



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/002468-02

Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por los Procuradores Dña. María Soraya Blázquez Domínguez, D. Eugenio Miguel Hernández Alcojor, D. Jesús Puente Alcaraz y Dña. María Inmaculada García Rioja, relativa a cuestiones relativas a la vacunación contra el virus del papiloma humano en grupos de riesgo, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 298, de 19 de junio de 2024.

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita PE/002362, PE/002377, PE/002394, PE/002420 a PE/002434, PE/002436, PE/002438 a PE/002443, PE/002445 a PE/002455 y PE/002457 a PE/002471 En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 22 de julio de 2024.

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN
Fdo.: Carlos Pollán Fernández

Contestación a la pregunta escrita PE/1102468, formulada por D.^a Soraya Blázquez Domínguez, D. Miguel Hernández Alcojor, D. Jesús Puente Alcaraz y D.^a Inmaculada García Rioja, Procuradores pertenecientes al Grupo Parlamentario Socialista de las Cortes de Castilla y León, relativa a diversas cuestiones sobre el papiloma humano.

De acuerdo con las actuales Recomendaciones de vacunación frente a Virus del Papiloma Humano (VPH) en grupos de riesgo, el número de personas vacunadas frente al virus del papiloma humano en los últimos 5 años (2019-2023) asciende a 15.422.

La distribución de personas vacunadas por indicación se incluye en la siguiente tabla:

INDICACIONES DE VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO VACUNA VPH	TOTAL
Hombres que tienen sexo con hombres (HSH). hasta los 25 años (Incluidos)	301
Situación de prostitución (hombres y mujeres), hasta los 25 años (Incluidos).	19
Síndrome de WHIM (Inmunodeficiencia primaria), Hombres y mujeres, hasta los 45 años (incluidos)	3
Infección por VIH. Hombres y mujeres, hasta los 45 años (Incluidos).	134
Trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos. Hombres y mujeres, hasta los 45 años (Incluidos)	19
Mujeres, independientemente de la edad, que hayan recibido cualquier tratamiento de lesión intraepitelial de alto grado en cervix (CIN2+).	563
OTRAS INDICACIONES NO ESPECIFICADAS	
INTERVENCIÓN DE SALUD PÚBLICA	810
OTRAS	3.475
PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA	10.098
TOTAL	15.422

Fuente: Registro de vacunaciones de Castilla y León (REVA)



La obtención de la cobertura de vacunación frente al VPH en cada grupo de riesgo exigiría disponer de los datos de la población total incluida en cada uno de dichos grupos, no resultando conforme a la normativa vigente la obtención de la información referida a la orientación y prácticas sexuales de la población en cuanto se trata de datos personales especialmente protegidos por la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

La estrategia de vacunación en grupos de riesgo se basa fundamentalmente en la captación activa en consultas de Atención Primaria y hospitalaria de las personas que presentan alguno de los factores o situaciones de riesgo definidas en el Programa de Recomendaciones, debido a que las acciones dirigidas se consideran más eficientes que las campañas generalistas para grupos que son específicos.

Además, a pesar de los esfuerzos que se realizan en la captación de grupos de riesgo, la mejor manera de captar y proteger también indirectamente a los grupos de riesgo es la vacunación universal. Por ello, en 2023 Castilla y León ha ampliado el objetivo general del programa de vacunación frente a VPH a la prevención de la infección persistente y de las enfermedades relacionadas con VPH en ambos sexos, incluyendo en el calendario vacunal para toda la vida la vacunación en niños cuando cumplen 12 años.

Se han realizado varias campañas de sensibilización con el objetivo de concienciar frente a las infecciones de transmisión sexual, entre las cuales se incluye la infección por el virus del papiloma humano, y de informar y sensibilizar de la importancia de la vacunación en las edades en las que más se pueden beneficiar de la vacunación frente al VHP (12-14 años, antes de iniciar las relaciones sexuales). Esta última campaña se realizó coincidiendo con la Semana Europea de la Inmunización 2024.

Asimismo, la Consejería de Sanidad, a través de su Plan Estratégico de Subvenciones 2024-2026, incluye subvenciones dirigidas a instituciones y entidades sin ánimo de lucro para la realización de actividades que contribuyan a la educación y promoción de hábitos saludables, así como a actividades de prevención de la enfermedad. Entre otras actuaciones, estas entidades realizan captación de personas pertenecientes a grupos de riesgo o en situaciones de riesgo que no acceden con asiduidad a los servicios sanitarios.

En cuanto a la eficacia de la vacunación contra el VPH, la evidencia científica disponible con respecto a los programas de vacunación frente a VPH fue revisada en el documento *Recomendaciones de vacunación frente VPH en varones*, aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en octubre de 2022.

En cualquier caso, en el contexto científico no se encuentra en entredicho. En el caso de los grupos de riesgo se dan dos posibles causas de dicho riesgo: una mayor exposición o una mayor vulnerabilidad. En el primer caso, la eficacia es superior a la de la población general ya que, al estar más expuestos, se benefician más de la protección vacunal. En caso de mayor vulnerabilidad, si bien la protección vacunal puede ser menor, el balance riesgo-beneficio es muy favorable.

Sin perjuicio de ello, existen dos sistemas de información que arrojan indicadores de impacto de la vacunación frente al VPH: el Programa de prevención y diagnóstico precoz de cáncer de cuello de útero y el Registro Poblacional del Cáncer.



Respecto al Programa de prevención y diagnóstico precoz de cáncer de cuello de útero (CCU) tiene por finalidad disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer invasivo de cuello de útero mediante la identificación de mujeres con lesiones cervicales precursoras con mayor riesgo de progresión a cáncer invasivo y/o infección por el virus del papiloma humano (VPH-AR). El programa inició su actividad en 1986 ofreciendo inicialmente la citología como prueba de cribado. Posteriormente, en 2008, incorporó la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH), quedando establecida la estrategia de cribado que está dirigida a mujeres sanas de 25 a 64 años de edad, sexualmente activas, realizándose las pruebas de cribado con determinados criterios. En consecuencia, monitoriza tanto las lesiones premalignas de cérvix como la circulación vital en población femenina.

Por su parte, el Registro Poblacional del Cáncer permite constatar el descenso de los tumores relacionados con el virus del papiloma humano, tanto anogenitales como orofaríngeos en el total de la población.

Valladolid, a 11 de julio de 2024.

EL CONSEJERO,

Fdo.: Alejandro Vázquez Ramos