, vulva y ano relacionadas con los genotipos incluidos en la vacuna.
- c. La vacuna bivalente protege frente a verrugas anogenitales.
- d. Las vacunas son altamente eficaces frente a lesiones precancerosas de ano independientemente del genotipo causal.

Pregunta **23**

EN RELACIÓN CON LOS CRITERIOS QUE SE CONSIDERAN RELEVANTES PARA ESTABLECER LA CAUSALIDAD DE UN ACONTECIMIENTO ADVERSO TRAS LA VACUNACIÓN, SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA:

- a. Los criterios que se consideran relevantes son: relación temporal, fuerza de la asociación, dosis- respuesta, consistencia, especificidad y plausibilidad biológica.
- b. Todos los criterios que se consideran relevantes son esenciales para establecer una relación causal.
- c. De los criterios que se consideran relevantes, solo la especificidad es absolutamente esencial para establecer una asociación causal.
- d. Las respuestas A y C son correctas.

Pregunta **24**

¿EXISTEN DATOS SOBRE EL IMPACTO DE LA PROTECCIÓN CRUZADA DE LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH FRENTE A GENOTIPOS DE VPH NO INCLUIDOS EN LAS VACUNAS?

- a. Únicamente se dispone de evidencias sólidas de la vacunación frente a los genotipos incluidos en las vacunas.
- b. Se han demostrado para los genotipos de VPH 31, 33 y 45.
- c. Se han demostrado para la vacuna bivalente.
- d. Se han demostrado para los genotipos de VPH 35, 52 y 58.

Pregunta **25**

INDICA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES EN RELACIÓN CON LA EFICACIA DE LAS VACUNAS FRENTE A VPH ES INCORRECTA:

- a. El primer paso para que se pudieran llegar a comercializar las vacunas frente a VPH, fue confirmar la eficacia, la inmunogenicidad y la seguridad de estas vacunas en ensayos clínicos.
- b. En todos los ensayos clínicos de vacunas frente a VPH se ha comparado la vacuna frente a un placebo.
- c. En niñas y niños de 9 a 14 años, se ha inferido la eficacia de la vacuna gracias a estudios de inmunogenicidad puente, dado que su respuesta de anticuerpos no es inferior a la observada en otras poblaciones para las que se ha demostrado eficacia.
- d. La eficacia de la vacuna ha sido ampliamente probada en ensayos clínicos de fase II y fase III, tanto en mujeres como en hombres a partir de 15 años.

Pregunta **26**

EL IMPACTO DE LA VACUNACIÓN FRENTE A VPH EN LA REDUCCIÓN DE LAS VERRUGAS ANOGENITALES (EN PAÍSES CON ALTA COBERTURA DE VACUNACIÓN)...

- a. Se ha observado tanto en cohortes de niñas vacunadas, como en niños y hombres no vacunados, y mujeres mayores.
- b. Se ha demostrado para las vacunas bivalente, tetravalente y nonavalente.
- c. Se utiliza para monitorizar el impacto de las vacunas a medio plazo.
- d. Solo se ha demostrado en cohortes vacunadas frente a VPH.

Pregunta **27**

SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN CON LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA PASIVA:

- a. Cuando un acontecimiento adverso se notifica de manera consistente en diferentes localizaciones geográficas se puede establecer la relación causal con la vacuna.
- b. Son útiles para detectar posibles señales de seguridad de la vacuna que requieren un estudio posterior.

- c. Están sujetos a sesgos de notificación: variación en la frecuencia, calidad e integridad de las notificaciones.
- d. Reciben notificaciones espontáneas de acontecimientos adversos tras la vacunación.

Pregunta **28**

INDICA LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN A LA HISTORIA NATURAL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO:

- a. La mayor prevalencia de lesiones precancerosas en el cuello uterino se da al final de la adolescencia, hacia los 20 años de edad.
- b. La mayor prevalencia de infección por VPH a nivel cervical (pico de prevalencia) se da hacia los 30 años de edad.
- c. Desde la infección por VPH hasta la aparición de las lesiones precancerosas transcurren, de promedio, unos 5 años, y hasta la aparición de lesiones cancerosas, un promedio de 10 años.
- d. La mediana de edad de las mujeres afectadas por cánceres invasores es de 60 años.

Pregunta **29**

LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNACIÓN ES UN PROCESO COMPLEJO DE TOMA DE DECISIONES QUE SE VE INFLUENCIADO POR:

- a. El tipo de vacuna, su eficacia y su perfil de seguridad.
- b. Factores contextuales específicos como el nivel de estudios.
- c. Factores individuales o grupales como la concienciación acerca de la vacunación y la confianza con el sistema de salud y sus profesionales.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta **30**

RESPECTO A LA RETICENCIA A LA VACUNACIÓN, ES CIERTO QUE:

- a. La reticencia vacunal es el retraso en la aceptación o rechazo de la vacunación a pesar de la disponibilidad de servicios de vacunación.
- b. La aceptación de la vacunación no es habitual, hay grupos reticentes a la vacunación que comparten el mismo nivel de indecisión.
- c. Los reticentes a la vacunación son un grupo heterogéneo de personas que rechazan la globalidad de las vacunas.
- d. Las respuestas B y C son correctas.