

**VERSION PRELIMINAR
SUSCEPTIBLE DE CORRECCION
UNA VEZ CONFRONTADO
CON EL EXPEDIENTE ORIGINAL**

(S-0538/2022)

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados,...

1. LEY NACIONAL DE LUCHA CONTRA LA ENDOMETRIOSIS

Artículo 1°. Interés nacional. Declárese de interés nacional la lucha contra la endometriosis, entendiéndose por tal la atención médica, la investigación y la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de esa enfermedad, como así también la información y concientización de la población nacional respecto de aquella enfermedad.

Artículo 2°. Definición. Entiéndase por endometriosis a la enfermedad ginecológica progresiva y crónica, caracterizada por el establecimiento y crecimiento de tejido tipo endometrial fuera de la cavidad uterina.

Artículo 3°. Autoridad de Aplicación. El Poder Ejecutivo designará a la Autoridad de Aplicación de la presente ley. Sus funciones serán promover el abordaje integral de la endometriosis con perspectiva de género y con un enfoque de derechos en todo el territorio nacional.

Artículo 4°. Autoridad de Aplicación. Objetivos. La Autoridad de Aplicación tendrá los siguientes objetivos específicos:

a) Desarrollar campañas de información y concientización destinadas a visibilizar la enfermedad y a brindar a la población recursos y herramientas que faciliten el diagnóstico temprano, control y tratamiento adecuado e integral de la endometriosis.

b) Promover la capacitación de los profesionales de la salud para la detección y tratamiento integral de la endometriosis.

c) Distribuir e implementar protocolos clínicos de atención primaria de las personas con endometriosis con el fin de establecer criterios unificados que faciliten el diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad en el sistema de salud.

d) Promover la investigación sobre la etiopatogenia, el diagnóstico y el tratamiento de la endometriosis en el ámbito público y privado.

e) Promover y desarrollar estudios multidisciplinarios sobre los efectos de la endometriosis en las condiciones de vida de las personas que padecen la enfermedad.

Artículo 5°. Cobertura integral de las prestaciones. Los agentes del servicio público de salud, las obras sociales, comprendiendo por tal concepto las entidades enunciadas en el artículo 1° de la ley 23.660, las enmarcadas en la ley 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 y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, como así también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura jurídica que posean, tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total del cien por ciento (100%) de las prácticas diagnósticas y terapéuticas que demande el tratamiento de la endometriosis, y patologías asociadas. Dicha cobertura abarcará las terapias médicas, psicológicas, farmacológicas, quirúrgicas y todas aquellas que resulten necesarias para el control de la enfermedad, la mitigación del dolor y la calidad de vida de las pacientes afectadas.

Artículo 6°. Programa Médico Obligatorio (PMO). Incorporación. Quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO) los procedimientos y prácticas, como los de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo, establecidos en la presente ley, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la Autoridad de Aplicación.

Artículo 7°. Registro Único de Endometriosis. Creación. Créase, con fines estadísticos, el Registro Único de Endometriosis (RUE) en el ámbito de la Autoridad de Aplicación.

Artículo 8°. Registro Único de Endometriosis. Funciones. El Registro Único de Endometriosis tendrá como funciones:

- a) Registrar datos referidos a casos de endometriosis.
- b) Elaborar bases de datos para el estudio y análisis de la endometriosis.
- c) Brindar estadísticas a entidades públicas y privadas, bajo la autorización de la autoridad de aplicación.
- d) Elaborar informes a requerimiento de la autoridad de aplicación.

Artículo 9°. Deber de confidencialidad. El Registro Único de Endometriosis mantendrá estricta confidencialidad de los datos recabados en el ejercicio de sus funciones y deberá respetar las disposiciones establecidas en la ley 25.326 de Protección de Datos Personales y la ley 26.529 de Derechos del Paciente.

Artículo 10°. Día y Mes de la Endometriosis. Institúyase el 14 de marzo de cada año como el “Día nacional de la Endometriosis”, y el mes de

marzo de cada año como “Mes de la Endometriosis” para concientizar y visibilizar la endometriosis.

