



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESIDENCIA



La Paz, 18 de mayo de 2023



Señor
Dip. Jerges Mercado Suárez
PRESIDENTE
CÁMARA DE DIPUTADOS
Presente

PL-385 / 22-23

REF.: PRESENTA PROYECTO DE LEY

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludarle y desearle éxito en las funciones que desempeña, de conformidad a lo establecido por el artículo 117 y siguientes del Reglamento General de la Cámara de Diputados, remito a usted en triple ejemplar y en formato electrónico, para su tratamiento y trámite correspondiente por el Pleno de la Cámara de Diputados el "**PROYECTO DE LEY DE NUTRICIÓN PARENTERAL MAGISTRAL**".

Sin otro particular me despido de usted con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

Dip. Andrés Flores Condori
DIPUTADO NACIONAL
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Rosario García Orosco
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

C.C. Arch.
Adj. Lo indicado





PROYECTO DE LEY

LEY DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL MAGISTRAL

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

ANTECEDENTES

La libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana; los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en sus observaciones en el punto 12. Señala: "El derecho a una alimentación adecuada (art. 11) (20º período de sesiones, 1999); Introducción y premisas básicas 1. El derecho a una alimentación adecuada está reconocido en diversos instrumentos de derecho internacional, también habla sobre el derecho a una alimentación adecuada más extensamente que cualquier otro instrumento internacional. En el párrafo 1 del artículo 11 del Pacto, los Estados Partes reconocen "el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia", y en el párrafo 2 del artículo 11 reconocen que posiblemente deberán adoptarse medidas más inmediatas y urgentes para garantizar "el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre" y la malnutrición.

El derecho a una alimentación adecuada es de importancia fundamental para el disfrute de todos los derechos. Ese derecho se aplica a todas las personas; por ello la frase del párrafo 1 del artículo





11 "para sí y su familia" no entraña ninguna limitación en cuanto a la aplicabilidad de este derecho a los individuos o a los hogares dirigidos por una mujer

De igual forma se afirma que el derecho a una alimentación adecuada está inseparablemente vinculado a la dignidad inherente de la persona humana y es indispensable para el disfrute de otros derechos humanos consagrados en la Carta Internacional de Derechos Humanos. Es también inseparable de la justicia social, pues requiere la adopción de políticas económicas, ambientales y sociales adecuadas, en los planos nacional e internacional, orientadas a la erradicación de la pobreza y al disfrute de todos los derechos humanos por todos.

La accesibilidad física implica que la alimentación adecuada debe ser accesible a todos, incluidos los individuos físicamente vulnerables, tales como los lactantes y los niños pequeños, las personas de edad avanzada, los discapacitados físicos, los moribundos y las personas con problemas médicos persistentes, tales como los enfermos mentales. Será necesario prestar especial atención y, a veces, conceder prioridad con respecto a la accesibilidad de los alimentos a las personas que viven en zonas propensas a los desastres y a otros grupos particularmente desfavorecidos.

¿QUÉ ES LA NUTRICIÓN PARENTERAL?

Se trata del aporte de nutrientes básicos a través de vías intravenosas. Estos pueden ser proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, oligoelementos y minerales.

Este tipo de sustancias se suministran para proporcionar energía y regular los niveles de azúcares, aminoácidos, vitaminas o sales, entre otras cosas.

En este proceso intervienen especialistas del mundo de la salud, como enfermeros y nutriólogos. Los enfermeros aplican directamente estos nutrientes y los nutriólogos aprueban este tipo de intervenciones o





asesoran sobre la idoneidad de cada elemento suministrado y sus efectos en el metabolismo.

ESTADOS DE MALNUTRICIÓN ANTES O DESPUÉS DE UNA OPERACIÓN

Cuando un paciente experimenta inflamaciones intestinales severas, disminución gradual del intestino delgado, pancreatitis o síndrome de mala absorción, es necesario que se suministren de forma intravenosa los nutrientes requeridos para afrontar una operación o recuperarse de ello.

De lo contrario, se corre el riesgo de que la intervención sea contraproducente para la persona o de que ésta no está preparada para enfrentarla, lo cual podría generar serios riesgos que, incluso, comprometen los signos vitales.

PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLÓGICOS QUE REHÚSAN A ALIMENTARSE

Puede que una persona tenga todos sus órganos estomacales en perfecto estado, pero igual corre riesgos de desnutrición si padece de un problema neurológico que lo motive a rehusarse a comer o a adoptar hábitos alimenticios severamente dañinos.

En estas circunstancias, cuando la vida del paciente está en peligro inminente, suelen ser sedados para que los especialistas apliquen intervenciones de nutrición parenteral.

Así, el cuerpo y organismo adquiere los nutrientes necesarios y se reestablecen los equilibrios en cuanto a calorías, masa muscular, líquidos, nitrógenos y otros elementos.

PERSONAS CON 5 O MÁS DÍAS DE AYUNO





Diferentes circunstancias pueden ocasionar que las personas pasen varios días sin alimentarse, aunque tengan el deseo de hacerlo.

Por ejemplo, sucede cuando se producen irritaciones o molestias severas en el tubo gástrico, la garganta y otra zona por la que pasan los alimentos al ser consumidos.

Esto genera que las personas no puedan comer de forma natural, lo que da paso a alternativas como la nutrición parenteral.

Esta intervención se considera fundamental y de emergencia cuando un individuo cumple el quinto día de ayuno, aunque bien puede aplicarse antes.

TIPOS DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Este tipo de nutrición puede clasificarse en:

1. Según la vía de administración

La nutrición parenteral según la vía por donde es administrado se clasifica en:

- **Nutrición Parenteral Central:** Donde se administran los nutrientes que el individuo necesita consumir en un día a través de la colocación de un catéter dirigido a una vena de gran calibre, como la vena cava, permitiendo su administración por un período por más de 7 a 10 días.
- **Nutrición Parenteral Periférica (NPP):** Donde se administran parte de los nutrientes que el individuo necesita en un día, a través de la colocación de un catéter dirigido a una vena pequeña de la mano o el del brazo, por ejemplo, siendo indicada cuando el paciente requiere alimentación parenteral por no más de 7 a 10 días o en aquellos pacientes en los que no es posible o está contraindicado un acceso venoso central.



2. Según sus componentes

La nutrición parenteral según sus componentes se clasifica en:

- **Nutrición Parenteral Total (NPT):** todos los nutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales) son administrados por vía endovenosa;
- **Nutrición Parenteral Parcial:** es la administración de algunos de los nutrientes por vía endovenosa, siendo utilizada como complemento cuando la persona por algún motivo no puede cubrir todos sus requerimientos a través de la vía oral o de la nutrición enteral.

CUÁNDO SE INDICA

La Nutrición Parenteral es utilizada principalmente en aquellos individuos que por algún motivo su tracto gastrointestinal no está funcional o debe mantenerse en reposo. Asimismo, también se indica cuando la vía oral o el aporte a través de la nutrición enteral (sondas o gastrostomía) no puede realizarse de forma óptima durante más de 5 o 7 días, siendo su objetivo principal prevenir o corregir la malnutrición.

POSIBLES COMPLICACIONES

Las complicaciones que puedan surgir por el uso de la nutrición parenteral son muy variables, tanto la colocación del catéter como el cálculo de las soluciones parenterales debe realizarse con mucha precaución por el personal de salud calificado, ya que pueden causar complicaciones a nivel metabólico o generar enfermedades por una mala manipulación o colocación del catéter, por lo que es de imperiosa necesidad establecer una normativa específica que resguarde la adquisición, prescripción y aplicación de los nutrientes vía parenteral para a través de una fórmula adecuada e individualizada.

Respecto a la variabilidad de uso de la Nutrición Parenteral haciendo un análisis comparativo entre países europeos se entiende que en





pacientes con cáncer, varía del 60% en Italia al 20-30% en España, Francia y Bélgica y solo el 8% en Reino Unido (1,3,5,9,10).

Según los registros NADYA-SENPE, la patología oncológica ocupa el primer lugar para indicar Nutrición Parenteral desde 2003. En 2013 el grupo oncológico ocupaba el 30,7% (en tratamiento paliativo 20,1% y con tratamiento radical 10,6%), seguida por otras patologías. En el último registro publicado, de 2014, la neoplasia paliativa ocupaba el 20,4% y la neoplasia con tratamiento radical, el 11,8%.

