

## 1-E n Colombia, el cáncer de cérvix:

Seleccione una:

- a. Es el segundo cáncer en frecuencia en las mujeres, y el primero en las menores de 45 años.
- b. Es el tercer cáncer en frecuencia en las mujeres, y el segundo en las menores de 45 años.
- c. Es el cuarto cáncer en frecuencia en las mujeres, y el segundo en las menores de 45 años.

## 2-La seguridad de las vacunas frente al VPH se ha evaluado:

Seleccione una:

- a. En los ensayos clínicos fase I, fase II y fase III, antes de la autorización de la comercialización.
- b. Tras la comercialización de las vacunas, la seguridad de las vacunas frente al VPH se continúa monitorizando a partir de la evaluación de las notificaciones de sospechas de efectos adversos.
- c. A y B son ciertas.

## 3-¿Cuáles son los efectos adversos principales de las vacunas frente al VPH?

Seleccione una:

- a. Reacciones locales en el lugar de la inyección: dolor, enrojecimiento y tumefacción.
- b. Fiebre alta entre 3 y 5 días después de la administración de la vacuna.
- c. Náuseas y mialgias.

## 4- En mujeres ya infectadas por el VPH:

- a. La vacunación frente a VPH se debería evitar, ya que se desconocen los efectos adversos de vacunar a mujeres ya infectadas.
- b. La vacunación frente a VPH es segura, con una frecuencia de efectos adversos locales y sistémicos similar a la que presentan las mujeres no infectadas.
- c. La vacunación frente a VPH es segura, con una frecuencia de efectos adversos locales y sistémicos superior a la de mujeres no infectadas.

**5- Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la incidencia y la mortalidad por carcinoma escamoso de cuello uterino en Colombia:**

a. La carga de enfermedad es baja y se sitúa al nivel de otros países más desarrollados.

b. En los últimos cuarenta años la incidencia y la mortalidad han disminuido gracias al tamizaje cervical.

c. La carga de enfermedad es todavía muy elevada (el doble en incidencia y el triple en mortalidad que en países más desarrollados) y presenta desigualdades sociales muy importantes.

**6- ¿Cómo se define un efecto adverso?**

Seleccione una:

a. Es cualquier evento de salud indeseable que se produce después de la vacunación.

b. Está relacionado causalmente con la vacuna.

c. A y B son ciertas

**7- En relación a las sospechas de efectos adversos graves asociados a la vacunación frente al VPH:**

Seleccione una:

a. Cualquier sospecha ha sido examinada de manera exhaustiva por las agencias reguladoras y organizaciones internacionales entre las que se encuentra el Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de Vacunas de la Organización Mundial de la Salud.

b. A excepción del síncope, ninguna otra sospecha de efecto adverso grave ha sido confirmada.

c. A y B con ciertas.

**8- En varios países que han implementado un programa de vacunación VPH con la vacuna tetravalente, como por ejemplo Australia, se ha observado:**

Seleccione una:

a. Una disminución de la incidencia de verrugas genitales en las cohortes cubiertas por el programa de vacunación y también en hombres heterosexuales, por un efecto de inmunidad de grupo.

b.

Todavía no se ha observado una disminución de la incidencia de verrugas genitales en las cohortes cubiertas por el programa de vacunación.

c.

Una disminución de la incidencia de verrugas genitales en las cohortes cubiertas por el programa de vacunación.

## 9-En relación al balance beneficio-riesgo de la vacunación frente al VPH:

Seleccione una:

a. Los beneficios demostrados son la protección frente a los cánceres de cérvix, vulva, vagina y ano causados por el VPH y, en el caso de las vacunas tetravalente y nonavalente, además la protección frente a verrugas genitales. Los riesgos conocidos son las reacciones locales en el lugar de la inyección, los síntomas sistémicos como la cefalea o la fiebre y las enfermedades autoinmunes.

b. Los beneficios demostrados son la protección frente a los cánceres de cérvix, vulva, vagina y ano causados por el VPH y, en el caso de las vacunas tetravalente y nonavalente, además la protección frente a verrugas genitales. Los riesgos conocidos son las reacciones locales en el lugar de la inyección, los síntomas sistémicos como la cefalea o la fiebre, y el síncope.

c. Los beneficios demostrados son la protección frente a los cánceres de cérvix, vulva, vagina y ano causados por el VPH y, en el caso de las vacunas tetravalente y nonavalente, además la protección frente a verrugas genitales. Los riesgos conocidos son las reacciones locales en el lugar de la inyección, los síntomas sistémicos como la cefalea o la fiebre, y el síndrome de taquicardia postural ortostática.