Incorpórase el día 14 de marzo, con la denominación citada, al calendario escolar, implementando jornadas de trabajo en torno a la patología.

Artículo 11. Presupuesto. El presupuesto general para la administración nacional tendrá una partida anual específica para atender los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley.

Artículo 12. Reglamentación. La presente ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo dentro de los 90 días de su publicación.

Artículo 13. Adhesión. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a dictar normas de igual naturaleza a las previstas en la presente, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 14. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Gabriela González Riollo.- Mercedes G. Valenzuela.- Edith E. Terenzi.-
Guadalupe Tagliaferri.- Flavio S. Fama.- María C. Vega

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

El presente proyecto de ley tiene por objeto proponer la regulación del abordaje de la lucha contra la endometriosis mediante la implementación de mecanismos que faciliten el acceso al derecho a la salud de quienes la padecen y la efectivización de programas o iniciativas que promuevan investigaciones integrales de la enfermedad, así como la información y concientización de la comunidad en torno a esta problemática.

Esta propuesta se ha elaborado a partir de los antecedentes, los aportes y el trabajo multi e interdisciplinario que se viene realizando en el Programa de Investigación Institucional “Abordaje integral de la endometriosis desde la educación, el derecho y la biomedicina” de la Universidad Nacional de San Luis¹.

Definición y caracterización de la enfermedad

¹ El Programa de Investigación Institucional “Abordaje integral de la endometriosis desde la educación, el derecho y la biomedicina” de la Universidad Nacional de San Luis fue aprobado por Res. Consejo Superior UNSL 238/21 y está integrado por los siguientes proyectos de investigación de esa Universidad: PROICO 02-0720 (FQByF); PROICO 04-0920 (FCH); PROICO 15-0318 (FCEJyS); PROICO 02-3418 (FQByF); PROICO 10-0218 (FCS); PROICO 02-0318 (FQByF).

La endometriosis es definida clásicamente como una enfermedad ginecológica progresiva y crónica, caracterizada por el establecimiento y crecimiento de tejido tipo endometrial (glandular y estromal) fuera de la cavidad uterina².

Los implantes endometriósicos producidos por la enfermedad, generalmente están localizados sobre los ovarios u órganos de la cavidad peritoneal, responden a hormonas sexuales y originan microsangrados. Además, suelen formarse adherencias y tejido cicatrizal que alteran la anatomía normal de la pelvis.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la endometriosis se trata de una enfermedad crónica que cursa con un dolor intenso durante la menstruación, las relaciones sexuales, al defecar o al orinar que afecta en gran medida la vida de las pacientes; además, provoca dolor pélvico crónico, distensión abdominal, náuseas, fatiga y, en ocasiones, depresión, ansiedad e infertilidad³. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor incluye a la endometriosis en la Clasificación de Condiciones de Dolor Crónico.

Según un trabajo reciente, hoy deberíamos considerar a la endometriosis como una enfermedad sistémica porque se extiende más allá de la pelvis y afecta a todo el cuerpo en un proceso inflamatorio que incluso induce modificaciones genéticas en el sistema nervioso central, provocando sensibilización del mismo e induciendo alteraciones del estado emocional⁴. Por lo tanto, la intervención psicológica por parte de profesionales especializados no puede eludirse en el tratamiento de la patología.

La endometriosis es multifactorial y compleja. Incluso se la ha asociado con varios tipos de cáncer, enfermedades autoinmunes, asma, enfermedades atópicas o enfermedades cardiovasculares. Es una afección persistente, de larga duración y recidivante que requiere un tratamiento continuo porque actualmente no existe una cura.

