



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Ciencia Política
Facultad de Ciencias Sociales
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

REGULACIÓN DEL ACCESO AL
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS
Proceso de aprobación de la Ley N° 20.374

Ensayo de Egreso de Pasantía

Catalina Bonanata

Tutor: Daniel Chasqueti

Introducción

En este artículo analizaré el proceso de aprobación de la ley N.º 20.374 del 24 de septiembre de 2024, referida a la regulación del diagnóstico y tratamiento de la endometriosis. Opté por estudiar esta ley debido a que representa un avance en la inclusión real de las mujeres en el sistema de salud y en la agenda política de nuestro país. Además, esta norma fue aprobada gracias a la insistencia y el arduo trabajo de la sociedad civil, en particular del colectivo Endo Uruguay.

Es importante tener en cuenta que las necesidades y vivencias de las mujeres siguen siendo invisibilizadas en diversos ámbitos. Uno de los espacios donde persiste una marcada brecha de género es en los temas referidos a la salud integral de las personas. Las enfermedades y/o condiciones que afectan específicamente a las mujeres suelen ser silenciadas o relegadas tanto de la investigación científica como del debate público.

En los últimos años, la endometriosis ha cobrado relevancia internacional debido al aumento de casos, la divulgación de información sobre la enfermedad y el activismo de los colectivos afectados, que han impulsado a la investigación y a la búsqueda de mejores condiciones para su diagnóstico y tratamiento. Al día de hoy, dicha enfermedad no cuenta con una cura o tratamiento específico, por lo que ha sido clasificada como una enfermedad crónica, que suele aparecer luego de la primera menstruación y retirarse en la etapa de la menopausia, aunque no en todos los casos. Uruguay no ha sido una excepción en cuanto al aumento de casos, lo cual ha derivado en la formación de un colectivo de pacientes que lucharon para que una ley que reconociera su situación y sus derechos fuera posible.

El proceso de aprobación de la ley de endometriosis fue posible gracias a la actividad del colectivo y su capacidad para convencer a los partidos políticos sobre la relevancia del tema. Los partidos son los portavoces de los intereses y necesidades de la ciudadanía, ya que canalizan las demandas y resuelven problemas de acción colectiva. Por esa razón, Uruguay es considerado como un país que cuenta con una democracia de partidos, comúnmente denominada partidocracia¹. Rilla y Yaffé (2021) sostienen que “una de las claves para que los partidos subsistan, y vayan con ello construyendo su

¹ En la elaboración de Caetano, Pérez y Rilla, la idea de concebir al sistema político uruguayo como una partidocracia se fundamenta en que la “...centralidad de los partidos uruguayos como actores políticos dominantes constituye una línea de larga duración de nuestra historia y una clave configuradora de nuestra política” (1989: 21). (Chasquetti, Buquet, 2004, p. 232)

propia historia y alimentando su tradición, tiene que ver con su capacidad de adaptación ante los cambios que se producen en la sociedad a la que pertenecen” (p.27). Los últimos cuarenta años de democracia parecen confirmar esa capacidad de adaptación basada en la construcción de un vínculo estable y sincero con la ciudadanía. Sin embargo, no todas las demandas sociales son atendidas de igual manera. Para que un tema sea incorporado a los programas de los partidos deben activarse ciertos mecanismos que visibilicen el problema y generen una oferta de soluciones viables.

En tal sentido, el caso de la endometriosis es interesante porque muestra que su transformación en tema relevante obedeció a factores vinculados con la presión de organizaciones sociales y con el convencimiento de parte de los decisores, de que dicha enfermedad merece un tratamiento específico y, por tanto, una modificación de la política pública de salud. ¿Cómo se desarrolla el proceso que conduce a la aprobación de la ley de tratamiento de la endometriosis? ¿Cómo pasa Uruguay desde una situación de ignorancia e insensibilidad ante el tema a un escenario donde los distintos partidos presentan proyectos, compiten por aportar soluciones y luego alcanzan un acuerdo que permite la sanción de una norma? El presente ensayo busca responder estas preguntas.

En la primera sección se aborda el problema de la endometriosis proporcionando una descripción general de la enfermedad. En la segunda sección se analiza el proceso legislativo que llevó a la aprobación de la ley N.º 20.374. En tercer lugar, se analiza el papel cumplido por el colectivo Endo Uruguay durante el proceso que condujo a la aprobación de la ley. Finalmente, se presentan las conclusiones y los desafíos que ha enfrentado la implementación de esta ley en los ámbitos político y social.

Endometriosis: Un paso hacia el reconocimiento y la atención integral en Uruguay.

La endometriosis es una enfermedad crónica que afecta aproximadamente al 10% de las mujeres. El crecimiento de un tejido similar al endometrial, fuera de la cavidad uterina, provoca a las mujeres un dolor intenso y complicaciones físicas y emocionales. Silva (2022:4) sostiene que “la endometriosis es una enfermedad crónica, benigna, de tipo inflamatorio caracterizada por la presencia de glándulas endometriales y estroma”. Los principales síntomas de la enfermedad incluyen dolor pélvico, dolor durante las relaciones sexuales, y dolor al orinar o defecar. Según la OMS, la endometriosis afecta aproximadamente a 190 millones de mujeres y niñas en edad reproductiva en todo el mundo². A su vez, se estima que entre el 40% y el 50% de las mujeres que padecen la enfermedad, son infértiles, incluso, la endometriosis es la tercera causa de consulta por infertilidad³. La enfermedad comienza en la primera menstruación y puede persistir hasta la menopausia, aunque existen casos en que las mujeres continúan padeciendo el crecimiento de tejidos más allá de esa etapa.

Uno de los problemas más críticos con respecto a la enfermedad es el diagnóstico tardío. Durante mucho tiempo, y aún hoy, la endometriosis ha sido subdiagnosticada o ignorada, lo que ha dado lugar a su apodo como “la enfermedad del silencio”⁴. Según los estudios, “el período de retraso de diagnóstico puede ser de entre 8 y 12 años secundario a la presentación clínica variable de esta enfermedad” (Silva, 2022, p. 4). Según Silva (2022) la edad promedio de diagnóstico se encuentra entre 25 y 29 años (p.6). Dado que afecta la calidad de vida y la fertilidad, cuanto más tarde se diagnostica, mayor es el daño que ocasiona. Es por ello que la ley aprobada tiene como objetivo cambiar esta realidad, promoviendo el reconocimiento de la enfermedad y garantizando que las personas que la padecen, reciban el diagnóstico, tratamiento y apoyo necesario, en tiempo y forma.

