

**SEGUNDO INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO QUE CREA LA LEY DE ENDOMETRIOSIS.**

**BOLETÍN N° 14.750-11 (2°)**

---

**HONORABLE CÁMARA:**

La Comisión de Salud viene en informar, en primer trámite constitucional y segundo reglamentario, el proyecto de la referencia, que corresponde a uno iniciado en moción, de las diputadas y diputados Miguel Angel Calisto, Karol Cariola, Carolina Marzán, Miguel Mellado, Claudia Mix y Erika Olivera, y de los ex diputados Juan Luis Castro (actual senador), Ricardo Celis y Víctor Torres.

\*\*\*\*\*

La Cámara de Diputados, en sesión ordinaria de 2 de marzo de 2022, aprobó en general el proyecto de ley de la referencia.

De acuerdo a lo preceptuado en el artículo 130 del Reglamento, el proyecto de ley con las indicaciones cursadas durante su tramitación, fue remitido a esta Comisión para segundo informe reglamentario.

\*\*\*\*\*

En conformidad con lo dispuesto en el artículo 303 del Reglamento de la Corporación, en este informe se debe dejar constancia de lo siguiente:

**I.- ARTÍCULOS QUE NO HAN SIDO OBJETO DE INDICACIONES DURANTE LA DISCUSIÓN DEL PRIMER INFORME EN LA SALA NI DE MODIFICACIONES DURANTE LA DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL SEGUNDO EN LA COMISIÓN.**

Se encuentran en esta situación los artículos 9, 11, 12, 13, 14, y las disposiciones primera y segunda transitorias.

**II.- ARTÍCULOS QUE HABIENDO SIDO OBJETO DE INDICACIONES, NO FUERON OBJETO DE MODIFICACIONES ATENDIDO QUE ESAS FUERON RECHAZADAS O DECLARADAS INADMISIBLES.**

Se encuentran en esta situación los artículos 5, 6, 7 y 8.

**III.- ARTÍCULOS CALIFICADOS COMO NORMAS DE CARÁCTER ORGÁNICO CONSTITUCIONAL O DE QUÓRUM CALIFICADO.**

No hay.

**IV.- ARTÍCULOS SUPRIMIDOS.**

No hubo disposiciones suprimidas.

## V.- ARTÍCULOS MODIFICADOS.

En este segundo trámite reglamentario, fueron modificados los siguientes artículos.

### Artículo 1.-

El texto aprobado en primer informe por la Comisión es del siguiente tenor:

*“Artículo 1.- Objeto. El objeto de esta ley es establecer un marco normativo para promover y garantizar la atención médica y el cuidado integral de la salud de las niñas y mujeres que presenten o pudiesen presentar endometriosis y mejorar su calidad de vida, sin perjuicio de los demás derechos tutelados por otras leyes.”.*

----- Se presentó una indicación, de la diputada Gazmuri, para reemplazar la frase “niñas y mujeres” por el vocablo “personas”.

Algunos diputados consultaron la razón de consignar el término “personas” en vez de hacer referencia a las mujeres, en circunstancias que dicha patología solo afecta a las mujeres. En respuesta a ello, se señaló por otros diputados que dicha discusión se ha dado en otras leyes, donde se ha incorporado el término, por ejemplo, de “personas gestantes”, toda vez que es relevante incorporar a las mujeres y a las personas trans que también pueden padecer de endometriosis.

**Se aprobó por mayoría absoluta** (5 votos a favor y 2 en contra). Votaron a favor las diputadas y diputados Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Arce (en reemplazo de la diputada Molina) y Palma. Votaron en contra, los diputados Lilayu y Romero.

**Asimismo, se acordó reemplazar** la frase “mujeres y niñas” por el vocablo “personas”, en todas las disposiciones en las cuales se contemple, con la finalidad de hacer coherente y concordante el texto con lo ya aprobado en esta indicación.