La etiología de la enfermedad aún se desconoce (aunque existen varias teorías que intentan explicarla). A ello se suman las dificultades para acceder a un diagnóstico oportuno y adecuado. La anamnesis a menudo resulta incompleta o incorrecta en virtud de que los síntomas de la enfermedad son inespecíficos y los dolores que las pacientes sufren durante la menstruación se consideran “normales”. De esta

² Bulun, Serdar E et al. “Endometriosis.” *Endocrine reviews* vol. 40,4 (2019): 1048-1079. doi:10.1210/er.2018-00242

³ Organización Mundial de la Salud (OMS). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión (CIE-11)* Ginebra: OMS 2018.

⁴ Taylor, Hugh S et al. “Endometriosis is a chronic systemic disease: clinical challenges and novel innovations.” *Lancet* (London, England) vol. 397,10276 (2021): 839-852. doi:10.1016/S0140-6736(21)00389-5

manera, la única herramienta “segura” para confirmar el diagnóstico es la laparoscopia y posterior evaluación histopatológica del tejido. Todo esto genera un retraso en el diagnóstico de entre 6 y 11 años, permitiendo que la enfermedad progrese de forma ininterrumpida.

Sumado a lo anterior, la Sociedad Argentina de Endometriosis estima que sólo el 10% de los ginecólogos tiene en cuenta a esta enfermedad y que el 65% piensa que el dolor es normal o confunde los síntomas con patologías que van desde el colon irritable hasta la constipación.

Impacto de la enfermedad en la comunidad y en la vida de las personas con endometriosis.

En Argentina, la endometriosis afecta a cerca de un millón de personas, en su mayoría entre los 15 y 50 años. En efecto, de acuerdo con la OMS, entre el 5% y el 15% de las mujeres en edad reproductiva en el mundo padecen esta enfermedad⁵.

A esta prevalencia se añade un significativo impacto negativo en la calidad de vida de quienes la padecen. Reconocida por la OMS como una enfermedad crónica⁶, la endometriosis constituye un proceso recurrente que afecta significativamente la vida de las pacientes⁷. En efecto, el dolor intenso, la fatiga, la depresión, la ansiedad y la infertilidad derivadas de la endometriosis puede disminuir la calidad de vida de las pacientes. En algunas personas, la enfermedad provoca un dolor debilitante que les impide ir al trabajo o a la escuela. El dolor durante las relaciones sexuales debido a la endometriosis puede afectar la salud sexual de las personas afectadas o la de sus parejas⁸.

Los fuertes dolores pelvianos que padecen muchas de las mujeres con endometriosis, han sido considerados también como una de las principales razones de la pérdida de la productividad en el trabajo. Así, en algunos estudios se cuantificó el ausentismo y los resultados mostraron que cada mujer afectada perdió un promedio de 10,8 horas de trabajo semanal⁹.

⁵ <http://www.who.int/about/mission/es/>

⁶ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>

⁷ Baraño, Rosa I. (2015) “Pensando en endometriosis” Revista SAEGRE - Volumen XXII - No 1 - Abril de 2015.

⁸ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>

⁹ Nnoaham KE, Hummelshoj L, Webster P, d’Hooghe T, de Cicco NF, de Cicco NC, Jenkinson C, Kennedy SH, Zondervan KT (2011) “Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries”. Fertil Steril. 2011;96:366-373. Cit. por Baraño, Rosa I. (2015).

Asimismo, el estado de situación previamente descrito hace que las pacientes deban afrontar las cargas económicas directas (sucesivas visitas a salas de emergencias, consultorios médicos, farmacoterapia, cirugías) e indirectas (pérdida de productividad por ausentismo, discapacidad a corto plazo y a largo plazo, infertilidad) asociadas con la patología. Al respecto, se ha estimado que esta carga económica es similar a otras enfermedades crónicas (diabetes, enfermedad de Crohn, artritis reumatoide).

Es oportuno señalar que, actualmente, se distraen recursos del sistema de salud público para solventar diagnósticos que son erróneos, tratamientos y prácticas médicas inadecuadas, cirugías mal indicadas o evitables, etc. Es decir, el abordaje integral de la lucha contra la endometriosis en los términos propuestos en este proyecto contribuiría también a la optimización del gasto público en materia de salud.

