



“2021 - Año del Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. Cesar Milstein”

**EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN ARGENTINA...
SANCIONAN CON FUERZA DE LEY**

PROYECTO DE LEY

ARTÍCULO 1° - La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud y el acceso a una atención integral y de calidad a las mujeres y/o personas menstruantes que padecen Endometriosis, promoviendo acciones para la prevención, detección temprana, diagnóstico, control y tratamiento médico, quirúrgico y farmacológico.

ARTÍCULO 2° - Incorporar en el Programa Médico Obligatorio (PMO) la detección, los métodos de diagnóstico y el tratamiento integral de la endometriosis, reconociéndose como una enfermedad ginecológica crónica no transmisible que afecta la calidad de vida de las personas que la padecen, su actividad social y sus relaciones familiares.

ARTÍCULO 3°- Quedan obligados a brindar cobertura como prestación obligatoria en los términos de la presente ley las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga (Ley 26.682), el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, el Instituto de la Obra Social de las Fuerzas Armadas y las entidades que brinden atención al personal de las universidades (Ley 24.741), así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliados/as independientemente de la figura jurídica que posea.

ARTÍCULO 4°- Establecer Protocolos de Atención Primaria en los centros de salud, tanto públicos como privados, con la conformación de equipos de profesionales de distintas disciplinas, con el objetivo de lograr la detección temprana y eficaz de la enfermedad y derivar a las personas diagnosticadas a las áreas correspondientes para su tratamiento.

ARTÍCULO 5°- Los obligados a brindar cobertura según el artículo 2°, deberán destinar y/o establecer centros de Tercer Nivel para la derivación de los tratamientos quirúrgicos más complejos tanto en establecimientos privados como públicos.

ARTÍCULO 6°- Disponer espacios de contención y profesionales preparados que colaboren en la salud psicosocial de la persona, dado que la endometriosis afecta no solo el cuerpo de la persona sino también su aspecto psicológico y social.

ARTÍCULO 7°- La autoridad de aplicación deberá promover e intensificar la formación y entrenamiento permanente a profesionales y agentes de la salud sobre esta enfermedad, desde los diferentes ámbitos de especialización, incluyéndose la comprensión de los síntomas

y técnicas de detección temprana y que dichos estudios sean atravesados por la incorporación expresa de la perspectiva de género.

ARTÍCULO 8°- Incorporar en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación Argentina dentro de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y/o Dirección de Investigación en Salud y/o la Dirección o el programa que la autoridad de aplicación estime corresponder, instancias de investigación especialmente dedicadas al análisis de las causas y factores de riesgo de la enfermedad, metodologías que aceleren su identificación y diagnóstico, tratamientos y procedimientos posibles, aspectos sociosanitarios considerables, entre otros ejes, con la finalidad última del fortalecimiento de la política pública con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.

ARTÍCULO 9°- Integrar a los programas de Educación Sexual Integral información científica acerca de la endometriosis, como una enfermedad crónica que puede afectar a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y personas menstruantes.

ARTÍCULO 10°- Crear el Registro Único Nacional de Endometriosis (RUNE) en función de la recolección, producción y publicación de datos y estadísticas sobre la enfermedad, en respeto al derecho a la privacidad y confidencialidad de las personas involucradas.

ARTÍCULO 11°- El Poder Ejecutivo determinará la autoridad de aplicación.-

Fundamentos

Señor Presidente:

La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica que afecta, por lo menos, a 1 de cada 10 personas menstruantes según datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud. En Argentina, existen alrededor de 1.000.000 de personas diagnosticadas.

Sucede cuando el tejido endometrial crece fuera del útero adhiriéndose a otros órganos, incluso fuera de la cavidad abdominal, en órganos distantes como el hígado, pulmón e incluso el cerebro. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son los dolores menstruales muy intensos, que pueden ser invalidantes en algunos casos.

Se la suele llamar “la enfermedad silenciosa” porque el tabú que la rodea, la menstruación, hace que se naturalice el dolor que provoca. Y esto conduce a que la endometriosis sea una enfermedad subdiagnosticada, demorando 10 años o más su detección, lo que permite el avance de la enfermedad y el deterioro de los órganos afectados que repercute gravemente en la calidad de vida de la persona y su manifestación en otras enfermedades además de, en muchos casos, la imposibilidad de gestar.

Es la tercera causa de hospitalización ginecológica y del total de pacientes con endometriosis, entre un 50 y un 80 % son infértiles. Estamos ante la única enfermedad ginecológica crónica y subdiagnosticada, cuya frecuencia es mayor que la de la diabetes, el sida, el asma y la epilepsia juntas sin contar aún con recursos para su diagnóstico temprano, su tratamiento adecuado y la contención de las pacientes que las padecen.

Con este proyecto de ley buscamos garantizar el derecho de las mujeres y personas menstruantes a su salud sexual, lo que implica un acceso total, de calidad, integral e inclusivo de los procedimientos necesarios para la prevención, detección, diagnóstico, control y terapias de apoyo para el tratamiento de la Endometriosis, así como los estudios y fármacos necesarios como consecuencia de ello.

Es necesario que se reconozca a la Endometriosis como una enfermedad crónica que tiene un impacto devastador –en muchos casos- para la vida personal, social y familiar de las personas que la sufren y que se impulse decididamente desde el Estado acciones para su diagnóstico temprano, ya que ello evitará el deterioro de los órganos del paciente y una posible infertilidad.

En ese sentido, es fundamental que sea incorporada al Programa Médico Obligatorio (PMO), garantizándose la cobertura de todos los agentes de la salud, y que se fortalezca la atención primaria en los Centros de Salud, tanto privados como públicos, para detectar con eficacia esta enfermedad, así como la adecuada formación de los profesionales de salud sobre esta enfermedad.

La detección temprana no sólo es fundamental para las personas que padecen la enfermedad, sino que significa un ahorro para el sistema de salud: se estima que se realizan 2.5 millones de ecografías al año por dolor pelviano crónico, dismenorrea y/o endometriosis, y más de 600.000 cirugías por año.

También consideramos relevante que se integre al programa de Educación Sexual Integral información sobre la Endometriosis y otras enfermedades que puedan afectar la salud sexual y reproductiva de las mujeres, así como realizar campañas de información en hospitales, centros de primeros auxilios, asociaciones civiles, y en la vía pública.

Para el caso de las personas diagnosticadas, se hace imprescindible un abordaje de atención integral ya que la endometriosis no solo afecta el cuerpo de los pacientes, sino también su aspecto psicológico y social. Así es como el establecimiento de espacios de contención y acompañamiento psicológico deben ser contemplados.

Por las razones expuestas y por la necesidad de seguir velando por el amplio reconocimiento del derecho a la salud de todas las personas y especialmente de las que padecen enfermedades de carácter crónica, solicitamos la aprobación del presente proyecto de ley.