### Artículo 2.-

El texto aprobado en primer informe por la Comisión es del siguiente tenor:

*“Artículo 2.- Derechos. Toda persona que presente o pudiese presentar endometriosis tiene los siguientes derechos:*

*1. Tener un diagnóstico temprano a través de una evaluación médica precisa y accesible. El Estado propiciará esta atención médica oportuna a través de la red de los centros de atención primaria u otros pertenecientes a la red pública, o mediante convenios con instituciones de salud privadas.*

*2. A contar con todos los cuidados necesarios para el resguardo de su salud mental y física. El Estado propiciará el acceso a información, medicamentos, terapias, medicinas complementarias y ayudas técnicas de manera oportuna y eficaz, considerando la edad y diagnóstico de la persona.*

*3. Ser derivada a centros de derivación para el tratamiento de endometriosis, priorizando las alternativas de convenios de apoyo con universidades u otras organizaciones afines, incorporando áreas de investigación básica o clínica. El Estado propiciará acciones tendientes a facilitar que la derivación a los centros de tratamiento de endometriosis se haga tomando en cuenta las posibilidades de acceso y cercanía con el hogar de las pacientes y dichos centros.*

*4. Recibir del Estado, apoyo en los tratamientos de criopreservación de ovocitos para preservar la fertilidad u otros tratamientos que persigan proteger la salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres.”.*

----- Se presentaron tres indicaciones.

1) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazar el artículo 2 por el siguiente:

“Artículo 2.- Derechos. Toda persona que presente o pudiese presentar endometriosis tiene los siguientes derechos:

1. Tener un diagnóstico oportuno a través de una evaluación médica precisa y accesible. El Estado propiciará esta atención de salud oportuna a través de la red de los centros de atención primaria u otros pertenecientes a la red pública.

2. Contar con los cuidados necesarios para el resguardo de la salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres que presenten o pudiesen presentar la patología.

El Estado promoverá estrategias de fortalecimiento de la red de salud ginecológica del país, a partir de la educación en salud sexual y reproductiva, fomentando la prevención y el desarrollo científico- clínico para mejorar las terapias médico-quirúrgico y adyuvantes para el tratamiento de la endometriosis

El Ministerio de salud elaborara un reglamento que determine conceptos, criterios de investigación, clasificaciones, derivaciones y modelos de gestión de la red relativos a la endometriosis.”.

**Se rechazó por mayoría absoluta** (1 voto a favor, 5 en contra y 1 abstención). Votó a favor, el diputado Rey. Votaron en contra, los diputados Gazmuri, Lagomarsino, Molina, Palma y Mix (en reemplazo de diputado Rosas). Se abstuvo, el diputado Romero.

2) De la diputada Gazmuri para modificar el artículo 2, por el siguiente:

a) Incorporar, en el numeral 2, entre la frase “medicinas complementarias” y “y ayudas técnicas” la frase “y fitofármacos,”.

b) Eliminar, en el numeral 3, las palabras “de derivación”.

**Se aprobó por mayoría absoluta** (5 votos a favor y 2 abstenciones). Votaron a favor los diputadas y diputados Gazmuri, Lagomarsino, Molina, Palma y Mix (en reemplazo del diputado Rosas). Se abstuvieron, los diputados Rey (en reemplazo de diputada Cordero) y Romero.

3) Del diputado Lagomarsino y la diputada Gazmuri para reemplazar el término “oportuna” por el vocablo “temprana”, en el numeral 1 del artículo 2° del proyecto de ley.

**Se aprobó por unanimidad** (7 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Rey (en reemplazo de diputada Cordero), Gazmuri, Lagomarsino, Molina, Palma, Romero y Mix (en reemplazo de diputado Rosas).

