



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

CÁMARA DE DIPUTADO SECRETARIA GENERAL		
P... 00355 O		
29 NOV 2024		
HORA 8:51	FIRMA	
Nº REGISTRO	Nº FOJAS	

Potosí, 27 de noviembre de 2024.
CITE: PT-DNEV-N° 111/2024- 2025

Señor:
Dip. Omar Yujra Santos
PRESIDENTE
CAMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
Presente.-

PL-159/24

CÁMARA DE DIPUTADOS PRESIDENCIA RECIBIDO		
28 NOV 2024		
HORA 15:48	FIRMA	
Nº REGISTRO	Nº FOJAS	
	2	

REF. SOLICITUD DE REPOSICION DE PROYECTO DE LEY N° 485/2023-2024

De nuestra mayor consideración:

En el marco de las atribuciones conferidas por el art. 162 Parágrafo II de la Constitución Política del Estado y el art. 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, ratificándome sobre el Contenido de dicho Proyecto de Ley, tenemos a bien solicitar la **REPOSICIÓN DEL PROYECTO DE LEY N° 485/2023-2024 "QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE UN HOSPITAL ONCOLÓGICO EN LA CIUDAD DE POTOSI"**, con la finalidad de instar su tratamiento en la presente legislatura 2024-2025.

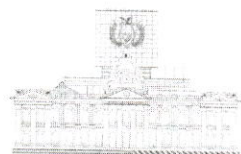
Sin otro particular, saludamos a usted, con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,


Lic. R. Veronica Sanjines Lopez
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL


Ernesto Cárdenas Paz
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

Arch/cc Cámara de Diputados
Cc. Arch RVSI/rvsi





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CAMARA DE DIPUTADOS



Potosí, 08 de julio de 2024
CITE: PT-DNEV-N° 079/2023-2024



Señor:

Dip. Israel Huaytari Martínez
PRESIDENTE CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA

La Paz.-

PL-485/23

Ref.- Remite Proyecto de Ley "Que Declara Prioridad Nacional la Construcción y Equipamiento de un Hospital Oncológico en la ciudad de Potosí"

En cumplimiento al Art.162, parágrafo I Num.2 de la Constitución Política del Estado y del Art 116 Inc) b del Reglamento General de la Cámara de Diputados, remitimos a su autoridad el Proyecto de Ley denominado: **"Que Declara Prioridad Nacional la Construcción y Equipamiento de un Hospital Oncológico en la ciudad de Potosí"** para su correspondiente tratamiento legislativo.

Adjuntamos el Proyecto de Ley en cuatro ejemplares y en formato electrónico.

Con este particular motivo, nos despedimos con las consideraciones más distinguidas.
Atentamente:


Ernesto Cárdenas Paz
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL


Lic. Verónica Sanjines Lopez
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

1
CÁMARA DE DIPUTADOS
A LA COMISIÓN DE
EDUCACIÓN Y SALUD
SECRETARÍA GENERAL

PROYECTO DE LEY

LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL LA CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DE UN HOSPITAL ONCOLÓGICO EN LA CIUDAD DE POTOSÍ

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS) el Cáncer es un término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos. Este último proceso se denomina «metástasis», y es una importante causa de defunción por cáncer. Otros términos comunes para designar el cáncer son «neoplasia» y «tumor maligno» (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que, en la Región de las Américas los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en los hombres son: de próstata (8,6%), pulmón (11,7%), colorrectal (10,2%) y vejiga (5,9%).

Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en las mujeres, son: de mama (30,7%), pulmón (10,3%), colorrectal (9,6%) y cuerpo uterino (6,4 %). Los tipos de cáncer con las tasas más elevadas de mortalidad en los hombres son: pulmón (20,6%), próstata (14,5%), colorrectal (10,6%), páncreas (7,0%), e hígado (6,6%).

Los cánceres que causan el mayor número de defunciones en las mujeres son: pulmón (18,4%), mama (17,5%), colorrectal (10,6%) y páncreas (7,2%).

Casi 500.000 nuevos casos de cáncer de mama y más de 100.000 muertes por este cáncer se registraron en la región.

