

# **DE LA TERCERA COMISIÓN, CON PUNTOS DE ACUERDO MEDIANTE LOS CUALES SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REALIZAR LO NECESARIO PARA GARANTIZAR PARA LA POBLACIÓN BENEFICIARIA LA DISPONIBILIDAD Y ACCESO AL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE QUIENES PADECEN HEPATITIS C, Y A CONSIDERARLOS COMO PARTE DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS**

## **Honorable Asamblea:**

A la Tercera Comisión de la Permanente, correspondiente al primer receso del primer año de ejercicio constitucional de la LXI Legislatura, fue turnada la proposición con punto de acuerdo por el que se solicita a la Secretaría de Salud que reconozca a la hepatitis C como problema de salud pública y garantice la disponibilidad y acceso a su tratamiento, suscrita por el diputado Miguel Antonio Osuna Millán, integrante del Grupo Parlamentario del PAN.

Los integrantes de esta comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos de la proposición, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente dictamen.

Con fundamento en los artículos 78, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116, 127 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 58, 87, 88, 176 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, los miembros de esta Tercera Comisión que suscriben someten a consideración del pleno de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión el presente dictamen.

## **Antecedentes**

La proposición que se cita en el proemio fue registrada en la sesión del pleno de la Comisión Permanente de fecha 20 de enero de 2010 y turnada para estudio y dictamen correspondiente a la Tercera Comisión –Hacienda y Crédito Público, Agricultura y Fomento, Comunicaciones y Obras Públicas.

## **Consideraciones**

I. En el capítulo "Consideraciones", el autor de la proposición que se dictamina señala que la hepatitis C es una infección producida por el virus de la hepatitis C (VHC), el cual se encuentra en la sangre de las personas infectadas, provocando que el hígado se inflame y deje de funcionar correctamente.

Comenta que el virus VHC es la primera causa de hepatitis crónica en el mundo occidental y que puede generar complicaciones, como cirrosis o cáncer de hígado.

El promovente refiere que en México, la tercera causa de muerte en hombres y la séptima en mujeres es la cirrosis hepática; y que 42 por ciento de esta cirrosis es producida por hepatitis virales.

Hace referencia a los principales factores de riesgo, entre los que señala la transfusión de sangre antes de 1995, uso de drogas por vía intravenosa o vía intranasal al compartir instrumentos contaminados, contacto con sangre de una persona infectada por vía parental, tratamientos dentales con instrumentos no esterilizados, entre otros.

Plantea la diferencia de la hepatitis C aguda y la hepatitis C crónica, y la importancia de esta última de ser tratada a tiempo después de su diagnóstico, y plantea la necesidad de crear políticas públicas que consideren el acceso de esta enfermedad.

Menciona que 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 cual considera que representa una discriminación y violación de los derechos humanos de las personas que únicamente padecen de hepatitis C.

Concluye el promovente señalando que el tratamiento de la hepatitis C resulta económicamente costoso y que en la actualidad los pacientes con este padecimiento tienen la oportunidad de tratarse, de utilizar peginterferon alfa en combinación con ribavirina, que tiene hasta 80 por ciento de probabilidades de éxito terapéutico, eliminando el VHC y, en consecuencia, un posible progreso de cirrosis hepática. Por ello, propone los siguientes

## **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.

II. Los integrantes de la comisión dictaminadora coinciden con los planteamientos del autor de la proposición que se dictamina.

Esta comisión considera pertinente reproducir los artículos 77 Bis 1 y 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, relacionados con la protección social en salud y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos:

**Artículo 77 Bis 1.** Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al sistema de protección social en salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.

**Artículo 77 Bis 29.** Para efectos de este Título se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del sistema de protección social en salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud.

Asimismo, el cuerpo de asistencia técnica de la comisión corroboró en el portal de Internet de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud que el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos busca otorgar servicios médicos de alta especialidad a las personas que no cuentan con seguridad social y que padecen enfermedades de alto costo que pueden poner en riesgo su vida y patrimonio familiar, que proporciona recursos

monetarios a través de un fideicomiso, a los prestadores de servicios acreditados y con convenios firmados de las 32 entidades federativas.

La comisión dictaminadora toma en cuenta que en México, un gran número de personas se encuentran infectadas con el virus de la hepatitis C, y que ese porcentaje de la población puede ir en aumento en razón de que muchas personas desconocen que están infectadas. Asimismo, coincide con el autor de la proposición, por lo que hace al costo económico considerable que cualquier persona puede tener para el tratamiento adecuado.

En mérito de lo expuesto, la Tercera Comisión –Hacienda y Crédito Público, Agricultura y Fomento, Comunicaciones y Obras Públicas– somete a consideración del pleno los siguientes

### **Puntos de Acuerdo**

**Primero.** La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, en el ámbito de colaboración entre los poderes, solicita a la Secretaría de Salud que informe a esta soberanía, a la mayor brevedad, sobre las medidas que esté llevando a cabo con relación al tratamiento de la hepatitis C, exhortándole a reforzar 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 esa enfermedad para la población beneficiaria.

**Segundo.** La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, en el ámbito de colaboración entre los poderes, exhorta a la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a analizar la pertinencia de considerar 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.

Sala de comisiones de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 27 de enero de 2010.

### **La Tercera Comisión**

Diputado Mario Alberto Becerra Pocoroba (rúbrica), presidente; senador Rogelio Rueda Sánchez (rúbrica), senador Eduardo Nava Bolaños (rúbrica), diputado Uriel López Paredes (rúbrica), secretarios; diputado Jorge Carlos Ramírez Marín (rúbrica), diputado Cruz López Aguilar (rúbrica), diputado David Hernández Pérez (rúbrica), senador Adolfo Toledo Infanzón (rúbrica), senadora María del Socorro García Quiroz (rúbrica), senador Jorge Andrés Ocejo Moreno (rúbrica), senador José Isabel Trejo Reyes, diputado Roberto Gil Zuarth, senador Rubén Fernando Velázquez López, diputado Juan José Guerra Abud (rúbrica), senador Ricardo Monreal Ávila.