



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

CÁMARA DE DIPUTADOS	
PRESIDENCIA	
RECIBIDO	
ICD	
18 ENE 2022	
HORA	14:53
FIRMA	[Firma]
Nº REGISTRO	Nº FOLIOS
144	144

La Paz, 17 de enero de 2022  
CITE: HLR-LP. N° 020/2021-2022

Señor  
Dip. Freddy Mamani Laura  
**PRESIDENTE DE LA CAMARA DE DIPUTADOS**  
**ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL**  
Presente.-

REF.: REMITE PROYECTO DE LEY "CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION HOSPITAL ONCOLOGICO DE ORURO"

De mi mayor consideración:

**PL 123-21**

Por medio del presente saludo a usted, deseándole éxito en las delicadas funciones que desempeña en beneficio del país.

Asimismo, en apego a las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, en su Art. 162, parágrafo II; Art. 163, núm. 1, 2, 4 y 5 y el Reglamento General de la Cámara de Diputados en su Art. 116, inc. b) y el Art. 117, tengo a bien remitir el presente PROYECTO DE LEY PARA LA CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION HOSPITAL ONCOLOGICO DE ORURO; en este sentido, solicito respetuosamente en cumplimiento del Art. 158, parágrafo I, núm. 3 y 10 del texto constitucional que los asambleístas nacionales procedan conforme al trámite pertinente.

Con este motivo, reitero mis saludos con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

*[Firma]*  
Dip. Walter Villagra Romay  
TERCER SECRETARIO  
CÁMARA DE DIPUTADOS  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

c.c./Arch.

*[Firma]*  
Ronald Huanca López  
DIPUTADO NACIONAL  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

*[Firma]*  
Roxana Vidales Mostajo  
DIPUTADA NACIONAL  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



Legislando con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### PROYECTO CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION HOSPITAL ONCOLOGICO DE ORURO

Bolivia es un país en vías de desarrollo por cuanto en los últimos años las necesidades de la población en el ámbito de salud están en aumento constante. En este contexto, el Sistema de Salud para el tratamiento de cáncer en hombres y mujeres es precario en los hospitales públicos, lo que ocasiona constante molestia en la población en general. Como bien se sabe en el país, el sector salud no es ajeno a esta situación, pues la demanda de pacientes es mayor a la cantidad de enfermos que un centro de salud con atención frecuente.

A diario se atienden a personas enfermas con cáncer provenientes del sector urbano, periurbano y personas enfermas del área rural, por lo que el incremento de la demanda del servicio en salud en los Hospitales es mayor y no es efectiva. Las personas atendidas deben hacer largas filas en horas de la madrugada para obtener la primera cita; las demás serán en fechas muy espaciadas. En consecuencia, los hospitales a la hora del tratamiento no siempre cuentan con el abastecimiento de las medicinas o disponibilidad de indumentaria indicada.

En los hospitales de la ciudad de Oruro, en la pasada gestión se contabilizó alrededor de 56 diagnósticos oncológicos en la última etapa de la enfermedad, es decir, cánceres en el cuarto y quinto estadio, al no tener un equipamiento y un servicio propiamente de tratamiento oncológico los pacientes fueron remitidos a La Paz y Cochabamba, de acuerdo a la disponibilidad de la persona, para su tratamiento final.

La limitada existencia de centros de salud especializados en el tema "cáncer" en la ciudad de Oruro, no cuenta con la infraestructura adecuada y la carencia de insumos necesarios para la prevención, diagnóstico y tratamiento de cáncer, especialmente de cuello uterino o de mama, lo que da como resultado que las personas afectadas por esta enfermedad, deban acudir a la ciudad de La Paz para poder recibir un tratamiento adecuado, como consecuencia, estas personas deben dejar sus hogares, familias, fuentes laborales, etc. para recibir un tratamiento médico, con el respectivo seguimiento y control riguroso, sin embargo, hay personas que no tienen la posibilidad de pagar una estadía en otra ciudad y mucho menos recibir un tratamiento, situación que genera a corto y mediano plazo un incremento en el índice de mortalidad a causa de cáncer de cuello uterino y de mama.

