

INFORME DE PONENCIA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 352 DE 2022 SENADO, 302 DE 2021 ACUMULADO AL 328 DE 2021 CÁMARA

por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones.

<p>Bogotá, DC 05 octubre de 2022.</p> <p>Doctor PRAXERE JOSE OSPINO REY Secretario General Comisión VII Senado de la República Ciudad</p> <p>Ref. Informe de ponencia para segundo debate del PROYECTO DE LEY NO. 352/2022 SENADO, 302/2021 ACUMULADO AL 328/2021 CÁMARA, "Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones."</p> <p>Señor secretario,</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y respondiendo a la designación hecha por la Mesa Directiva como ponente coordinadora de esta iniciativa, rindo informe de ponencia para segundo debate del PROYECTO DE LEY NO. 352/2022 SENADO, 302/2021 ACUMULADO AL 328/2021 CÁMARA, "Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones."</p> <p>La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes. 2. Objeto y Justificación del proyecto. 3. Contenido de la iniciativa. 4. Conflicto de interés. 5. Proposición. 	<p>1. ANTECEDENTES</p> <p>El proyecto de ley objeto de estudio es de origen congresional, resultado de la acumulación de las siguientes iniciativas: Un primer proyecto, radicado el 1 de septiembre de 2021 en la secretaría de Cámara por los representantes por los H.R. JOHN JAIRO BERMÚDEZ GARCÉS, H.R. ENRIQUE CABRALES BAQUERO; tal como consta en la gaceta 1283 de 2021. (PL 302/2021) Un segundo proyecto, radicado el 21 de septiembre de 2021 en la secretaría de Cámara por los Representantes y Senadores MAURICIO ANDRÉS TORO ORJUELA, ANGÉLICA LISBETH LOZANO CORREA, ESPERANZA ANDRADE DE OSSO, MARITZA MARTÍNEZ ARISTIZÁBAL, VICTORIA SANDINO SIMANCA HERRERA, ÁNGELA MARÍA ROBLEDO GÓMEZ, JEZMI LIZETH BARRAZA ARRAUT, KAREN VIOLETTE CURE CORCIONE, ADRIANA MAGALI MATIZ VARGAS, CÉSAR AUGUSTO LORDUY MALDONADO, FLORA PERDOMO ANDRADE, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, MARTHA PATRICIA VILLALBA HODWALKER, CATALINA ORTIZ LALINDE. (PL 328/2021).</p> <p>Una vez surtidos los debates en la Cámara de Representantes, en continuidad del trámite legislativo, conforme a lo dispuesto 14 de la Ley 974/2005 (150 de la Ley 5ª de 1992) la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional designó como ponente a los Senadores H.S. AYDEÉ LIZARAZO CUBILLOS, MILLA PATRICIA ROMERO SOTO y NADYA GEORGETTE BLEL SCAFF.</p> <p>Con ocasión al inicio del Periodo Constitucional del Congreso de la República 2022-2026, la Mesa directiva procedió mediante oficio CSP-CS-0823-2022 a la reasignación de ponentes nombrando a los H.S NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF – PONENTE COORDINADORA; H.S OMAR DE JESÚS RESTREPO CORREA – PONENTE; H.S HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO - PONENTE</p> <p>Puesto en conocimiento de la Comisión Séptima Constitucional fue aprobado por unanimidad tal como consta en el Acta: No. 11, correspondiente a la sesión virtual de fecha martes trece (13) de septiembre de dos mil veintidós (2022)- Legislatura 2022-2023.</p>
<p>2. OBJETO.</p> <p>La presente ley tiene por objeto establecer los principios, contenidos y disposiciones de la Política Pública de prevención, acceso completo a la detección, diagnóstico temprano, estudios, control, tratamiento y terapias necesarias para el abordaje integral de la endometriosis y garantizar el derecho a la salud de las personas con diagnóstico o presunción de endometriosis, así como la concientización de la población.</p> <p>A. JUSTIFICACIÓN.</p> <p>De acuerdo con los autores, la endometriosis es una enfermedad caracterizada por el crecimiento, fuera del útero, de un tejido similar al revestimiento del útero, lo que provoca dolor, infertilidad o ambos. Es una afección relativamente común y que afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva. Representa uno de los trastornos ginecológicos más complejos por su asociación con dolor pélvico e infertilidad, su comienzo insidioso, diagnóstico quirúrgico y su naturaleza progresiva¹.</p> <p>Los tres clásicos síntomas: dismenorrea, dispareunia y disquemia; despiertan la sospecha clínica de este trastorno. Sin embargo, la relación de similitud que guardan estos síntomas con otras afecciones como el dolor pélvico, tanto ginecológico como no ginecológico, combinado con la limitación de la exploración pélvica para su detección, hace que el diagnóstico sea desafiante.</p> <p>La prevalencia de la endometriosis es difícil de determinar debido a su dificultad de diagnosticar, causada por la diversidad de sus síntomas y severidad, así como por el importante número de pacientes asintomáticos. Se estima que afecta aproximadamente al 10 % (190 millones) de las mujeres y 2 niñas en edad reproductiva en todo el mundo².</p> <p>La edad más común de diagnóstico es alrededor de los 40 años, dado que en esta etapa de la vida las mujeres recurren a las clínicas de planificación familiar. Los factores de riesgo de la endometriosis incluyen obstrucción del flujo menstrual, exposición prolongada a estrógenos endógenos, ciclos menstruales cortos, bajo peso al nacer y exposición a sustancias disruptoras endocrinas.</p> <p>Estudios familiares y gemelos establecen un componente genético como causal de riesgo de la enfermedad, así como el consumo de carnes rojas y grasas trans se asocia con un riesgo elevado de endometriosis. Adicionalmente, la patología se asocia con un riesgo aumentado de enfermedades autoinmunes y cáncer de ovario, así como otros tipos de cáncer, incluidos el linfoma de Hodgkin y el</p> <p>¹ https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis. ² https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis.</p>	<p>melanoma. La causa de la enfermedad es multifactorial, es decir, se debe a muchos factores diferentes y existen varias hipótesis para explicar su origen.</p> <p>En la actualidad, se cree que la endometriosis se presenta como consecuencia de los siguientes factores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Menstruación retrógrada: cuando la mujer tiene la regla, la sangre menstrual (que contiene células endometriales) fluye hacia atrás a través de las trompas de Falopio hasta alcanzar la cavidad pélvica en lugar de salir del cuerpo a través del cuello uterino y la vagina. Como resultado, pueden depositarse células similares a las del endometrio fuera del útero, donde pueden implantarse y crecer. ✓ Metaplasia celular: proceso en el que las células adoptan una forma distinta. Algunas células situadas fuera del útero se transforman en células similares al endometrio y comienzan a crecer. ✓ Proliferación de células precursoras: dan lugar a la enfermedad, que luego se propaga por el cuerpo a través de la sangre y los vasos linfáticos. Adicionalmente, existen otros factores que también pueden contribuir al crecimiento o presencia de tejido endometrial ectópico. Por ejemplo, se sabe que la endometriosis depende de los estrógenos, que facilitan la inflamación, el crecimiento y el dolor que acompañan a la enfermedad. Sin embargo, la relación entre los estrógenos y la endometriosis es compleja, ya que la ausencia de estrógenos no siempre excluye la presencia de endometriosis. <p>La endometriosis tiene implicaciones sociales, económicas y de salud pública puesto que los síntomas de dolor de la endometriosis reducen la calidad de vida, y el impacto se produce principalmente tanto en la salud física como mental de la mujer³. De hecho, estudiosos del tema consideran que a medida 3 que los síntomas se vuelven más graves, la calidad de vida se reduce aún más. Análisis realizados por organizaciones globales como el World Endometriosis Society, el World Endometriosis Organisations (WEO) y el World Endometriosis Research Foundation (WERF), han alertado sobre un efecto negativo en el autoestima y confianza de las mujeres por cuenta de las consecuencias que tiene la enfermedad en su vida cotidiana, académica y labor.</p> <p>Varios análisis han demostrado que la endometriosis tiene un impacto negativo en el desarrollo profesional de las mujeres. En el caso de la educación las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad han afirmado tener dificultades para concentrarse y ser menos productivas en el trabajo escolar. También, se afirma que varias de ellas tienen que optar por estudiar a tiempo parcial y aplazar la universidad.</p> <p>³ VER. Exposición de motivos PL 328 2022. Autor Mauricio Toro.</p>

Se ha demostrado que la endometriosis puede traer consecuencias en el ámbito laboral. Algunos estudios dan cuenta de que aquellas que padecen esta enfermedad suelen elegir trabajos a tiempo parcial, algunas tuvieron que renunciar a su trabajo o perdieron la oportunidad de un ascenso por cuenta de los síntomas y falta de tratamiento oportuno.