## 10- Los niveles de anticuerpos inducidos por las vacunas frente al VPH:

Seleccione una:

a. Presentan un pico un mes después de la tercera dosis (hacia el séptimo mes), presentando después un descenso gradual y estabilizándose hacia los 24 meses en un nivel muy superior al obtenido mediante la infección natural.

b. Son similares a los inducidos por la infección natural.

c. Presentan un pico un mes después de la tercera dosis (hacia el séptimo mes), presentando después un descenso gradual y mantenido por el que es necesario administrar una dosis de recuerdo a los 10 años.

### 11- Los virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo oncogénico:

Seleccione una:

- a. Son responsables de algunos cánceres de cuello de útero.
- b. Son responsables de prácticamente todos los cánceres de cuello de útero.**
- c. Son responsables de prácticamente todos los cánceres de cuello de útero y de una fracción variable de otros cánceres anogenitales y del área de cabeza y cuello (principalmente orofaringe).

### 12- En relación a la cobertura de vacunación VPH, se estima que por cada de 1% de las cobertura se evitarán:

Seleccione una:

- a. 30 casos de cáncer cervical.
- b. 20 casos de cáncer cervical.**
- c. 40 casos de cáncer cervical.

### 13- La infección por VPHs:

Seleccione una:

- a. Es muy frecuente, generalmente asintomática, y en la mayoría de los casos es necesario tratamiento para evitar que progrese a cáncer.
- b. Es infrecuente y cuando se presenta suele ser sintomática.
- c. Es muy frecuente, generalmente asintomática, y en la mayoría de los casos se resuelve espontáneamente. Para poder desarrollar un cáncer es necesaria una infección persistente por un VPH de alto riesgo.**

### 14- La importancia de la investigación científica para un país radica en:

Seleccione una:

- a. Generación de desarrollo sostenible y crecimiento
- b. Conocer y manejar los problemas propios de cada país
- c. Ayuda a establecer estructuras de investigación en los países
- d. Todas las anteriores**

### 15- En los estudios de fase III, que contaron con la participación de alrededor de 17500 mujeres jóvenes, en los que se demostró la eficacia y seguridad de la vacuna cuadrivalente contra el virus del papiloma humano:

Seleccione una:

- a. No participaron mujeres de países latinoamericanos.
- b. Solo participaron mujeres de países africanos y de algunos europeos.
- c. Contó con la participación de alrededor de 6000 mujeres de Brasil, Costa Rica, Colombia, Guatemala, Perú, México.

**16- Para que las agencias reguladoras aprueben la comercialización de una vacuna es necesario que previamente se haya evaluado su:**

Seleccione una:

- a. Seguridad, inmunogenicidad y eficacia.
- b. Seguridad, inmunogenicidad y efectividad.
- c. Seguridad e inmunogenicidad.

**17- Se estima que cada año en Colombia:**

Seleccione una:

- a. Se diagnostican más de 500 casos de cáncer cervical y se producen más de 250 muertes por este cáncer.
- b. Se diagnostican más de 4500 casos de cáncer cervical y se producen más de 2000 muertes por este cáncer.
- c. Se diagnostican más de 2500 casos de cáncer cervical y se producen más de 1000 muertes por este cáncer.

**18-Sobre la tamización de cáncer de cuello uterino en Colombia ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**

Seleccione una:

- a. El acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento tras un resultado anormal en la tamización es superior al 90% en Colombia.
- b. El antecedente de citología en los últimos tres años es menor del 50% en el país.
- c. La cobertura de tamización con citología (antecedente en los últimos tres años) es 18% más baja en las mujeres sin educación que en las mujeres con nivel educativo universitario.

**19-Señale los criterios para evaluar la causalidad de los efectos adversos de una vacuna de la Organización Mundial de la Salud:**

Seleccione una:

a. Fuerza de la asociación, especificidad, balance riesgo-beneficio, plausibilidad biológica.

b. Relación temporal, fuerza de la asociación, especificidad, consistencia, plausibilidad biológica.

c. Fuerza de la asociación, balance riesgo-beneficio, consistencia, plausibilidad biológica.

## 20-La mortalidad por cáncer cervical en Colombia:

Seleccione una:

a. El tamizaje cervical ha permitido disminuir las desigualdades sociales en relación a la mortalidad por cáncer cervical.

b. Es similar entre los diferentes estratos sociales.

c. Los grupos con un menor nivel educativo presentan una mortalidad 10 veces mayor que los grupos con un mayor nivel educativo.

## 21-En el seguimiento a largo plazo de la cohorte de mujeres adultas vacunadas con vacuna cuadrivalente contra el VPH:

Seleccione una:

a. Persistencia de la Inmunogenicidad contra los tipos de VPH incluidos en la Vacuna

b. No se encontraron nuevos casos de CIN o Lesiones genitales externas relacionados con los tipos 6,11,16 y 18 del VPH.

c. Todas las anteriores.

