



C/2024/4259

28.6.2024

## RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO

de 21 de junio de 2024

### sobre los cánceres evitables por vacunación

(C/2024/4259)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, y en particular su artículo 168, apartado 6,

Vista la propuesta de la Comisión Europea,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo <sup>(1)</sup>,

Considerando lo siguiente:

- (1) En virtud del artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se ha de garantizar un alto nivel de protección de la salud humana. La acción de la Unión, que debe complementar las políticas nacionales, debe encaminarse a mejorar la salud pública, prevenir las enfermedades humanas y evitar las fuentes de peligro para la salud física y psíquica, incluido el cáncer.
- (2) Las políticas, programas y servicios de vacunación son competencia y responsabilidad de los Estados miembros. Sin embargo, debido al carácter transfronterizo de las enfermedades evitables por vacunación, la Comisión apoya y coordina los esfuerzos nacionales, entre otras cosas mediante una labor de comunicación que incluye, por ejemplo, la creación del portal europeo de información sobre vacunación, donde se puede encontrar información fiable sobre la vacunación y las vacunas, o la realización de campañas de información y sensibilización, como la campaña en curso #UnitedInProtection, que se adapta a los desafíos y necesidades nacionales.
- (3) Ciertos tipos de procesos precancerosos y de cánceres causados por los virus del papiloma humano (VPH) y el virus de la hepatitis B (VHB) pueden prevenirse mediante la vacunación. La vacunación sigue siendo una de las medidas de salud pública más eficaces y eficientes a disposición de los Estados miembros.
- (4) En el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer de 2021 <sup>(2)</sup> (en lo sucesivo, «Plan contra el Cáncer»), la Comisión fijó para 2030 el objetivo de vacunar completamente contra el VPH como mínimo al 90 % de las niñas de la población objetivo de la Unión y aumentar significativamente la vacunación de los niños contra dicho virus. Además, la Comisión anunció que ayudaría a garantizar el acceso a la vacunación contra el VHB con el fin de aumentar la tasa de vacunación.
- (5) Algunos Estados miembros se han dotado de sistemas de información sobre la inmunización basados en la población para el seguimiento de la cobertura vacunal en sus territorios, también a nivel subnacional. Sin embargo, el seguimiento es fragmentario en otros Estados miembros, y algunos de ellos informan de dificultades para recopilar los datos vacunales necesarios para el seguimiento de los programas de vacunación, en conexión con la aplicación del Reglamento (UE) 2016/679 <sup>(3)</sup> (el Reglamento General de Protección de Datos de la Unión).
- (6) Algunos Estados miembros han encontrado también dificultades asociadas a los procedimientos nacionales de obtención del preceptivo consentimiento de los padres o tutores legales para la vacunación de los menores, dificultades que podrían repercutir negativamente en la tasa de vacunación.
- (7) Todo tratamiento de datos personales por parte de los Estados miembros con fines de vacunación debe cumplir la legislación de la UE en materia de protección de datos, en particular el Reglamento General de Protección de Datos, en especial las disposiciones que rigen el tratamiento de categorías especiales de datos personales a que se refiere el artículo 9 de dicho Reglamento. Esta disposición faculta a los Estados miembros para mantener o introducir condiciones adicionales, inclusive limitaciones, con respecto al tratamiento de datos genéticos, datos biométricos o datos relativos a la salud.

<sup>(1)</sup> Dictamen de 30 de mayo de 2024 (pendiente de publicación en el Diario Oficial).

<sup>(2)</sup> Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo sobre el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer [COM(2021) 44 final, de 3.2.2021].

<sup>(3)</sup> Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (DO L 119 de 4.5.2016, p. 1).

