024000

MEMORANDO

PARA: Dra. ELIANA IVONT HURTADO SEPÚLVEDA
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

DE: FERNANDO PEÑA DÍAZ
Director de Provisión de Servicios De Salud

ASUNTO: CONCEPTO TECNICO, PROYECTO DE ACUERDO NO. 622 DE 2023

Concepto técnico al Proyecto de Acuerdo No. 622 de 2023 *"Por medio del cual se establece la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la endometriosis en mujeres de Bogotá D.C".*

**FORMATO ÚNICO PARA EMISIÓN DE COMENTARIOS**

**PROYECTOS DE ACUERDO**

**SECTOR QUE CONCEPTÚA**: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

**NÚMERO DEL PROYECTO DE ACUERDO**: 622 **AÑO:** 2023

**TÍTULO DEL PROYECTO**

| |
|---|
| Por medio del cual se establece la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la endometriosis en las mujeres de Bogotá D.C |

**AUTORES**

| |
|---|
| Concejales: Álvaro Argote Muñoz, Celio Nieves Herrera, Carlos Carrillo |

**OBJETO DEL PROYECTO DE ACUERDO**

| |
|---|
| *"El principal objetivo de esta iniciativa es minimizar por medio de la prevención, promoción y atención la afectación que tiene una enfermedad como la endometriosis en las mujeres de nuestra ciudad, busca prevenir que esta enfermedad siga teniendo incidencia en la salud reproductiva de las mujeres que sin saberlo empiezan a padecer esta enfermedad, así mismo* |



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 IQNet
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

*atender y prestar el tratamiento necesario a las mujeres que la están padeciendo con el fin de mejorar su calidad de vida."*

**COMPETENCIA LEGAL PARA PRESENTAR LA INICIATIVA. ANÁLISIS POR PARTE DEL SECTOR COORDINADOR**

¿Es competente? SI: No:

**ANALISIS JURIDICO**

**ANÁLISIS TECNICO**

En la literatura médica disponible[1], se reconoce la endometriosis como una enfermedad benigna definida por la presencia de tejido endometrial (glándulas y estroma) por fuera de la cavidad uterina, especialmente en la cavidad pélvica. Este tejido prolifera y se atrofia como respuesta al ciclo menstrual, causando compromiso anatómico y funcional sobre las estructuras de la reproducción. La enfermedad exhibe una gran cantidad de signos y síntomas y es de rápida progresión y recurrencia. La patogénesis e historia natural aún están pobremente entendidas. Funciones inmunológicas alteradas predisponen a enfermedad severa lo cual hace que no exista aún un tratamiento curativo que permita mitigar el dolor y aumentar la capacidad fértil.

El diagnóstico clínico de endometriosis incluye dismenorrea, (dolor severo en etapa menstrual) dolor durante la actividad sexual (dispareunia), síntomas irritativos urinarios, síndrome de intestino irritable, sangrado rectal, fatiga crónica, subfertilidad y alteraciones en los patrones de sangrado menstrual; sin embargo, estos mismos síntomas se pueden presentar en mujeres sin endometriosis, lo que dificulta y retrasa el diagnóstico.

[1] 1. Brown J, Farquhar C. Endometriosis: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 3. Art. No.: CD020490. DOI: 10.1002/14651858.CD020490.pub2.
Tomado de: http://apps.who.int/rhl/gynaecology/gynaecology_infertility/cd020490/es/
2. Fritz Marc A, Speroff Leon. Clinical Gynecologic endocrinology and Infertility. 8th edition 2011
3. Restrepo Cano Gustavo Adolfo. Artículo de revisión endometriosis e infertilidad. Revista Iatreia vol.25 no.1 Medellín Jan./Mar. 2012. Tomado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932012000100004
4. Cifuentes Rodrigo, Lomanto Antonio .Texto de Obstetricia y Ginecología, 1ª edición 2004
5. Beck William W,Jr. Obstetrics and Gynecology .4th edition



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 IQNet
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En el manejo clínico, existen acercamientos temporales que buscan inhibir la producción de estrógenos que estimulan la endometriosis, con anticonceptivos orales de solo progestágenos (hormona natural) como el danazol; sin demostrarse los efectos estadísticamente significativos para considerarlo como tratamiento de elección.

Los acercamientos de tipo quirúrgico clasifican los hallazgos por su tamaño y localización, como endometriosis leve (Grado I), mínima (Grado II), moderada (Grado III) o severa (Grado IV). En el contexto de la endometriosis como enfermedad, la cirugía se practica buscando la reducción del dolor al liberar adherencias, resecar y quemar los focos endometriósicos visibles y restaurar la anatomía normal, en la medida de lo posible, sin que esto garantice aumento significativo de la capacidad fértil.

No hay evidencia sustancial que compruebe que el tratamiento médico mejora la posibilidad de fertilidad e incluso dada la necesidad que éste sea prolongado, inhibiendo la ovulación, lo cual a su vez disminuye la posibilidad de por si lejana del embarazo.

De acuerdo con lo anterior, desde el contexto específico del presente proyecto de acuerdo, es necesario precisar que el tipo de tratamiento para la endometriosis depende de la edad de la mujer, la gravedad de los síntomas, la gravedad de la enfermedad y su expectativa reproductiva de acuerdo al proyecto de vida de la misma. Inicialmente el tratamiento se enfoca en el control de síntomas que va desde el suministro de analgésicos, realización de actividad física y técnicas de relajación, hormonoterapia, hasta la intervención quirúrgica (laparoscopia, laparotomía, histerectomía), todo esto incluido dentro del Plan de Beneficios de Salud.