En consecuencia existe la necesidad imperante para la construcción e implementación del Hospital Oncológico de Tercer Nivel en la ciudad de Oruro especializado en cáncer de cuello uterino y mama, que satisfaga las necesidades de prevención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes que padecen dicha enfermedad en el departamento de Oruro, y de esta manera disminuir los índices de mortalidad por este mal.



Legislando con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

En general el cáncer en Bolivia de acuerdo con los datos del Registro Nacional de Cáncer en Base Poblacional, en Bolivia, la tasa de incidencia del cáncer en la población femenina es de 351,35 por cada 100 mil habitantes y en la población masculina es de 185,80 por cada 100 mil. Esto significa que para la gestión 2020 se diagnosticaron 19.310 personas con cáncer, 12.398 (67%) serían mujeres y 6.372 (33%) varones.

Según un informe el cual fue presentado en la Cumbre de Pacientes con Cáncer, que se realizó en la ciudad de Sucre la gestión 2019, el cáncer de cuello uterino afecta más a las mujeres menores de 35 años. Se observa que en los últimos años se registran pacientes con cáncer que son mucho más jóvenes, ellas tienen entre 18, 19 y 20 años.

De acuerdo a este registro, las mujeres que tienen por debajo de los 50 años representan el 54,17% de casos de cáncer de cuello uterino. Además, como otro dato alarmante, las que tienen entre 35 y 49 años constituyen el 41,67%. El registro del Ministerio de Salud reporta que el 66,66% de mujeres con cáncer de mama son mayores de 50 años y el 24,49% tienen entre 40 y 49 años. La Sociedad de Oncología, indica que no se sabe con exactitud cuáles son las causas del incremento de casos a más temprana edad, pero explica que hay factores como la ingesta de comida chatarra y la actividad sexual temprana, entre otros.

## IDENTIFICACION TECNICA REFERENCIAL

### ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Es la unidad operativa básica de la Red Funcional de Servicios de Salud, responsable de otorgar atención integral intercultural en cuanto a promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento de la enfermedad y recuperación de la salud, logrando de esta manera la satisfacción de la persona, familia, comunidad y equipo de salud, incorporando la gestión participativa y control social.

### HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Es la instancia conformada por Hospitales e Institutos con mayor capacidad resolutive de la Red Funcional de Servicios, su misión es la de resolver problemas de salud de la persona, familia, comunidad, ofrece servicios ambulatorios y de hospitalización en especialidades, subespecialidades, apoyo diagnóstico y tratamiento, funciones de docencia asistencial e investigación; cuenta con unidades de apoyo al diagnóstico y tratamiento, recursos humanos, equipamientos, insumos, estructura física, medios de transporte y comunicación que le permite prestar servicios de manera ininterrumpida las 24 horas del día durante los 365 días del año.

### HOSPITAL DE CUARTO NIVEL



Legislado con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

Según el Sistema General de Seguridad en Salud, mediante el MAPIPOS (Manual de Actividades, Intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud), son hospitales donde se prestan servicios de atención propios de un Hospital General y los servicios de centros especializados en un campo específico de la medicina. En él se concentra lo más especializado en el campo de los recursos humanos y tecnológicos, prestan servicios con subespecialidades, desarrollan docencia e investigación y se apoyan en procedimientos diagnósticos y terapéuticos que requieren alta tecnología y mayor grado de especialización de servicios. El Ministerio de Salud boliviano indica que los hospitales de cuarto nivel atienden patologías o enfermedades catastróficas como ser trasplantes de órganos, neurocirugías, reemplazos de articulaciones, manejos de quemados y otros casos complejos. No obstante, no existe documento oficial el cual avale dicha definición.