La necesidad de una ley de lucha contra la endometriosis en la República Argentina

Las anteriores consideraciones dan cuenta de la necesidad de contar con una ley en el país que aborde integralmente la lucha contra la endometriosis. En otras palabras, las características de una enfermedad crónica e invalidante, su alta prevalencia, el actual estado de avance de las investigaciones científicas (aún insuficiente), la invisibilización de la enfermedad a nivel social, el negativo impacto en todas las dimensiones de vida de las pacientes, son hechos que requieren de la intervención del estado nacional.

Por lo expresado y a los fines de brindar una respuesta adecuada a dicha demanda, el presente proyecto de ley de lucha contra la endometriosis está estructurado en torno a los siguientes ejes: a) declaración de interés nacional de la lucha contra la endometriosis; b) abordaje integral de la enfermedad desde un enfoque de derechos y con perspectiva de género; c) información y concientización de la comunidad; d) promoción de acciones de investigación y capacitación para el abordaje de la enfermedad; e) cobertura de las prestaciones médicas requeridas por parte del sistema de salud.

a) Declaración de interés nacional de la lucha contra la endometriosis

Si bien toda actividad del Poder Legislativo de la Nación tiene por objeto cuestiones de “interés nacional”, la declaración explícita de la lucha contra la endometriosis como tal apunta a la necesidad de visibilizar una problemática con un significativo impacto en un amplio sector de la población y de enfatizar la responsabilidad del Estado en la elaboración de iniciativas y estrategias que promuevan su abordaje en provecho del mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de las personas afectadas.

b) Abordaje integral de la lucha contra la enfermedad desde un enfoque de derechos y con perspectiva de género

El proyecto de ley propone la declaración de la lucha contra la endometriosis como de interés nacional desde un enfoque de derechos y con perspectiva de género.

En primer lugar, se parte de la idea de que el Estado -en todos sus niveles- es garante de los derechos sociales (entre los que se cuenta el derecho a la salud de las personas) y de que las políticas públicas resultantes son auténticas obligaciones jurídicas y no meros supuestos de responsabilidad moral del Estado. En este sentido, es necesario destacar que a partir de la reforma constitucional de 1994, la protección de la salud en el ordenamiento jurídico nacional se ha ampliado significativamente a partir de nuevos enfoques y paradigmas.

El concepto tradicional de salud -asimilado a la “ausencia de enfermedad”- es una noción que ha quedado superada definitivamente. Los aportes de la OMS han contribuido a la construcción de un concepto más abarcativo que entiende a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, que destaca la importancia de la armonía o equilibrio en la relación de las personas con el medio en el que viven, se desenvuelven y pretenden alcanzar su plenitud. A partir de esta concepción, el derecho a la salud se presenta como un derecho multidimensional y con una tendencia expansiva pues va evolucionando conjuntamente con la noción de existencia digna que impera en cada época¹⁰.

En consecuencia, el marco regulatorio del derecho a la salud es constantemente reconfigurado a partir del reconocimiento de ese derecho como derecho humano fundamental, cuyo titular es todo ser humano sin discriminaciones, pudiendo exigir al Estado, el resguardo de su protección.

De esta manera, el presente proyecto de ley se enmarca en una concepción amplia de la salud sostenida por el ordenamiento interno y que tiene correlato con los preceptos de diversos tratados internacionales que hoy integran el bloque de constitucionalidad de nuestro país¹¹.

¹⁰ Müller, Agueda (2014) “La salud un derecho humano” en Estudios acerca del derecho de la salud, Marisa Aizenberg, Directora; La Ley – Universidad de Buenos Aires; Argentina.