### Artículo 3.-

El texto aprobado en primer informe por la Comisión es del siguiente tenor:

*“Artículo 3.- Definiciones y clasificación. Para efectos de esta ley se entenderá por:*

*1) Endometriosis: aquella enfermedad caracterizada por la presencia de tejido similar al endometrio fuera del útero. Provoca una reacción inflamatoria crónica que puede dar lugar a la formación de tejido cicatricial dentro de la pelvis y otras partes del cuerpo.*

*2) Endometriosis incapacitante: aquella que lesiona severamente a órganos, produciendo discapacidad funcional.*

*3) Adenomiosis: enfermedad que consiste en que células del endometrio se desplazan desde su lugar natural y penetran en el interior de la pared muscular del útero.”.*

----- Se presentó una indicación, de la diputada Gazmuri para reemplazar, en el numeral 1), la frase “presencia de tejido similar al endometrio fuera del útero. Provoca” por la oración “presencia de tejido similar al endometrio fuera del útero que provoca”.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent hizo presente que reiteraba la opinión del Ejecutivo, en orden a que se considera inconveniente, atendido los problemas que ello puede ocasionar, dejar definidos en la ley alguna patología o alguna condición de salud, pues de acuerdo al avance de la tecnología y de los estudios científicos, ellas están en constante cambio y evolución. Por ello, las garantías explícitas en salud no se definen en leyes, sino que en decretos, a través de los cuales se contemplan problemas de salud, muchas veces, sin definirlos.

La diputada Gazmuri afirmó que están de acuerdo con la opinión del Ejecutivo, no obstante, mientras no existan otras soluciones, se debe legislar de esta manera porque no hay otra alternativa.

**Se aprobó por unanimidad** (6 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Molina y Palma.

#### Artículo 4.-

El texto aprobado en primer informe por la Comisión es del siguiente tenor:

*“Artículo 4.- Del acceso a la salud. El Estado propiciará que toda persona con endometriosis tenga acceso libre e igualitario al sistema previsional de salud, y su adecuada protección como cotizante y beneficiaria, tanto en las Instituciones de Salud Previsional como en el Fondo Nacional de Salud, de manera que no pueda negarse a ninguna persona bajo esta condición el acceso y protección a la salud en ninguna circunstancia.*

*El Estado propiciará además, entre otras medidas, la derivación de las pacientes, con el establecimiento de una red de resolución de esta patología, tendientes al cierre de brechas en la red pública. Dichas definiciones deberán contener los objetivos, metas y mecanismos de evaluación. Asimismo, respecto de la definición de centros de referencia de cirugía de alta complejidad para resolución de casos complejos.*

*Del mismo modo, propiciará apoyar los tratamientos de criopreservación de ovocitos para preservar la fertilidad u otros tratamientos que persigan proteger la salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres.*

*Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud determinará qué establecimientos de salud podrán tener dicha categorización, los estándares mínimos que deberán cumplir los centros señalados y las zonas geográficas que quedarán cubiertas por cada uno de los centros, correspondiendo éstas al menos a: Zona Norte, Zona Central, Región Metropolitana de Santiago, Zona Centro Sur y Zona Sur.”.*

----- Se presentaron dos indicaciones.

1) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazar el artículo 4 por el siguiente:

*“Artículo 4.- Del acceso a la salud. El Estado propiciará que toda persona con endometriosis tenga acceso libre e igualitario al sistema previsional de salud, y su adecuada protección como cotizante y beneficiaria, tanto en las Instituciones de Salud Previsional como en el Fondo Nacional de Salud, de manera que no pueda negarse a ninguna persona bajo esta condición el acceso y protección a la salud en ninguna circunstancia.”*

**Se rechazó por unanimidad** (6 votos en contra). Votaron en contra los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Molina y Palma.

2) De la diputada Gazmuri para incorporar, en el inciso primero, entre la frase: “tanto en las Instituciones de Salud Previsional como en el Fondo Nacional de Salud,” y la oración “de manera que no pueda negarse a ninguna persona bajo esta condición el acceso”, la frase: “e independiente del tratamiento médico elegido para paliar el dolor,”.