Otro problema significativo es que el dolor experimentado por las mujeres no siempre se corresponde con el daño físico. A veces, las pacientes pueden tener grandes lesiones

² Para mas informacion sobre la endometriosis y sus cifras, ver el texto completo en el sitio oficial de la OMS:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis#:~:text=Introducci%C3%B3n%20y%20definici%C3%B3n,menstruaci%C3%B3n%20y%20hasta%20la%20menopausia>

³ Estos datos fueron obtenidos de: <https://www.reproduccionasistida.org/endometriosis/>

⁴ Ver por ejemplo:

<https://www.subrayado.com.uy/las-historias-agustina-y-doris-dos-jovenes-que-conviven-endometriosis-a-enfermedad-del-silencio-n955863>

sin presentar síntomas graves o viceversa, lo que hace que la intensidad del dolor no sea un indicador confiable de la gravedad de la enfermedad⁵. Esto se ve agravado por un sesgo de género social, que tiende a minimizar el dolor menstrual y tildarlo como algo “normal” que las mujeres deben soportar. Muchos testimonios de pacientes con endometriosis relatan cómo los médicos han restado importancia a sus síntomas, siendo derivados al psiquiatra por considerar que su dolor podría deberse a una exageración o estar relacionado con problemas psíquicos. Hoy en día, se trabaja para intentar cambiar este enfoque, recordando que la menstruación no debe ser dolorosa al punto de invalidar a una persona de llevar una vida normal. Si esto llegase a suceder, se debe investigar qué es lo que realmente está sucediendo.

El tipo de ley que se aprobó en el parlamento amplía los márgenes de la agenda de derechos de género, ya que no se limita solo a cuestiones de igualdad laboral o política, sino que se adentra en temas fundamentales como la salud, el bienestar físico y emocional de las personas. Su objetivo es reconocer las particularidades y experiencias de las mujeres, logrando una mayor equidad en los sistemas de salud.

Además de su enfoque en el sistema de salud, la ley tiene implicaciones sociales y culturales, ya que, no solo busca el mejoramiento de la atención médica, sino también desestigmatizar y visibilizar la enfermedad, proporcionando información a la sociedad y cambiando la manera en que se perciben y tratan a los problemas de salud de las mujeres.

La medicina ha sido históricamente un ámbito patriarcal en el que el cuerpo masculino ha sido el principal objeto de estudio, relegando a las enfermedades que solo afectan a las mujeres a un segundo plano. La endometriosis es un claro ejemplo de esto. A pesar de que la enfermedad ha ganado visibilidad en los últimos años, sigue siendo un campo poco estudiado, y aún no existe un tratamiento específico que aborde su causa de manera eficaz.

⁵ Para más información, ver: <https://www.virginiachaquiriand.com/endometriosis>

El proceso de aprobación de la Ley de Endometriosis: Un paso decisivo para la salud de las mujeres en Uruguay.

El proceso para lograr la promulgación de una ley que reconozca la endometriosis en Uruguay ha sido largo y lleno de desafíos. El proyecto sancionado en 2024 no fue el primero que se presentó en el Parlamento, pero fue el resultado de un recorrido legislativo que comenzó varios años atrás con iniciativas que simplemente reconocían el problema y con otras que asumieron la necesidad de abordar cuestiones más amplias como el diagnóstico, su tratamiento y las consecuencias del padecimiento.

El primer proyecto de ley sobre endometriosis fue presentado en 2019 por el diputado Pablo Abdala del Partido Nacional⁶. Sus contenidos fueron elaborados por la doctora Rita Vernocchi y el grupo de asesores del diputado. La iniciativa tenía ocho artículos centrados en el reconocimiento de la enfermedad y la intención de declarar de interés nacional su tratamiento. En la exposición de motivos, aludía a los derechos humanos establecidos en nuestra constitución y al derecho de las personas a la salud, al tiempo que se mencionaban las causas y agravantes de la enfermedad. Entre los principales puntos, se destacaba la divulgación de información a cargo del Ministerio de Salud Pública (MSP), la promoción de investigaciones sobre la endometriosis y la capacitación de la sociedad y de los profesionales de la salud. Por otra parte, se planteaba la necesidad de establecer un registro estadístico para contabilizar la cantidad de mujeres afectadas y, a su vez, declarar al mes de marzo como el mes de la endometriosis en Uruguay y celebrar el Día Mundial de la Endometriosis (14 de marzo). Finalmente, proponía que la endometriosis fuera incluida en la categoría de enfermedades crónicas dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud. Aunque fue un paso importante, este proyecto no avanzó debido a que fue presentado en el último año de la 48.^a Legislatura.

En la siguiente legislatura, el 11 de mayo de 2021, las diputadas del Partido Nacional Lourdes Rapalin, Joanna Perco y Virginia Fros y el diputado Álvaro Viviano, presentaron una propuesta cuyos contenidos eran muy similares al proyecto de Pablo Abdala⁷. Llamativamente, al día siguiente, el 12 de mayo, la diputada Silvana Pérez

⁶ Ver <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/144074/tramite>

⁷ El proyecto ingresado por Pérez Bonavita tenía un artículo más y una exposición de motivos algo diferente. Al respecto, ver <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/150740/tramite>

Bonavita (CA) ingresó un proyecto de ley muy similar⁸, acompañado de la firma de los diputados Alfredo de Mattos (PN), Sebastián Cal (CA) y Nibia Reisch (PC).

La presentación de dos iniciativas parecidas, ingresadas prácticamente al mismo tiempo, dejaba en claro que los legisladores de la coalición de gobierno no habían coordinado sus acciones. Mientras la diputada de Cabildo Abierto había trabajado la iniciativa con la asociación de pacientes Endo Uruguay, los legisladores firmantes del otro proyecto habían reescrito el proyecto de Pablo Abdala de 2019⁹. Esto quedó muy claro cuando las representantes de la asociación solicitaron una audiencia el 14 de mayo a los efectos de opinar sobre sus contenidos¹⁰, pero la Comisión de Salud Pública no pudo recibirlas en virtud de su nutrida agenda (las secuelas de la pandemia, irregularidades en ASSE, tratamiento de otros proyectos también relevantes)¹¹.