En América Latina y el Caribe, más de 56.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28.000 perdieron la vida (2).

1.- Situación epidemiológica del cancer en Bolivia.

En Bolivia El 65% de casos de cáncer en Bolivia corresponde a mujeres que padecen cáncer de cuello uterino, de mama y de piel (...) En entrevista con la Razón Radio, el Director General de Redes de Servicios de Salud, Yecid Humacayo, informó que entre 2016 y 2023 se registraron 12.792 casos de cáncer cervicouterino, 7.919 de mama y 3.418 de piel en mujeres. En ese mismo periodo, en hombres se registraron 4,531 casos de cáncer de próstata, 2,581 de piel y 1828 de estómago (3).

(1) https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1

(2) <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

(3) <https://www.la-razon.com/sociedad/2024/02/05/el-cancer-no-es-una-sentencia-de-muerte-el-65-de-los-pacientes-son-mujeres/>



2

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

De acuerdo a la publicación Norma Nacional de Atención Clínica Del Cáncer de Próstata del Ministerio de Salud y Deportes (4), se puede extraer la siguiente información sobre la incidencia de esta enfermedad en Bolivia. *El Registro Nacional de Cáncer del Programa Nacional de Lucha Contra el Cáncer, dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, reporta que la Tasa de Incidencia Cruda de cáncer a nivel nacionales de 172, 8 por cada 100.000 habitantes en el sexo femenino y de 93,2 por cada 100.000 habitantes en el sexo masculino.*

Tabla N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CASOS DE CÁNCER SEGÚN SITIO PRIMARIO, GRUPO ETARIO Y SEXO, BOLIVIA - 2016 AL 2020

GRUPO ETARIO	FEMENINO			MASCULINO		
	SITIO PRIMARIO	CASOS	%	SITIO PRIMARIO	CASOS	%
16-19	MÉDULA ÓSEA	56	0.2	MÉDULA ÓSEA	210	0.5
	GANGLIO LINFÁTICO	30	0.1	TEJIDO BLANDO	25	0.2
	OVARIO	29	0.1	GANGLIO LINFÁTICO	23	0.2
	CUELLO UTERINO	21	0.1	HUESO	23	0.2
	HUESO	16	0.1	TESTÍCULO	20	0.1
	OTROS	145	0.4	OTROS	128	0.6
20-29	CUELLO UTERINO	468	1	TESTÍCULO	112	0.8
	MAMA	500	1	MÉDULA ÓSEA	188	0.7
	MÉDULA ÓSEA	80	0.3	GANGLIO LINFÁTICO	50	0.4
	OVARIO	100	0.2	ENCEFALO	41	0.3
	GANGLIO LINFÁTICO	48	0.2	HUESO	33	0.2
	OTROS	450	1.9	OTROS	280	2
30-39	CUELLO UTERINO	1325	4.3	TESTÍCULO	90	0.5
	MAMA	603	1.7	MÉDULA ÓSEA	180	0.5
	TIROIDES	302	0.5	ENCEFALO	68	0.5
	OVARIO	120	0.3	GANGLIO LINFÁTICO	65	0.5
	PIEL	82	0.3	TEJIDO BLANDO	47	0.3
	OTROS	1175	3.2	OTROS	536	3.4
40-49	CUELLO UTERINO	1990	6.1	PIEL	100	0.8
	MAMA	1100	3.7	ESTÓMAGO	130	0.8
	OVARIO	399	0.7	GANGLIO LINFÁTICO	92	0.7
	TIROIDES	438	0.6	MÉDULA ÓSEA	152	0.6
	PIEL	292	0.6	PULMÓN	66	0.5
	OTROS	2003	5.5	OTROS	998	5.7
50-59	CUELLO UTERINO	1932	5.3	PIEL	112	1.3
	MAMA	1110	4	PRÓSTATA	280	1.3
	VESÍCULA BILIAR	660	1	ESTÓMAGO	269	1.2
	PIEL	323	0.9	GANGLIO LINFÁTICO	140	1
	OVARIO	402	0.8	PULMÓN	133	1
	OTROS	1517	8.5	OTROS	2300	8.7
60-69	CUELLO UTERINO	1120	3.9	PRÓSTATA	849	4.7
	MAMA	1139	3.5	PIEL	361	2.6
	PIEL	850	1.8	ESTÓMAGO	291	1.9
	VESÍCULA BILIAR	590	1.3	PULMÓN	226	1.6
	ESTÓMAGO	480	1	COLÓN	188	1.4
	OTROS	3300	10.2	OTROS	1534	12.4
70 Y MAS	PIEL	1066	4.2	PRÓSTATA	1672	12.2
	CUELLO UTERINO	933	2.8	PIEL	473	5.7
	MAMA	900	2.7	ESTÓMAGO	480	2.7
	ESTÓMAGO	740	1.5	PULMÓN	389	2.5
	PULMÓN	400	1.4	COLÓN	234	1.7
	OTROS	2503	12.8	OTROS	2749	15.4
TOTAL		31537	100	TOTAL	16547	100