Por ejemplo, según The Global Study of Women's Health (2009) cuyos resultados fueron presentados oficialmente en el 2011 en el artículo *Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries*, las mujeres con endometriosis sufren un 38% más de pérdida de productividad laboral que aquellas sin endometriosis; esta diferencia se explica principalmente por una mayor gravedad de los síntomas de dolor entre las mujeres con endometriosis. Esto representa una pérdida de 11 horas por mujer por semana. Dicha situación tiene un impacto directo en su estabilidad financiera, especialmente en la población de mujeres que no cuentan con un apoyo económico para cubrir el tratamiento de la enfermedad.

De igual manera, el estudio reveló que las actividades no relacionadas con el trabajo, como las tareas domésticas, el ejercicio, las compras y el cuidado de los niños también se vieron significativamente afectadas por los síntomas de la endometriosis. Finalmente, el dolor durante las relaciones sexuales debido a la endometriosis puede provocar la interrupción o la evitación del coito y afectar la salud sexual de las personas afectadas o de sus parejas⁴.

Producto de los efectos físicos y psicológicos, mencionados anteriormente, que genera la enfermedad es necesario crear un mecanismo de prevención, pese a que actualmente no hay cura. Sin embargo, mejorar el conocimiento de la enfermedad y posibilitar su diagnóstico y tratamiento temprano podría ralentizar o detener su evolución natural y reducir la carga a largo plazo de los síntomas, incluido posiblemente el riesgo de sensibilización del sistema nervioso central al dolor.

Este proceso de prevención de la enfermedad implica grandes retos en el diagnóstico porque no existe una herramienta o prueba de detección que cuente con la precisión para identificar o predecir, no obstante, los servicios médicos pueden facilitar el acceso a la población a centros de atención especializada donde dispongan de los medios necesarios para realizar pruebas o exploraciones complementarias. Por ejemplo, para detectar un endometrioma ovárico, adherencias y las formas nodulares profundas de la enfermedad a menudo es necesario realizar una ecografía o una resonancia magnética. Por último, el tratamiento de la enfermedad debe ser en función de los síntomas y lesiones que presente la paciente, el resultado que desee y sus preferencias, el tratamiento puede ser farmacológico o quirúrgico. Los 5 esteroides anticonceptivos, los antiinflamatorios no esteroideos y los

⁴ Culley L, Law C, Hudson N, et al. The social and psychological impact of endometriosis on women's lives: a critical narrative review. *Hum Reprod Update*. 2013;19(6):625-639. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23884896/>.

Especialmente en los países de ingresos medios y bajos se da una falta de equipos multidisciplinarios con las capacidades para un diagnóstico temprano y un tratamiento eficaz. Evidenciando una falta de herramientas para detectar y predecir con precisión qué pacientes y poblaciones tienen más probabilidades de padecer la enfermedad. Además, existe falta de conocimiento y desarrollo de diagnósticos no invasivos, así como tratamientos que no impidan el embarazo.

Frente a esto la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece las siguientes prioridades relacionadas con la endometriosis⁶:

- ✓ Concienciar a proveedores de atención de salud, mujeres, hombres, adolescentes, maestros y comunidades más amplias sobre la endometriosis. Se necesitan campañas de información locales, nacionales e internacionales para instruir al público y a los proveedores de atención de salud sobre la salud menstrual y los síntomas menstruales normales y anómalos.
- ✓ Capacitar a todos los proveedores de atención de salud para mejorar su competencia y habilidades a la hora de detectar, diagnosticar, atender o derivar a pacientes con endometriosis. Esto comprende desde la formación básica de los proveedores de atención primaria de la salud para reconocer la endometriosis, hasta la formación avanzada de cirujanos especialistas y equipos multidisciplinarios.
- ✓ Garantizar que la atención primaria contribuya a la detección, la identificación y el tratamiento básico del dolor de la endometriosis en aquellas situaciones en las que no es posible contar con ginecólogos y especialistas multidisciplinarios experimentados.
- ✓ Propugnar políticas de salud que garanticen el acceso al menos a un nivel mínimo de tratamiento y apoyo para las pacientes con endometriosis.
- ✓ Establecer sistemas de derivación y vías de atención consistentes en centros de atención primaria de salud bien conectados y centros de atención secundaria y terciaria que cuenten con equipos para la realización de técnicas de diagnóstico por la imagen e intervenciones farmacológicas, quirúrgicas, de fertilidad y multidisciplinarias avanzadas.
- ✓ Fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para diagnosticar y tratar la endometriosis en las primeras fases de la enfermedad mediante la mejora de la disponibilidad de equipos (por ejemplo, de ecografía o resonancia magnética) y fármacos (por ejemplo, analgésicos no esteroideos, anticonceptivos orales combinados y anticonceptivos a base de progestágenos).
- ✓ Multiplicar las investigaciones sobre patogenia, fisiopatología, evolución natural, factores de riesgo genéticos y ambientales, pronóstico, clasificación de la enfermedad, biomarcadores de diagnóstico no invasivos, tratamientos personalizados y otros modelos de tratamiento, papel de la cirugía, tratamientos selectivos novedosos, terapias curativas e intervenciones preventivas en la endometriosis.

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

analgésicos son tratamientos habituales. Todos deben recetarse con precaución y supervisarse estrechamente a fin de evitar la aparición de efectos secundarios potencialmente problemáticos.

Producto de los efectos físicos y psicológicos, mencionados anteriormente, que genera la enfermedad es necesario crear un mecanismo de prevención, pese a que actualmente no hay cura. Sin embargo, mejorar el conocimiento de la enfermedad y posibilitar su diagnóstico y tratamiento temprano podría ralentizar o detener su evolución natural y reducir la carga a largo plazo de los síntomas, incluido posiblemente el riesgo de sensibilización del sistema nervioso central al dolor.

Este proceso de prevención de la enfermedad implica grandes retos en el diagnóstico porque no existe una herramienta o prueba de detección que cuente con la precisión para identificar o predecir. No obstante, los servicios médicos pueden facilitar el acceso a la población a centros de atención especializada donde dispongan de los medios necesarios para realizar pruebas o exploraciones complementarias. Por ejemplo, para detectar un endometrioma ovárico, adherencias y las formas nodulares profundas de la enfermedad donde a menudo es necesario realizar una ecografía o una resonancia magnética.

Por último, el tratamiento de la enfermedad debe ser en función de los síntomas y lesiones que presente la paciente, el resultado que desee y sus preferencias, el tratamiento puede ser farmacológico o quirúrgico. Los 5 esteroides anticonceptivos, los antiinflamatorios no esteroideos y los analgésicos son tratamientos habituales. Todos deben recetarse con precaución y supervisarse estrechamente a fin de evitar la aparición de efectos secundarios potencialmente problemáticos.

ENDOMETRIOSIS EN EL MUNDO. Se estima que a nivel mundial la endometriosis afecta al 10% de las mujeres en etapa productiva, aproximadamente a 190 millones, teniendo en cuenta la población mundial estimada en 2017 por el Banco Mundial. La tasa de prevalencia es desconocida porque se necesita valoración quirúrgica. Sin embargo, se estima que el rango de prevalencia en mujeres sin síntomas es de 2% a 11%; 5% a 50% en mujeres infértiles; 5% a 21% en mujeres que son hospitalizadas por dolores pélvicos⁵.

En muchos países, el público en general y la mayoría de los proveedores de atención de la salud de primera línea no son conscientes de sufrir un dolor pélvico angustiante y sus alteraciones a la vida, esto conlleva a la normalización y estigmatización de los síntomas y un retraso significativo en el diagnóstico. Los pacientes que podrían beneficiarse de un tratamiento farmacológico de los síntomas no siempre lo reciben debido al escaso conocimiento de la endometriosis entre los proveedores de atención primaria de la salud.

⁵ Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. *N Engl J Med* 2020; 382:1244-56.

✓ Acelerar la actividad colaborativa a nivel mundial para mejorar el acceso de las mujeres a los servicios de salud reproductiva en todo el mundo, incluso en los países de ingresos bajos y medianos.

Frente a este tema algunos países han establecido leyes las cuales están alineadas a las prioridades de la OMS, y cuyo objetivo es promover la concientización, diagnóstico, prevención de complicaciones físicas, emocionales y sociales, brindar tratamiento, para así mejorar la salud y calidad de las mujeres que se ven perjudicadas por esta enfermedad.