Dos años más tarde, el 6 de junio de 2023, el Frente Amplio presentó un nuevo proyecto de ley firmado por las diputadas Gabriela Barreiro, Lucia Etcheverry, Claudia Hugo, Sylvia Iburguren, Cristina Lustemberg, Micaela Melgar y Ana Olivera, y los diputados Nicolás Mesa y Agustín Mazzini, que recogía los contenidos de las propuestas anteriores (artículos 1, 2 y 6), pero a la vez proponía la creación de una licencia por endometriosis, los criterios para su ejercicio y la forma de implementación. El proyecto fue remitido a la Comisión de Legislación del Trabajo y Seguridad Social, pero tampoco fue tratado por idénticas razones¹².

No obstante, el 23 de marzo de ese mismo año, la bancada de senadores del Frente Amplio había presentado otra iniciativa de ley que reconocía a la endometriosis como una enfermedad crónica, mejoraba el acceso al tratamiento, disponía recursos para las personas afectadas y proponía la inclusión de la enfermedad en el Plan Integral de

⁸ Ver <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/150798/tramite>

⁹En las entrevistas realizadas para este trabajo, las representantes de Endo Uruguay declararon que hasta ese momento, en ningún proyecto de ley se las había tomado en cuenta y que la única diputada que tuvo contacto con la organización fue Silvana Perez Bonavita, diputada de Cabildo Abierto, quién ingresó el proyecto sin las correcciones y observaciones hechas por el colectivo.

¹⁰ Ver <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/150827>

¹¹ Al momento de la presentación de los dos proyectos, la Comisión de Salud de la cámara baja tenía en su agenda 26 proyectos de ley. El embotellamiento era evidente. Datos aportados por el Programa de Estudios Parlamentarios del Departamento de Ciencia Política (FCS-UdelaR).

¹² Al momento de la presentación del proyecto, la Comisión de Legislación del Trabajo de la cámara baja tenía en su agenda 49 proyectos de ley. Otro caso de embotellamiento. Datos aportados por el Programa de Estudios Parlamentarios del Departamento de Ciencia Política (FCS-UdelaR).

Atención en Salud (PIAS)¹³. Como más tarde se reconoció, el proyecto había sido redactado por Endo Uruguay y entregado al Frente Amplio para que se le diera estado parlamentario¹⁴.

Semanas más tarde, el 17 de abril de 2024, el colectivo Endo Uruguay organizó un encuentro en la propia sede del Parlamento con el objetivo de discutir las dificultades que enfrentan las mujeres que padecen la enfermedad. El evento denominado “Hablemos de Endometriosis”, donde participaron legisladores y especialistas, buscaba poner en la agenda pública la urgente necesidad de contar con un marco normativo para el tratamiento de la enfermedad. Con varios proyectos esperando su turno para ser tratados en las comisiones permanentes de ambas cámaras, Endo Uruguay buscaba generar condiciones para que los partidos comprometieran su apoyo y priorizaran su tratamiento y aprobación. Pese a ello, las iniciativas permanecieron relegadas durante más de un año, hasta que el proyecto presentado por el Frente Amplio en el Senado, logró abrirse paso pese a enfrentar obstáculos imprevistos y de difícil solución.

Durante la primera mitad del 2024, la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores estuvo tensionada por la discusión del proyecto de eutanasia, iniciativa con media sanción que dividía a la coalición de gobierno. Los senadores oficialistas de ese organismo estaban en contra de ese proyecto¹⁵ y decidieron retrasar su tratamiento mediante una estrategia de ralentización de las actividades del organismo entre los meses de abril y julio de 2024¹⁶.

¹³ El proyecto llevaba la firma de los senadores Mario Bergara, Daniel Caggiani, Charles Carrera, Juan Castillo, Amanda Della Ventura, Liliam Kechichian, Sandra Lazo, José Carlos Mahía, José Nunes, Enrique Rubio, Ítal Russi, Sebastián Sabini y Alejandro Sánchez.

Ver <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/158205/tramite>

¹⁴ En las entrevistas realizadas para este trabajo, las representantes de Endo Uruguay mencionaron que cuando el colectivo evidencia que se han presentado más de un proyecto de ley acerca de la endometriosis, en los cuales no se las había tenido en cuenta, deciden investigar cuáles eran las opciones que tenían y de qué manera podrían hacer llegar un proyecto al parlamento. Basándose en leyes y proyectos de ley presentados en otros países del mundo como Panamá y Francia, además de averiguar qué tipo de cirugías se implementaron en otros países y tratamientos, intentan contemplar todos los puntos necesarios y armar un proyecto propio que tuviese en cuenta las perspectivas y necesidades de las pacientes.

¹⁵ La Comisión estaba compuesta por los senadores de la coalición Carmen Sanguinetti (PC), Carmen Asiaín (PN), Amín Niffouri (PN) y Guido Manini Ríos (CA) y por los senadores del Frente Amplio, Charles Carrera, José Nunes y Sandra Lazo.

¹⁶ La Comisión de Salud Pública del Senado tuvo en promedio 2,5 reuniones por mes hasta el mes de abril de 2024. Retomó su funcionamiento en julio, realizando 4 reuniones, y luego realizó una en setiembre, otra en octubre y, finalmente, dos en diciembre (Datos aportados por el Programa de Estudios Parlamentarios). Al respecto, ver:

“Pese a exhortación de su Comité Ejecutivo Nacional, senadores colorados no trataron proyecto de eutanasia” en

Ante la evidente maniobra y el innegable retraso que esa estrategia generaba, el colectivo Endo Uruguay hizo pública su disconformidad centrando la crítica en la presidenta de la comisión, la senadora colorada Carmen Sanguinetti¹⁷.