DESCRIPCIÓN GENERAL

«Nutrición parenteral» es el término médico para la infusión de una forma especializada de alimentos mediante una vena (por vía intravenosa), que también se suele denominar «nutrición parenteral total». El objetivo del tratamiento es corregir o prevenir la desnutrición. La nutrición parenteral proporciona nutrientes líquidos, como hidratos de carbono, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y electrolitos. Algunas personas usan la nutrición parenteral para complementar la alimentación a través de un tubo colocado en el estómago o el intestino delgado (nutrición enteral), y otros la usan por sí sola.

La nutrición parenteral se usa para las personas cuyos aparatos digestivos no pueden absorber o no pueden tolerar los alimentos adecuados ingeridos por vía oral. Cuando se utiliza fuera del hospital, la alimentación intravenosa se denomina «nutrición parenteral en el hogar». La nutrición parenteral en el hogar puede ser necesaria durante meses o semanas o, en algunos casos, de por vida.

POR QUÉ SE REALIZA

Se necesita nutrición parenteral por los siguientes motivos:

- **Cáncer.** El cáncer del tubo digestivo puede causar una obstrucción en los intestinos, lo que evita un consumo adecuado de alimentos. El tratamiento oncológico, como la quimioterapia,





puede ocasionar que el cuerpo absorba los nutrientes de forma deficiente.

- **Enfermedad de Crohn.** La enfermedad de Crohn es una enfermedad inflamatoria del intestino que puede causar dolor, estrechamiento del intestino y otros síntomas que afectan la capacidad de ingerir, digerir y absorber alimentos.
- **Síndrome del intestino corto.** Esta afección, que puede presentarse desde el nacimiento o ser el resultado de una cirugía en la que se extrajo una cantidad importante del intestino delgado, significa que no tienes suficiente intestino para absorber la cantidad suficiente de los nutrientes que ingieres.
- **Enfermedad intestinal isquémica.** Esto puede causar dificultades causadas por un flujo de sangre reducido hacia el intestino.
- **Funcionamiento anormal del intestino.** Esto dificulta el movimiento a través de los intestinos de los alimentos que se ingiere lo que ocasiona diversos síntomas que impiden una buena ingesta de alimentos. El funcionamiento anormal del intestino puede deberse a adherencias quirúrgicas o anomalías en la motilidad intestinal. Estas pueden ser causadas por enteritis por radiación, trastornos neurológicos y muchas otras enfermedades.

En el caso del cáncer avanzado en tratamiento paliativo y expectativa de vida superior a tres meses, la NPD puede alargar la supervivencia a 5-6 meses o más y puede mejorar la calidad de vida, siempre que se haga una selección adecuada de los pacientes.

MODOS DE APLICACIÓN

Antes del procedimiento

La nutrición parenteral se suministra a través de un tubo delgado y flexible (catéter) que se inserta en una vena. Los médicos con





capacitación especializada en nutrición trabajan para determinar cuál es el tipo de catéter más adecuado. Estas son las dos opciones principales de catéter para suministrar la nutrición parenteral:

- **Un catéter tunelizado**, como el catéter Hickman, tiene un segmento del tubo fuera de la piel y otra parte tunelizada por debajo de la piel antes de ingresar a la vena.
- **Un catéter implantable** se inserta completamente por debajo de la piel y se debe acceder con una aguja para infundir la nutrición parenteral.

Durante el procedimiento

Por lo general, el procedimiento de colocación del catéter se realiza después de recibir sedación o anestésicos potentes. El catéter se inserta en una vena grande que conduce al corazón. La nutrición parenteral a través de esta vena grande puede suministrar nutrientes rápidamente y reducir el riesgo de sufrir una infección por el catéter.

II. FUNDAMENTACIÓN LEGAL:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

El Parágrafo II del Artículo 16 de la Constitución Política del Estado, determina que el Estado tiene la obligación de garantizar la seguridad alimentaria, a través de una alimentación sana, adecuada y suficiente para toda la población.

Artículo 37. El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 35 I. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios públicos.





Artículo 36 I. El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud. II. El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley.