En el 2020, legisladores de Buenos Aires aprobaron la Ley 6360 de 2020⁷, o Ley de Endometriosis, que tiene como objetivo visibilizar esta enfermedad. El proyecto declara de "interés socio-sanitario de la Ciudad, la visibilización y el abordaje integral de la endometriosis con perspectiva de género y un enfoque de derechos adecuado a su carácter de enfermedad crónica que afecta la calidad de vida y las posibilidades de desarrollo de las personas de la padecen".

En este también se ordena la creación de una guía de diagnóstico y tratamiento que favorezcan la detección temprana, la atención oportuna e interdisciplinaria, la derivación y el seguimiento de la enfermedad. Así mismo, se plantea la realización de estadísticas, análisis socio sanitarios y campañas de concientización propicias para el manejo de esta enfermedad; e incorpora información básica sobre la endometriosis en el contenido de los planes de educación sexual y reproductiva.

En la provincia de Santa Fe, en junio del 2021, aprobaron la Ley 14030 de 2021 que crea la Red de Promotores de Diagnóstico Temprano, Control y Tratamiento de Endometriosis, la cual tendrá como funciones informar y concientizar sobre los síntomas, tratamiento, tipos y grados de la endometriosis, contribuir a derribar los prejuicios y mitos relacionados con la enfermedad, promover un mayor conocimiento de la enfermedad para facilitar su diagnóstico temprano, visibilizar la endometriosis como enfermedad crónica, entre otros⁸.

Junto con esto, la ley crea el Registro Provincial de Endometriosis (RUE) que tiene como función la recolección y registro de datos de personas que padecen esta enfermedad.

Finalmente, desde agosto de 2021 en la Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina⁹ cursan dos proyectos de ley que tienen como objetivo incluir la detección y tratamiento de la Endometriosis en el Programa Médico Obligatorio (PMO), reconociendo esta patología como una enfermedad crónica no transmisible que afecta la calidad de vida de quienes la padecen; y el otro

⁷ LEY 6360 2020. <https://boletinoficial.buenosaires.gov.ar/normativaba/norma/537651>

⁸ <https://www.santafe.gov.ar/boletinoficial/ver.php?seccion=2021/2021-06-14lev14030.html>

⁹ Diputada Jimena López impulsa proyectos sobre endometriosis: qué propone. <https://bit.ly/3C9H4VY>

proyecto que busca la realización de campañas de difusión, prevención y sensibilización de la endometriosis.

Panamá a principios del 2021 aprobó la Ley 440¹⁰ en el que se dictan una serie 10 de medidas para el abordaje integral de la endometriosis y para la protección laboral de las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad.

Con esta ley se garantiza el acceso integral a la información, detección, diagnóstico, control, tratamiento médico y quirúrgico, medicamentos y terapias de apoyo necesarios.

También crea mecanismos para la recolección de datos en torno a las mujeres que padecen la enfermedad con el objetivo de caracterizar y dimensionar la población afectada por esta en el país; promueve la realización de campañas para sensibilizar y unir a las mujeres diagnosticadas; e incentiva a las entidades públicas y privadas a elaborar planes, proyectos y programas para la atención oportuna e integral de las mujeres afectadas por esta enfermedad.

En el ámbito laboral, esta ley reconoce la endometriosis como una enfermedad crónica por lo cual las trabajadoras que resulten diagnosticadas con esta y que se vean afectadas en su desempeño laboral podrán solicitar, con previa autorización de una comisión interdisciplinaria, el cumplimiento de los derechos establecidos en la ley de protección laboral de ese país - Ley 59 de 2005 - para las personas con enfermedades crónicas que produzcan discapacidad laboral.

SITUACIÓN EN COLOMBIA.

Colombia, al igual que otras naciones, tiene una serie de dificultades en cuanto a la prevención, detección, atención y tratamiento de esta enfermedad. En el país no existe información oficial que dé cuenta del panorama de las mujeres que sufren endometriosis. Lo que representa una primera dificultad para entender la magnitud de esta situación y los procedimientos que deben seguir hoy en día las mujeres para recibir un tratamiento oportuno.

Aún así, medios de comunicación y algunas organizaciones han realizado una serie de estudios y recolección de datos para analizar y visibilizar esta situación en el país. Para el 2018, la Asociación Colombiana de Endometriosis e Infertilidad (Asocoen) calculaba que en Colombia había aproximadamente 2 millones de mujeres que padecían endometriosis.

Frente a las dificultades puntuales que tienen las mujeres colombianas diagnosticadas con esta enfermedad, algunas encuestas realizadas por Asocoen revelan que aproximadamente un 70% de

¹⁰ Aseguran tratamiento a tiempo y disposiciones laboral por endometriosis. <https://bit.ly/3zbKvd2> Gaceta Oficial Digital, jueves 29 de abril de 2021 <https://bit.ly/3nP3E2v>

ellas recibe tratamiento a través de su Entidad Prestadora de Salud (EPS) y un 36,4% es atendida via medicina particular.

Sin embargo, el ser atendidas no quiere decir que reciban el tratamiento oportuno y adecuado. De hecho, en la encuesta más reciente realizada por Asocoen a cerca de 800 mujeres, casi el 70% de ellas consideran que su EPS no cubre o cubre parcialmente los gastos relacionados con el tratamiento. Esto resulta problemático si se tiene en cuenta que no recibir el tratamiento adecuado puede repercutir en desórdenes metabólicos producto de las distintas cargas hormonales o que su enfermedad se agrave perjudicando aún más su bienestar.

En cuanto al tiempo que transcurrió entre la aparición de los síntomas y el diagnóstico de endometriosis, la encuesta revela que en la mayoría de los casos en Colombia se tardan entre 6 y 15 años en recibir un diagnóstico. A esto se une que más del 40% de las mujeres desconoce el grado de endometriosis que tiene y el 36,7% asegura tiene un grado de endometriosis tipo IV, o endometriosis severa.

Estos resultados son reflejo de las preocupaciones que tiene la OMS frente a esta situación debido a la falta de herramientas y conocimientos para el diagnóstico oportuno de la enfermedad.

Por esta razón, resulta importante generar concientización y sensibilización en el ámbito social para lograr una mayor visibilidad tanto de la enfermedad como de las consecuencias que esta trae para el desarrollo personal y profesional de la mujer diagnosticada con endometriosis.

Una muestra de ello es que, en el ámbito laboral y personal, las mujeres colombianas también manifestaron sentirse discriminadas por sufrir endometriosis especialmente en el ámbito laboral, donde más del 40% de ellas afirmó sentirse incomprendida o discriminada en este espacio. Le siguen la familia y pareja con un 38,5% y 31,1%, respectivamente.

A esto se une la necesidad de que el país cuente con una serie de políticas que refuercen los servicios de atención en salud para las mujeres diagnosticadas con endometriosis, con un enfoque prioritario en la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento.

Para ello, el país requiere avanzar en capacitación de talento humano para el debido tratamiento de la enfermedad, la eficiencia desde las instituciones públicas y los incentivos correctos para que opere el sistema de salud a favor de las pacientes.

3. CONTENIDO DE LA INICIATIVA.

- ✓ Crea los lineamientos rectores de la Política Pública de prevención acceso completo a la detección, diagnóstico temprano, estudios, control, tratamiento y terapias necesarias para el abordaje integral de la endometriosis y garantizar el derecho a la salud de las personas con diagnóstico o presunción de endometriosis, así como la concientización de la población.
- ✓ Reconoce la endometriosis como enfermedad crónica, progresiva y debilitante.
- ✓ Crea el Registro de Paciente con Endometriosis, una base de datos para evaluar y garantizar la oportunidad en la atención a pacientes diagnosticados con endometriosis o en la ruta de atención previa a la confirmación del diagnóstico, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.
- ✓ Formula la Ruta Diagnóstica Temprana y de Atención de la Endometriosis.
- ✓ Establece la posibilidad de horarios flexibles de la jornada laboral o habilitación de trabajo en casa para las trabajadoras diagnosticadas con endometriosis, así como el acceso a las medidas de protección en el entorno escolar.
- ✓ Instituye como Día Nacional de la Endometriosis el 14 de marzo, se implementará una campaña pedagógica y de difusión que tenga por objeto informar y concientizar sobre las características, grados, síntomas y consecuencias de la Endometriosis, a fin de incentivar la detección temprana, control y posterior abordaje integral, en el marco de los programas establecidos o a establecerse por el Gobierno Nacional a través de los organismos competentes.
- ✓ Promueve campañas de educación y sensibilización sobre la enfermedad de endometriosis, sus síntomas y prevención, así como a los asuntos relacionados con la enfermedad, tales como educación sexual y de género, reconocimiento y sensibilización ante el proceso menstrual y su estigmatización, incluyendo el dolor menstrual y los elementos de higiene.