Una vez que los legisladores oficialistas y opositores asumieron que el proyecto de eutanasia no sería tratado, la comisión reactivó sus actividades el 3 de setiembre de 2024, o sea, una semana antes del fin del período de sesiones ordinarias de la 49° Legislatura¹⁸. En esa sesión, los siete senadores de la comisión dialogaron con las representantes de Endo Uruguay, Estefanie Sánchez, Valeria Rodríguez, Alicia Álvarez, Carina Sánchez, Doris Hornoz y Lucía Botta, y asumieron el compromiso de enviar el proyecto al pleno y votarlo. Al cierre de la sesión una de las representantes del colectivo de pacientes pidió disculpas a la presidenta de la comisión por la presión pública ejercida y agradeció el apoyo que brindaron todos los partidos.¹⁹

El proyecto fue votado en el plenario de la Cámara de Senadores el 10 de setiembre de 2024. La miembro informante del proyecto, la senadora Carmen Asiaín, detalló el camino que siguió la reformulación del proyecto original:

<https://www.búsqueda.com.uy/politica/pese-exhortacion-su-comite-ejecutivo-nacional-senadores-colorados-no-trataron-proyecto-eutanasia-n5393188>

¹⁷ En las entrevistas realizadas para este trabajo, las representantes de Endo Uruguay relatan que no habían tenido respuesta de la comisión de salud, por ende no sabían si el proyecto estaba llegando a destino, de esta manera decidieron hacer una carta pública la cual mencionan "se hizo muy viral, le llegó a Carmen Sanguinetti y se indignó". Ver por ejemplo:

"Pacientes con endometriosis reclaman tratamiento parlamentario urgente de proyecto de ley" en <https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Pacientes-con-endometriosis-reclaman-tratamiento-parlamentario-urgente-de-proyecto-de-ley-uc897741>; o

"EndoUruguay: «Urge al Senado en avanzar en proyecto de Ley sobre Endometriosis» en <https://grupormultimedia.com/endouruguay-urge-al-senado-en-avanzar-en-proyecto-de-ley-sobre-endometriosis-id132435/>. Consultado el 5/4/2025.

¹⁸En las entrevistas realizadas para este trabajo, las representantes del colectivo relatan que fueron citadas a la Comisión de Salud el 3 de setiembre, en ese momento el colectivo se asesoró, busco información y fueron 6 de ellas las que se presentaron. Ellas relatan que querían explicarle a Carmen "que en realidad había una cuestión de que no estaban recibiendo respuestas y que no sabían cuál era la situación del proyecto." Además de esto mencionan que durante la Comisión lo que más les impactó a los legisladores fueron "los valores de reincidencia cuando haces una cirugía bien y cuando haces una cirugía mal, son altísimos los números (...) de reincidencia a los dos años."

¹⁹ La representante de Endo Uruguay, Valeria Rodríguez dijo: "Rodríguez: "...Agradecemos a todos y les pedimos disculpas públicas a la senadora Sanguinetti, porque llegamos a un momento extremo en el que sentíamos que nosotras no estábamos siendo escuchadas, después de cuatro años que estamos trabajando en esto (...) Acá no hay banderas políticas; todos los sectores nos escucharon, nos abrieron las puertas y se interesaron por lo que les estábamos contando. Queremos destacar eso de Cabildo Abierto y de toda la coalición, así como del Frente Amplio, que apoyó y nos abrió la puerta para ingresar el proyecto (...) nosotros no estamos en pie de lucha contra nadie; estamos luchando por 250.000 personas habitantes de este país, que tienen el derecho como cualquier ciudadano a una vida digna y sin dolor crónico". Versión taquigráfica de la sesión de la comisión del 3 de setiembre de 2024. Ver en <https://parlamento.gub.uy/documentosyleves/documentos/versiones-taquigraficas/senadores/49/2270/0/COM>

“Cuando lo sometimos a consideración en la Comisión de Salud Pública, nos fijamos en una iniciativa que había presentado la diputada Silvana Pérez Bonavita en la Cámara de Representantes. Habida cuenta de aspectos en común entre ambos proyectos y de que a nuestro entender algunas cuestiones necesitaban iniciativa privativa del Poder Ejecutivo, tomamos ambos textos como insumo e hicimos una reformulación a fin de poder proceder a su consideración (...) Por supuesto que, como en todo proyecto de ley, había aspiraciones que eran mucho más ambiciosas y deseables en cuanto al acceso a operaciones quirúrgicas que fueran más integrales, exitosas y con resultados más beneficiosos y duraderos que las disponibles actualmente. Se llega así a un texto de consenso –recogiendo las observaciones que hiciera el Ministerio de Salud Pública– en el sentido de lo posible y tomándolo, no como una solución, pero sí como un primer paso para empezar a tratar la temática...”²⁰

Esta narración es relevante porque nos informa sobre la autoría de la iniciativa, las acciones de lobby desarrolladas por Endo Uruguay y las modificaciones que la comisión introdujo al texto original. Si comparamos ambas propuestas, veremos que la iniciativa firmada por el FA contaba con 11 artículos, pero el proyecto finalmente aprobado tenía sólo 8 (Ver cuadro 1 del Anexo).

Por el camino quedaron los artículos que ofrecían reparos al gobierno por afectar el dominio de políticas públicas de ciertos organismos o por implicar gastos presupuestales, en cuyo caso el Parlamento carece de iniciativa legislativa: el artículo 7, relativo al método de la escisión y la responsabilidades que el Ministerio de Salud Pública (MSP) debería asumir; el artículo 8, que incorporaba a los espacios de Educación Sexual Integral o a las asignaturas de Biología o Ciencias Naturales, un programa educativo sobre los síntomas, métodos de diagnóstico y tratamiento de la endometriosis; y el artículo 10, que establecía que el Banco de Previsión Social crearía Juntas Médicas Especializadas para determinar la incapacidad de la persona a través del método de porcentaje de baremo, y otorgar, en caso de corresponder, la jubilación transitoria o definitiva. Asimismo, el artículo 6, que enumeraba ocho responsabilidades que el MSP debería asumir ante la enfermedad, quedó reducido a sólo cuatro en la

²⁰ Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores. Tomo 658, página 585. 10/09/2024.

versión final.²¹ Los restantes artículos fueron reescritos siguiendo el espíritu de la propuesta inicial.