## DATOS HISTORICOS Y ESTADISTICOS

### HOSPITALES

Según datos del INE, entre el 2008 y 2017 en Bolivia se edificaron siete nuevos hospitales de tercer nivel, pasando de 34 a 41; la mayoría están en Cochabamba: 14, hay siete en La Paz y seis en Santa Cruz. El resto de los departamentos tienen entre uno y tres cada uno. Hasta el año 2019, Bolivia contaba con 3253 centros de salud entre ellos hospitales de primer, segundo y tercer nivel.

### CAMAS HOSPITALARIAS

Actualmente, el Sistema de Salud de Bolivia cuenta con alrededor de 1,28 camas hospitalarias por cada 1000 habitantes.

### MÉDICOS

En cuanto al personal de salud, el sistema sanitario de Bolivia cuenta con alrededor de 1,61 médicos por cada 1000 habitantes.

### INVERSIÓN EN SALUD

Bolivia invierte en el ámbito de salud un 4,51 % de su Producto Interno Bruto (PIB). El gasto público total de la salud asciende a los 1434 millones de dólares.

### SISTEMA UNICO DE SALUD EN BOLIVIA

El Sistema Único de Salud (SUS) es la manera que el Estado garantiza el acceso universal, equitativo, oportuno y gratuito a la atención integral en salud de la población Boliviana. Beneficia a todas las poblaciones de salud como gremiales, trabajadoras por



Legislando con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

cuenta propia, cocineros, panaderos, meseras, albañiles, agricultores, artesanos, transportistas, trabajadoras del hogar, estudiantes, entre otros.

### CANCER DE SENO O MAMA EN BOLIVIA

En Bolivia se diagnostican 11 mil nuevos casos de cáncer por año, de estos, alrededor de 7.500 afectan a mujeres, de esta cifra un 24 a 25% corresponden al cáncer de cérvix y un 16 a 17% están relacionados al cáncer de mama. Estadísticamente, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte de mujeres en el país. Esto equivale a decir que una mujer muere cada día a causa de esta enfermedad.

La incidencia del cáncer de mama en Bolivia registró un cambio importante desde 2002. Datos del Registro Nacional de Cáncer del Ministerio de Salud, establece que, a partir de 2012, el cáncer de mama, entre los cánceres de mujeres, ascendió del sexto lugar al segundo en 2012. Las proyecciones indican que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama para 2030 se incrementará en un 46%.

La siguiente grafica demuestra el número de mujeres con pruebas de mamografías del año 2010 al 2019 a nivel nacional.

### CANCER DE SENO O MAMA EN ORURO

Según el plan nacional de prevención, control y seguimiento de cáncer de mama de la gestión 2009 a 2015, la incidencia de cáncer de mama por 100.000 mujeres en Bolivia es de 26.57. En la tabla 1, se muestra los casos positivos de cáncer de mamá en el departamento de Oruro hasta el año 2019.

Asimismo, en la tabla 1 se demuestra el número de PAP (Prueba de Papanicolaou), tomados en el Sistema Nacional, Departamento de Oruro y Año.

**Tabla 1. REGISTRO DE PRUEBAS DE PAPANICOLAU**

AÑO	ORURO	BOLIVIA
2017	26.289	584.633
2018	27.624	613.108
2019	28.970	641.584

Fuente: Plan de prevención y control de PAP

En la Tabla 2 se puede registrar la proyección de la población femenina y casos de cáncer de mamá hasta el año 2026.

### CANCER DE CUELLO UTERINO EN BOLIVIA



Legislado con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

La situación actual, la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en Bolivia es grave y alarmante, sobre todo si se toma en cuenta que esta patología se puede prevenir y detectar precozmente de manera eficaz y relativamente económica y más aún cuando el Estado garantiza en el Seguro Universal de Salud, la atención de esta patología hasta el estadio in situ.

El cáncer de cuello uterino se diagnostica más frecuentemente en mujeres entre las edades de 35 y 44 años. La edad promedio al momento del diagnóstico es 50 años. Rara vez se desarrolla en mujeres menores de 20 años. Más del 20% de los casos de cáncer de cuello uterino se detecta en mujeres que tienen más de 65 años. Sin embargo, hoy en día la edad de inicio de cáncer de cuello uterino es menos por tanto un parámetro de medición empezaría en los 25 años y los 65 años de edad.