Fuente: Base de datos 2016-2020 PNU, CC-Ministerio de Salud y Deportes - Bolivia

(...) la distribución de casos nuevos de cáncer muestra diferencias en relación a la ocurrencia por tipo de sexo. En las mujeres los cinco sitios primarios más frecuentes son cuello uterino, mama, piel, estómago y pulmón a diferencia del sexo masculino cuyos cánceres más frecuentes están localizados en próstata, piel, estómago, pulmón y esófago. En relación al sexo femenino el cáncer de cuello uterino se presenta en mayor proporción en el rango de edad de 30 a 59 años y el cáncer de mama en el grupo etario de 40 a 59 años. En relación al sexo masculino los datos registrados evidencian que el cáncer de próstata se presenta en personas por encima de los 50 años de edad. El cáncer de piel es otra de las localizaciones frecuentes en ambos sexos, reportándose casos a partir de los 30 años de edad en mujeres y 40 años en los varones.

(4) <https://www.minsahud.gob.bo/component/jdownloads/?task=download.send&id=825:norma-nacional-de-atencion-clinica-del-cancer-de-prostata&catid=53&Itemid=646>



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Tabla N° 2

NÚMERO DE CASOS NUEVOS Y DEFUNCIONES POR SITIO PRIMARIO Y SEXO,
BOLIVIA - 2016 AL 2020

SITIO PRIMARIO	SEXO			
	FEMENINO		MASCULINO	
	CASOS	DEFUNCIONES	CASOS	DEFUNCIONES
CUELLO UTERINO	7.789	1.459	0	0
MAMA	5.352	876	0	0
PIEL	2.413	194	1.837	223
PRÓSTATA	0	0	3.001	905
ESTÓMAGO	1.220	519	1.170	521
PULMÓN	1.235	548	1.030	520
ESÓFAGO	866	67	695	127
GANGLIO LINFÁTICO	764	252	823	95
VESÍCULA BILIAR	1.250	539	420	288
MÉDULA ÓSEA	712	340	730	365
HÍGADO	795	443	547	329
TIROIDES	901	111	184	54
OVARIO	1.050	234	0	0
DESCONOCIDO	586	191	345	137
ENCÉFALO	458	163	440	177
OTRAS LOCAL- IZACIONES	6.146	2.691	5.325	2.027
TOTAL	31.537	8.627	16.547	5.768

Fuente: Base de datos 2016-2020 PNLCC-Ministerio de Salud y Deportes -Bolivia

se muestra el número de casos nuevos por sitio primario de cáncer y las defunciones registradas por cada una de ellas en los diferentes sexos. Las cinco localizaciones de cáncer que reportan el mayor número de defunciones en el sexo femenino son cuello uterino, mama, pulmón, vesícula biliar y estómago y en el sexo masculino son por orden de frecuencia próstata, estómago, pulmón, médula ósea e hígado.

Durante el periodo 2016 - 2020 se registraron 14.395 defunciones atribuidas a cáncer, de las cuales 8.627 (60%) fueron en el sexo femenino y 5.768 (40%) en el sexo masculino.