Vale destacar que los artículos 1, 3, 4, 5, 6 y 8 fueron votados por los 24 senadores que estaban en sala, pero el artículo 7, referido a la flexibilización laboral para las personas afectadas por la enfermedad, tuvo una votación dividida (24 en 27 presentes). El artículo 2, que define la naturaleza de la enfermedad, fue votado en contra y sustituido por otro redactado en sala, que alteraba el orden de los atributos que describen a la endometriosis.²²

Las representantes de Endo Uruguay consideraron que el proyecto sustitutivo que se aprobó en sala “era tan abarcativo como pretendían, pero menos ambicioso”²³. Especialmente, se refirieron al artículo 7 sobre la flexibilización laboral, donde se establece que “los empleadores podrán implementar (...) medidas de flexibilización laboral (...) tales como teletrabajo, reasignación de tareas y otros acomodos razonables”²⁴. El proyecto presentado por el colectivo utilizaba el verbo “deberán”, lo cual convertía la disposición en obligatoria, pero la versión finalmente aprobada dejó en manos del empleador la posibilidad de implementar dichas medidas. Lo que sí se logró fue agregar la palabra “sistémica” en el artículo 2, donde se define a la enfermedad, con el fin de dejar en claro que no se trata únicamente de una condición ginecológica, sino de un padecimiento que exige el abordaje desde múltiples disciplinas médicas: “se necesitan gastroenterólogos, urólogos... Se necesita un montón de personas, de profesionales y de capacitaciones”.²⁵

Un día después de la sanción del Senado, el proyecto fue considerado por la Cámara de Representantes gracias a una moción de urgencia que alteró el orden del día y que fue votada por todos los partidos. La informante de la comisión fue la diputada del FA, Micaela Melgar, quien detalló las características de la endometriosis y cómo esta

²¹ Las cuatro responsabilidades eliminadas fueron: i) garantizar el acceso a productos de gestión menstrual en policlínicas y centros de salud municipales; ii) educar, orientar y facilitar el acceso a la preservación de óvulos de las personas afectadas por la enfermedad; iii) guiar a las personas diagnosticadas con infertilidad en el proceso de Fertilización In Vitro y en los trámites ante el Fondo Nacional de Recursos; y iv) garantizar el acceso de las personas que sufren múltiples cirugías a la fisioterapia pélvica y al acompañamiento psicológico o psiquiátrico.

²² El artículo 2 original definía a la endometriosis como una enfermedad “sistémica, inflamatoria y crónica” y su nueva redacción la definió como una enfermedad “inflamatoria, crónica y sistémica”.

²³ Testimonio recogido en las entrevistas realizadas para este trabajo, a las integrantes del colectivo.

²⁴ Ver: https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2024/leyes/09/msp_471.pdf

²⁵ Testimonio recogido de las entrevistas realizadas a las representantes de Endo Uruguay.

enfermedad afecta a unas 250 mil mujeres en todo el país. Las personas afectadas convocadas por Endo Uruguay a las barras de la cámara ovacionaron el resultado de la votación en bloque de los 8 artículos del proyecto: 71 votos a favor, en 71 presentes. El Poder Ejecutivo promulgó la ley el 24 de setiembre de 2024, asignándole el número 20.374.

Sociedad civil organizada: La fuerza detrás de la aprobación del Proyecto de Ley

El colectivo Endo Uruguay se fundó en 2020 por iniciativa de dos pacientes (Lucia y Camila) que intentaban encontrar información en español sobre la enfermedad. Una de las personas entrevistadas para este ensayo, manifestó:

“La realidad es que en ese momento no existía ninguna cuenta ni nada que hablase de la endometriosis, inclusive las que estábamos diagnosticadas hace muchos años, como en mi caso”²⁶.

El grupo de pacientes fue creciendo a través de una cuenta en la plataforma Telegram -activa hasta el día de hoy- que generó un espacio para compartir experiencias y otorgar identidad a muchas personas en busca de conexión e información sobre una problemática en común. La consigna adoptada fue “pacientes haciendo algo para pacientes”, sin intermediación de médicos, políticos u otras figuras externas²⁷.

Consultadas respecto a si recibieron apoyo externo o actuaron en soledad, las integrantes del colectivo respondieron:

“Si bien nosotras estamos solas, el apoyo dentro del parlamento siempre estuvo, en todos los sectores políticos. (...) Y además, los médicos, siempre están dispuestos a ir a charlas, a dar información, a referir gente a nuestro colectivo (...) Solos sí, en el colectivo no hay ninguno, ni legislador, ni político, ni médico de referencia, ni especialista, nada. Pacientes (solamente). Apoyo, sí, de hecho se votó por unanimidad”²⁸.

Asimismo, manifestaron que el tratamiento del proyecto se vio condicionado por el contexto legislativo del momento, particularmente por el debate sobre la eutanasia, lo

²⁶ Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

²⁷ Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

²⁸ Entrevistas realizadas para este ensayo.

que postergó la discusión acerca de la endometriosis. Sin embargo, manifestaron haber contado con el apoyo de todos los representantes e incluso de la Sociedad Ginecológica del Uruguay (SGU) y sus especialistas.

También mencionaron la existencia de una red de médicos latinoamericanos especializados en endometriosis, que ofrecieron su apoyo y disponibilidad para brindar capacitaciones a médicos uruguayos: “Son todos profesionales de Latinoamérica, y que si están ahí es porque tienen horas de quirófano”. De todas formas, subrayaron que el Ministerio de Salud es quien debía realizar dicha solicitud de manera formal²⁹.

Dada la situación de desconocimiento sobre el tema y el número de mujeres afectadas, el colectivo Endo Uruguay se fijó el desafío de impulsar un marco normativo que permitiera acceder de forma efectiva a determinados derechos y servicios, que, sin el amparo legal correspondiente, no serían posibles. Con respecto a los proyectos de ley presentados en el parlamento, Endo Uruguay planteó la necesidad de modernizar algunos términos. Se opusieron al uso exclusivo del término “mujeres”, proponiendo un cambio por una definición más inclusiva como “personas con útero o asignadas mujeres al nacer”, dada la presencia significativa de personas trans en el colectivo. En segundo lugar, el colectivo buscó moderar el énfasis que los proyectos ponían en la fertilidad, proponiendo una perspectiva más amplia y superadora de la “mujer gestante”.

“Las pacientes, estamos todas en órbitas distintas y en momentos distintos de nuestra vida. Y hacer un proyecto que involucre únicamente a la mujer gestante o preocupándose por la fertilidad, no solo que deja afuera a un montón de personas, porque hay muchas que no quieren o directamente ya sabemos que no podemos, sino también qué pasa después, ¿no? Porque si solo nos focalizamos en el punto de la fertilidad, después esa mujer, ¿qué pasa con la endometriosis? Primero va siempre paciente”.³⁰

La intención era poner el foco en la calidad de vida de las personas, donde la planificación vital no girara únicamente en torno al ciclo menstrual. Otro aspecto fundamental para el colectivo fue la descentralización del acceso a estudios y tratamientos, ya que, hasta entonces solo se realizaban en Montevideo. En el interior del

²⁹ “El colectivo en sí mismo, más o menos en Telegram, rondamos unas 300 personas. El problema es que el trabajo en sí está muy centralizado en unas pocas, y claro, somos muy pocas para todo lo que hemos conseguido”. Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

³⁰ Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

país, los procedimientos son más drásticos y desinformados. Como señalara una de las entrevistadas, “te sacan el útero y chau”.³¹

Durante las entrevistas también señalaron la necesidad urgente de capacitación médica con el fin de modificar el enfoque quirúrgico: abandonar las cirugías de ablación en favor de técnicas de escisión.