**Tabla 2. CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO**

AÑOS	POBLACION FEMENINA DPTO. ORURO	CANCER DE SENO O MAMA	CANCER DE CUELLO UTERINO
		ORURO	ORURO
2012	296037	79	180
2013	299470	80	182
2014	302971	80	185
2015	306533	81	187
2016	310148	82	189
2017	313815	83	191
2018	317537	84	193
2019	321319	85	196
2020	325158	86	198
2021	329048	87	200
2022	332972	88	203
2023	338943	90	205
2024	340964	91	208
2025	345034	92	210
2026	349117	93	213

FUENTE: INE

### CANCER DE CUELLO UTERINO EN ORURO

La distribución del cáncer de cuello uterino (CACU) es diferencial en las distintas regiones del país; según el plan de prevención control y seguimiento de cáncer de cuello uterino (2009-2015) en el departamento de Oruro es uno de los departamentos más afectados por esta patología, con una tasa de incidencia de 60.9 por cada 100 mil mujeres, ver tabla 2.

### CANCER DE MAMA - MORTALIDAD





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

A nivel mundial, el cáncer de mama representa la principal causa de muerte en las mujeres y ocupa el tercer lugar entre los tumores malignos más frecuentes, luego del cáncer de pulmón y estómago.

Según el Plan Nacional de Prevención, Control, y Seguimiento de Cáncer de Mama 2009-2015 la mortalidad de cáncer de mama por 100.000 mujeres en Bolivia es de 8.7, por lo tanto, las proyecciones de la mortalidad de esta enfermedad desde el año 2019 hasta el año 2026 se muestran en la tabla 3.

**Tabla 3. MORTALIDAD CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO**

AÑO	MORTALIDAD CANCER DE MAMA		MORTALIDAD CANCER CUELLO UTERINO	
	ORURO	BOLIVIA	ORURO	BOLIVIA
2022	29	615	88	1856
2023	29	623	89	1881
2024	30	632	90	1907
2025	30	640	91	1933
2026	30	648	92	1955

Fuente: según Plan Nacional de Prevención, Control, y Seguimiento de Cáncer de Mama y Cuello Uterino.

**Tabla 4. POBLACION TOTAL POR EDADES**

AÑO	POBLACION BOLIVIA	POBLACION ORURO	POBLACION FEMENINA		POBLACION FEMENINA BOL. DE 15 Y 59 AÑOS		POBLACION FEMENINA DE 15 Y 59 AÑOS	
			BOLIVIA	ORURO	BOLIVIA	ORURO	BOLIVIA	ORURO
2020	11632371	551118	6863689	325158	6792849	309727	3443974	157032
2021	11797257	557708	6960382	329048	6890130	313432	3493296	158910
2022	11961042	564380	7057015	332972	6987339	317170	3542581	160805
2023	12125003	571089	7153752	338943	7084637	320952	3591911	162723
2024	12289431	577905	7250764	340964	7182193	324783	3641372	164665
2025	12454178	584803	7347965	345034	7279922	328859	3690920	166630
2026	12801789	591724	7435044	349117	7367028	332549	3735083	168602

Fuente: Elaboracion propia con datos de INE

**Tabla 5. PRUEBAS DE MAMOGRAFIA**

AÑOS	BOLIVIA	ORURO
2010	131071	6178
2011	202478	9410
2012	277702	12736
2013	356778	16158
2014	439240	19674
2015	526597	23285
2016	593872	26422
2017	671002	29796
2018	748132	33170
2019	825262	36544

FUENTE: INE



Legislado con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## LOCALIZACION DEL HOSPITAL ONCOLOGICO DE TERCER NIVEL

El proyecto está emplazado en la zona Norte oeste de la ciudad de Oruro, ubicado en el sector de San José sobre la Av. Del Minero entre calle Camacho y Sargento Flores, en los predios de la Corporación Minera de Bolivia (COMIBOL) las mismas que fueron parcialmente transferida a la Universidad Técnica de Oruro (UTO) mediante Ley de la Republica 4104 promulgada el 10 de septiembre de 2009, con fines de ampliación de la Facultad de Medicina.