- (8) Está previsto que la Unión preste apoyo a los Estados miembros para que establezcan registros electrónicos de vacunación o soluciones equivalentes, o para que los actualicen si ya los tienen, de conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos y respetando las competencias de las autoridades nacionales de protección de datos y las orientaciones pertinentes del Comité Europeo de Protección de Datos, y también para que optimicen los procedimientos de obtención del consentimiento de los padres o tutores legales, respetando la legislación nacional en este ámbito. A tal fin se tomarían medidas como la confección de un inventario de los planteamientos adoptados por cada país de la Unión y la organización de un cambio de impresiones con los Estados miembros sobre los planteamientos que hayan dado buenos resultados.
- (9) La infección por VPH puede provocar procesos precancerosos del cuello uterino y cáncer de cuello uterino en las mujeres. En la Unión y el Espacio Económico Europeo (EEE), se producen cada año alrededor de 28 600 casos de cáncer de cuello uterino y 13 700 muertes por esta enfermedad<sup>(4)</sup>. La infección por VPH también puede dar lugar a otros cánceres anogenitales tanto en mujeres como en hombres (cánceres de vulva, vagina, pene y ano), así como cánceres de cabeza y cuello, como los cánceres orofaríngeos, de los cuales se registraron alrededor de 19 700 casos en la Unión y el EEE en 2022, en su mayoría (alrededor de 15 000) en hombres<sup>(5)</sup>. Estos datos ponen de manifiesto la importancia y la necesidad de vacunar contra el VPH a todas las chicas y chicos adolescentes y preadolescentes y de posibilitar un acceso equitativo a la vacunación para alcanzar una elevada cobertura vacunal no solo en las niñas, sino también en los niños.
- (10) El cribado basado en el riesgo de conformidad con la Recomendación del Consejo relativa a la mejora de la prevención mediante la detección precoz: un nuevo enfoque de la UE para el cribado del cáncer<sup>(6)</sup> puede ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino en las mujeres. Sin embargo, no hay en la actualidad ni en los Estados miembros ni en los países del EEE un programa de cribado selectivo o basado en la población recomendado para las mujeres y destinado a prevenir otros cánceres causados por la infección por VPH. Por lo demás, tampoco hay de momento cribados organizados para estos cánceres recomendados para los hombres. Por otra parte, los programas de prevención secundaria pueden aportar una importante contribución a la reducción de la carga que suponen los cánceres asociados al VPH, especialmente en los grupos de población de riesgo.
- (11) La vacunación contra el VPH dentro de los programas nacionales de inmunización es fundamental para prevenir el cáncer tanto en las mujeres como en los hombres; sin embargo, para lograr una cobertura y una protección más amplias también es indispensable garantizar el acceso a la vacunación fuera de este marco.
- (12) Todos los Estados miembros recomiendan la vacunación de las adolescentes y preadolescentes contra el VPH. Muchos Estados miembros también la recomiendan para los niños de esos grupos de edad, y algunos de ellos amplían las recomendaciones para cubrir también, a través de campañas específicas de puesta al día, a los adultos jóvenes que no se vacunaron o no lo hicieron completamente durante la adolescencia o la preadolescencia.
- (13) Los datos relativos a la tasa de vacunación muestran que, aunque algunos Estados miembros han vacunado a más del 90 % de las adolescentes o preadolescentes con una de las dos dosis requeridas para esos grupos de edad<sup>(7)</sup>, la tasa de vacunación sigue siendo baja (inferior al 50 %) en otros Estados miembros<sup>(8)</sup>. Actualmente solo se dispone de datos limitados sobre la tasa de vacunación de los chicos y los adultos jóvenes.
- (14) La confianza pública en las vacunas contra el VPH está disminuyendo en toda la Unión, en particular entre los jóvenes. La confianza de los profesionales de salud en estas vacunas es, en general, elevada, pero varía de un Estado miembro a otro<sup>(9)</sup>.
- (15) Para afrontar los problemas de confianza en la vacunación contra el VPH es necesario disipar las constantes dudas que suscita su seguridad y corregir la percepción de que el riesgo de contraer cáncer debido a la infección por dicho virus es reducido. A su vez, la subestimación de la importancia de la vacunación contra el VPH como herramienta de prevención del cáncer, en particular entre los niños varones y sus padres o tutores legales, debe combatirse también mediante una labor de comunicación continuada y la vigilancia y rectificación de la información errónea y la desinformación relacionadas con la infección por VPH y con la vacunación contra este virus.

<sup>(4)</sup> ECIS (Sistema Europeo de Información sobre el Cáncer) (en inglés), consultado el 27.10.2023. Las cifras correspondientes a la UE y al EEE se calculan como la suma de los valores de la UE-27, Noruega e Islandia.

<sup>(5)</sup> *Ibid.*

<sup>(6)</sup> Recomendación del Consejo, de 9 de diciembre de 2022, relativa a la mejora de la prevención mediante la detección precoz: un nuevo enfoque de la UE para el cribado del cáncer en sustitución de la Recomendación 2003/878/CE (DO C 473 de 13.12.2022, p. 1).

<sup>(7)</sup> Se necesitan tres dosis para los jóvenes de más edad.