Un obstáculo que enfrentaron, luego de redactar el proyecto, fue la dificultad de determinar si el mismo debía ingresar como una cuestión de salud o de género. Al respecto, fue el senador Charles Carrera (FA) quien se ofreció a presentarlo como bancada, aclarando:

“Nosotros somos una herramienta que tiene la población, el pueblo, para ingresar una ley. Entonces dijo: "Yo soy el nexo". Y entendió que nosotras no queríamos tener una bandera política”³².

Así fue como el proyecto ingresó al Palacio Legislativo el 17 de marzo de 2023. Como señalara una de las entrevistadas:

“El gran logro fue hacernos notar, estuvimos mucho en la televisión, en la radio, se empezó a conocer de la enfermedad (...) Éramos pocas, pero todo el tiempo llevando información a todos lados para que se estuviera hablando.”³³

El papel de la sociedad civil organizada ha sido crucial en la creación y aprobación de leyes que afectan a sectores específicos de la población. El caso de la Ley de Endometriosis en Uruguay demuestra cómo la participación activa de grupos de personas afectadas puede influir directamente en la política y, por ende, en el fortalecimiento de la democracia. Gracias a un trabajo sostenido, y con el apoyo de médicos especialistas, el colectivo logró que su proyecto, -tras haber estado detenido en el parlamento- fuera finalmente aprobado.

Este caso evidencia cómo la sociedad civil organizada puede intervenir en el proceso legislativo más allá de los mecanismos tradicionales de participación (como las elecciones, referéndums o plebiscitos). En Uruguay, es posible que las iniciativas legislativas surjan fuera de los partidos políticos y sean impulsadas por colectivos

³¹ Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

³² Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

³³ Testimonio extraído de las entrevistas realizadas a las integrantes del colectivo.

ciudadanos o expertos, como ocurrió con la ley de interrupción voluntaria del embarazo, el matrimonio igualitario, la regulación del cannabis o la ley Trans.

Aunque aún existen aspectos por mejorar, la aprobación de esta ley constituye un paso significativo hacia el reconocimiento y tratamiento adecuado de una enfermedad que afecta a muchas personas. Tal como afirman los teóricos sobre la sociedad civil: “Por tanto, las organizaciones de la sociedad civil no persiguen fines genéricos, sino objetivos particulares al grupo que se auto-organiza para ellos” (Boisier, 1997, p.17).

La participación activa de la ciudadanía enriquece la democracia uruguaya, mostrando que su papel no se limita únicamente al acto de votar, sino también al de proponer, incidir y transformar la legislación. Una vez más, este tipo de iniciativas muestra cómo la sociedad civil tiene la capacidad de intervenir y modificar la arena política en favor de sus derechos y fortaleciendo la democracia en el proceso.

El proceso legislativo que atravesó esta ley también permite reflexionar sobre las dinámicas internas del sistema político. Si bien no todos los proyectos de ley anteriores sobre endometriosis lograron prosperar, su existencia demuestra que había una preocupación por la enfermedad. En este caso, el contexto parlamentario presentó obstáculos que retrasaron la aprobación del proyecto, como el año electoral, el cierre de la legislatura, la saturación de la agenda y el debate prioritario sobre la ley de eutanasia que provocó la inactividad temporal de la Comisión de Salud del Senado.

A pesar de estas dificultades, una vez que el proyecto retomó su curso, obtuvo el respaldo unánime de todos los sectores políticos, con ciertas modificaciones respecto a la versión original, pero conservando su esencia.³⁴ Esto refuerza la idea de que los legisladores no se encuentran necesariamente ajenos a las demandas sociales, sino que, en ocasiones, enfrentan limitaciones constitucionales, falta de coordinación entre ellos, dificultades para alcanzar el consenso político, restricciones presupuestarias, entre otras, que impiden avanzar con determinadas iniciativas.

Por tanto, el caso de Endo Uruguay demuestra cómo la sociedad civil puede desempeñar un papel fundamental transformando el diseño de políticas públicas, promoviendo una democracia más participativa, inclusiva y receptiva a las necesidades de la ciudadanía.

³⁴ “Después se aprueba otro, pero bueno, mantiene un poco el espíritu o luchamos por lo menos para que se mantuviera lo más que pudimos”. Testimonio extraído de las entrevistas realizadas al colectivo.

Conclusiones finales: Impactos y desafíos de la Ley de Endometriosis en Uruguay.

En este ensayo procuré transmitir cómo fue el proceso de creación y aprobación del proyecto de ley sobre endometriosis, incluyendo sus avances y retrocesos. Se mostró cómo un grupo de pacientes logró organizarse y llevar adelante una propuesta legislativa, y cómo, de entre todos los proyectos presentados, incluso los que presentaron los propios partidos, su propuesta fue la única que logró ser aprobada. En cinco años, Uruguay pasó de una situación de desconocimiento generalizado sobre el tema a una situación regulada por un marco legal que estuvo precedido por un debate que incorporó a organizaciones de la sociedad civil, políticos y expertos.

La emergencia pública de esta problemática a nivel nacional e internacional pone de manifiesto que la endometriosis es una enfermedad que comienza a ocupar un lugar relevante en la agenda. No resulta casual que, entre 2019 y 2024, se hayan presentado cinco proyectos de ley, lo que evidencia una lenta comprensión del sistema político sobre el tema que favorece la sanción de una ley en septiembre del pasado año.

La Ley de Endometriosis no representa únicamente un logro de la asociación que impulsó la iniciativa, sino que también constituye una señal del buen funcionamiento de la democracia uruguaya, al seguir dando respuesta a las demandas de la ciudadanía.