4. CONFLICTO DE INTERES

En virtud del Artículo 286 de la Ley 5 de 1992 y del Artículo 1 de la ley 2003 de 2009, este proyecto de ley reúne las condiciones de los literales a y b de las circunstancias en las cuales es inexistente el conflicto de interés, toda vez que es una iniciativa de interés general que puede coincidir y fusionarse con los intereses del electorado.

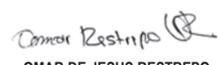
5. PLIEGO DE MODIFICACIONES.

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE	TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE.
<p>ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente ley tiene por objeto establecer los principios, contenidos y disposiciones de la Política Pública de prevención, acceso completo a la detección, diagnóstico temprano, estudios, control, tratamiento y terapias necesarias para el abordaje integral de la endometriosis y garantizar el derecho a la salud de las personas con diagnóstico o presunción de endometriosis, así como la concientización de la población.</p>	<p>SIN MODIFICACIONES.</p>
<p>ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley se comprenderán las siguientes definiciones:</p> <p>1) ENDOMETRIOSIS. Enfermedad ginecológica y sistémica que afecta a las mujeres en edad reproductiva, de origen multifactorial donde el endometrio (tejido que recubre la parte interna del útero) se implanta y crece fuera de este.</p> <p>Tiene diferentes abordajes terapéuticos en función a su localización: Tipo I (endometriosis peritoneal superficial), Tipo II (endometriosis ovárica) y Tipo III (endometriosis profunda). Así como,</p>	<p>ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley se comprenderán las siguientes definiciones:</p> <p>1) ENDOMETRIOSIS. Enfermedad ginecológica y sistémica que afecta a las mujeres en edad reproductiva, de origen multifactorial donde el endometrio (tejido que recubre la parte interna del útero) se implanta y crece fuera de este.</p> <p>Tiene diferentes abordajes terapéuticos en función a su localización: Tipo I (endometriosis peritoneal superficial), Tipo II (endometriosis ovárica) y Tipo III (endometriosis profunda). Así como, en función al avance de la enfermedad:</p>

<p>en función al avance de la enfermedad: Fase I (mínima), Fase II (leve), Fase III (moderada) y Fase IV (grave).</p> <p>2) ABORDAJE INTEGRAL. Es el conjunto de acciones de promoción, prevención, tecnologías, exámenes, procedimientos, tratamientos, medicamentos, controles y seguimientos médicos con acceso oportuno, dentro de los tiempos establecidos por el médico tratante.</p> <p>3) ATENCIÓN PRIORITARIA Y CONTINUADA: Es la prestación de todos los servicios médicos o no médicos, de manera prevalente, sin dilaciones, demoras o barreras de ningún tipo.</p>	<p>Fase I (mínima), Fase II (leve), Fase III (moderada) y Fase IV (grave).</p> <p>2) ABORDAJE INTEGRAL. Es el conjunto de acciones de promoción, prevención, tecnologías, diagnóstico, exámenes, procedimientos, tratamientos, medicamentos, controles y seguimientos médicos con acceso oportuno, dentro de los tiempos establecidos por el médico tratante.</p> <p>3) ATENCIÓN PRIORITARIA Y CONTINUADA: Es la prestación de todos los servicios médicos o no médicos, de manera prevalente, sin dilaciones, demoras o barreras de ningún tipo.</p>	<p>necesarias para el reconocimiento de los casos que generan incapacidad temporal o incapacidad absoluta. En todo caso, respetando la autonomía médica, en atención de los síntomas y lesiones que presente la paciente.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO: Son beneficiarias de la presente ley todas las personas menstruantes, así como aquellas que se encuentren en menopausia o tengan ausencia de sangrado menstrual por causa natural, química o por extirpación de órganos, sin importar la edad, la identidad de género o género asignado en su documento de identidad.</p>	<p>reconocimiento de los casos que generan incapacidad temporal o incapacidad absoluta. En todo caso, respetando la autonomía médica, en atención de los síntomas y lesiones que presente la paciente.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO: Son beneficiarias de la presente ley todas las personas menstruantes, así como aquellas que se encuentren en menopausia o tengan ausencia de sangrado menstrual por causa natural, química o por extirpación de órganos, sin importar la edad, la identidad de género o género asignado en su documento de identidad</p>
<p>ARTÍCULO 3. RECONOCIMIENTO DE LA ENDOMETRIOSIS COMO ENFERMEDAD CRÓNICA PROGRESIVA Y DEBILITANTE: Declárase la endometriosis como enfermedad crónica, progresiva y debilitante, que puede disminuir la calidad de vida debido al dolor intenso de quien la padecen.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO: El Ministerio de Salud y Seguridad Social reglamentará las condiciones, parámetros y disposiciones</p>	<p>ARTÍCULO 3. RECONOCIMIENTO DE LA ENDOMETRIOSIS COMO ENFERMEDAD CRÓNICA PROGRESIVA Y DEBILITANTE: Declárase la endometriosis como enfermedad crónica, progresiva y debilitante, que puede disminuir la calidad de vida debido al dolor intenso de quien la padecen.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO: El Ministerio de Salud y Seguridad Social reglamentará las condiciones, parámetros y disposiciones necesarias para el</p>	<p>ARTÍCULO 4°. DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS Y REGLAMENTACIÓN: El Ministerio de Salud y Protección Social deberá formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública para el abordaje integral de la endometriosis.</p> <p>Todas las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal y distrital, así como las organizaciones no gubernamentales, asociaciones, grupos de pacientes, médicos, comunidad en general, así como las instituciones de salud públicas o privadas, podrán participar de la elaboración de planes, programas y proyectos derivados de la</p>	<p>ARTÍCULO 4°. DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS Y REGLAMENTACIÓN: El Ministerio de Salud y Protección Social <u>en el término de un (1) año contado a partir de la presente Ley</u>, deberá formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública para el abordaje integral de la endometriosis.</p> <p>Todas las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal y distrital, así como las organizaciones no gubernamentales, asociaciones, grupos de pacientes, médicos, comunidad en general, así como las instituciones de salud públicas o privadas, podrán participar de la elaboración de planes, programas y proyectos derivados de la presente Ley, para promover la salud y el bienestar de las mujeres</p>
<p>presente Ley para promover la salud y el bienestar de las mujeres con endometriosis, a fin de prevenir mayores afectaciones a su salud y contribuir al tratamiento físico, mental y social de estas, así como a la formulación de la Política Pública y su reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, el cual establecerá los mecanismos efectivos y permanentes de participación.</p> <p>ARTÍCULO 5°. ALCANCE DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS: La política Pública de abordaje integral de la endometriosis incluirá como mínimo las siguientes disposiciones:</p> <p>1) Criterios y parámetros bajo los cuales se puede dictaminar que un caso de endometriosis es crónico, incapacitante de carácter temporal o permanente.</p> <p>2) Definir y actualizar, conforme con los avances y estudios que se obtengan en la materia, los protocolos específicos para la atención, diagnóstico temprano y abordaje integral de la endometriosis, con alcance a todos los niveles de atención de la salud, con especial énfasis en la atención primaria, dirigido a establecer criterios unificados que favorezcan la detección temprana, la atención oportuna e interdisciplinaria, la</p>	<p>con endometriosis, a fin de prevenir mayores afectaciones a su salud y contribuir al tratamiento físico, mental y social de estas, así como a la formulación de la Política Pública y su reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, el cual establecerá los mecanismos efectivos y permanentes de participación.</p> <p>ARTÍCULO 5°. ALCANCE DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS: La Política Pública de abordaje integral de la endometriosis incluirá como mínimo las siguientes disposiciones:</p> <p>1) Criterios y parámetros bajo los cuales se puede dictaminar que un caso de endometriosis es crónico, incapacitante de carácter temporal o permanente.</p> <p>2) Definir y actualizar, conforme con los avances y estudios científicos que se obtengan en la materia, los protocolos específicos para la atención, diagnóstico temprano y abordaje integral de la endometriosis, con alcance a todos los niveles de atención de la salud, con especial énfasis en la atención primaria, dirigido a establecer criterios unificados que favorezcan la detección temprana, la atención oportuna e interdisciplinaria, la</p>	<p>derivación y el seguimiento de la enfermedad.</p> <p>3) Disposiciones para el fortalecimiento de la prevención, diagnóstico temprano y prioritario, tratamiento integral, control, tratamiento médico y quirúrgico, medicamentos y apoyo psico-social de las personas diagnosticadas y sus familiares, así como la prevención de complicaciones físicas, emocionales y sociales de las personas diagnosticadas</p> <p>4) Implantar la capacitación periódica y actualización del personal médico y de salud relacionados con el abordaje integral de pacientes con endometriosis, para promover el diagnóstico temprano de la enfermedad, la ruta de atención en caso de síntomas o sospecha, la aplicación de los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo información actualizada sobre la endometriosis, sus síntomas, diagnósticos, tratamientos y demás avances científicos disponibles para la atención y tratamiento de la enfermedad.</p> <p>5) Generar, facilitar y garantizar el acceso permanente a información sobre la endometriosis y sus</p>	<p>derivación y el seguimiento de la enfermedad.</p> <p>3) Disposiciones para el fortalecimiento de la prevención, diagnóstico temprano y prioritario, tratamiento integral, control, tratamiento médico y quirúrgico, medicamentos y apoyo psico-social de las personas diagnosticadas y sus familiares, así como la prevención de complicaciones físicas, emocionales y sociales de las personas diagnosticadas</p> <p>4) Promover la capacitación periódica y actualización del personal médico y de salud relacionados con el abordaje integral de pacientes con endometriosis, para promover el diagnóstico temprano de la enfermedad, la ruta de atención en caso de síntomas o sospecha, la aplicación de los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo información actualizada sobre la endometriosis, sus síntomas, diagnósticos, tratamientos y demás avances científicos disponibles para la atención y tratamiento de la enfermedad.</p> <p>5) Generar, facilitar y garantizar el acceso permanente a información sobre la endometriosis y sus complicaciones, a</p>