<sup>(8)</sup> [https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1\\_F&YEAR=&ADVANCED\\_GROUPINGS=EURO](https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1_F&YEAR=&ADVANCED_GROUPINGS=EURO)

<sup>(9)</sup> A de Figueiredo, R. L. Eagan, G. Hendrickx, E. Karafillakis, P. van Damme y H. J. Larson, «*State of Vaccine Confidence in the European Union 2022*» [Nivel de confianza vacunal en la Unión Europea, 2022], Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2022.

- (16) Los problemas de acceso a la vacunación contra el VPH deben afrontarse mediante campañas de educación y ofertas de vacunación de bajo umbral. Puede tratarse de ofertas de vacunación gratuita, por ejemplo, en escuelas y entornos educativos, de sistemas estructurados para citar y recordar las citas y de medidas selectivas, por ejemplo en cooperación con profesionales de la salud, asociaciones locales y personas de confianza a escala comunitaria, con el objetivo de superar las barreras estructurales y aumentar la tasa de vacunación contra el VPH entre las chicas y chicos adolescentes y preadolescentes de grupos desfavorecidos, como las personas con discapacidad, las personas sin hogar, los migrantes, los solicitantes de asilo y los refugiados, las personas desplazadas de Ucrania, los gitanos, las personas con conductas sexuales de alto riesgo (p. ej., los trabajadores del sexo) y las personas LGBTI<sup>(10)</sup>.
- (17) En 2022, se puso en marcha la acción conjunta *PartnERship to Contrast HPV* (PERCH)<sup>(11)</sup>, que reúne a una serie de países europeos para luchar contra los cánceres causados por la infección por VPH desde muy diversas perspectivas.
- (18) La adopción en toda la Unión de un planteamiento coordinado de prevención de los cánceres asociados al VPH, que se base en el objetivo propuesto en el Plan contra el Cáncer y en la labor realizada en el marco de la acción conjunta *PartnERship to Contrast HPV* (PERCH), y que tenga en cuenta la situación particular de cada Estado miembro en relación con la carga que suponen los cánceres por VPH, podría impulsar los esfuerzos nacionales en este ámbito. A este respecto, podría ser útil definir un objetivo específico para el porcentaje de niños (varones) de la población objetivo de la Unión que deben vacunarse de aquí a 2030 por razones de salud pública.
- (19) La infección por el VHB puede convertirse en crónica y derivar en enfermedad hepática crónica, cirrosis y cáncer de hígado. Para 2021, treinta países de la UE y del EEE notificaron 16 187 infecciones por VHB recientemente diagnosticadas, una gran parte de las cuales (43 %) se clasificaron como crónicas<sup>(12)</sup>. A pesar de una disminución constante de la incidencia global del VHB a lo largo del tiempo gracias a programas de vacunación y otras estrategias de prevención efectivos, se estima que en los Estados miembros y los países del EEE aproximadamente 3,6 millones de personas viven con una infección crónica por VHB<sup>(13)</sup>.
- (20) En los Estados miembros y los países del EEE, las infecciones por VHB suponen una carga mayor dentro de algunos grupos de población —como los migrantes, solicitantes de asilo y refugiados de países con alta endemicidad de VHB, las poblaciones carcelarias, las personas con conductas sexuales de alto riesgo (p. ej., los trabajadores sexuales), las personas que se inyectan drogas y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres— que en la población general. Las relaciones sexuales heterosexuales, sin embargo, siguen siendo una ruta común de transmisión del VHB en Europa; por otra parte, aunque la transmisión vertical sea ahora poco común en esta parte del mundo, se necesitan estrategias de prevención porque, en la mayoría de los bebés infectados perinatalmente, la infección se hará crónica<sup>(14)</sup>.
- (21) La vacunación contra el VHB como parte de los programas nacionales de inmunización es clave para prevenir las enfermedades causadas por la infección crónica por el VHB, incluido el cáncer de hígado.
- (22) La mayoría de los Estados miembros recomiendan la vacunación de todos los niños y niñas contra el VHB. Tienen además diversas estrategias para prevenir la transmisión de madre a hijo (transmisión vertical), incluida la vacunación de los bebés con la primera dosis de la vacuna contra el VHB en las veinticuatro horas posteriores al nacimiento (también conocida como «dosis de nacimiento»), el cribado sanitario para la detección del antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) en mujeres embarazadas y la profilaxis posterior a la exposición para los bebés nacidos de madres infectadas con el VHB.
- (23) Muchos Estados miembros tienen recomendaciones de vacunación contra el VHB para grupos de alto riesgo y, a veces, en situaciones desfavorables —personas que se inyectan drogas, poblaciones carcelarias, personas con conductas sexuales de alto riesgo (p. ej., los trabajadores sexuales), hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero y migrantes, solicitantes de asilo y refugiados de países con alta endemicidad de VHB —, así como para los profesionales de la salud. Sin embargo, no se dispone de datos completos sobre la tasa de vacunación.
- (24) En 2017, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Plan de acción sobre la respuesta del sector de la salud a las hepatitis víricas en la región europea de la OMS, propuso el objetivo de eliminar la amenaza que supone la hepatitis para la salud pública en dicha región antes de 2030<sup>(15)</sup>.