**Se aprobó por unanimidad** (7 votos en a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Molina, Palma y Rey.

#### Artículo 10.-

El texto aprobado en primer informe por la Comisión es del siguiente tenor:

*Artículo 10.- Investigación. El Estado, a través del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, propiciará e incentivará la investigación intersectorial entre la medicina tradicional y la medicina complementaria, para efectos de contribuir al diagnóstico y tratamiento de la endometriosis u otros que persigan proteger la fertilidad y salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres, de acuerdo a lo establecido en la letra b) del artículo 4 de la ley N° 21.105.*

----- Se presentó una indicación de la diputada Gazmuri para incorporar un inciso segundo, nuevo, del siguiente tenor:

“El Estado podrá firmar convenios de colaboración con instituciones de enseñanza superior estatal y privada a fin de promover la investigación sobre diagnóstico y tratamientos, farmacológicos y no farmacológicos, respecto de la endometriosis”.

**Se aprobó por unanimidad** (8 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Lagomarsino, Molina, Palma y Rey.

#### **VI.- ARTÍCULOS NUEVOS INTRODUCIDOS.**

No hay.

#### **VII.- ARTÍCULOS QUE DEBEN SER CONOCIDOS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA.**

No hay.

#### **VIII.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.**

##### **Artículos rechazados:**

No hay.

##### **Indicaciones rechazadas:**

##### **Al artículo 2.-**

1) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo 2.- Derechos. Toda persona que presente o pudiese presentar endometriosis tiene los siguientes derechos:

1. Tener un diagnóstico oportuno a través de una evaluación médica precisa y accesible. El Estado propiciará esta atención de salud oportuna a través de la red de los centros de atención primaria u otros pertenecientes a la red pública.

2. Contar con los cuidados necesarios para el resguardo de la salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres que presenten o pudiesen presentar la patología.

El Estado promoverá estrategias de fortalecimiento de la red de salud ginecológica del país, a partir de la educación en salud sexual y reproductiva, fomentando la prevención y el desarrollo científico- clínico para mejorar las terapias médico-quirúrgico y adyuvantes para el tratamiento de la endometriosis

El Ministerio de salud elaborara un reglamento que determine conceptos, criterios de investigación, clasificaciones, derivaciones y modelos de gestión de la red relativos a la endometriosis.”

**Se rechazó por mayoría absoluta** (1 voto a favor, 5 en contra y 1 abstención). Votó a favor, el diputado Rey. Votaron en contra, los diputados Gazmuri, Lagomarsino, Molina, Palma y Mix (en reemplazo de diputado Rosas). Se abstuvo, el diputado Romero.

Al artículo 4.-

2) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo 4.- Del acceso a la salud. El Estado propiciará que toda persona con endometriosis tenga acceso libre e igualitario al sistema previsional de salud, y su adecuada protección como cotizante y beneficiaria, tanto en las Instituciones de Salud Previsional como en el Fondo Nacional de Salud, de manera que no pueda negarse a ninguna persona bajo esta condición el acceso y protección a la salud en ninguna circunstancia.”.

**Se rechazó por unanimidad** (6 votos en contra). Votaron en contra los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Molina y Palma.

Al artículo 5.-

3) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazarlo por el siguiente:

“Artículo 5.- Información licencias médicas. El estado velará por la correcta información sobre el otorgamiento, uso y pago de licencias médicas que se otorguen por endometriosis.”

**Se rechazó por unanimidad** (6 votos en contra). Votaron en contra los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Palma y Rey.

4) De la diputada Gazmuri para reemplazar su inciso primero, por el siguiente:

“Artículo 5.- Protección laboral e invalidez. Las licencias médicas que se otorguen por endometriosis o por malestares derivados de ella, no podrán rechazarse por su solo diagnóstico, ni sujetarse a un procedimiento especial, particular o discriminatorio que afecte el normal proceso de tramitación”.