<p>complicaciones, a efecto del reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control, a través de los distintos medios de comunicación, tanto en formato digital, gráfico como en cualquier otro medio idóneo.</p> <p>6) Promover la investigación clínica y científica sobre la endometriosis, así como su divulgación al público general y especializado</p> <p>7) Campañas de promoción, sensibilización y concientización a la ciudadanía en general</p> <p>8) Protocolos de atención prioritaria para diagnósticos tempranos y tratamientos con abordaje integral</p> <p>9) Llevar un registro estadístico de datos abiertos y pormenorizados de personas con endometriosis y sus patologías derivadas, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales</p> <p>10) Mecanismos para registro, medición, análisis de casos, tendencias, factores y demás información que permita a las autoridades tomar decisiones que garanticen efectivamente el objeto de la presente Ley</p>	<p>efecto del reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control, a través de los distintos medios de comunicación, tanto en formato digital, gráfico como en cualquier otro medio idóneo.</p> <p>6) Promover la investigación clínica y científica sobre la endometriosis, así como su divulgación al público general y especializado</p> <p>7) Campañas de promoción, sensibilización y concientización a la ciudadanía en general.</p> <p>8) Protocolos de atención prioritaria para diagnósticos tempranos y tratamientos con abordaje integral.</p> <p>9) Llevar un registro estadístico de datos abiertos y pormenorizados de personas con endometriosis y sus patologías derivadas, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.</p> <p>10) Mecanismos para registro, medición, análisis de casos, tendencias, factores y demás información que permita a las autoridades tomar decisiones que garanticen efectivamente el objeto de la presente Ley.</p> <p>11) Métodos de medición, actualización e informe de</p>	<p>11) Métodos de medición, actualización e informe de cumplimiento, impacto y logros de las disposiciones de la presente Ley, de la Política Pública y su reglamentación</p> <p>12) Medidas de protección de protección laboral, educativa y social para las personas diagnosticadas</p> <p>13) Establecer la ruta de atención que garantice conexidad con los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a la maternidad.</p> <p>14) Ajustar los procesos a la atención integral prioritaria y continuada que comprenderá presunción de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento y control y asistencia psicosocial y familiar.</p> <p>15) Incluirá un enfoque específico para el desarrollo de planes y programas que atiendan las necesidades de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral para las mujeres rurales, facilitando su acceso a los servicios de salud, teniendo en cuenta y respetando sus prácticas y creencias ancestrales.</p>	<p>cumplimiento, impacto y logros de las disposiciones de la presente Ley, de la Política Pública y su reglamentación</p> <p>12) Medidas de protección de protección laboral, educativa y social para las personas diagnosticadas</p> <p>13) Establecer la ruta de atención que garantice conexidad con los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a la maternidad.</p> <p>14) Ajustar los procesos a la atención integral prioritaria y continuada que comprenderá presunción de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento y control y asistencia psicosocial y familiar.</p> <p>15) Incluirá un enfoque específico <u>diferencial</u> para el desarrollo de planes y programas que atiendan las necesidades de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral para las mujeres rurales, <u>mujeres de grupos étnicos</u>, facilitando su acceso a los servicios de salud, teniendo en cuenta y respetando sus prácticas y creencias ancestrales.</p>
<p>ARTÍCULO 6. GARANTÍA DEL ABORDAJE INTEGRAL. El Gobierno Nacional garantizará el cumplimiento de la política pública de abordaje integral en el sistema de seguridad social en salud y en el Plan Básico de Salud (PBS) o el que haga sus veces.</p> <p>ARTÍCULO 7°. REGISTRO DE PACIENTES DE ENDOMETRIOSIS: Créase el Registro de Pacientes de Endometriosis. El Ministerio de Salud y Protección Social, pondrá en marcha una base de datos para evaluar y garantizar la oportunidad en la atención a pacientes diagnosticados con endometriosis o en la ruta de atención previa a la confirmación del diagnóstico, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.</p> <p>El médico que tenga la presunción diagnóstica de endometriosis para un paciente, lo incluirá en esta base de datos, previa autorización suya o de los padres, tutores o representantes legales, que podrá ser consultada en tiempo real y que le permitirá a la EPS, ARS o Entidad Territorial a cargo, según los regímenes de la seguridad social en salud vigentes en el país, encontrar al paciente en el sistema.</p> <p>En esta base de datos se especificará que cada paciente contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte o se</p>	<p>ARTÍCULO 6. GARANTÍA DEL ABORDAJE INTEGRAL. El Gobierno Nacional garantizará el cumplimiento de la política pública de abordaje integral <u>de la endometriosis</u> en el sistema de seguridad social en salud y en el Plan Básico de Salud (PBS) o el que haga sus veces.</p> <p>ARTÍCULO 7°. REGISTRO DE PACIENTES DE ENDOMETRIOSIS: Créase el Registro de Pacientes de Endometriosis. Será El Ministerio de Salud y Protección Social, pondrá en marcha una base de datos para evaluar y garantizar la oportunidad en la atención a pacientes diagnosticados con endometriosis o en la ruta de atención previa a la confirmación del diagnóstico, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.</p> <p><u>El Ministerio de Salud y Protección Social en el término de un (1) año contado a partir de la expedición de la presente ley, reglamentará las condiciones para su operatividad.</u></p> <p>El médico que tenga la presunción diagnóstica de endometriosis para un paciente, lo incluirá en esta base de datos, previa autorización suya o de los padres, tutores o representantes legales, que podrá ser consultada en tiempo real y que le permitirá a la EPS, ARS o Entidad Territorial a cargo, según los regímenes de la seguridad social en salud vigentes en el país, encontrar al paciente en el sistema.</p>	<p>confirme, con todos los procedimientos de manera integral e inmediata.</p> <p>No se requerirá autorización adicional, especial o independiente para acceder a los procedimientos, elementos y servicios que se requieran para la atención integral de los pacientes incluidos en el Registro de Pacientes de Endometriosis.</p> <p>Las Administradoras de Planes de Beneficios no podrán solicitar autorización adicional, especial o independiente alguna para la atención integral de los pacientes.</p> <p>PARÁGRAFO 1: El Registro de Pacientes de Endometriosis cumplirá funciones para la obtención de data médica, estadística y científica, de manera anonimizada, que podrá ser usada por las entidades públicas o privadas competentes para generar investigación, conocimiento, boletines epidemiológicos e informes sobre la enfermedad, sus causas, condiciones, efectividad de tratamientos, entre otros.</p> <p>PARÁGRAFO 2: El registro de que trata este artículo, podrá incorporarse con otros similares ya existentes.</p>	<p>En esta base de datos se especificará que cada paciente contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte o se confirme, con todos los procedimientos de manera integral e inmediata.</p> <p>No se requerirá autorización adicional, especial o independiente para acceder a los procedimientos, elementos y servicios que se requieran para la atención integral de los pacientes incluidos en el Registro de Pacientes de Endometriosis.</p> <p>Las Administradoras de Planes de Beneficios no podrán solicitar autorización adicional, especial o independiente alguna para la atención integral de los pacientes.</p> <p>PARÁGRAFO 1: El Registro de Pacientes de Endometriosis cumplirá funciones para la obtención de data médica, estadística y científica, de manera anonimizada, que podrá ser usada por las entidades públicas o privadas competentes para generar investigación, conocimiento, boletines epidemiológicos e informes sobre la enfermedad, sus causas, condiciones, efectividad de tratamientos, entre otros.</p> <p>PARÁGRAFO 2: El registro de que trata este artículo, podrá incorporarse con otros similares ya existentes.</p>