<sup>(10)</sup> Véase la Comunicación de la Comisión sobre la Estrategia para la Igualdad de las Personas LGBTIQ 2020-2025 [COM (2020) 698 final].

<sup>(11)</sup> <https://www.projectperch.eu/>.

<sup>(12)</sup> Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), «Hepatitis B – Annual epidemiological report for 2021» [Hepatitis B – Informe epidemiológico anual para 2021], Estocolmo, ECDC, 2022.

<sup>(13)</sup> Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC): «Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA» [Prevención de la hepatitis B y C en la UE y el EEE], Estocolmo, ECDC, 2022.

<sup>(14)</sup> *Ibid.*

<sup>(15)</sup> Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa: «Action plan for the health sector response to viral hepatitis in the WHO European Region» [Plan de acción sobre la respuesta del sector de la salud a las hepatitis víricas en la región europea de la OMS], Organización Mundial de la Salud, 2017.

- (25) En lo que se refiere concretamente a la vacunación, la OMS estableció dos objetivos intermedios para 2020: 1) una cobertura del 95 % con tres dosis de la vacuna contra el VHB en los países que aplican sistemas de vacunación infantil universal, y 2) una cobertura del 90 % con intervenciones para prevenir la transmisión vertical (vacunación con dosis de nacimiento contra el VHB u otros sistemas) <sup>(16)</sup>.
- (26) En 2022, la OMS actualizó el Plan de acción regional y estableció objetivos para 2030: 1) una cobertura vacunal infantil contra el VHB (tercera dosis) del 95 %, 2) cribado sanitario del 95 % de las mujeres embarazadas para la detección del HBsAg, y 3) vacunación oportuna contra el VHB (en las veinticuatro horas posteriores al nacimiento) del 95 % de los recién nacidos <sup>(17)</sup>.
- (27) El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) presta apoyo para el seguimiento de los avances de los Estados miembros hacia la consecución de los objetivos fijados por la OMS respecto de la eliminación de las hepatitis, incluidos los relacionados con la vacunación infantil y la prevención de la transmisión vertical del VHB. Los datos de 2021 muestran, a pesar de las lagunas, que la cobertura vacunal ha de seguir mejorando en muchos Estados miembros para poder alcanzar siquiera los objetivos intermedios de 2020 <sup>(18)</sup>. El desafío que supone la consecución de los objetivos de 2030 no es menos importante.
- (28) Los problemas de confianza pública en relación con la vacunación contra el VHB deben atajarse mejorando la alfabetización sanitaria entre los grupos de alto riesgo y, a veces, en situaciones desfavorables —personas que se inyectan drogas, poblaciones carcelarias, personas con conductas sexuales de alto riesgo (p. ej., los trabajadores sexuales), hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero y migrantes, solicitantes de asilo y refugiados de países donde el VHB es endémico—, así como entre los profesionales de la salud, y promoviendo la vacunación contra el VHB como herramienta de prevención del cáncer.
- (29) Los problemas de acceso a la vacunación contra el VHB deben afrontarse mediante iniciativas específicas que permitan comprender los obstáculos estructurales existentes y mediante la oferta de vacunación en entornos locales adaptados a los grupos destinatarios en función de su perfil de riesgo y su situación, por ejemplo utilizando unidades móviles, proponiendo la vacunación durante otros actos sanitarios, como los chequeos médicos, o garantizando que la vacunación se proporcione de forma gratuita.
- (30) Debe prestarse especial atención a las personas de mayor edad y a las personas que viven en zonas remotas, y también a quienes se inyectan drogas y a las personas sin hogar, haciendo rutinaria la vacunación contra el VHB en los servicios de tratamiento por drogas, en los centros penitenciarios y en los servicios de reducción de daños, en un entorno libre de estigmas, de forma voluntaria, sin coste para la persona vacunada y con la posibilidad de acceder a una pauta posológica acelerada.
- (31) En el mandato ampliado otorgado al Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) en el marco de la Unión Europea de la Salud <sup>(19)</sup>, se encomienda al ECDC la tarea de supervisar el nivel de cobertura vacunal en los Estados miembros sobre la base de datos fiables disponibles en los países.
- (32) El Consejo toma nota de que, a más tardar a finales de 2024, la Comisión tiene la intención de pedir al ECDC que presente, en un cuadro de indicadores específico, los datos nacionales disponibles sobre la cobertura vacunal contra el VPH y el VHB en los Estados miembros, junto con los métodos de seguimiento y los objetivos y metas <sup>(20)</sup> que deban cumplirse a escala nacional. Es importante promover la coordinación con los organismos internacionales pertinentes y evitar la presentación repetida de información.
- (33) Es necesario integrar mejor la vacunación contra el VPH y el VHB en los componentes operativos de los programas de prevención, pero también proporcionar una comunicación sanitaria integrada sobre la prevención del cáncer, promoviendo la vacunación como herramienta de prevención del cáncer, además de como herramienta para la salud sexual/reproductiva. También es necesario coordinar los registros de vacunación, cribado sanitario y cáncer o sistemas equivalentes a fin de medir los efectos globales de los programas de vacunación y prevención del cáncer, y, en definitiva, también para aumentar la relación coste-eficacia de los programas de cribado. Dado que el objetivo es aumentar las tasas de cobertura vacunal de los niños, niñas y jóvenes, debe prestarse especial atención al efecto y al papel de las redes sociales y las plataformas digitales.