¹¹ En la Constitución de la Nación Argentina, el derecho a la salud se encuentra previsto en el artículo 33, entre los derechos implícitos no enumerados. Asimismo, se encuentra legislado en tratados y convenciones de derechos humanos con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN): Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. XI); Declaración Universal de Derechos Humanos (arts. 3 y 25); Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 5); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12); Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (art. 5 inc. e, iv); Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

En segundo lugar, tal como sostiene el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, un enfoque basado en la perspectiva de género supone reconocer que los factores biológicos y socioculturales ejercen una significativa influencia en las personas que padecen endometriosis. Por ello, la formulación de las medidas concretas que se adopten en la lucha de la endometriosis requiere la desagregación y consideración de esos factores, de manera de poder determinar y subsanar las desigualdades existentes en lo referente a la salud de esas personas¹².

c) Información y concientización de la comunidad

De acuerdo con las investigaciones consultadas, el público en general y una buena parte de los profesionales de la salud no son conscientes de que sufrir un dolor pélvico angustiante y que altera la vida de la paciente no es normal, y ello conlleva una normalización y estigmatización de los síntomas y un retraso significativo en el diagnóstico. En este sentido, existe una tendencia internacional a generar mecanismos de información y concientización que posibiliten educar y apoyar a las pacientes y a sus familias y, asimismo, sensibilizar a la comunidad para vencer la apatía sobre esta problemática.

Por consiguiente, una legislación que fomente el conocimiento, la concientización y el acceso al abordaje integral de la endometriosis favorecería su diagnóstico temprano y su manejo adecuado, evitando o retrasando la aparición de complicaciones.

d) Promoción de acciones de investigación y capacitación

Actualmente, las estrategias de tratamiento se limitan a la resección quirúrgica de las lesiones o a la supresión de la función ovárica y la acción estrogénica. Sin embargo, los síntomas reaparecen en más del 50% de los casos después de la cirugía y la supresión ovárica a largo plazo suele ser ineficaz e interfiere con la fertilidad. Por lo que existe una necesidad clínica insatisfecha de nuevos tratamientos, que permitan controlar los procesos que favorecen la progresión de la endometriosis¹³. Por lo tanto, es fundamental promover actividades de

(art. 10 inc. h, art. 11 inc. 1-f, art. 12, art. 14 inc. 2-b, art. 16); y Convención sobre los Derechos del Niño (art. 24).

¹² Confr. Observación General 14/2000, párrafo 20. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Naciones Unidas, 11 de agosto de 2000.

¹³ A modo de ejemplo, en la Provincia de San Luis, el único grupo de investigación que se dedica al estudio de la endometriosis es el perteneciente al Laboratorio de Biología de la Reproducción (LaBiR, IMIBIO-SL, UNSL-CONICET)

Vallcaneras, Sandra et al. “TNFRp55 deficiency promotes the development of ectopic endometriotic-like lesions in mice.” *The Journal of endocrinology* vol. 234,3 (2017): 269-278. doi:10.1530/JOE-17-0236;

investigación que permitan buscar alternativas diagnósticas más sencillas, rápidas y menos invasivas, y nuevas alternativas terapéuticas que se ajusten a las necesidades y los deseos de cada paciente.

En virtud de lo expuesto, se requiere además de estrategias de capacitación que formen profesionales de la salud capaces de brindar respuestas que sean: efectivas, aceptables desde el punto de vista de la ética médica y de la cultura de las personas, respetuosas de las cuestiones de género y destinadas a mejorar la calidad de vida de las pacientes.

En el mismo orden de ideas, se propone la creación de un registro de información estadística que permita no solo aportar a la investigación científica sino también contar con información cierta y confiable para la posterior elaboración de políticas concretas en el abordaje de la lucha contra la endometriosis.

De esta manera, la articulación de estos dos últimos ejes resulta en el proyecto en la propuesta de 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 de la Nación y la instauración de un registro oficial estadístico que ayude a dimensionar el problema real de la endometriosis en el país.

e) Cobertura de las prestaciones médicas

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Políticos (de jerarquía constitucional en el ordenamiento jurídico argentino según el artículo 75 inc. 22 de la Constitución Nacional) define al derecho a la salud como el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12 PIDESC). Como ya se dijera previamente, el derecho a la salud no debe ser entendido como un derecho a estar sano¹⁴ sino como el derecho a acceder a una atención de salud oportuna y apropiada¹⁵. Por lo expresado, se propone que el sistema de salud cubra íntegramente las prestaciones médicas derivadas del padecimiento de la endometriosis.