**Se rechazó por mayoría absoluta** (3 votos a favor y 4 en contra). Votaron a favor, los diputados y diputadas Gazmuri, Tello (en reemplazo de diputada Cariola) y Palma. Votaron en contra, los diputados Astudillo, Celis, Molina y Rey.

Al artículo 6.-

5) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazarlo, por el siguiente:

“Artículo 6.- Protocolos y guías médicas. El ministerio de salud dictará los documentos normativos y regulatorios pertinentes para el abordaje integral de las niñas y mujeres que pudiesen tener la patología, tales como normas, orientaciones técnicas, protocolos y guías de práctica clínica, sin perjuicio de las ya contenidas en el marco de la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud. Dichas guías clínicas deberán ser revisadas cada dos años, o cada vez que lo amerite una favorable evaluación de la evidencia científica disponible.”.

**Se rechazó por unanimidad** (7 votos en contra). Votaron en contra los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Molina, Palma y Rey.

Al artículo 7.-

6) De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazarlo, por el siguiente:

“Artículo 7.- Consejo consultivo o mesas de trabajo. El ministerio de salud en virtud de las facultades concedida en el artículo 4° del Decreto con Fuerza de Ley No 1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, podrá coordinar el desarrollo de consejo consultivo o mesas de trabajo liderada por equipos técnicos con participación de la sociedad científica y civil, comprendida esta última por aquellas que agrupen a pacientes con endometriosis o sus familias, como un componente fundamental para el desarrollo de los objetivos de esta ley según lo requiera la entidad.

El Estado propiciará la creación de un consejo consultivo de salud ginecológica, a cargo de la Subsecretaria de salud Pública y Redes asistenciales que tendrá por objeto asesorar al Ministerio de Salud en la formulación de políticas, en la investigación científica y en la implementación de estrategias y prácticas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos eficaces, eficientes, seguros y coherentes con las necesidades de la población chilena, en lo relativo a la endometriosis.

Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud determinará las funciones del Consejo, su integración a nivel nacional y forma de funcionamiento.”.

**Se rechazó por unanimidad** (7 votos en contra). Votaron en contra los diputados y diputadas Astudillo, Tello (en reemplazo de diputada Cariola), Celis, Gazmuri, Molina, Palma y Rey.

#### **IX.- INDICACIONES INADMISIBLES.**

De los diputados Gustavo Sanhueza y Gastón Von Mülhenbrock para reemplazar el artículo 8 por el siguiente:

“Artículo 8.- De los instrumentos estadísticos. La Subsecretaría de Salud será la encargada de recopilar y administrar los datos estadísticos de información pública y velará por incorporar, dentro del cuestionario del Censo Nacional, Encuesta Nacional de Salud o cualquier otra herramienta de medición pública relacionada, una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes de la población que padecen o están en proceso de diagnósticos de endometriosis con la finalidad de diseñar políticas públicas inspiradas en los principios y derechos de la presente ley.”<sup>1</sup>

#### **X.- DISPOSICIONES LEGALES QUE EL PROYECTO MODIFICA.**

El proyecto constituye un texto independiente que no deroga o modifica en forma expresa otras disposiciones legales.

#### **XI.- MENCIÓN PRECISA DE LAS MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL TEXTO APROBADO EN GENERAL.**

En el artículo 1.

- Se reemplazó la frase “niñas y mujeres” por la palabra “personas”.

En el artículo 2.

- En su numeral 1, se reemplazó el vocablo “oportuno” por la palabra “temprana”.
- En su numeral 2, se intercaló, entre la frase “medicinas complementarias” y la oración “y ayudas técnicas”, las palabras “y fitofármacos”.
- En su numeral 3, se eliminaron los vocablos “de derivación”.
- En su numeral 4, se reemplazó la frase “niñas y mujeres” por la palabra “personas”.

En el artículo 3.