<sup>(16)</sup> *Ibid.*

<sup>(17)</sup> «Regional action plans for ending AIDS and the epidemics of viral hepatitis and sexually transmitted infections 2022-2030» [Planes de acción regionales para poner fin al sida y las epidemias de hepatitis víricas e infecciones de transmisión sexual, 2022-2030], Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa, 2023.

<sup>(18)</sup> «Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA» [Prevención de la hepatitis B y C en la UE y el EEE], Estocolmo, ECDC, 2022.

<sup>(19)</sup> Reglamento (UE) 2022/2370 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de noviembre de 2022, que modifica el Reglamento (CE) n.º 851/2004 por el que se crea un Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (DO L 314 de 6.12.2022, p. 1).

<sup>(20)</sup> Los objetivos fijados por la OMS para el VHB también incluyen el cribado sanitario del 95 % de las mujeres embarazadas para la detección del HBsAg. Este objetivo también se tiene en cuenta a efectos de ejecución y seguimiento en el contexto de la propuesta de Recomendación del Consejo.

- (34) El Consejo toma nota de que la Comisión tiene intención de elaborar un modelo, adaptable a las dificultades y necesidades nacionales, para campañas basadas en pruebas que permitan sensibilizar respecto de la importancia de la vacunación contra el VPH y el VHB como herramienta de prevención del cáncer, contando con la participación de las asociaciones de partes interesadas a nivel europeo, incluidas las asociaciones de profesionales de la salud, los interlocutores científicos y sus homólogos nacionales, y con una estrategia integrada para continuar la vigilancia y la rectificación de la información errónea y la desinformación relacionadas específicamente con la infección por VPH y la vacunación contra el VPH, también en las redes sociales, a nivel de la Unión. No obstante, las campañas de comunicación deben tener en cuenta las particularidades nacionales de los Estados miembros.
- (35) El Consejo toma nota de que la Comisión proyecta pedir a la Agencia Europea de Medicamentos y al ECDC que comuniquen periódicamente los resultados de las revisiones y estudios actualizados sobre la seguridad y la eficacia de las vacunas contra el VPH y el VHB, a fin de poder proporcionar información actualizada y abordar los problemas de aceptación motivados por dudas sobre la seguridad a los que se enfrenta la UE, en particular a través del portal europeo de información sobre vacunación.
- (36) El Consejo toma nota de que, en consonancia con su enfoque global de la salud mental <sup>(21)</sup>, y teniendo en cuenta la Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño <sup>(22)</sup> y la Garantía Infantil Europea <sup>(23)</sup>, la Comisión tiene intención de preparar un conjunto de herramientas de prevención que permita abordar los vínculos entre la salud mental y la salud física en los menores —incluida la salud física relacionada con la vacunación— e influir por esa vía en los años más vulnerables y formativos de sus vidas.
- (37) Es importante que los datos sobre la vacunación se faciliten también en formato digital, estructurado y reutilizable y que se siga simplificando el acceso de los ciudadanos de la Unión a sus datos de vacunación, aprovechando las iniciativas ya existentes y teniendo en cuenta las infraestructuras que se están creando. Esto permitiría a los ciudadanos seguir mejor su historial de vacunación y tomar decisiones más informadas sobre esta. También debe facilitarse aún más el intercambio de estos datos con fines de continuidad de la asistencia en toda la Unión.