En el lugar se observa toneladas de chatarra que pertenecían a la Corporación Minera de Bolivia "COMIBOL", durante los últimos años el predio quedo abandonado. En un análisis de las alternativas se logra notar que el área de intervención (ADI) Hospital General obtiene un puntaje de 28 puntos sobre 40, y el ADI COMIBOL un resultado de 38 puntos sobre 40. Por tanto, se llega a la conclusión de que el Hospital de tercer nivel oncológico de la ciudad de Oruro sería emplazado en el predio de COMIBOL.

## CARTERA DE SERVICIOS

La Cartera de Servicios de Atención Hospitalaria del Hospital Oncológico de la Ciudad de Oruro dispone la oferta clínico-asistencial que pone a disposición de los usuarios en este nivel asistencial; de esta manera, se hacen efectivas las prestaciones sanitarias. Por tanto, se muestra la cartera de servicios del Hospital de tercer nivel oncológico de la ciudad de Oruro.



Legislando con el pueblo





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

*Cuadro: Cartera de servicios de Hospital de tercer nivel  
Oncológico de la ciudad de Oruro*

<b>CARTERA DE SERVICIOS</b>	
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	CARDIOLOGIA
	CIRUGIA DE TORAX
	CIRUGIA DIGESTIVA O GENERAL
	CIRUGIA MAMA
	CIRUGIA VASCULAR
	DERMATOLOGIA
	ENDOCRINOLOGIA
	FISIOTERAPIA Y REHABILITACION
	GASTROENTEROLOGIA
	GERIATRIA
	GINECO-OBSTETRICIA
	HEMATOLOGIA
	MEDICINA INTERNA
	NEUMOLOGIA
	NEUROLOGIA
	OFTALMOLOGIA
	ONCOLOGIA GINECOLOGICA
	ONCOLOGO CLINICO
OTORRINOLARINGOLOGIA	
PEDIATRIA	
PSICOLOGIA ONCOLOGICA	
SALUD MENTAL	
UROLOGIA	
<b>ESPECIALIDADES EN HOSPITALIZACION</b>	ANESTESIOLOGIA
	INFECTOLOGIA
	INTENSIVISTAS
	NEONATOLOGIA
<b>SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>	NUTRILOGIA
	ADMINISTRACION
	DIRECCION
	DOCENCIA
<b>SERVICIOS DE CONFORT</b>	SERVICIOS GENERALES
	ALBERGUE DE FAMILIARES
	AUDITORIO
	CAFETERIA
	ESTACIONAMIENTO
	GUARDERIA



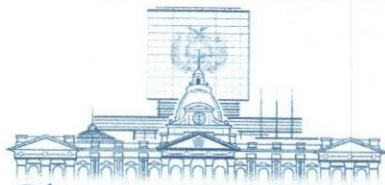
Legislando con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

**PROGRAMA CUALI-CUANTITATIVO**

DESCRIPCION	SUPERFICIE (M2)
<b>ADMINISTRACION</b>	
Dirección	234
Administración	188
Logístico Docencia enseñanza	258
Vestidores personal	200
Informática	81
Archivo Clínico	98
<b>APOYO CLINICO</b>	
Consulta	668
Procedimientos clínicos	79
Procedimientos endoscópicos	199,5
Oncología quimioterapia ambulatoria	191
Hemodiálisis	353
<b>SERVICIO DE DIAGNOSTICO</b>	
Laboratorio (química, hematología, citología, parasitología, infeccioso)	274,5
Unidad Transfusional	69
Imageneologia	375,5
Unidad de Radioterapia	591
Medicina nuclear	331
<b>SERVICIO TRATAMIENTO</b>	
Partos (unidad de apoyo Obstétrico)	376
Bloque Quirúrgico	584
Urgencia y emergencias	435
Terapia física y Rehabilitación	252
Internación	487
Críticos pediatría	98
Neonatología	329
Medicina interna	610,5
UCI críticos adultos	417
Oncología	271
Cirugía	498
Ginecología y obstetricia	530



