



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/33705

09/05/2018

88360

AUTOR/A: FERNÁNDEZ DÍAZ, Jesús María (GS)

RESPUESTA:

En relación con la información interesada, se señala que en la actualidad y desde que se inició el Plan Estratégico Nacional se han tratado y/o iniciado ya tratamiento a 2.857 internos. De acuerdo con la prevalencia actual de internos con carga viral presente, se estima que podrían necesitar iniciar tratamiento una cifra próxima a los 3.600 internos. Hay que tener en cuenta que el continuo recambio entre los internados en prisión, cuya estancia media es de 6 meses, hace que siempre haya internos recién diagnosticados que precisarían tratamiento a la vez que salen en libertad internos con el tratamiento finalizado y carga viral indetectable.

En cuanto al grado de fibrosis de los pendientes de tratamiento, la prioridad en el inicio del tratamiento es iniciar aquellos con estadio F2-F4, de los que solo estarían pendientes de tratar aquellos cuyo estudio y prescripción por los sistemas autonómicos de salud no esté finalizado y que se corresponden con internos de reciente ingreso no tratados previamente en libertad. No existe ninguna restricción de tratamiento para los internos en estadio F0-F1 de acuerdo a lo indicado en el Plan Estratégico Nacional pero la recomendación es priorizar los recursos diagnósticos necesarios de los sistemas autonómicos de salud en igualdad de condiciones que la población general.

Por otro lado, al ingreso en prisión y durante el primer mes se realiza a todos los internos una completa analítica y otras pruebas diagnósticas, con la finalidad de un diagnóstico precoz del VIH, de las hepatitis B y C, de la tuberculosis y de la sífilis y otras ITS. En el caso de la hepatitis C actualmente la prevalencia al ingreso de internos con carga viral presente es inferior a la media entre los ya internos, situándose en torno al 6% de los ingresos, cifra que esperamos vaya bajando progresivamente en función de la progresión del número de personas tratadas previamente en libertad por los sistemas autonómicos de salud.

Respecto al coste para el año 2018 se estima en 2.500.000 euros, no existe una partida presupuestaria específica, forma parte del presupuesto destinado al gasto farmacéutico que el pasado año superó los 30 millones de euros incluyendo los productos de adquisición centralizada y los adquiridos directamente por los Centros Penitenciarios.



Asimismo, tal y como se ha indicado previamente serían únicamente aquellos internos de reciente ingreso a los que todavía no se les ha realizado la prueba para detectar anticuerpos frente al VHC o que no han accedido a realizársela.

En relación a las estrategias de prevención, cabe señalar que desde el inicio de la epidemia del VIH, con la que comparte mecanismos de transmisión la hepatitis C, se diseñaron y se realizan estrategias preventivas y de reducción de daños para evitar la transmisión en prisión de estas infecciones con resultados muy satisfactorios a juicio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito (ONUDD).

Además, cabe indicar que se están reforzando las actuaciones en Educación para la Salud.

Para finalizar, el coste por tratamiento unitario de hepatitis C se sitúa entre 6.500 y 8.000 euros, según el medicamento prescrito por los especialistas de los sistemas autonómicos de salud.

Madrid, 27 de septiembre de 2018