- (38) La Comisión y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han establecido una asociación para desarrollar la Red Mundial de Certificación Sanitaria Digital de la OMS, que incorpora la tecnología del certificado COVID digital de la UE. Esta tecnología puede utilizarse en otros casos, como los registros rutinarios de inmunización, para mejorar la salud de los ciudadanos de la Unión.
- (39) El aprovechamiento continuo por parte de los Estados miembros de las oportunidades de financiación que ofrece el presupuesto de la Unión, incluidos el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, el Fondo Social Europeo Plus, el Fondo de Cohesión y el programa UEproSalud, de conformidad con el objetivo principal y la base jurídica de cada instrumento, para ejecutar programas de vacunación contra el VPH y el VHB, incluidas las actividades de comunicación destinadas a su promoción, podría reducir las desigualdades y las injusticias en materia de salud relacionadas con el acceso a la vacunación y su disponibilidad.
- (40) El Consejo toma nota de que la Comisión tiene intención de apoyar el desarrollo de herramientas de modelización y la realización de análisis que permitan estimar la relación coste-eficacia de la prevención vacunal de los cánceres causados por infecciones por VPH y VHB, con el fin de apoyar a los Estados miembros de la UE a la hora de tomar decisiones sobre la integración de estos tipos de vacunación en sus programas nacionales de inmunización y de prevención, en especial los relacionados con el cáncer. La Comisión también tiene intención de promover la investigación, el desarrollo y la innovación en relación con las vacunas contra el VPH y el VHB a escala de la Unión, también a través del programa Horizonte Europa y de los programas que le sucedan.
- (41) Se prevé seguir fomentando la acción de la Unión para aumentar a escala mundial la vacunación contra el VPH y el VHB, sin olvidar las iniciativas destinadas a encontrar los determinantes conductuales de la tasa de vacunación y a superar los obstáculos a la vacunación, mediante la colaboración con socios internacionales como la OMS, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef).

<sup>(21)</sup> Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones sobre un enfoque global de la salud mental [COM(2023) 298 final, de 7.6.2023].

<sup>(22)</sup> Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones titulada «Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño» [COM(2021) 142 final, de 24.3.2021].

<sup>(23)</sup> Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio de 2021, por la que se establece una Garantía Infantil Europea (DO L 223 de 22.6.2021, p. 14).

- (42) El Consejo toma nota de la intención de la Comisión de invitar a cada Estado miembro a que facilite periódicamente —utilizando, salvo que esté justificado, los datos, indicadores y fechas de presentación ya existentes, incluidos los establecidos por las organizaciones internacionales pertinentes— información que permita supervisar la aplicación de las recomendaciones contenidas en la presente Recomendación del Consejo a través del Grupo de Expertos en Salud Pública; toma nota también de la intención de la Comisión de presentar a los Estados miembros, en el contexto de dicho Grupo, información actualizada sobre la aplicación de las recomendaciones al cabo de cuatro años y de nuevo en 2030.

RECOMIENDA A LOS ESTADOS MIEMBROS:

1. Que establezcan o refuercen la aplicación de programas de vacunación contra el VPH y el VHB para impulsar la prevención del cáncer como parte de los programas nacionales de inmunización, entre otras cosas ofreciendo la vacunación gratuita o el reembolso completo de los costes correspondientes a aquellas personas para quienes la vacunación esté aconsejada según las recomendaciones vacunales nacionales, garantizando el acceso a la vacunación de los grupos de alto riesgo o en situaciones desfavorables y promoviendo la vacunación en dichos grupos.
2. Que afiancen la integración de la vacunación contra el VPH y el VHB en los programas de prevención, en especial los de prevención del cáncer, no solo a efectos operativos sino también para proporcionar una comunicación sanitaria integrada sobre la prevención del cáncer.
3. Que evalúen los efectos globales de la vacunación, también con el fin de mejorar la relación coste-eficacia de los programas de cribado sanitario del cáncer, respetando la legislación de la Unión en materia de protección de datos. Que analicen y refuercen los vínculos entre los registros de vacunación, de cribado sanitario y de cáncer (o sistemas equivalentes), o que establezcan tales vínculos, si ha lugar.
4. Que lleven a cabo iniciativas para aumentar la tasa de vacunación contra el VPH y el VHB desde la perspectiva de la prevención del cáncer, concretamente facilitando tanto la determinación de las prácticas más idóneas o prometedoras siguiendo un planteamiento basado en datos contrastados, como el intercambio de información sobre dichas prácticas, también en el contexto del Grupo de Expertos en Salud Pública que se creó en 2022 <sup>(24)</sup> y de sus subgrupos sobre vacunación y cáncer, y mediante convocatorias específicas de notificación de prácticas en el portal de buenas prácticas de la Comisión <sup>(25)</sup>.
5. Que mejoren, respetando el Reglamento General de Protección de Datos, la vigilancia de la cobertura vacunal, incluida la vacunación contra el VPH y el VHB, mediante la creación de registros electrónicos de vacunación basados en la población (o sistemas equivalentes) —o la mejora de tales registros si ya existen— que posibiliten la disponibilidad y el análisis de datos a nivel nacional y subnacional y a los que puedan transferirse sin problemas los datos registrados por los diferentes proveedores de vacunas y servicios de vacunación, a fin de que sirvan de base para una acción de salud pública eficiente y basada en datos.
6. Que optimicen los procedimientos nacionales de obtención del consentimiento de los padres o tutores legales para vacunar a los menores, respetando la legislación nacional en este ámbito, entre otras cosas compartiendo y debatiendo los planteamientos nacionales, a fin de facilitar la vacunación.
7. Que participen activamente en iniciativas destinadas a suministrar los datos de vacunación también en formato digital, estructurado y reutilizable, y en iniciativas destinadas a seguir facilitando, por una parte, el acceso de los ciudadanos de la Unión a sus datos de vacunación, de modo que puedan seguir su historial de vacunación y tomar decisiones sobre la vacunación, y, por otra, el intercambio de dichos datos con fines de continuidad de la asistencia en toda la Unión, teniendo en cuenta las infraestructuras ya existentes y aquellas que se están creando.
8. Que participen activamente, si procede, en la labor de desarrollo de la Red Mundial de Certificación Sanitaria Digital de la OMS, también desde la perspectiva de su posible utilización para la conservación de los registros rutinarios de inmunización que puedan ayudar a los ciudadanos de la Unión en el ámbito de la salud, siempre que exista una necesidad de dicha red y que esta se base en disposiciones legales adecuadas.
9. Que aprovechen plenamente las oportunidades de financiación que ofrece el presupuesto de la Unión, incluidos el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, el Fondo Social Europeo Plus y el programa UEproSalud, de conformidad con el objetivo principal y la base jurídica de cada instrumento, para ejecutar programas de vacunación contra el VPH y el VHB, incluidas las actividades de comunicación destinadas a su promoción, y para reducir las desigualdades y las injusticias en materia de salud relacionadas con el acceso a la vacunación y su disponibilidad.

<sup>(24)</sup> Decisión de la Comisión, de 7 de diciembre de 2022, por la que se crea un Grupo de Expertos en Salud Pública de la Comisión y se deroga la Decisión de la Comisión por la que se crea el grupo de expertos de la Comisión «Grupo director sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y gestión de las enfermedades no transmisibles» (DO C 471 de 12.12.2022, p. 8).

<sup>(25)</sup> <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>.