<p>ARTÍCULO 8°. INICIO DE LA RUTA DIAGNÓSTICA TEMPRANA Y DE ATENCIÓN DE LA ENDOMETRIOSIS: Cuando un médico, independientemente de su especialidad, identifique los síntomas indicativos de endometriosis establecidos en los protocolos y/o presuma la existencia de endometriosis o de las patologías dispuestas en los protocolos de atención, deberá remitir al paciente para la activación de la Ruta Diagnóstica Temprana y de Atención de la Endometriosis, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes de apoyo diagnóstico y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta que el diagnóstico sea descartado o confirmado por parte de los especialistas correspondientes designados en las especialidades de medicina interna, ginecología, urología, proctología, neumología, cardiovascular, entre otros.</p> <p>La Ruta Diagnóstica Temprana y de Atención de la Endometriosis, incorporará equipos multidisciplinarios que incluyan investigación, promoción y prevención, atención, diagnóstico</p>	<p>PARÁGRAFO 3°. Los responsables del tratamiento de datos personales a los que se refiere la presente ley, deberán garantizar la aplicación plena de las reglas previstas por la Ley Estatutaria 1581 de 2012, así como a las demás normas vigentes sobre protección de datos personales y las disposiciones que las modifiquen, sustituyan o complementen.</p> <p>SIN MODIFICACIONES.</p>	<p>temprano, tratamiento con abordaje integral y de urgencias, y dispondrá de apoyo a los pacientes incluyendo, pero sin limitarse a prácticas de autocuidado, salud menstrual, prevención y orientación ante caso de violencia ginecológica y de discriminación basada en género, raza, clase, orientación sexual o identidad de género.</p> <p>ARTÍCULO 9o. HORARIOS FLEXIBLES: La trabajadora diagnosticada con endometriosis y el empleador podrán convenir un horario flexible sobre el horario de trabajo con el fin de contribuir en la mejorar calidad de vida de esta, así como la satisfacción y motivación de sus trabajadores. En todo caso atendiendo la necesidad del servicio.</p> <p>Así mismo, la trabajadora que padezca endometriosis tendrá derecho a que se le reconozca las incapacidades o discapacidades que correspondan según lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Para las personas en procesos de educación escolar, universitaria o de cualquier tipo, tendrá acceso a las medidas de protección que correspondan para garantizar su derecho al acceso a la educación, incluyendo, pero sin limitarse, al uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.</p> <p>ARTÍCULO 10o. DÍA NACIONAL DE LA ENDOMETRIOSIS: Institúyase el catorce (14) de marzo de cada año como el Día Nacional de la concientización y prevención de la</p>	<p>ARTÍCULO 9o. HORARIOS FLEXIBLES: La trabajadora diagnosticada con endometriosis y el empleador podrán convenir un horario flexible sobre el horario de trabajo <u>o habilitación de trabajo en casa</u>, con el fin de contribuir en la mejorar calidad de vida de esta, así como la satisfacción y motivación de sus trabajadores. En todo caso atendiendo la necesidad del servicio.</p> <p>Así mismo, la trabajadora que padezca endometriosis tendrá derecho a que se le reconozca las incapacidades o discapacidades que correspondan según lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Para las personas en procesos de educación escolar, universitaria o de cualquier tipo, tendrá acceso a las medidas de protección que correspondan para garantizar su derecho al acceso a la educación, incluyendo, pero sin limitarse, al uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.</p> <p>SIN MODIFICACIONES</p>
<p>Endometriosis, en consonancia con el Día Mundial de la Endometriosis establecido por la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Todas las entidades públicas del orden nacional, regional y municipal, con competencias relacionadas con el objeto de la presente ley, dispondrán de actividades, campañas, iniciativas que se puedan ejecutar con especial énfasis en los meses de marzo de cada año.</p> <p>En el marco del Día Nacional de la Endometriosis y durante el mes de marzo de cada año, se implementará una campaña pedagógica y de difusión que tenga por objeto informar y concientizar sobre las características, grados, síntomas y consecuencias de la Endometriosis, a fin de incentivar la detección temprana, control y posterior abordaje integral, en el marco de los programas establecidos o a establecerse por el Gobierno Nacional a través de los organismos competentes</p> <p>PARÁGRAFO: El Gobierno Nacional y los entes descentralizados podrán disponer de apoyos necesarios para las organizaciones médicas y de la sociedad civil, incluyendo pacientes y familiares, para la realización de eventos y campañas durante el mes de marzo y en especial el día 14 de marzo, día internacional de concientización y prevención de la endometriosis.</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>	<p>Artículo 11°. Campañas de educación y sensibilización. El Ministerio de Salud y Protección Social, diseñará y adoptará campañas de educación y sensibilización, tanto para el público en general, como para niñas, niños, adolescentes y jóvenes en instituciones educativas o en otros espacios comunitarios, orientadas a generar conciencia y sensibilización sobre la enfermedad de endometriosis, sus síntomas y prevención, así como a los asuntos relacionados con la enfermedad, tales como educación sexual y de género, reconocimiento y sensibilización ante el proceso menstrual y su estigmatización, incluyendo el dolor menstrual y los elementos de higiene, entre otros.</p> <p>El Ministerio de Salud dispondrá de los espacios de difusión otorgados al Estado, tanto en canales de televisión abierta como en emisoras radiales, así como en las páginas y redes de las entidades públicas, para implementar campañas de difusión que tengan por objeto concientizar a la población sobre las características de la endometriosis, incentivar la consulta médica y la identificación de posibles síntomas.</p> <p>ARTÍCULO 12o. RECURSOS Y FINANCIACIÓN: Autorícese al Gobierno Nacional para realizar las apropiaciones,</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>