Artículo 37. El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 38 I. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado, y no podrán ser privatizados ni 10 concesionados. II. Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida.

Artículo 39 I. El Estado garantizará el servicio de salud público y reconoce el servicio de salud privado; regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y el equipamiento, de acuerdo con la ley.

II. La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica.

Artículo 40. El Estado garantizará la participación de la población organizada en la toma de decisiones, y en la gestión de todo el sistema público de salud.

Artículo 41 I. El Estado garantizará el acceso de la población a los medicamentos. II. El Estado priorizará los medicamentos genéricos a través del fomento de su producción interna y, en su caso, determinará su importación. III. El derecho a acceder a los medicamentos no podrá ser restringido por los derechos de propiedad intelectual y comercialización, y contemplará estándares de calidad y primera generación.

Artículo 44.

I. Ninguna persona será sometida a intervención quirúrgica, examen médico o de laboratorio sin su consentimiento o el de terceros legalmente autorizados, salvo peligro inminente de su vida. II. Ninguna persona será sometida a experimentos científicos sin su consentimiento.

Ley N° 1223 del Cáncer, de 5 de septiembre de 2019





El objeto de la presente Ley es garantizar el acceso universal e integral de las personas con cáncer, mediante la prestación de servicios de vigilancia epidemiológica, promoción, prevención, detección temprana, atención, tratamiento y cuidados paliativos, incluyendo acciones intersectoriales y transdisciplinarias, de manera progresiva y paulatina, de acuerdo al perfil epidemiológico y al financiamiento existente en el marco del Sistema Único de Salud y los principios establecidos en la Ley N° 1152 de 20 de febrero de 2019, "Hacia el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito".

LEY N° 775, DE 08 DE ENERO DE 2016, LEY DE PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

ARTÍCULO 1. (OBJETO). La presente Ley tiene por objeto establecer lineamientos y mecanismos para promover hábitos alimentarios saludables en la población boliviana, a fin de prevenir las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta.

ARTÍCULO 2. (FINALIDAD). La presente Ley tiene la finalidad de contribuir al ejercicio del derecho humano a la salud y a la alimentación sana, adecuada y suficiente para Vivir Bien.

DECLARACIÓN INTERNACIONAL DE CANCÚN SOBRE EL DERECHO A LA SALUD EN LOS HOSPITALES

El Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, señala: " a saber, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. Estos derechos y libertades no podrán en ningún caso ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas. De esta manera, fomentaremos una Sociedad en la que se respete la dignidad de la persona humana".

Somos conscientes que uniendo esfuerzos se presentará un frente común y coordinado que permita que cualquier paciente ingresado en el





hospital tenga acceso a un Derecho fundamental de la Persona Humana como lo es la Nutrición oportuna, completa, suficiente y de calidad

REGLAMENTO GENERAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS

PROCEDIMIENTO LEGISLATIVO ARTÍCULO 116° (Iniciativa). La potestad legislativa en la Cámara de Diputados, se ejerce mediante Proyectos de Ley presentados por:

- a) Iniciativa ciudadana presentada ante la Asamblea Legislativa Plurinacional y derivada por su Presidenta o Presidente ante la Cámara de Diputados, luego de cumplidos los procedimientos de Ley.
- b) Las Diputadas y Diputados Nacionales, en forma individual o colectiva.
- c) El Órgano Ejecutivo.
- d) El Tribunal Supremo en el caso de iniciativas relacionadas con la administración de justicia.
- e) Los Gobiernos Autónomos, con excepción de los Proyectos de Ley en materia de descentralización referidos a temas de autonomía, ordenamiento territorial, que serán de conocimiento de la Cámara de Senadores.

ARTÍCULO 117° (Presentación). Todo Proyecto de Ley será precedido por una exposición de motivos y presentado a la Presidencia de la Cámara en triple ejemplar y en formato electrónico, firmado por los proyectistas y acompañado de copia de las leyes, decretos o resoluciones a que haga referencia.

IV. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Un paciente no solo necesita medicinas para su recuperación -que son indispensables-, también requiere de una buena nutrición. Esto es aún más relevante en los pacientes graves como los que se encuentran en las Unidades de Terapia Intensiva, quienes por su estado muchas veces no pueden ingerir alimentos sólidos.