Las acciones de prevención de la endometriosis están dirigidas al fortalecimiento de hábitos de vida saludable y autocuidado de la salud de las mujeres en particular, como la adecuada nutrición, realización de actividad física, evaluación periódica de las condiciones de salud en las consultas de detección temprana, protección específica y tratamiento oportuno contempladas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud (Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social), en donde se incluye la anamnesis[2], examen físico, identificación de riesgos, la valoración de la maduración sexual dependiendo de la edad. En caso de que se identifique un factor de riesgo o encuentra alguna alteración o anormalidad en la valoración de la salud sexual, se debe derivar a una atención resolutiva por médico especialista bien sea pediatría o ginecología según corresponda, para diagnóstico y tratamiento. A partir de la confirmación diagnóstica se debe establecer un plan de cuidado y manejo, que incluya el tratamiento de acuerdo con la etiología y a lo dispuesto en los beneficios en salud garantizados a través de los mecanismos de protección, según la normativa vigente.

El tratamiento comprende la atención de las comorbilidades asociadas a la infertilidad, así como las intervenciones orientadas a la transformación de modos, condiciones y estilos de vida. Se debe incluir en la determinación del plan de cuidado, si fuese necesario, apoyo psicológico y el abordaje familiar integral. Una vez resueltas las posibles

[2] Proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes.



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 IQNet

comorbilidades y ante la persistencia del diagnóstico de infertilidad, el manejo incluye, de acuerdo con el criterio clínico, los tratamientos respectivos, conforme con la evolución de los casos y el seguimiento que se debe realizar a estos.

No obstante, se precisa que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3280 del 2018 "P*or la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.*" define el procedimiento de detección temprana y la atención para el cuidado preconcepcional a través de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal-RIAMP, con intervenciones individuales como son: valoración integral, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento y educación para la salud, las cuales son garantizadas por el asegurador y su red de prestadores, por medio de un conjunto de procedimientos a través del Plan de Beneficios en Salud[3] con cargo a la unidad de pago por capitación-UPC y a lineamientos que para tal fin emita el Gobierno Nacional.

Es de tener en cuenta que, la Ley 1953 del 20 de febrero de 2019 "*Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva*", en concordancia con la Resolución 228 del 20 de febrero de 2020, "*Por la cual se adopta la Política Pública de Prevención y Tratamiento de la Infertilidad*", resaltan la importancia de implementar política pública en prevención y tratamiento de la infertilidad en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos, como parte de la garantía y protección del derecho fundamental de la salud de las personas. Adicionalmente, la plenaria del Senado aprobó, en último debate, el proyecto de ley que ordena diagnosticar y tratar la endometriosis en Colombia, ante lo cual esta Secretaría se encuentra a la espera de su sanción, a efectos de implementar lo establecido por el Gobierno Nacional.

Así las cosas, el diagnóstico y tratamiento de endometriosis, se debe realizar a partir de la Atención Primaria en Salud, orientando la atención inicial a establecer el diagnóstico en mujeres con dolor pélvico, se preverá un plan integral de cuidado y tratamiento que incluya la intervención por parte de un equipo interdisciplinario con el fin de brindar soporte frente a posibles efectos emocionales, provocados por la enfermedad.

De acuerdo con lo consignado en la ley de endometriosis, el Ministerio de Salud, tendrá que definir las políticas necesarias, para la oportuna y eficiente promoción y prevención, así como la rehabilitación y el cuidado de las personas que padezcan endometriosis en un término inferior a un año. Dentro de estos se incluye la aplicación a protocolos y guías de atención estandarizados y con la infraestructura dotación, recurso humano y tecnología requerida, en el marco de la atención integral, prioritaria y continuada, y así establecer una ruta diagnostica temprana y de atención para endometriosis.

[3] Incluye todos aquellos servicios y tecnologías que se financian con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), con el fin de satisfacer las necesidades en salud de la población residenciada en el territorio colombiano, los cuales están definidos en las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 IQNet
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

En conclusión, por lo anteriormente descrito, la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la endometriosis ya se encuentra contemplada e incluida en la garantía del derecho a la salud, en cabeza de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPBS y su red de prestadores de servicios de salud, por medio de un conjunto de procedimientos a cargo del Plan de Beneficios en Salud, tal como se encuentra establecido en la normatividad vigente en la materia y en tal sentido, el Proyecto de Acuerdo 622 de 2023 no se considera técnicamente viable.

De conformidad con lo expuesto, esta Secretaría estará atenta a participar en espacios de construcción y mesas de trabajo en forma conjunta, con el fin de articular acciones con los sectores que intervienen en el proceso, para así generar procesos de formación y pedagogía para el personal médico, que contribuya a la prestación una atención integral que permita mejorar las condiciones de la población mediante la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la endometriosis en mujeres de Bogotá D.C.

**COMENTARIOS Y/O MODIFICACIONES AL ARTICULADO**

Sin observaciones.

**¿GENERA GASTOS ADICIONALES?**

Si __x__ No ____

VALORACIÓN DEL GASTO.

Si _____ No ____

**VIABILIDAD DEL PROYECTO** (Señalar con X la opción adecuada)

Proyecto Viable:

SI _____



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 IQNet
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

NO _____x_____

Proyecto: Alvinzy Velásquez, Paula Romero, Andrea Villamizar– Referentes Dirección de Provisión de Servicios de Salud

Consolidó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada- de Provisión de Prestación de Servicios de Salud

Revisó: Fernando Peña Díaz- Director de provisión de Servicios de Salud



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 IQNet

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.