<table border="1"> <tr> <td data-bbox="180 458 467 561"> <p>acuerdos interadministrativos, las asociaciones público-privadas y las modificaciones presupuestales que sean necesarias para dar cumplimiento a la presente ley.</p> </td> <td data-bbox="467 458 766 561"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 561 467 775"> <p>ARTÍCULO 13. INFORME ANUAL AL CONGRESO: El Gobierno Nacional deberá presentar de forma anual a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República, un informe sobre los avances y seguimiento de la implementación de la Política Pública de abordaje integral de la endometriosis, el cual deberá ser radicado en el mes de marzo de cada legislatura.</p> </td> <td data-bbox="467 561 766 775" style="text-align: center;"> <p>SIN MODIFICACIONES</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 775 467 904"> <p>ARTÍCULO 14: PARTICIPACIÓN CIUDADANA. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.</p> </td> <td data-bbox="467 775 766 904" style="text-align: center;"> <p>SIN MODIFICACIONES</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="180 904 467 1051"> <p>ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación, fecha a partir de la cual el Gobierno Nacional cuenta con un (1) año para reglamentar las disposiciones aquí contenidas, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> </td> <td data-bbox="467 904 766 1051"> <p>ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación, fecha a partir de la cual el Gobierno Nacional cuenta con un (1) año para reglamentar las disposiciones aquí contenidas, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p> </td> </tr> </table> <p style="background-color: #f4b084; padding: 2px; margin-top: 10px;">6. PROPOSICIÓN.</p>	<p>acuerdos interadministrativos, las asociaciones público-privadas y las modificaciones presupuestales que sean necesarias para dar cumplimiento a la presente ley.</p>		<p>ARTÍCULO 13. INFORME ANUAL AL CONGRESO: El Gobierno Nacional deberá presentar de forma anual a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República, un informe sobre los avances y seguimiento de la implementación de la Política Pública de abordaje integral de la endometriosis, el cual deberá ser radicado en el mes de marzo de cada legislatura.</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>	<p>ARTÍCULO 14: PARTICIPACIÓN CIUDADANA. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>	<p>ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación, fecha a partir de la cual el Gobierno Nacional cuenta con un (1) año para reglamentar las disposiciones aquí contenidas, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación, fecha a partir de la cual el Gobierno Nacional cuenta con un (1) año para reglamentar las disposiciones aquí contenidas, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Por las anteriores consideraciones y haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 153 de la Ley 5ª de 1992, se rinde Ponencia Positiva y se solicita a la Honorable Mesa Directiva de la Plenaria de Senado dar segundo debate al PROYECTO DE LEY NO. 352/2022 SENADO, 302/2021 ACUMULADO AL 328/2021 CÁMARA, <i>"Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones."</i></p> <p>De los ponentes,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  NADYA BUEL SCAFF Senadora de la República Coordinadora Ponente </div> <div style="text-align: center;">  OMAR DE JESUS RESTREPO Senador de la República Ponente </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO Senador de la República Ponente </div>
<p>acuerdos interadministrativos, las asociaciones público-privadas y las modificaciones presupuestales que sean necesarias para dar cumplimiento a la presente ley.</p>									
<p>ARTÍCULO 13. INFORME ANUAL AL CONGRESO: El Gobierno Nacional deberá presentar de forma anual a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República, un informe sobre los avances y seguimiento de la implementación de la Política Pública de abordaje integral de la endometriosis, el cual deberá ser radicado en el mes de marzo de cada legislatura.</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>								
<p>ARTÍCULO 14: PARTICIPACIÓN CIUDADANA. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.</p>	<p>SIN MODIFICACIONES</p>								
<p>ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación, fecha a partir de la cual el Gobierno Nacional cuenta con un (1) año para reglamentar las disposiciones aquí contenidas, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación, fecha a partir de la cual el Gobierno Nacional cuenta con un (1) año para reglamentar las disposiciones aquí contenidas, y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>								
<p style="text-align: center;">TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE</p> <p>PROYECTO DE LEY NO. 352/2022 SENADO, 302/2021 ACUMULADO AL 328/2021 CÁMARA, <i>"Por medio de la cual se establecen los lineamientos para la política pública en prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral de la endometriosis, para la promoción y sensibilización ante la enfermedad y se dictan otras disposiciones."</i></p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA</p> <p>ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente ley tiene por objeto establecer los principios, contenidos y disposiciones de la Política Pública de prevención, acceso completo a la detección, diagnóstico temprano, estudios, control, tratamiento y terapias necesarias para el abordaje integral de la endometriosis y garantizar el derecho a la salud de las personas con diagnóstico o presunción de endometriosis, así como la concientización de la población.</p> <p>ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley se comprenderán las siguientes definiciones:</p> <p>1) ENDOMETRIOSIS. Enfermedad ginecológica y sistémica que afecta a las mujeres en edad reproductiva, de origen multifactorial donde el endometrio (tejido que recubre la parte interna del útero) se implanta y crece fuera de este.</p> <p>Tiene diferentes abordajes terapéuticos en función a su localización: Tipo I (endometriosis peritoneal superficial), Tipo II (endometriosis ovárica) y Tipo III (endometriosis profunda). Así como, en función al avance de la enfermedad: Fase I (mínima), Fase II (leve), Fase III (moderada) y Fase IV (grave).</p> <p>2) ABORDAJE INTEGRAL. Es el conjunto de acciones de promoción, prevención, tecnologías, diagnóstico, exámenes, procedimientos, tratamientos, medicamentos, controles y seguimientos médicos con acceso oportuno, dentro de los tiempos establecidos por el médico tratante.</p>	<p>3) ATENCIÓN PRIORITARIA Y CONTINUADA: Es la prestación de todos los servicios médicos o no médicos, de manera prevalente, sin dilaciones, demoras o barreras de ningún tipo.</p> <p>ARTÍCULO 3. RECONOCIMIENTO DE LA ENDOMETRIOSIS COMO ENFERMEDAD CRÓNICA PROGRESIVA Y DEBILITANTE: Declárase la endometriosis como enfermedad crónica, progresiva y debilitante, que puede disminuir la calidad de vida debido al dolor intenso de quien la padecen.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO: El Ministerio de Salud y Seguridad Social reglamentará las condiciones, parámetros y disposiciones necesarias para el reconocimiento de los casos que generan incapacidad temporal o incapacidad absoluta. En todo caso, respetando la autonomía médica, en atención de los síntomas y lesiones que presente la paciente.</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO: Son beneficiarias de la presente ley todas las personas menstruantes, así como aquellas que se encuentren en menopausia o tengan ausencia de sangrado menstrual por causa natural, química o por extirpación de órganos, sin importar la edad, la identidad de género o género asignado en su documento de identidad.</p> <p>ARTÍCULO 4º. DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS Y REGLAMENTACIÓN: El Ministerio de Salud y Protección Social en el término de un (1) año contado a partir de la presente ley, deberá formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la Política Pública para el abordaje integral de la endometriosis.</p> <p>Todas las entidades públicas del orden nacional, departamental, municipal y distrital, así como las organizaciones no gubernamentales, asociaciones, grupos de pacientes, médicos, comunidad en general, así como las instituciones de salud públicas o privadas, podrán participar de la elaboración de planes, programas y proyectos derivados de la presente Ley, para promover la salud y el bienestar de las mujeres con endometriosis, a fin de prevenir mayores afectaciones a su salud y contribuir al tratamiento físico, mental y social de estas, así como a la formulación de la Política Pública y su reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, el cual establecerá los mecanismos efectivos y permanentes de participación.</p> <p>ARTÍCULO 5º. ALCANCE DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE ABORDAJE INTEGRAL DE LA ENDOMETRIOSIS: La Política Pública de abordaje integral de la endometriosis incluirá como mínimo las siguientes disposiciones:</p>								