“Si aceptamos que el sujeto de la democracia es el ciudadano, siempre y cuando sea capaz de participar políticamente, debemos concluir que la sociedad civil, es decir, el grupo de individuos que participa políticamente, es una vocación, una aspiración a más democracia”. (Olvera, 1999, p10)

Aunque todavía queda mucho por hacer, esta ley representa un avance fundamental para las personas afectadas por esta enfermedad. A nivel social, persiste la creencia -inculcada desde la infancia- de que la menstruación debe doler y que, por lo tanto, hay que soportarlo. Sin embargo, hoy sabemos que esto no debe ser así y que, si la menstruación interfiere significativamente con la vida cotidiana, es señal de que algo no está bien y debe ser atendido. De todas formas, deberán pasar algunos años antes de que podamos observar cambios reales en los diagnósticos y tratamientos.

BIBLIOGRAFÍA

Boisier, S. (1997). Sociedad civil, participación, conocimiento y gestión territorial.

Chasqueti, D., & Buquet, D. (2004). La democracia en Uruguay: una partidocracia de consenso. *Política*, (42), 221-247.

Comisión de Salud Pública - Cámara de Senadores de la República Oriental del Uruguay. (3 de setiembre del 2024). Versión taquigráfica de la Comisión. N°2270. Ver: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/documentos/versiones-taquigraficas/senadores/49/2270/0/COM>

Diario de Sesiones de la Cámara de Senadores. Tomo 658, página 585. 10/09/2024.

Dra. Virginia Chaquiriand (2025). Endometriosis. <https://www.virginiachaquiriand.com/endometriosis>

Endo Uruguay. Lucía Cuba y Camila Olivera. Solicitan audiencia por los proyectos de ley “Endometriosis”. Se declara de interés nacional su estudio y tratamiento. C/1446/21.Rep.408 y C/1470/21,Rep.417. Ver: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/150827>

EndoUruguay: «Urge al Senado en avanzar en proyecto de Ley sobre Endometriosis» (2024, 23 de agosto). Diario La R. Ver: <https://grupormultimedia.com/endouruguay-urge-al-senado-en-avanzar-en-proyecto-de-ley-sobre-endometriosis-id132435/>

Endometriosis: Se declara de interés nacional su tratamiento. Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. Carpeta N° 3972 de julio de 2019. Repartido N°1165. Ver: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/144074/tramite>

Endometriosis: Se declara de interés nacional su tratamiento. Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. Carpeta N° 1446 de Mayo 2021. Repartido N°408. Ver: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/150740/tramite>

Endometriosis: Se declara de interés nacional su estudio y tratamiento. Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. Carpeta N° 1470 de Mayo 2021. Repartido N°417. Ver: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/150798/tramite>

Endometriosis: Se regula el acceso a su diagnóstico y tratamiento integral. Cámara de Senadores. Carpeta N° 903 de 2023. Repartido N° 1036 septiembre de 2024. Ver: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/ficha-asunto/158205/tramite>

Entrevista realizada el 6 de diciembre a través de Zoom a tres integrantes del colectivo Endo Uruguay; Estefanie Sanchez, Alicia Álvarez y Carina Sanchez

Las historias de Agustina y Doris, dos jóvenes que conviven con endometriosis, la "enfermedad del silencio" (2024, 30 de agosto). Subrayado. Ver: <https://www.subrayado.com.uy/las-historias-agustina-y-doris-dos-jovenes-que-conviven-endometriosis-la-enfermedad-del-silencio-n955863>

Ley 20.374, de regulación del acceso al diagnóstico y tratamiento integral de la endometriosis, N° 803. (Uruguay, 24 de septiembre de 2024). Ver: https://medios.presidencia.gub.uy/legal/2024/leyes/09/msp_471.pdf

Licencia por endometriosis: Normas. Comisión de Legislación del Trabajo y Seguridad Social. Carpeta N° 3618 de junio de 2023. Repartido N° 884.

Organización Mundial de la Salud. (2023, 24 de marzo). *Endometriosis*. Ver: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis#:~:text=Introducci%C3%B3n%20y%20definici%C3%B3n,menstruaci%C3%B3n%20y%20hasta%20la%20menopausia>

Olvera, A. J. (1999). Esfera pública, movimientos sociales y democracia. *Metapolítica*, 3(9), 33-36.

Pacientes con endometriosis reclaman tratamiento parlamentario urgente de proyecto de ley (2024, 20 de agosto). Montevideo Portal. Ver: <https://www.montevideo.com.uy/Noticias/Pacientes-con-endometriosis-reclaman-tratamiento-parlamentario-urgente-de-proyecto-de-ley-uc897741>

Pese a exhortación de su Comité Ejecutivo Nacional, senadores colorados no trataron proyecto de eutanasia. (2025, 06 de Mayo). Búsqueda. <https://www.busqueda.com.uy/politica/pese-exhortacion-su-comite-ejecutivo-nacional-senadores-colorados-no-trataron-proyecto-eutanasia-n5393188>

Programa de Estudios Parlamentarios del Departamento de Ciencia Política (FCS-UdelaR). Base de datos del proceso legislativo. 49° Legislatura.

¿Qué es la endometriosis? – Síntomas, diagnóstico y tratamiento (2022, 20 de enero). Reproducción Asistida ORG. Ver: <https://www.reproduccionasistida.org/endometriosis/>

Rilla, J., & Yaffé, J. (2021). Partidos y movimientos políticos en Uruguay. Historia y presente. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 7-39

Silva, M. (2022). Monografía Final, Postgrado de Ginecología. *Endometriosis: Nuevos Paradigmas*. Udelar, Facultad de Medicina, Hospital de Clínicas.

