PROYECTO DE LEY DE ENDOMETRIOSIS

Artículo 1° - Declárase de interés nacional el tratamiento de la ENDOMETRIOSIS, lo que comprenderá la investigación de sus agentes causales, el diagnóstico, la asistencia integral y la rehabilitación.

Articulo 2° - Serán competencias del Ministerio de Salud Pública: A) Establecer las medidas necesarias para la divulgación de la Endometriosis y sus complicaciones, a los efectos del reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control. B) instrumentar espacios de reflexión, cursos informativos y todas aquellas acciones tendientes a lograr una participación activa de las personas con Endometriosis y sus familias. C) Promover la investigación básica y clínica en la materia, contribuyendo a desarrollar actividades de docencia y capacitación. D) Formar recursos humanos especializados para la atención integral de pacientes con Endometriosis. E) Llevar un registro estadístico de personas con la enfermedad y sus patologías derivadas, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales. F) Contribuir con la capacitación continua de profesionales de la salud y de aquellos que trabajan en disciplinas relacionadas con la mejora de la calidad de vida de las personas. Establézcase la implementación de una campaña nacional, anual y obligatoria por parte del Ministerio de Salud Pública, para información y concientización ciudadana sobre la enfermedad denominada “ENDOMETRIOSIS”, que informará sobre prevención, síntomas, tratamiento y efectos colaterales de la endometriosis a fin de promover un mayor conocimiento de la enfermedad que posibilite su diagnóstico temprano, control y tratamiento  
adecuado e integral. Se invitará a participar de la misma a instituciones educativas, médicas y científicas

Articulo 3° - El Ministerio de Salud Pública, en su condición de autoridad sanitaria, y en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud, impulsará un programa referido a la Endometriosis, con la participación de los prestadores de salud públicos y privados, que incluirá la difusión, detección y atención de la misma. Declárese a Marzo como mes de la endometriosis en Uruguay, en cuyo transcurso se desarrollará la campaña obligatoria procurando sumarse a la celebración del Dia Mundial de la Endometriosis que se fija cada año en ese mismo mes.  
  
Articulo 4° - Declárese la Endometriosis dentro de la categoría de enfermedad crónica, en tanto reduce la autonomía de las mujeres que la padecen y afecta su calidad de vida

Artículo 5° - Establezcase la cobertura integral por parte de los Prestadores de Salud, de todas las prácticas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que requiera el tratamiento de la Endometriosis, abarcando las terapias médicas, psicológicas, farmacológicas, quirúrgicas y todas aquellasque resulten necesarias para el control de la enfermedad, la mitigación del dolor y la calidad de vida de las pacientes afectadas por lo que se incluirán en el SNIS

Artículo 6° - La Endometriosis no será causa de discriminación en ningún ámbito y, en particular, no podrá ser invocada como causal legítima de despido en la relación de trabajo, tanto en el sector público como en el privado. En toda controversia judicial o administrativa en la cual se pretenda negar, modificar o extinguir el derecho de un trabajador que tenga la condición de paciente con Endometriosis, será imprescindible el dictamen del Banco de Previsión Social (BPS) producido por los órganos especializados previstos en el artículo siguiente.

Artículo 7° - El Banco de Previsión Social (BPS) dispondrá la constitución de juntas médicas especializadas (ginecólogo, internista, psicólogo, psiquiatra) con el fin de determinar los casos de incapacidad parcial o total, transitoria o definitiva, derivados de la Endometriosis, a los efectos de la determinación de derechos jubilatorios o pensionarios.

Artículo 8° - El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro del plazo de ciento veinte días desde su promulgación. Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 14 de marzo

FUNDAMENTOS  
Señor presidente:

Nuestra Constitución Nacional garantiza un amplio catálogo de derechos humanos básicos y fundamentales entre los que se encuentra  
el derecho a la salud, asi como un amplio conjunto de tratados internacionales suscriptos por nuestro país -  
Uruguay, a través del SNIS brinda un servicio de salud universal a toda la población, sin distinciones.Sin embargo, existe una enfermedad silenciosa que mitiga la calidad de vida de millones de mujeres en el mundo.En Uruguay se estima que 1 de cada 10 mujeres, entre 15 y 50 años, padecen Endometriosis, pero está presente en casi el 50% de las mujeres que presentan Esterilidad. Es una enfermedad subdiagnosticada, por lo que se pierde un promedio de entre 7 a 12 años hasta arribar a un diagnóstico adecuado. A nivel mundial afecta a unos 176 millones de mujeres.  
La endometriosis es una enfermedad, a menudo muy dolorosa, provocada porque el tejido que normalmente recubre el interior del útero (Endometrio) crece fuera del mismo (implantación endometrial). En general, suele afectar los ovarios, las trompas de Falopio y el tejido que recubre la pelvis, aunque en ocasiones excepcionales puede extenderse más allá de la región pélvica. Es frecuente que afecte el aparato digestivo y urinario.Cuando la endometriosis involucra los ovarios, pueden formarse quistes llamados Endometriomas. (Mayo Foundation for Medical Education and Research)  
(<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/endometriosis/home/ovc-20236421>  
Una de las teorías más aceptadas es la de la menstruación retrógrada ( el sangrado menstrual pasa al peritoneo), propuesta por Sampson, con la probable participación de otros  
factores. Las células endometriales de pacientes con endometriosis muestran capacidad de adhesión a la superficie peritoneal, obtienen aporte de sangre por invasión del mesotelio y pueden crecer; por lo que se estima que en la patogénesis de la enfermedad intervienen  
factores inmunológicos, genéticos, ambientales y endocrinos, que actúan sobre estas células. (The Role of Endometrium in Endometriosis, Ulukus M, Cakmak H, Arici A, Journal of the Society for Gynecologic Investigation 13(7):467-476, Oct 2006)  
Estas alteraciones, generan un ambiente inflamatorio en la cavidad abdominal, dañando la anatomía normal de la pelvis y su función reproductiva. Diversos estudios y opiniones profesionales señalan como principal síntoma la presencia del dolor severo (cólicos  
menstruales intensos (dismenorrea), dolores pélvicos crónicos ciclicos, y/o en relaciones sexuales (dispareunia). En innumerables casos, la única manifestación clínica de la enfermedad es la infertilidad. El dolor puede llegar a ser tan extremo que afecta intensamente la calidad  
de vida de las mujeres que lo padecen, alterando sus actividades cotidianas, laborales y educativas así como en su vida de relación. Además., entre otros síntomas, la enfermedad se asocia  
con sangrado abundante e irregular; ciclos menstruales de menos de 27 días con una duración de más de 8 días; quistes ováricos persistentes; dolor e inflamación en la parte baja abdominal y en la espalda; problemas gastrointestinales como diarrea, estreñimiento, náuseas y malestar estomacal; cansancio y fatiga; dolor de cabeza; depresión e infecciones vaginales y de las vías urinarias recurrentes.  
Algunos expertos, indican como aumento de la probabilidad de padecerla. la existencia de un gen hereditario, por lo que algunas mujeres resultan más propensas a padecer endometriosis si hay una madre, hermana o hija que la tenga.  
La endometriosis suele ser confundida con otras condiciones que pueden causar dolor pélvico, como la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), quistes ováricos y hasta síndrome de colon irritable. Por ello la importancia de un diagnóstico temprano y adecuado. Las primeras  
señales aparecen en la adolescencia y aumentan progresivamente en intensidad a lo largo de los años.  
En resumen, las causas que generan la endometriosis son desconocidas y se dispone sólo de tratamientos paliativos, pero ninguno curativo. No obstante, el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno permiten controlar la afección en un número elevado de pacientes.  
El objetivo es aliviar el dolor y reducir las lesiones, buscando mejorar la calidad de vida de las pacientes.  
Existen distintas formas de tratarla: con medicamentos (analgésicos y terapias hormonales), cirugía o ambos. Estos tratamientos se deben complementar con terapia Psicológica adecuada. La elección de una metodología depende del grado de evolución de la enfermedad, la edad de la paciente, el contexto de vida, etc.

Existe una tendencia internacional a educar y apoyar a las pacientes y a sus familias y, de sensibilizar a la comunidad para vencer el desconocimiento sobre esta problemática. Por eso estimamos necesaria la implementación de una campaña anual obligatoria en consonancia con  
las que se realizan en el resto del mundo, la creación de un programa específico dentro del área del Ministerio de Salud Pública y la instauración de un registro oficial estadístico que ayude a dimensionar el problema real de la Endometriosis en Uruguay.  
A pesar de ser una enfermedad crónica no hay legislación que la contemple. La Endometriosis afecta a la sociedad en general, a las mujeres que la padecen y a la comunidad médica.  
No existe una cobertura homogénea de los gastos que implican el diagnóstico, tratamiento y control de la endometriosis. La OMS define   
a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”  
(Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100,  
1948). Es fundamental que las pacientes con endometriosis cuenten con los servicios sanitarios adecuados para un diagnóstico precoz y  
un tratamiento de calidad por los que éstos deben ser incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO).  
Por todas las razones expuestas, solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley