

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD QUE RECONOZCA LA HEPATITIS C COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y GARANTICE LA DISPONIBILIDAD Y EL ACCESO DE SU TRATAMIENTO, SUSCRITA POR EL DIPUTADO MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLÁN, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El suscrito, legislador del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de conformidad con lo establecido en el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos somete a consideración del pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión proposición con puntos de acuerdo por los que se solicita a la Secretaría de Salud que se reconozca la hepatitis C como un problema de salud pública, y que garantice la disponibilidad y el acceso para su tratamiento, en coordinación con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con base en la siguiente

Exposición de Motivos

La hepatitis C es una infección producida por el virus de la hepatitis C (VHC). Dicho virus se encuentra en la sangre de las personas infectadas, provocando que el hígado se inflame y deje de funcionar correctamente. Este virus produce una infección aguda, que en la mayoría de los casos es asintomática.

El VHC es la primera causa de hepatitis crónica en el mundo occidental, con riesgo de desarrollar complicaciones, como cirrosis o cáncer de hígado. En el mundo, afecta a 3.3 por ciento de la población; y en México, aproximadamente a 1.5 por ciento.

En México, la cirrosis hepática es la tercera causa de muerte en hombres y la séptima en mujeres, y 42 por ciento de la cirrosis hepática es producido por hepatitis virales.

Los principales factores de riesgo son éstos:

- a) Transfusiones de sangre antes de 1995;
- b) Intervenciones quirúrgicas mayores antes de 1995 (el año en a y b atiende en razón a que la versión definitiva de la NOM-003-SSA2-1993, que determina la detección de anticuerpos de VHC en los bancos de sangre, no se dio a conocer hasta el 18 de julio de 1994);
- c) Uso de drogas por vía intravenosa o vía intranasal al compartir instrumentos contaminados;
- d) Contacto con sangre de una persona infectada, por vía parenteral: heridas, exudados de heridas, laceración de la piel o mucosas;
- e) Pinchazos accidentales al compartir agujas, inyecciones intravenosas o jeringas contaminadas con sangre infectada;
- f) Tratamientos dentales con instrumentos no esterilizados;
- g) Uso de la acupuntura corporal, tatuajes, perforaciones y podología con materiales no desechables o no esterilizados y que estén contaminados;
- h) Transmisión sexual por historial de múltiples parejas o relaciones de alto riesgo (heterosexual u homosexual) sin protección; e
- i) Trabajadores de la salud como grupo de riesgo.

En los primeros 6 a 12 meses tras la infección, aproximadamente 19-50 por ciento de las personas elimina el virus espontáneamente sin necesidad de terapéutica. Esta fase se conoce como "hepatitis C aguda" (a corto plazo). Si un paciente presenta hepatitis C durante más de 6-12 meses, la infección se considera crónica, y rara vez se elimina sin tratamiento.

Noventa por ciento de los pacientes recién infectados progresa hasta desarrollar hepatitis crónica; sin tratamiento, ésta progresa hasta la cirrosis hepática, enfermedad que se caracteriza por la presencia de múltiples complicaciones, como sangrado del tubo digestivo, ascitis y encefalopatía.

Por ello, la hepatitis C debe ser tratada a tiempo e inmediatamente después de su diagnóstico para evitar la generación de gastos gubernamentales excesivos a consecuencia de las hospitalizaciones, cuidados intensivos, trasplantes del órgano hepático, inmunodepresores y estudios clínicos de alto impacto económico.

Las estadísticas son alarmantes: el VHC se ha convertido en un importante problema de salud a escala mundial. Por esa razón se deben crear políticas públicas que consideren el acceso de esta enfermedad.

La cobertura actual de los servicios de salud otorgados a escala federal incluyen el tratamiento de la hepatitis C únicamente cuando la infección se presenta en coinfección con el virus del VIH/sida, lo que representa una discriminación y violación de los derechos humanos de las personas que únicamente padecen de hepatitis C sin coinfección, al denegarles un tratamiento médico existente en el esquema actual de servicios.

El costo anual del tratamiento sólo para la hepatitis C fue calculado por el Instituto Nacional de Salud Pública en 168 mil pesos. Sin embargo, en los enfermos que no reciben tratamiento y evolucionan de forma natural hacia la cirrosis, insuficiencia hepática o cáncer de hígado se gastan anualmente entre 30 mil y 40 mil pesos mensuales, requiriendo al cabo de 10 años cerca de 500 mil pesos, y con una calidad de vida muy inferior a la que podrían tener si se hubiera tratado a tiempo. Este decremento de la calidad de vida del paciente muchas veces lo obliga a dejar de ser económicamente activo, lo que habría sido evitable de haberse atendido oportunamente.

Hoy día, los pacientes con hepatitis viral C pueden tener oportunidad de tratamiento, ya que se cuenta con la posibilidad de utilizar Peginterferon Alfa, en combinación con Ribavirina, que tiene hasta 80 por ciento de probabilidades de éxito terapéutico, eliminando el VHC y evitando que los pacientes infectados progresen a cirrosis hepática.

Por todo lo anterior, y en virtud de que a nuestro partido preocupa este asunto de salud pública, se somete a su consideración la siguiente propuesta con

Puntos de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a desarrollar las acciones necesarias para que a través de los servicios de salud de carácter público se garanticen la disponibilidad y el acceso al tratamiento de la hepatitis C para la población beneficiaria.

Segundo. Se exhorta a la Secretaría de Salud a considerar, por medio de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de dicha enfermedad, como parte del conjunto de intervenciones amparadas por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Dado en la sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión de los Estados Unidos Mexicanos, a 20 de enero de 2010.

Diputado Miguel Antonio Osuna (rúbrica)