

| | |
|------------------------|---|
| Comenzado el | viernes, 16 de diciembre de 2022, 18:11 |
| Estado | Finalizado |
| Finalizado en | viernes, 16 de diciembre de 2022, 18:39 |
| Tiempo empleado | 28 minutos 26 segundos |
| Puntos | 25,00/30,00 |
| Calificación | 8,33 de 10,00 (83%) |

Pregunta 1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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 2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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 3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Qué datos hay disponibles sobre el impacto poblacional de las vacunas frente al VPH?

- a. Debido al largo intervalo de tiempo que transcurre entre la infección VPH y el cáncer, aún no se dispone de evidencias sobre la efectividad de las vacunas frente al VPH en el cáncer de cuello uterino.
- b. El impacto vacunal se ha observado en las mujeres vacunadas con la vacuna frente al VPH. Aun no existen datos del impacto en colectivos no vacunados (protección comunitaria).
- c. La alta incidencia de verrugas anogenitales en adultos jóvenes y su progresión relativamente rápida desde la infección incidente a la enfermedad clínica, permiten usar las verrugas genitales como indicadores de impacto a corto plazo de la vacunación.
- d. Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Qué efecto medimos cuando comparamos la incidencia de enfermedad en personas no vacunadas de una población con un programa de vacunación con la incidencia de enfermedad en una población sin un programa de vacunación?

- a. El efecto indirecto o impacto en no vacunados
- b. El efecto total
- c. El efecto global o impacto poblacional
- d. El efecto directo

Pregunta 5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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 reticencia respecto a la vacuna frente a VPH presenta peculiaridades específicas respecto al resto de vacunas.
- d. La crisis vacunal de Japón aún no se ha resuelto y las coberturas vacunales se mantienen muy bajas.

Pregunta 6

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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 7

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En los ensayos clínicos de las vacunas frente a VPH:

- a. Los acontecimientos adversos notificados con una mayor frecuencia fueron similares para las tres vacunas.
- b. El perfil de seguridad observado en hombres es similar al observado en mujeres, aunque los hombres notificaron una menor incidencia de reacciones adversas locales.
- c. En preadolescentes la incidencia de reacciones adversas locales fue ligeramente inferior a la notificada por las mujeres entre 16-26 años.
- d. Todas son ciertas.

Pregunta 8

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Respecto a los tipos de análisis de eficacia en los ensayos clínicos, indica cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a. El análisis por protocolo (ATP) sólo 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. El análisis por intención de tratar (ITT), incluye a todos los participantes en el ensayo que hayan recibido al menos una dosis de la vacuna independientemente de la existencia de infección prevalente o lesiones asociadas a los tipos vacunales.
- c. El análisis por protocolo (ATP) proporciona el mayor efecto o beneficio que se puede obtener con la vacuna mientras que el análisis por intención de tratar (ITT) se considera una aproximación a la efectividad de la intervención en la población general.
- d. Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 9

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Indica cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación al VPH:

- a. 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.
- b. La infección por VPH se adquiere solamente a través de las relaciones sexuales vaginales.
- c. VPH6 y VPH11 destacan por causar verrugas anogenitales.
- d. Todos los genotipos de VPH tienen capacidad para infectar al ser humano pero sólo algunos tienen capacidad oncogénica.

Pregunta **10**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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

Pregunta **11**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

¿El número de cohortes vacunadas y la cobertura de vacunación lograda afectan el impacto de las vacunas frente al VPH?

- a. Se observan efectos directos e indirectos (protección comunitaria) más rápidos en países con vacunación de una única cohorte de edad y altas coberturas de vacunación.
- b. No se observan diferencias en el impacto directo y la protección comunitaria en países con vacunación de múltiples cohortes de edad o cobertura de vacunación alta, en comparación con países con vacunación de cohorte de edad única o cobertura de vacunación baja.
- c. Se observan efectos directos e indirectos (protección comunitaria) mayores y más rápidos en países con vacunación de una única cohorte de edad y bajas coberturas de vacunación.
- d. Se observan efectos directos e indirectos (protección comunitaria) mayores y más rápidos en países con vacunación de múltiples cohortes de edad y alta cobertura de vacunación.

Pregunta **12**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Los sistemas de vigilancia activa...

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

Pregunta **13**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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 **14**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Elige la respuesta falsa 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 mujeres identificadas con cáncer de cuello uterino o lesiones precancerosas estén tratadas adecuadamente.
- b. La estrategia define un umbral de eliminación de menos de 4 casos por 100 000 mujeres-año.
- c. 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.
- d. Uno de los objetivos de la estrategia es que el 70% de las mujeres estén cribadas con una prueba de alto rendimiento al menos una vez entre los 35 y a los 45 años de edad.

Pregunta **15**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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 utiliza para monitorizar el impacto de las vacunas a medio plazo.
- c. Se ha observado tanto en cohortes de niñas vacunadas, como en niños y hombres no vacunados, y mujeres mayores.
- d. Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta **16**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Marca la respuesta correcta en relación a la vacunación frente a VPH en mujeres adultas:

- a. 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.
- b. En mujeres no infectadas en el momento de vacunación, la eficacia frente a patología cervical es alta (alrededor del 80% o superior).
- 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 **17**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

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.

Pregunta **18**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La efectividad de la vacuna frente al VPH en el cáncer de cuello uterino...

- a. Aún no se ha demostrado debido al largo tiempo de latencia entre la infección por VPH y el cáncer.
- 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 niñas y mujeres no vacunadas.
- d. Todas las respuestas anteriores son falsas.

Pregunta **19**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Para abordar la reticencia vacunal es fundamental dirigirse a:

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

Pregunta **20**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Existen datos sobre el impacto de la protección cruzada de la vacunación frente a VPH contra genotipos de VPH no incluidos en las vacunas?

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

Pregunta **21**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Respecto a los efectos de las vacunas, indica cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

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

Pregunta **22**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Entre los determinantes de la reticencia vacunal encontramos:

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

Pregunta **23**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿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 **24**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Respecto a la eficacia de las vacunas frente a VPH en el cuello uterino, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- a. En mujeres jóvenes no infectadas las vacunas frente a VPH son altamente eficaces frente a la infección y las lesiones precancerosas del cuello uterino asociadas a los genotipos de VPH16 y VPH18.
- b. En mujeres adultas (entre 24 y 45 años) sin infección prevalente por VPH16 ni VPH18, la protección de las vacunas frente a infección persistente y lesiones precancerosas de alto grado en el cuello uterino relacionadas con los genotipos 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 los genotipos de VPH16 y VPH18.
- d. Las respuestas B y C son incorrectas.

Pregunta **25**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Una señal de seguridad...

- a. Las vacunas frente a VPH son capaces de generar una respuesta inmunitaria mejorada en comparación con la de la infección natural debido a que las dosis de antígeno de las VLP es mucho mayor que en la infección natural.
- b. En el caso de la vacuna frente a VPH, es relevante que se produzca una respuesta inmune potente posteriormente a la vacunación y a corto plazo ya que el pico de la prevalencia de infección se produce al final de la adolescencia.
- c. Los anticuerpos sistémicos alcanzan los sitios de infección cervicovaginal mediante la exudación y la trasudación.
- d. Las respuestas A y C son correctas.

Respuesta correcta

Pregunta **26**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Actualmente existen diversas vacunas frente a VPH autorizadas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- a. Las vacunas disponibles están compuestas por partículas similares al virus o VLP.
- b. Las VLP contienen ADN viral pero no son capaces de provocar infección por VPH.
- c. Existen 3 vacunas autorizadas actualmente: Cervarix® (vacuna bivalente), Gardasil® (vacuna tetravalente) y Gardasil9® (vacuna nonavalente).
- d. Las vacunas frente a VPH disponibles 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.

Pregunta **27**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En relación con los acontecimientos adversos graves relacionados con las vacunas frente a VPH:

- a. No se ha podido establecer si hay un riesgo aumentado de enfermedades autoinmunes tras la vacunación.
- b. 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.
- c. No se ha encontrado una asociación entre la vacunación frente a VPH y la insuficiencia primaria ovárica.
- d. Se ha establecido una asociación entre la vacunación frente a VPH y el tromboembolismo venoso.

Pregunta **28**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿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 en Dinamarca, Suecia e Inglaterra.
- b. Hasta el momento actual, únicamente se ha demostrado la efectividad de la vacuna en Dinamarca e Inglaterra.
- c. Se ha demostrado el impacto de la vacuna en Suecia.
- d. Todas las anteriores son falsas.

Pregunta **29**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El síndrome de taquicardia postural ortostática (POTS):

- a. Se manifiesta típicamente con taquicardia persistente tras ortostatismo en ausencia de hipotensión y se acompaña de otras manifestaciones sistémicas inespecíficas (síncope, astenia, cefalea, mareo, palpitaciones).
- b. Es una entidad mal definida y de difícil diagnóstico.
- c. Se ha establecido una asociación causal con las vacunas frente a VPH.
- d. A y B son ciertas.

Pregunta **30**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Se han realizado diversos estudios de simulación para evaluar la posibilidad de eliminar el cáncer de cuello uterino antes de final de siglo. Elige la respuesta correcta.

- a. Los modelos de simulación predicen que en los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino (>25 casos nuevos por 100 000 años-mujer) el umbral de eliminación puede alcanzarse solo con la vacunación frente a VPH.
- b. Los modelos de simulación predicen que en los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino (>25 casos nuevos por 100 000 años-mujer) para alcanzar el umbral de eliminación sería necesaria una combinación de cribado y vacunación.
- c. En los países de ingresos altos aumentar la cobertura de vacunación tendría un mayor impacto en el tiempo de eliminación que aumentar la cobertura de cribado.
- d. Las respuestas A y C son ciertas.