Finalmente, es importante destacar que, tal como sostiene la OMS, “controlar la endometriosis otorgará a las personas afectadas su derecho, como parte de la especie humana, al más alto nivel de salud sexual y reproductiva, calidad de vida y bienestar general”. Por consiguiente, entendemos que la sanción como ley del presente proyecto tendría un impacto positivo en la calidad de vida de las

¹⁴ Observación General 14/2000, párrafo 8. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Naciones Unidas, 11 de agosto de 2000.

¹⁵ O.G. 14/2000, párrafo 11.

personas que padecen endometriosis, contribuirían al conocimiento de la enfermedad en el territorio de la Nación y, además, evitaría gastos en el sistema de salud ocasionados por el subdiagnóstico o el diagnóstico equivocado, por los tratamientos no efectivos y las cirugías mal indicadas.

Antecedentes legislativos

A nivel subnacional varias jurisdicciones han avanzado en la legislación sobre cuestiones relacionadas a la lucha contra la endometriosis o diversos aspectos vinculados a la problemática de la enfermedad. Entre estas se encuentra la Ciudad de Buenos Aires, con la Ley 6360 de diciembre de 2020¹⁶ y Ley 6141 de marzo de 2019¹⁷; la provincia de Misiones, con la Ley XVII-135 de octubre de 2020¹⁸; Tierra del Fuego, Ley 1327 de septiembre de 2020¹⁹; Chubut, Ley I-685 de diciembre de 2019²⁰, San Juan, que ha promulgado la Ley 2016-P en noviembre de 2019²¹; Córdoba con la Ley 10671 de noviembre de 2019²² y Chaco, que en agosto de 2019 promulgó la Ley 7441²³.

En otras provincias ha habido iniciativas pero todavía no se han sancionado leyes respecto de la endometriosis. Por ejemplo en San Luis, en 2018, un proyecto que establecía la cobertura integral y una campaña de concientización sobre la endometriosis, entre otras cosas, obtuvo media sanción de la Cámara de Diputados provincial, aunque no llegó a transformarse en Ley.

A nivel nacional, en 2019 hubo una media sanción de la Cámara de Diputados en base a varios proyectos presentados. Esta establecía la institución del día y mes de la endometriosis y su incorporación al calendario escolar, así como el desarrollo de campañas de concientización y visibilización de la mencionada enfermedad. La media sanción, lamentablemente, luego perdió estado parlamentario en el Senado. El texto de esa media sanción se toma como base para la redacción del artículo 9°.

¹⁶ <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/37895.pdf>

¹⁷ <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/33189.pdf>

¹⁸ <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/legisalud/migration/pdf/misleyXVII-135.pdf>

¹⁹ <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/37215.pdf>

²⁰ <https://boletin.chubut.gov.ar/archivos/boletines/Julio%2020,%202020.pdf>

²¹ <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/34732.pdf>

²² <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/34590.pdf>

²³ <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/23794.pdf>

Actualmente hay varias iniciativas más presentadas con estado parlamentario, como el proyecto registrado bajo el expediente 0400-D-2021 de la diputada Carla Carrizo, el 3459-D-2021 de la diputada Jimena López, el 3109-D-2021 de la diputada Victoria Rosso y, recientemente, un proyecto del diputado Claudio Poggi que también contempla esta patología.

Por todas las razones expuestas, y teniendo en cuenta la imperiosa necesidad de garantizar el derecho a la salud de las personas que sufren de endometriosis, solicitamos a todos los legisladores que acompañen el presente proyecto de Ley.

Gabriela González Riollo.- Mercedes G. Valenzuela.- Edith E. Terenzi.-
Guadalupe Tagliaferri.- Flavio S. Fama.- María C. Vega