## 22-Las vacunas frente a VPH han demostrado ser altamente eficaces en mujeres en la prevención de:

Seleccione una:

a. Infección cervical, lesiones cervicales, lesiones vulvares y vaginales, infección anal, y en el caso de las vacunas bivalente y tetravalente también de verrugas genitales.

b. Infección cervical, lesiones cervicales, lesiones vulvares y vaginales, infección anal, y en el caso de las vacunas tetravalente y nonavalente, también de verrugas genitales.

c. Infección cervical, lesiones cervicales, infección anal, y en el caso de las vacunas tetravalente y nonavalente, también de verrugas genitales.

## 23-Respecto a la inmunogenicidad de las vacunas frente al VPH en niños/as de 9-14 años:

Seleccione una:

- a. La respuesta inmune es inferior a la de las mujeres de 16 -26 años.
- b. La respuesta inmune no es inferior a la de las mujeres de 16-26 años, si se administran tres dosis, o dos dosis separadas por un intervalo de 6 meses.
- c. La respuesta inmune no es inferior a la de las mujeres de 16-26 años si se administran 3 dosis de vacuna, pero es inferior si se administran dos dosis separadas por un intervalo de 6 meses.

**24-Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la vacunación frente al VPH en mujeres embarazadas:**

Seleccione una:

- a. El embarazo no es una contraindicación para administrar la vacuna VPH.
- b. Aunque en mujeres embarazadas no se han realizado estudios controlados, en el análisis de los resultados del embarazo de mujeres que fueron vacunadas sin saber que estaban embarazadas no se ha detectado una mayor tasa de aborto, muerte fetal o anomalías congénitas que en la población general.
- c. La vacuna frente al VPH no está recomendada en mujeres embarazadas y debe posponerse hasta la finalización del embarazo.

**25-La proporción de casos de cáncer de cérvix atribuibles a los tipos de VPH 16 y 18 en Colombia:**

Seleccione una:

- a. Es del 65%, inferior a la estimación a nivel mundial (85%).
- b. Es del 65%, próxima a la estimación a nivel mundial (70%), aunque ha ido oscilando en las últimas décadas.
- c. Es del 65%, próxima a la estimación a nivel mundial (70%), y se ha mantenido estable a lo largo de las últimas décadas.

**26-En relación a los VPHs de alto riesgo oncogénico:**

Seleccione una:

- a. La capacidad carcinogénica de los VPHs de alto riesgo varía en función de la localización.
- b. El VPH 16 es el que tiene una mayor capacidad carcinogénica.
- c. Todos tienen una capacidad carcinogénica similar.

### 27- ¿Qué vacunas frente al VPH existen actualmente?

Seleccione una:

- a. Actualmente existen tres vacunas: dos tetravalentes (frente a los tipos 6, 11, 16 y 18) y una nonavalente (frente a los tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58).
- b. Actualmente existen tres vacunas: una bivalente (frente a los tipos 16 y 18), una tetravalente (frente a los tipos 6, 11, 16 y 18) y una nonavalente (frente a los tipos 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58).**
- c. Actualmente existen dos vacunas bivalentes, que protegen frente a los tipos 16 y 18.

### 28- En relación a los efectos adversos reportados después de la vacunación frente al VPH:

Seleccione una:

- a. Son específicos de la vacuna frente al VPH.
- b. Son consistentes en diferentes países y regiones.
- c. No se observa una relación dosis-respuesta, a mayor número de vacunas administradas no se observa un mayor número de efectos adversos reportados.**

### 29-Sobre la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en Colombia, cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta

Seleccione una:

- a. La mortalidad por cáncer de cuello uterino en Colombia es mayor que la observada en países latinoamericanos con similar nivel de desarrollo como Argentina y Brasil.
- b. El cáncer de cuello uterino es la primera causa de incidencia de cáncer entre las mujeres de las regiones con menor acceso a los servicios de salud en el país.
- c. La mortalidad por cáncer de cuello uterino en Colombia tiene tendencia al incremento.**

### 30-Un acontecimiento adverso que aparece tras la vacunación frente al VPH:

Seleccione una:

- a. Si se produce dentro de los dos meses siguientes a la vacunación se trata de un efecto adverso causalmente relacionado con la vacuna.
- b. Para poder determinar si se trata de un efecto adverso causalmente relacionado con la vacuna se deben valorar otros criterios además de la relación temporal.**
- c. Si se produce dentro del mes siguiente a la vacunación se trata de un efecto adverso causalmente relacionado con la vacuna.