Alguien recién operado del estómago o que está inconsciente, por ejemplo, no puede recibir el mismo tipo de alimentación que una persona que se encuentra en mejor estado de salud. Personas como las que indicamos primero deben recibir una nutrición artificial, alimentos compuestos de mezclas nutricionales que contienen todos los nutrientes fundamentales como carbohidratos, proteínas, grasas, minerales y vitaminas. Este tipo de alimentación se suministra por vía endovenosa –nutrición parenteral- o directamente al tracto gastrointestinal por sonda –nutrición enteral.

Un hospital debería ser la unidad de soporte nutricional la encargada de brindar este tipo de atención a los pacientes graves, ya que está conformada por un equipo multidisciplinario especializado justamente en dichos casos.

Sin embargo, un estudio realizado en ocho países de Latinoamérica - incluido el Perú- encontró que cerca del 74,1 % de pacientes internados en una unidad de terapia intensiva, están en riesgo de desnutrición moderada y grave, una condición en la cual el organismo carece de los nutrientes esenciales resultado de los desbalances en su nutrición por procesos quirúrgicos o enfermedades crónicas o complejas durante su estancia en hospitales.

El paciente requiere calorías, pero cuando no recibe el aporte nutricional adecuado va a utilizar sus propios recursos; es decir, sus propias proteínas endógenas, las cuales se van a ir consumiendo.

La desnutrición hospitalaria puede complicar la condición de un paciente, propiciar infecciones, alargar el tiempo de recuperación e - incluso- incrementar el riesgo de mortalidad”. Esto, a su vez, genera mayores costos para la institución y encarece el sistema de cuidados críticos.

Los hospitales tienen personal dispuesto a capacitarse y aprender, lo que hace falta es crear una normativa que estandarice todos los procesos de la terapia nutricional clínica, que permita a los médicos,





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

nutricionistas, enfermeros, y químicos farmacéuticos contar con los insumos, herramientas, y equipos de alta tecnología necesarios para una atención óptima.

En ese sentido se hace prioritaria la emisión de la Ley Nacional aprobada por la Asamblea Legislativa Plurinacional para garantizar a esta población su subsistencia y una calidad de vida digna que le permita vivir bien.


Dip. Andrés Flores Condori
DIPUTADO NACIONAL
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA


Rosario García Ontofe
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

PL-385/27-23
PROYECTO DE LEY

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL,

DECRETA:

LEY DE NUTRICIÓN PARENTERAL MAGISTRAL

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. (OBJETO). La presente Ley tiene por objeto reconocer, proteger, regular y garantizar, sin discriminación alguna, el derecho de las personas que requieren una nutrición parenteral adecuada e individualizada, como consecuencia de una enfermedad o estado de salud grave que no les permita ingerir alimentos por vía oral ni utilizar la vía enteral.

Dicha atención consistirá en la preparación, suministro y control de una Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral individualizada que garantice una adecuada alimentación a pacientes que por su estado de salud como consecuencias de una enfermedad o accidente grave la requieran, de acuerdo a los reglamentos y normas técnicas de salubridad establecida por el Ministerio de Salud y Deportes.

Artículo 2. (FINALIDAD). La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política del Estado, garantizando una eficiente y oportuna nutrición parenteral magistral a los pacientes que la requieran.

Artículo 3. (PRINCIPIOS). La nutrición parenteral se regirá bajo los siguientes principios:

EFICIENCIA, Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que la nutrición parenteral sea prestada en forma adecuada, oportuna y suficiente.

UNIVERSALIDAD, Es la garantía de la protección para que todas las personas, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida puedan acceder a la nutrición parenteral.

SOLIDARIDAD, Práctica de la mutua ayuda entre las instituciones y sectores económicos públicos y privados, impulsado por el Estado mediante su





participación, control y dirección de las disposiciones establecidas en la presente Ley.

INTEGRALIDAD, Cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de todos los pacientes que requieran una nutrición parenteral. Para este efecto cada quien contribuye según su capacidad y recibe lo necesario para atender sus contingencias;

EQUIDAD, Posibilidad de los pacientes a poder acceder a una nutrición parenteral de acuerdo su necesidad.