CÁMARA DE DIPUTADOS

Legislando con el pueblo



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

PARAMEDICOS	
Farmacia	235
Estabilización	206
Alimentación (comedor de empleados)	372
ANATOMIA PATOLOGIA	
Morgue	148
APOYO INDUSTRIAL	
Lavandería	183
Mantenimiento	153
Maquinaria aseo	36
Residuos	43
Estacionamiento	1500
TOTAL	11954

FUENTE: Con datos del Proyecto Hospital Oncológico Oruro

## CONCLUSIONES

El acceso a hospital de tercer Nivel con amplia curva de experiencia en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer, hospitales especializados y especialistas en Oncología, posee una influencia positiva en las tasas de supervivencia y disminuye la tasa de mortalidad. A su vez, los programas de salud con calidad y efectividad han demostrado una clara evidencia para aumentar las tasas de detección, disminuir la incidencia de la mortalidad y aumentar la supervivencia. De la misma manera, el acceso a tratamientos innovadores mejora el resultado del tratamiento en paciente terminales.

Para mejorar la respuesta al cáncer, es crucial que los pacientes tengan acceso sucesivo y sin demora tanto a servicios diagnósticos como a tratamientos. Todo ello, afecta a la supervivencia y contribuye a que no exista desigualdades entre la población afectada con el cáncer.

## RECOMENDACIONES

Para avanzar en la equidad en el acceso a diagnósticos y tratamientos innovadores de la población afecta con cáncer en nuestro país. Es necesario establecer sistemas de información capaces de proporcionar datos fiables y comparables, que permitan realizar comparaciones del grado de desarrollo e implantación de los recursos destinados al control del cáncer en nuestro país.

De acuerdo al presente proyecto se aprueba por un monto total de financiamiento (78.000.000 USD) setenta y ocho millones de dólares americanos.

  
Dip. Walter Villagra Romay  
TERCER SECRETARIO  
CÁMARA DE DIPUTADOS  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



  
Ronald Huanca López  
DIPUTADO NACIONAL  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

  
Ronald Huanca López  
DIPUTADO NACIONAL  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY N° ...

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
CAMARA DE DIPUTADOS

DECRETA:

PL 123-21

**Artículo 1°.-** Declárase de urgente necesidad y prioridad Departamental la construcción y equipamiento del Hospital Oncológico de Oruro, que contemple las fases de prevención, diagnóstico, tratamiento, albergue y terapias de lucha contra el cáncer de la población en general.

**Artículo 2°.-** Se autoriza a la Corporación Minera de Bolivia de transferir, a título gratuito, a favor de la Caja Nacional de Salud de transferir un terreno con destino a la construcción del Hospital Oncológico de Oruro.

**Artículo 3°.-** La Gobernación del Departamento de Oruro realizará licitación pública para la posterior construcción, con recursos propios y del Gobierno Central, de la infraestructura que albergará al Hospital Oncológico de Oruro.

**Artículo 4°.-** El Gobierno Autónomo Departamental de Oruro y el Gobierno Municipal de la ciudad de Oruro, coordinarán con el Poder Ejecutivo, para la obtención de ítems para los profesionales que requieran el Hospital, los recursos y/o donaciones de la Cooperación Internacional o de Gobiernos amigos para el equipamiento del Hospital Oncológico de Oruro y la capacitación especializada de recursos humanos.

Es dado en la sala de sesiones de la Cámara de Diputados a los..... días del mes de enero de dos mil veintidós.

*W. Villagra Romay*  
Dip. Walter Villagra Romay  
TERCER SECRETARIO  
CÁMARA DE DIPUTADOS  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

*Ronald Huanca López*  
Ronald Huanca López  
DIPUTADO NACIONAL  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

*Roxana Vidales Mostajo*  
Roxana Vidales Mostajo  
DIPUTADA NACIONAL  
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

c.c./Arch.