**Virus del papiloma humano (VPH)**

10. Que intensifiquen los esfuerzos nacionales para alcanzar, de aquí a 2030, el objetivo del Plan contra el Cáncer de vacunar completamente contra el VPH como mínimo al 90 % de las niñas de la población objetivo de la Unión y aumentar significativamente la vacunación de los chicos contra dicho virus, por ejemplo ofreciendo la vacunación a las chicas y chicos adolescentes y preadolescentes en escuelas y entornos educativos, o implantando sistemas estructurados de cita para la vacunación y de recordatorio de las citas, o mejorándolos si ya existen, según el contexto nacional.
11. Que superen las barreras estructurales a las que se enfrentan las chicas y chicos adolescentes y preadolescentes que pertenecen a grupos desfavorecidos, como las personas con discapacidad, las personas sin hogar, los migrantes, los solicitantes de asilo y los refugiados, las personas desplazadas de Ucrania, los gitanos, las personas con conductas sexuales de alto riesgo (p. ej., los trabajadores del sexo) y las personas LGBTI<sup>(26)</sup>, y que, en consonancia con los procedimientos nacionales, den cobertura también, mediante campañas específicas de puesta al día, a los adultos jóvenes que no se vacunaron o no lo hicieron completamente durante la adolescencia o la preadolescencia.
12. Que impulsen iniciativas selectivas de comunicación y divulgación, trabajando con asociaciones de partes interesadas —incluidas las asociaciones de profesionales de la salud, el sector educativo y socios de confianza a escala comunitaria—, para aumentar la tasa de vacunación contra el VPH entre las poblaciones destinatarias especificadas en el punto 10 de la presente Recomendación, y que garanticen simultáneamente el seguimiento de la tasa de vacunación a través de repositorios electrónicos no fragmentados de datos de vacunación a escala nacional.
13. Que preparen y apliquen, aprovechando la labor realizada en el marco de la acción conjunta *PartnERship to Contrast HPV* (PERCH), iniciativas coordinadas de prevención de los cánceres asociados al VPH, teniendo en cuenta la situación específica en los Estados miembros en cuanto a la carga que suponen los cánceres por infecciones por VPH, así como el estado de los programas de vacunación y cribado sanitario, y, como parte de estas iniciativas coordinadas, que definan un objetivo concreto para el porcentaje de niños (varones) de la población objetivo de la UE que debe vacunarse de aquí a 2030.

**Virus de la hepatitis B (VHB)**

14. Que intensifiquen los esfuerzos que se realizan a escala nacional para conseguir erradicar de aquí a 2030 las hepatitis víricas, incluida la hepatitis B, como amenaza para la salud pública en la región europea de la OMS, entre otras cosas poniendo un mayor empeño en alcanzar los objetivos fijados por la OMS —1) cobertura vacunal infantil contra el VHB (tercera dosis) del 95 %, 2) cribado sanitario del 95 % de las mujeres embarazadas para la detección del HBsAg, y 3) vacunación oportuna contra el VHB (en las veinticuatro horas posteriores al nacimiento) del 95 % de los recién nacidos —, así como haciendo un seguimiento más atento de la evolución hacia el cumplimiento de dichos objetivos y recurriendo, en caso necesario, al apoyo que pueda ofrecer el ECDC.
15. Que faciliten la vacunación infantil y la prevención de la transmisión vertical del VHB.
16. Que adapten los servicios de vacunación a las necesidades de los diferentes grupos destinatarios, por ejemplo ofreciendo posibilidades de vacunación en entornos locales y prosiguiendo los esfuerzos específicos para aumentar la tasa de vacunación en grupos de alto riesgo como las personas que se inyectan drogas, las poblaciones carcelarias, las personas sin hogar, las personas con conductas sexuales de alto riesgo (por ejemplo, los trabajadores sexuales), los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, y los migrantes, solicitantes de asilo y refugiados procedentes de países en los que el VHB es endémico, así como los profesionales de la salud. Algunas de estas personas pueden encontrarse además en situaciones desfavorables; que garanticen el seguimiento de la tasa de vacunación a través de repositorios electrónicos no fragmentados a escala nacional.
17. Que presten especial atención a las personas que se inyectan drogas, velando por prestar servicios de vacunación de bajo umbral, por hacer rutinaria rutinaria la vacunación contra el VHB en los servicios de tratamiento por drogas, en los centros penitenciarios y en los servicios de reducción de daños, en un entorno libre de estigmas, de forma voluntaria, sin coste para la persona vacunada y con la posibilidad de acceder a una pauta posológica acelerada.

**Comunicación**

18. Que apliquen, cuando esté preparado, el modelo para campañas basadas en pruebas y destinadas a sensibilizar respecto de la importancia de la vacunación contra el VPH y el VHB como herramienta de prevención del cáncer y a combatir la información errónea y la desinformación, con el objetivo general de aumentar la alfabetización sanitaria.

<sup>(26)</sup> Véase la Comunicación de la Comisión sobre la Estrategia para la Igualdad de las Personas LGBTIQ 2020-2025 [COM (2020) 698 final].

**Seguimiento e información**

19. Que faciliten información regularmente a la Comisión para que esta pueda supervisar la aplicación de las recomendaciones contenidas en la presente Recomendación del Consejo a través del Grupo de Expertos en Salud Pública y presentar informes al respecto.

Hecho en Luxemburgo, el 21 de junio de 2024.

*Por el Consejo*

*La Presidenta*

M.-C. LEROY

---