

ORIGINAL

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

20^{ma}. Asamblea
Legislativa

1^{ra}. Sesión
Ordinaria

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 174



7 de enero de 2025

Presentado por la señora *Álvarez Conde*

RECIBIDOENE7PM12:51:23

(Por Petición de la Fundación Puertorriqueña de Pacientes con Endometriosis)

TRAMITES Y RECORDS SENADO

Referido a



LEY

Para enmendar los Artículos 1 y 3, incorporar un nuevo Artículo 4, añadir Artículos adicionales y reenumerar el actual Artículo 4 de la Ley Núm. 82 del 5 de mayo de 2006, que declara a marzo como “El Mes de la Concientización Sobre la Endometriosis”, con el propósito de modificar el título de la misma, proveer parámetros para el desarrollo de las campañas educativas y de concienciación de la condición, asegurar el acceso a los servicios de salud necesarios para pacientes de endometriosis y la cobertura de los tratamientos para esta condición por parte de planes médicos públicos y privados, enmendar el Artículo 1(d) de la Ley Núm. 44 de 2 de julio de 1985, según enmendada, conocida como “Ley que Prohíbe el Discrimen contra las Personas con Impedimentos” para proveer mecanismos de protección laboral y acomodo razonable para pacientes de endometriosis, y otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 82-2006, según enmendada, declara el mes de marzo como “Mes de la Endometriosis”. Esta pieza legislativa, fue aprobada con el objetivo de asegurar un mejor reconocimiento de esta condición en los diferentes niveles de la sociedad

mediante la concienciación sobre sus causas, síntomas (dolor pélvico con la menstruación, dolor durante las relaciones sexuales, infertilidad) y tratamiento. Sin embargo, la Ley 82-2006, según enmendada, carece de instrumentos para minimizar el impacto biopsicosocial de la endometriosis, tales como garantizar el acceso a métodos diagnósticos y tratamientos farmacológicos y quirúrgicos, y el establecimiento de protecciones laborales para las personas que viven con esta condición. Tampoco establece un mecanismo para garantizar el contenido, frecuencia y medios de la campaña educativa acerca de la endometriosis.

AAC

Tener un diagnóstico de endometriosis comúnmente requiere un cuidado individualizado a largo plazo que incluye cirugías laparoscópicas terapéuticas avanzadas, tratamientos hormonales y de manejo de dolor, y medicina complementaria (ej., nutricionistas, terapias de piso pélvico) y requiere el acceso a subespecialistas expertos en diversas áreas, tales como cirujanos, ginecólogos, gastroenterólogos, urólogos, fisiatras, psicólogos, especialistas en manejo de dolor, y especialistas en infertilidad como los endocrinólogos reproductivos.¹ Las prioridades y necesidades de estas personas pueden variar durante el periodo reproductivo, desde la pubertad hasta la menopausia, debido a la severidad y el impacto físico, mental y emocional de los síntomas, y el deseo de la maternidad presente o futura.

Las investigaciones realizadas en materia de acceso a la salud apuntan a que dos de las grandes barreras que enfrentan quienes tienen esta condición es (1) el tiempo prolongado que transcurre entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico que se realiza mediante cirugía y (2) la merma en productividad que le provocan los síntomas. Se promedia que obtener el diagnóstico de endometriosis toma aproximadamente siete (7) años en el mundo y nueve (9) años en Puerto Rico, siendo dicho periodo más prolongado en los centros dirigidos a la atención médica financiada por el Gobierno, principalmente por el retraso en el acceso a atención primaria.^{2,3} Además, estudios

¹ Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. *N Engl J Med.* 2020 Mar 26;382(13):1244-1256. doi: 10.1056/NEJMra1810764. PMID: 32212520.

² Nnoaham et al. Impact of Endometriosis on Quality of Life and Work Productivity: A Multicenter Study Across Ten Countries por. *Fertil Steril.* 2011