- En su numeral 1, se reemplazó la frase “del útero. Provoca” por la oración “del útero que provoca”.

En el artículo 4.

- En su inciso primero, se intercaló, entre la frase “nacional de salud” y la frase “de manera”, la oración siguiente: “e independiente del tratamiento médico elegido para paliar el dolor,”.
- En su inciso tercero, se reemplazó la frase “niñas y mujeres” por la palabra “personas”.

---

<sup>1</sup> Se declaró inadmisibile en virtud de lo dispuesto en el numeral 2º del inciso cuarto, del artículo 65, de la Constitución Política de la República. Ello, atendido que se consideró como de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, en cuanto se entregaban nuevas funciones a una entidad pública.

En el artículo 10.

- En su inciso primero, se reemplazó la frase “niñas y mujeres” por el vocablo “personas”.

- Se incorporó un inciso segundo, nuevo, del siguiente tenor:

“El Estado podrá firmar convenios de colaboración con instituciones de enseñanza superior estatal y privada a fin de promover la investigación sobre diagnóstico y tratamientos, farmacológicos o no farmacológicos, respecto de la endometriosis.

## **XII- TEXTO ÍNTEGRO DEL PROYECTO TAL COMO HA SIDO APROBADO POR LA COMISIÓN.**

“Crea la ley de endometriosis

Artículo 1.- Objeto. El objeto de esta ley es establecer un marco normativo para promover y garantizar la atención médica y el cuidado integral de la salud de las personas que presenten o pudiesen presentar endometriosis y mejorar su calidad de vida, sin perjuicio de los demás derechos tutelados por otras leyes.

Artículo 2.- Derechos. Toda persona que presente o pudiese presentar endometriosis tiene los siguientes derechos:

1. Tener un diagnóstico temprano a través de una evaluación médica precisa y accesible. El Estado propiciará esta atención médica temprana a través de la red de los centros de atención primaria u otros pertenecientes a la red pública, o mediante convenios con instituciones de salud privadas.

2. A contar con todos los cuidados necesarios para el resguardo de su salud mental y física. El Estado propiciará el acceso a información, medicamentos, terapias, medicinas complementarias y fitofármacos, y ayudas técnicas de manera oportuna y eficaz, considerando la edad y diagnóstico de la persona.

3. Ser derivada a centros para el tratamiento de endometriosis, priorizando las alternativas de convenios de apoyo con universidades u otras organizaciones afines, incorporando áreas de investigación básica o clínica. El Estado propiciará acciones tendientes a facilitar que la derivación a los centros de tratamiento de endometriosis se haga tomando en cuenta las posibilidades de acceso y cercanía con el hogar de las pacientes y dichos centros.

4. Recibir del Estado, apoyo en los tratamientos de criopreservación de ovocitos para preservar la fertilidad u otros tratamientos que persigan proteger la salud sexual y reproductiva de las personas.

Artículo 3.- Definiciones y clasificación. Para efectos de esta ley se entenderá por:

1) Endometriosis: aquella enfermedad caracterizada por la presencia de tejido similar al endometrio fuera del útero que provoca una reacción inflamatoria crónica que puede dar lugar a la formación de tejido cicatricial dentro de la pelvis y otras partes del cuerpo.

2) Endometriosis incapacitante: aquella que lesiona severamente a órganos, produciendo discapacidad funcional.

3) Adeniosis: enfermedad que consiste en que células del endometrio se desplazan desde su lugar natural y penetran en el interior de la pared muscular del útero.

Artículo 4.- Del acceso a la salud. El Estado propiciará que toda persona con endometriosis tenga acceso libre e igualitario al sistema previsional de salud, y su adecuada protección como cotizante y beneficiaria, tanto en las Instituciones de Salud Previsional como en el Fondo Nacional de Salud, e independiente del tratamiento médico elegido para paliar el dolor, de manera que no pueda negarse a ninguna persona bajo esta condición el acceso y protección a la salud en ninguna circunstancia.

El Estado propiciará además, entre otras medidas, la derivación de las pacientes, con el establecimiento de una red de resolución de esta patología, tendientes al cierre de brechas en la red pública. Dichas definiciones deberán contener los objetivos, metas y mecanismos de evaluación. Asimismo, respecto de la definición de centros de referencia de cirugía de alta complejidad para resolución de casos complejos.

Del mismo modo, propiciará apoyar los tratamientos de criopreservación de ovocitos para preservar la fertilidad u otros tratamientos que persigan proteger la salud sexual y reproductiva de las personas.

Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud determinará qué establecimientos de salud podrán tener dicha categorización, los estándares mínimos que deberán cumplir los centros señalados y las zonas geográficas que quedarán cubiertas por cada uno de los centros, correspondiendo éstas al menos a: Zona Norte, Zona Central, Región Metropolitana de Santiago, Zona Centro Sur y Zona Sur.

Artículo 5.- Protección laboral e invalidez. El Estado velará que las licencias médicas otorgadas por endometriosis sean pagadas a la persona cotizante o beneficiaria en un plazo máximo de treinta días corridos, desde la fecha de ingreso de la solicitud respectiva.

El Estado propiciará apoyo a las pacientes con endometriosis incapacitante y que estén impedidas de trabajar, para la tramitación de las correspondientes pensiones de invalidez.

Artículo 6.- Protocolos y orientaciones técnicas. El Ministerio de Salud, de conformidad a las facultades conferidas por el artículo 4º del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, podrá dictar los protocolos necesarios para el adecuado cumplimiento de los derechos reconocidos en esta ley.

El Ministro de Salud aprobará, mediante resolución, las orientaciones técnicas para el tratamiento de la endometriosis y patologías asociadas, sin perjuicio de las ya contenidas en el marco de la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud. Dichas orientaciones técnicas deberán ser revisadas cada dos años, o cada vez que lo amerite una evaluación favorable de la evidencia científica disponible.

Artículo 7.- Consejo consultivo y participación ciudadana. Los organismos públicos que actúen coordinadamente para lograr los objetivos de esta ley fomentarán la participación ciudadana y de las organizaciones de la sociedad civil, en especial de aquellas que agrupen a pacientes con endometriosis o sus familias, como un componente fundamental para el cumplimiento de los objetivos de esta ley, en los términos regulados en la ley N° 20.500, sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

El Estado propiciará la creación de un Consejo Consultivo de Endometriosis, que tendrá por objeto asesorar al Ministerio de Salud en la formulación de políticas, en la investigación científica y en la implementación de estrategias y prácticas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos eficaces, eficientes, seguros y coherentes con las necesidades de la población chilena, en lo relativo a la endometriosis.

Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud determinará las funciones del Consejo, su integración y forma de funcionamiento. Sin perjuicio de lo anterior, el reglamento deberá a lo menos regular la integración por parte de la sociedad científica, la academia y representantes de fundaciones u organizaciones de pacientes. En todo caso, su integración deberá considerar la representación de las zonas geográficas del país.

Artículo 8.- De los instrumentos estadísticos. La autoridad competente encargada de recopilar y administrar los datos estadísticos de información pública velará por incorporar, dentro del cuestionario del Censo Nacional o cualquier otra herramienta de medición pública relacionada, una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes de la población que viven y están en proceso de diagnóstico de endometriosis, con la finalidad de diseñar políticas públicas inspiradas en los principios y derechos de esta ley.

La División de Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud propiciará el desarrollo de un Registro Nacional de Endometriosis, el cual contendrá la información necesaria para el diseño de políticas públicas destinados a establecer las causas y prevenir el aumento de la incidencia de la endometriosis, el adecuado tratamiento integral y la recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad. Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud determinará las características del registro y los datos que deberán ser informados por los prestadores para su creación.

Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el tratamiento de los datos sobre los cuales trata este artículo deberá hacerse con pleno respeto a las disposiciones de las leyes N°s 19.628 y 20.584.

Artículo 9.- Educación y formación. Las autoridades competentes promoverán e implementarán programas de educación dirigidos a la ciudadanía, sobre el diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas de la endometriosis, de acuerdo con lo señalado en el artículo 5 del decreto con fuerza de ley N° 2, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 20.370, y con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Asimismo, el Estado velará por la formación de especialistas, como también de los profesionales y asistentes de la educación, para que incorporen instrumentos de capacitación dirigidos al futuro profesional, que permitan apoyar a personas con endometriosis. Se propiciará, además, disponer de capacitaciones voluntarias dirigidas a profesionales y trabajadores de la salud, impartiendo conocimientos actualizados para dar los apoyos en forma individualizada según las características y necesidades de cada paciente.

Artículo 10.- Investigación. El Estado, a través del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, propiciará e incentivará la investigación intersectorial entre la medicina tradicional y la medicina complementaria, para efectos de contribuir al diagnóstico y tratamiento de la endometriosis u otros que persigan proteger la fertilidad y salud sexual y reproductiva de las personas, de acuerdo a lo establecido en la letra b) del artículo 4 de la ley N° 21.105.

El Estado podrá firmar convenios de colaboración con instituciones de enseñanza superior estatal y privada a fin de promover la investigación sobre diagnóstico y tratamientos, farmacológicos y no farmacológicos, respecto de la endometriosis.

Artículo 11.- Crea el día de la endometriosis. Institúyese como día de la endometriosis el día 14 de marzo de cada año, debiendo programarse actividades alusivas sobre esta enfermedad en los establecimientos sanitarios del país.

Artículo 12.- No discriminación. La endometriosis no será causa de discriminación en ningún ámbito.

Artículo 13.- Sanciones. Las personas naturales y jurídicas que incumplieren lo dispuesto en esta ley serán sancionadas por la autoridad competente con multa desde 5 a 20 UTM. En caso de reincidencia, se aplicará una multa equivalente al doble del máximo establecido.

El funcionario público que incumpliere las disposiciones establecidas en esta ley será responsable administrativamente y sancionado de conformidad con la ley, sin perjuicio de otras sanciones atribuibles a sus acciones u omisiones.

La institución de salud previsional que incumpliere total o parcialmente con lo dispuesto en el artículo 4 de esta ley, será sancionado por la autoridad competente con multa de 100 a 1.000 UTM. En caso de reincidencia, se aplicará una multa equivalente al doble del máximo establecido.

Artículo 14.- Disposiciones finales. En todo aquello no regulado por esta ley, se aplicarán las disposiciones contempladas en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

### Disposiciones transitorias

Primera. Lo dispuesto en esta ley entrará en vigencia seis meses después de su publicación en el Diario Oficial.

Segunda. Los reglamentos a que hace referencia esta ley serán elaborados en el plazo de tres meses desde su promulgación.”.

\*\*\*\*\*

**Se designó Informante a la diputada Karol Cariola Oliva.**

\*\*\*\*\*

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 8 de agosto, 12 y 26 de septiembre, y 10 de octubre de 2023, con asistencia de las diputadas y diputados Eric Aedo Jeldres, Danisa Astudillo Peiretti, Marta Bravo Salinas, Karol Cariola Oliva, Andrés Celis Montt, Ana María Gazmuri Vieira (Presidenta), Tomás Lagomarsino Guzmán, Daniel Lilayu Vivanco, Helia Molina Milman, Hernan Palma Pérez, Hugo Rey Martínez Agustín Romero Leiva y Patricio Rosas Barrientos).

Sala de la Comisión, a 10 de octubre de 2023.

**ANA MARIA SKOKNIC DEFILIPPIS**  
Abogado-Secretaria de Comisiones