<p>1) Criterios y parámetros bajo los cuales se puede dictaminar que un caso de endometriosis es crónico, incapacitante de carácter temporal o permanente.</p> <p>2) Definir y actualizar, conforme con los avances y estudios científicos que se obtengan en la materia, los protocolos específicos para la atención, diagnóstico temprano y abordaje integral de la endometriosis, con alcance a todos los niveles de atención de la salud, con especial énfasis en la atención primaria, dirigido a establecer criterios unificados que favorezcan la detección temprana, la atención oportuna e interdisciplinaria, la derivación y el seguimiento de la enfermedad.</p> <p>3) Disposiciones para el fortalecimiento de la prevención, diagnóstico temprano y prioritario, tratamiento integral, control, tratamiento médico y quirúrgico, medicamentos y apoyo psicosocial de las personas diagnosticadas y sus familiares, así como la prevención de complicaciones físicas, emocionales y sociales de las personas diagnosticadas</p> <p>4) Promover la capacitación periódica y actualización del personal médico y de salud relacionados con el abordaje integral de pacientes con endometriosis, para promover el diagnóstico temprano de la enfermedad, la ruta de atención en caso de síntomas o sospecha, la aplicación de los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo información actualizada sobre la endometriosis, sus síntomas, diagnósticos, tratamientos y demás avances científicos disponibles para la atención y tratamiento de la enfermedad.</p> <p>5) Generar, facilitar y garantizar el acceso permanente a información sobre la endometriosis y sus complicaciones, a efecto del reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control, a través de los distintos medios de comunicación, tanto en formato digital, gráfico como en cualquier otro medio idóneo.</p> <p>6) Promover la investigación clínica y científica sobre la endometriosis, así como su divulgación al público general y especializado</p> <p>7) Campañas de promoción, sensibilización y concientización a la ciudadanía en general.</p> <p>8) Protocolos de atención prioritaria para diagnósticos tempranos y tratamientos con abordaje integral.</p> <p>9) Llevar un registro estadístico de datos abiertos y pormenorizados de personas con endometriosis y sus patologías derivadas, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.</p>	<p>10) Mecanismos para registro, medición, análisis de casos, tendencias, factores y demás información que permita a las autoridades tomar decisiones que garanticen efectivamente el objeto de la presente Ley.</p> <p>11) Métodos de medición, actualización e informe de cumplimiento, impacto y logros de las disposiciones de la presente Ley, de la Política Pública y su reglamentación</p> <p>12) Medidas de protección de protección laboral, educativa y social para las personas diagnosticadas</p> <p>13) Establecer la ruta de atención que garantice conexidad con los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a la maternidad.</p> <p>14) Ajustar los procesos a la atención integral prioritaria y continuada que comprenderá presunción de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, seguimiento y control y asistencia psicosocial y familiar.</p> <p>15) Incluirá un enfoque específico diferencial para el desarrollo de planes y programas que atiendan las necesidades de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral para las mujeres rurales, mujeres de grupos étnicos, facilitando su acceso a los servicios de salud, teniendo en cuenta y respetando sus prácticas y creencias ancestrales.</p> <p>ARTÍCULO 6. GARANTÍA DEL ABORDAJE INTEGRAL. El Gobierno Nacional garantizará el cumplimiento de la política pública de abordaje integral de la endometriosis en el sistema de seguridad social en salud y en el Plan Básico de Salud (PBS) o el que haga sus veces.</p> <p>ARTÍCULO 7°. REGISTRO DE PACIENTES DE ENDOMETRIOSIS: Créese el Registro de Pacientes con Endometriosis, será una base de datos para evaluar y garantizar la oportunidad en la atención a pacientes diagnosticados con endometriosis o en la ruta de atención previa a la confirmación del diagnóstico, dando cumplimiento a la legislación vigente sobre protección de datos personales.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social en el término de un (1) año contado a partir de la expedición de la presente ley, reglamentará las condiciones para su operatividad.</p> <p>El médico que tenga la presunción diagnóstica de endometriosis para un paciente, lo incluirá en esta base de datos, previa autorización suya o de los padres, tutores o representantes legales, que podrá ser consultada en tiempo real y que le permitirá a la EPS, ARS o Entidad Territorial a cargo, según los regímenes de la seguridad social en salud vigentes en el país, encontrar al paciente en el sistema.</p>
<p>En esta base de datos se especificará que cada paciente contará, a partir de ese momento y hasta que el diagnóstico no se descarte o se confirme, con todos los procedimientos de manera integral e inmediata.</p> <p>No se requerirá autorización adicional, especial o independiente para acceder a los procedimientos, elementos y servicios que se requieran para la atención integral de los pacientes incluidos en el Registro de Pacientes de Endometriosis.</p> <p>Las Administradoras de Planes de Beneficios no podrán solicitar autorización adicional, especial o independiente alguna para la atención integral de los pacientes.</p> <p>PARÁGRAFO 1°: El Registro de Pacientes de Endometriosis cumplirá funciones para la obtención de data médica, estadística y científica, de manera anonimizada, que podrá ser usada por las entidades públicas o privadas competentes para generar investigación, conocimiento, boletines epidemiológicos e informes sobre la enfermedad, sus causas, condiciones, efectividad de tratamientos, entre otros.</p> <p>PARÁGRAFO 2°: El registro de que trata este artículo, podrá incorporarse con otros similares ya existentes.</p> <p>PARÁGRAFO 3°. Los responsables del tratamiento de datos personales a los que se refiere la presente ley, deberán garantizar la aplicación plena de las reglas previstas por la Ley Estatutaria 1581 de 2012, así como a las demás normas vigentes sobre protección de datos personales y las disposiciones que las modifiquen, sustituyan o complementen.</p> <p>ARTÍCULO 8°. INICIO DE LA RUTA DIAGNÓSTICA TEMPRANA Y DE ATENCIÓN DE LA ENDOMETRIOSIS: Cuando un médico, independientemente de su especialidad, identifique los síntomas indicativos de endometriosis establecidos en los protocolos y/o presuma la existencia de endometriosis o de las patologías dispuestas en los protocolos de atención, deberá remitir al paciente para la activación de la Ruta Diagnóstica Temprana y de Atención de la Endometriosis, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes de apoyo diagnóstico y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta que el diagnóstico sea descartado o confirmado por parte de los especialistas correspondientes designados en las especialidades de medicina interna, ginecología, urología, proctología, neumología, cardiovascular, entre otros.</p> <p>La Ruta Diagnóstica Temprana y de Atención de la Endometriosis, incorporará equipos multidisciplinarios que incluyan investigación, promoción y prevención, atención, diagnóstico temprano, tratamiento con abordaje integral y de urgencias, y dispondrá de apoyo a los pacientes incluyendo, pero sin limitarse a prácticas de autocuidado, salud menstrual, prevención y orientación</p>	<p>ante caso de violencia ginecológica y de discriminación basada en género, raza, clase, orientación sexual o identidad de género.</p> <p>ARTÍCULO 9°. HORARIOS FLEXIBLES: La trabajadora diagnosticada con endometriosis y el empleador podrán convenir un horario flexible sobre el horario de trabajo o habilitación de trabajo en casa, con el fin de contribuir en la mejorar calidad de vida de esta, así como la satisfacción y motivación de sus trabajadores. En todo caso atendiendo la necesidad del servicio.</p> <p>Así mismo, la trabajadora que padezca endometriosis tendrá derecho a que se le reconozca las incapacidades o discapacidades que correspondan según lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Para las personas en procesos de educación escolar, universitaria o de cualquier tipo, tendrá acceso a las medidas de protección que correspondan para garantizar su derecho al acceso a la educación, incluyendo, pero sin limitarse, al uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.</p> <p>ARTÍCULO 10°. DÍA NACIONAL DE LA ENDOMETRIOSIS: Instítuyase el catorce (14) de marzo de cada año como el Día Nacional de la concientización y prevención de la Endometriosis, en consonancia con el Día Mundial de la Endometriosis establecido por la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Todas las entidades públicas del orden nacional, regional y municipal, con competencias relacionadas con el objeto de la presente ley, dispondrán de actividades, campañas, iniciativas que se puedan ejecutar con especial énfasis en los meses de marzo de cada año.</p> <p>En el marco del Día Nacional de la Endometriosis y durante el mes de marzo de cada año, se implementará una campaña pedagógica y de difusión que tenga por objeto informar y concientizar sobre las características, grados, síntomas y consecuencias de la Endometriosis, a fin de incentivar la detección temprana, control y posterior abordaje integral, en el marco de los programas establecidos o a establecerse por el Gobierno Nacional a través de los organismos competentes</p> <p>PARÁGRAFO: El Gobierno Nacional y los entes descentralizados podrán disponer de apoyos necesarios para las organizaciones médicas y de la sociedad civil, incluyendo pacientes y familiares, para la realización de eventos y campañas durante el mes de marzo y en especial el día 14 de marzo, día internacional de concientización y prevención de la endometriosis.</p>

ARTÍCULO 11º. CAMPAÑAS DE EDUCACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN. El Ministerio de Salud y Protección Social, diseñará y adoptará campañas de educación y sensibilización, tanto para el público en general, como para niñas, niños, adolescentes y jóvenes en instituciones educativas o en otros espacios comunitarios, orientadas a generar conciencia y sensibilización sobre la enfermedad de endometriosis, sus síntomas y prevención, así como a los asuntos relacionados con la enfermedad, tales como educación sexual y de género, reconocimiento y sensibilización ante el proceso menstrual y su estigmatización, incluyendo el dolor menstrual y los elementos de higiene, entre otros.

El Ministerio de Salud dispondrá de los espacios de difusión otorgados al Estado, tanto en canales de televisión abierta como en emisoras radiales, así como en las páginas y redes de las entidades públicas, para implementar campañas de difusión que tengan por objeto concientizar a la población sobre las características de la endometriosis, incentivar la consulta médica y la identificación de posibles síntomas.

ARTÍCULO 12º. RECURSOS Y FINANCIACIÓN: Autorícese al Gobierno Nacional para realizar las apropiaciones, acuerdos interadministrativos, las asociaciones público-privadas y las modificaciones presupuestales que sean necesarias para dar cumplimiento a la presente ley.

ARTÍCULO 13. INFORME ANUAL AL CONGRESO: El Gobierno Nacional deberá presentar de forma anual a las Comisiones Séptimas del Congreso de la República, un informe sobre los avances y seguimiento de la implementación de la Política Pública de abordaje integral de la endometriosis, el cual deberá ser radicado en el mes de marzo de cada legislatura.

ARTÍCULO 14: PARTICIPACIÓN CIUDADANA. El Ministerio de Salud y Protección Social, deberá fomentar la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, para el cumplimiento de los objetivos de esta ley.

ARTÍCULO 15. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

De los Congresistas,


NADYA BUEL SCAFF
Senadora de la República
Coordinadora Ponente


OMAR DE JESUS RESTREPO
Senador de la República
Ponente


HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
Senador de la República
Ponente