Artículo 4. (FORMULA DE NUTRICIÓN PARENTERAL MAGISTRAL). Quedan sometidas a la presente Ley todas las disposiciones, reglamentos y actividades que regulan la preparación, control, distribución y comercialización de los medicamentos clasificados como Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral dentro del territorio nacional.

Artículo 5.- (NUTRICIÓN PARENTERAL MAGISTRAL) Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por nutrición parenteral magistral a la forma especializada de alimentación vía intravenosa, que se administra a los pacientes impedidos de ingerir alimentos vía oral o enteral para corregir y prevenir su desnutrición y las consecuencias que ello implica.

ARTÍCULO 6. (MARCO COMPETENCIAL). La presente Ley se enmarca dentro de la competencia exclusiva del nivel central del Estado, definida en el numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 de la Constitución Política del Estado.

ARTÍCULO 7. (ÁMBITO DE APLICACIÓN). Las disposiciones contenidas en la presente Ley, se aplican de manera estricta y obligatoria a:

- a. Todos los Hospitales de Primer y Segundo Nivel del sistema de salud del Estado Plurinacional de Bolivia que alberguen pacientes impedidos de ingerir alimentos vía oral o parenteral, dando cumplimiento al mandato constitucional de derecho a la salud y alimentación, a la normativa legal vigente y a sus disposiciones conexas.
- b. Pacientes de cualquier edad, sexo y clase social dentro del territorio nacional que se encuentren en estado de salud grave y sin la posibilidad de ingerir alimentos vía oral o parenteral a consecuencia de una enfermedad o accidente, previa prescripción médica.





- c. Pacientes neonatos prematuros (dentro de las 24 horas de su nacimiento) o de bajo peso a fin de garantizar su alimentación a través de la fórmula de nutrición parenteral magistral.

Ello significa que el sistema que garantiza los servicios de salud no puede desconocer la existencia y prevalencia del derecho a la salud. Es más, el servicio público de salud constituye la estrategia institucional encaminada a la realización del mencionado derecho,

ARTÍCULO 8. (AUTORIDAD COMPETENTE). El Ministerio de Salud y Deportes, a través de la Dirección General de Promoción de Salud y de la Central de Abastecimiento y Suministros de salud se constituye en la Autoridad Competente Nacional para la aplicación e implementación de la presente Ley.

ARTÍCULO 9. (DEFINICIONES). Para efectos de la presente Ley, se establecen las siguientes definiciones:

- 1. Nutrición Parenteral.** Forma de alimentación administrada vía intravenosa a un paciente que no es capaz de absorber nutrientes en el intestino debido a su estado de salud que le impide hacerlo vía oral o parental, alimentación que le permite absorber todas las vitaminas y minerales que una persona necesita para subsistir y recuperarse.
- 2. Nutrición Parental.** Forma de alimentación administrada por sonda Nasogástrica, nasoyeyunal u estomía, directamente al intestino del paciente.
- 3. Fórmula nutricional.** – Es la mezcla compuesta por hidratos de carbono aminoácidos, lípidos, vitaminas, electrolitos, oligoelementos y fármacos compatibles, destinadas a un paciente individualizado, de administración endovenosa y contenidas en un envase único.
- 4. Módulo especializado.** - Es el espacio designado y habilitado dentro de un hospital de primer y segundo nivel para la preparación de la Fórmula de Nutrición Parenteral que cumpla con todos los protocolos de sanidad y seguridad que garanticen el correcto y efectivo suministro al paciente.
- 5. Unidad de Terapia Nutricional Parenteral.** – Encargada de regular, vigilar y garantizar la adecuada atención de los pacientes que requieran nutrición parenteral a Nivel Nacional, conformada por el Director y dos especialistas multidisciplinarios de los Hospitales de Segundo y Tercer Nivel.



- 6. Establecimientos de producción.** - Laboratorios Públicos o Privados de elaboración de la Formula Nutricional Parenteral Magistral que cumplen con los principios de salubridad, sanidad, economía y garantía, sometido al régimen de control de preparación y calidad.

CAPÍTULO II DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE REQUIEREN NUTRICIÓN PARENTERAL MAGISTRAL

Artículo 10. (DERECHOS) Toda persona que padece una enfermedad que derive en vomito persistente, diarrea grave, enfermedad intestinal, dosis altas de quimioterapia, radioterapia, trasplante de medula ósea, así como neonatos prematuros o de bajo peso y personas víctimas de accidentes, a cuya consecuencia se encuentre impedida de ingerir alimentos por las vías digestivas normales o parentales, tiene derecho a:

1. Acceso a la Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral de manera oportuna y gratuita de acuerdo a la prescripción médica individualizada, resguardando todos los protocolos de sanidad y salubridad y en los plazos establecidos.
2. Al suministro de una Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral adecuada en los hospitales de Segundo y Tercer Nivel de acuerdo a las características de la misma y en la forma establecida en reglamentos, normas técnicas y guías clínicas elaboradas por el Ministerio de Salud.
3. A ser informados de manera oportuna tanto el paciente como los familiares sobre los beneficios de la Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral que se le suministre, así como las posibles reacciones y afectaciones que pudieran derivar de estas en su estado de salud con relación a su nutrición.
4. Ser acompañado por sus familiares o por persona designada, en la forma que determine el respectivo reglamento para que este pueda constatar la preparación correcta de la formula y el adecuado suministro al paciente.

Artículo 11. (PATOLOGÍAS) Tienen derecho a una Nutrición Parenteral Magistral el paciente que padezca de las siguientes patologías:

- Intestino corto, fístula intestinal, obstrucción mecánica dismotilidad intestinal
- Patología digestiva médica malabsorción
- Patología oral y faringo-laríngeo
- Pacientes con intubación oro-nasotraqueal
- Estados hipercatabólicos





- Enfermedad extensa de la mucosa del intestino
- Enfermedades neurológicas médicas o quirúrgicas
- Enfermedades subagudas o crónicas
- Anorexias caquectizantes
- Neoplasias
- Prematurez o bajo peso
- Enterocolitis necrotizante
- Enfermedades autoinmunes que afectan el sistema digestivo

CAPÍTULO III DE LA SUPERVISIÓN DE LOS CENTROS QUE BRINDAN NUTRICIÓN PARENTERAL

Artículo 12. (RED DE CENTROS DE SALUD QUE BRINDAN ATENCION). Es el conjunto de los hospitales de Segundo y Tercer Nivel que brindan servicios de diagnóstico y tratamiento a pacientes graves que padecen enfermedades o sean víctimas de accidentes que les impidan alimentarse vía oral o parental.

Artículo 13. (AUTORIDAD COMPETENTE). El Ministerio de Salud y Deportes, a través de las entidades de su dependencia, en coordinación con los Gobiernos Autónomos Departamentales, delegarán la supervisión de la preparación y suministro de la Formula de Nutrición Parenteral Magistral a los pacientes que lo requieran en todos los hospitales de Segundo y Tercer Nivel del Estado Plurinacional.

La autoridad competente a través de los mecanismos legales correspondientes garantizará el acceso a la Formula de Nutrición Parenteral Magistral de todos los pacientes que lo requieran en los servicios de salud privados a nivel nacional.

Artículo 14. (UNIDAD DE TERAPIA NUTRICIONAL).

- I. Todos los hospitales de Segundo y Tercer Nivel deberán contar con una Unidad de Terapia Nutricional y metabólica, la que estará encargada de supervisar, regular, vigilar y garantizar la adecuada atención de los pacientes que requieran la Formula de Nutrición Parenteral Magistral a nivel nacional.

Los servicios de salud privados deberán contar con una unidad especializada en nutrición, que garantice la atención adecuada del servicio de Nutrición Parenteral Magistral a nivel nacional.





- II. Esta Unidad estará conformada por el Director del Hospital de Segundo o Tercer Nivel y por lo menos dos médicos especialistas multidisciplinarios, quienes vigilarán que la Formula a suministrar este de acuerdo a la prescripción médica individual y que sea adquirida dentro del plazo máximo establecido.
- III. La Unidad de Terapia Nutricional garantizará el funcionamiento y equipamiento básico del módulo especializado de preparación de la Formula de Nutrición Parenteral Magistral.

Artículo 15 (CUIDADOS ESPECIALES DE LA NUTRICION PARENTERAL MAGISTRAL). Este procedimiento se debe realizar con técnica aséptica, entendiéndose como tal, aquellas prácticas que reducen la posibilidad de que los microorganismos ingresen al organismo durante los procedimientos de suministro, reduciendo el riesgo de contaminación o infección posterior del paciente.

Artículo 16. (RESPONSABLE DE FINANCIAR LA COBERTURA). La cobertura integral al paciente que requiera el suministro de una Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral será financiada por el Estado a través de la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, cobertura que incluirá:

- a) Las evaluaciones de la prescripción médica de acuerdo al diagnóstico.
- b) La aprobación de la Formula de Nutrición Parenteral Magistral individualizada.
- c) El seguimiento a la reacción del tratamiento.

Artículo 17. (ADQUISICIÓN DE LA FORMULA DE NUTRICIÓN PARENTERAL MAGISTRAL). La Fórmula de Nutrición Parenteral Magistral al constituirse en un producto básico para la nutrición y subsistencia de neonatos prematuros o de bajo peso y pacientes en estado de salud grave a consecuencia de enfermedades o accidentes, se constituye en un medicamento esencial cuya provisión será garantizada por la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS bajo tuición del Ministerio de Salud y Deportes, a todos los establecimientos de salud que comprendan hospitales de Segundo y Tercer Nivel dentro del Estado Plurinacional de Bolivia, consolidando el ejercicio pleno del derecho a la salud de los pacientes afectados.

- I. La Unidad de Terapia Nutricional Parenteral deberá elaborar una propuesta de Formula de Nutrición Parenteral Magistral que contenga todos los elementos técnicos necesarios en un rango máximo de cinco propuestas diferentes, las que serán base para una prescripción médica individualizada





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

dentro de los parámetros, para facilitar la adquisición en el plazo mínimo y lograr la atención oportuna al paciente.

- II. La adquisición de la fórmula de Nutrición Parenteral Magistral deberá cumplir con la prescripción médica individual del paciente y con los procedimientos de compras estatales establecidos en la normativa legal vigente, debiendo ser por licitación pública, resguardando la economía del Estado y garantizando la calidad del producto.
- III. Las empresas estatales o privadas podrán ofertar el producto presentándose a las convocatorias de licitación pública sometiéndose a los parámetros y condiciones establecidos para la contratación de productos farmacéuticos, en las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios – NB- SABS.

Artículo 18. (DETALLE TÉCNICO DE LAS FORMULAS) Las Fórmulas adjudicadas en el proceso de contratación deberán cumplir obligatoriamente con las características, composición y detalle técnico establecidos en su reglamento.

Artículo 19. (LÍMITE DE PRECIOS) Los precios deben estar en el rango de lo permitido por el Ministerio de Salud y Deportes, garantizando de esa manera la provisión a los pacientes que requieran la fórmula de nutrición parenteral, cuya regulación se efectuará mediante reglamento.

CAPÍTULO IV COMISIÓN DE EVALUACIÓN

Artículo 20. (COMISIÓN EVALUADORA). Se crea la comisión evaluadora, que estará conformada por el Ministro o Ministra de Salud y Deportes y el Director o Directora Ejecutiva de la Central de Abastecimiento y Suministros de Salud – CEASS, cuyas atribuciones son:

1. Realizar la evaluación anualmente sobre la demanda de la Fórmula de Nutrición Parenteral en los hospitales de primer y segundo nivel en todo el territorio nacional, el costo de su adquisición que significará para el Estado y el beneficio que representará para los pacientes comprendidos en el alcance de la presente Ley.
2. Autorizar el suministro de la Fórmula de Nutrición Parenteral para la siguiente gestión, en base a los resultados de la gestión ya evaluada, pudiendo determinar el incremento de los suministros o el decremento de los mismos.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DISPOSICION TRANSITORIA

Única. - El Órgano Ejecutivo mediante Decreto Supremo y a propuesta del Ministerio de Salud y Deportes en el plazo de noventa (90) días a partir de la publicación de la presente Ley aprobara su reglamentación.

Es dada en la Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia, a los.... días del mes de abril del año dos mil veintitrés.



Dip. Andres Flores Condori
DIPUTADO NACIONAL
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA



Rosario Garcia Guajre
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