ANEXO I

Proyecto original presentado por el Frente Amplio	Proyecto aprobado por la Cámara de Senadores
1 El presente proyecto de ley tiene por objeto la regulación del acceso al diagnóstico y tratamiento integral de la endometriosis.	1 (Objeto). El presente proyecto de ley tiene por objeto la regulación del acceso al diagnóstico y tratamiento integral de la endometriosis.
2 A los efectos de la presente ley, entiéndase la endometriosis como una enfermedad sistémica, inflamatoria y crónica, caracterizada por la presencia de tejido similar al endometrio ubicado fuera del útero.	2 (Definición). A los efectos de la presente ley, entiéndase la endometriosis como una enfermedad inflamatoria, crónica y sistémica, caracterizada por la presencia de tejido similar al endometrio ubicado fuera del útero.
3 Declárase la endometriosis dentro de la categoría de enfermedad crónica, en tanto desencadena disfunciones orgánicas que reducen parcial o totalmente la autonomía de las personas que la padecen y afecta su calidad de vida física, emocional y mental.	3 (Categorización). Declárase la endometriosis como enfermedad crónica, en tanto puede afectar parcial o totalmente la autonomía de las personas que la padecen y tener un impacto significativo en su calidad de vida física, emocional y mental.
4 Establézcase la obligatoriedad del acceso integral a las debidas prácticas de detección y tratamiento de la enfermedad en todos los prestadores de salud, sean públicos o privados de todo el territorio nacional, contemplándose los traslados que sean necesarios.	4 (Día de la Endometriosis).- Se reconoce el día 14 de marzo de cada año como el Día Mundial de la Endometriosis, con el objetivo de visibilizar esta enfermedad, sensibilizar a la población sobre sus síntomas y consecuencias, y fomentar la investigación y la mejora de la atención integral a largo plazo para las personas que la padecen.
5 Inclúyase en el catálogo de prestaciones del Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS) la ecografía especializada en detección de endometriosis, así como la resonancia magnética (RM) con contraste vaginal y rectal. Asimismo, agréguese en el Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM) los fármacos específicos para el tratamiento.	6 (Tratamiento de la enfermedad).- El Poder Ejecutivo evaluará la incorporación al Plan Integral de Atención a la Salud (PIAS) de las prestaciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas necesarias para el tratamiento de la endometriosis, previa realización de los estudios técnicos correspondientes que aseguren su pertinencia y viabilidad.
6 Serán competencias del Ministerio de Salud Pública:	5 (Actuación del Ministerio de Salud Pública). En ejercicio de las competencias ya asignadas por el artículo 5 de la Ley 18.211, de 13/12/2007, corresponde al Ministerio de Salud Pública (MSP):
A) Reconocer el 14 de marzo como el Día Internacional de la Endometriosis y realizar una campaña anual y obligatoria fomentando actividades de concientización acerca de la patología.	D) Instrumentar una campaña de concientización a nivel nacional, todos los años en el mes de marzo. La misma podrá incluir información 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.
B) Instrumentar cursos formativos para el personal sanitario orientados a prevenir prácticas de violencia ginecológica y de género, discriminación por orientación sexual, identidad de género, etnia o condición social.	B) La capacitación del personal de la salud, para contar con recursos humanos especializados que puedan brindar una atención integral a las pacientes, conforme a los avances científicos en la materia.
C) Promover la investigación clínica en la materia, contribuyendo a alcanzar avances científicos, así como desarrollar actividades de docencia y capacitación en el ámbito.	A) La promoción de la investigación sobre endometriosis, con el fin de ampliar conocimientos en la materia que permitan contar con mejor información, así como las que propendan a desarrollar técnicas de diagnóstico y tratamientos.
D) Llevar un registro estadístico de personas con la enfermedad y sus patologías derivadas, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.	C) Desarrollar y mantener datos con fines estadísticos sobre personas con endometriosis y patologías derivadas, con base en las historias clínicas electrónicas u otras tecnologías de información disponibles, preservando la identidad de las personas y dentro del marco de la legislación vigente sobre protección de datos personales.

<p>E) Elaborar guías de atención primaria - en emergencias hospitalarias - para pacientes con endometriosis que abarquen a todo el personal de salud.</p>	<p>E) Elaborar guías o protocolos de abordaje para pacientes con endometriosis que abarquen a todo el personal de salud.</p>
<p>F) Garantizar el acceso a productos de gestión menstrual en policlínicas y centros de salud municipales.</p>	<p>No</p>
<p>G) Educar, orientar a la persona y facilitar el acceso a la preservación de óvulos en los casos que sea necesario como consecuencia de la enfermedad.</p>	<p>No</p>
<p>H) Guiar a las personas diagnosticadas con infertilidad debido a la patología, a través del proceso de fertilización in vitro y los trámites pertinentes ante el Fondo Nacional de Recursos.</p>	<p>No</p>
<p>I) Considerando que la enfermedad conlleva muchas veces realizar varias intervenciones quirúrgicas y que todo el proceso puede derivar en ansiedad, depresión, angustia, etc.; se deberá garantizar el acceso a fisioterapia pélvica (siendo esta fundamental para la recuperación de la cirugía y de la calidad de vida) y el debido acompañamiento psicológico y/o psiquiátrico a todos los pacientes sin distinción.</p>	<p>No</p>
<p>7 Considerando que la excisión es el único método reconocido a nivel mundial como el tratamiento por excelencia para la remoción total de las lesiones de endometriosis, y en virtud que actualmente no existen en nuestro país cirujanos capacitados en esta técnica, el Ministerio de Salud Pública deberá garantizar la formación de los mismos en la materia. Asimismo, los especialistas como son gastroenterólogos, urólogos, coloproctólogos, anatómo-patólogos, entre otros, también serán actualizados con los más recientes avances e información vinculada a la endometriosis a efectos de implementar tratamientos vanguardistas.</p>	<p>No</p>
<p>8 Establecer la incorporación de un programa educativo sobre los síntomas, métodos de diagnóstico y tratamiento de la endometriosis en espacios de Educación Sexual Integral (ESI) o la asignatura de Biología o Ciencias Naturales.</p>	<p>No</p>
<p>9 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. Se contemplará la flexibilidad en la realización de teletrabajo, reasignación de tareas y acomodaciones, según requiera el caso. En toda controversia judicial o administrativa en la que 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.</p>	<p>7 (Flexibilización laboral). Los empleadores podrán implementar, a solicitud de la persona interesada y sujeto a las recomendaciones de su médico tratante, medidas de flexibilización laboral para las personas trabajadoras diagnosticadas con endometriosis, tales como el teletrabajo, reasignación de tareas y otros acomodados razonables, atendiendo a las circunstancias del caso, conforme a lo dispuesto por el literal E del artículo 3 de la Ley 19.978, de 30/08/2021.</p>
<p>10 El Banco de Previsión Social (BPS) dispondrá la constitución de Juntas Médicas Especializadas (con los profesionales médicos que requiera cada caso), que determinarán la incapacidad o no de la persona a través del método de porcentaje de baremo, y otorgarán, en caso de corresponder, la jubilación transitoria o definitiva.</p>	<p>No</p>
<p>11 El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro del plazo de ciento veinte días desde su promulgación.</p>	<p>8 (Reglamentación). El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro del plazo de 120 días desde su promulgación.</p>

Fuente: Elaboración propia.