2.- Acceso a servicios oncológicos por parte de la población boliviana

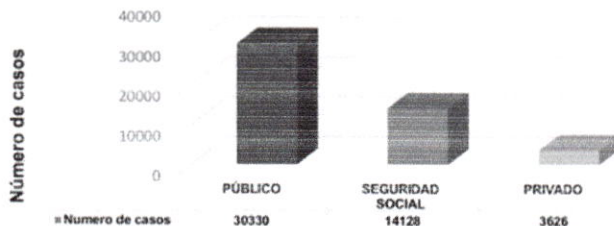
Para desarrollar un buen control de la enfermedad es imprescindible garantizar el acceso a los servicios de salud para la mayoría de los ciudadanos que se encuentra afectados en distintas etapas de evolución del cáncer. Según la publicación "Norma Nacional de Atención Clínica Del Cáncer de Próstata del Ministerio de Salud y Deportes, la atención se concentra mayormente en los centros públicos de salud.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Gráfico N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE CASOS NUEVOS DE TODOS LOS TIPOS DE CÁNCER SEGÚN SUB SECTOR, BOLIVIA - 2016 AL 2020

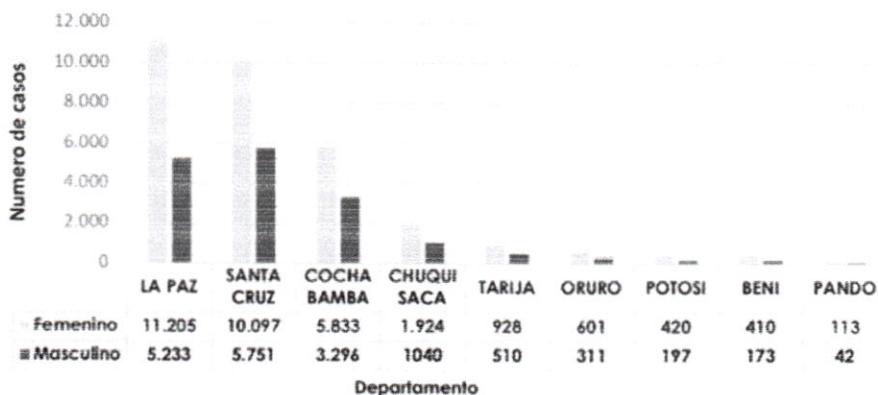


Fuente: Base de datos 2016-2020 PNLCC-Ministerio de Salud y Deportes -Bolivia

De los 48.084 casos nuevos de cáncer en sus diferentes localizaciones, registrados a nivel nacional durante el periodo 2016 a 2020, el 63% fueron atendidos en establecimientos de salud del sector público, 29,4% de la seguridad social y 7.5% en el sector privado.

Gráfico N° 2

DISTRIBUCIÓN DE CASOS NUEVOS DE TODOS LOS TIPOS DE CÁNCER POR DEPARTAMENTO Y SEXO, BOLIVIA - 2016 AL 2020



Fuente: Base de datos 2016-2020 PNLCC-Ministerio de Salud y Deportes -Bolivia

Podemos asegurar que, de acuerdo a este gráfico, los departamentos de la Paz, Cochabamba y Santa Cruz cuentan con centros oncológicos atendiendo a la inmensa mayoría de pacientes de los demás departamentos en donde hay un servicio mínimo para el tratamiento de esta enfermedad.

El informe de la Defensoría del Pueblo sobre las unidades oncológicas de los Hospitales pertenecientes a la Caja Nacional de Salud (CNS) públicos del país en la gestión 2022, afirma que, *las transferencias de pacientes oncológicos para la obtención de un diagnóstico y el tratamiento de quimioterapia, desde cuatro departamentos (Potosí, Tarija, Beni y Pando) hacia al eje troncal, además de Chuquisaca y Oruro, significa un gran movimiento de personas que tiene como consecuencia el colapso de los servicios de quimioterapia. La realidad es más*



compleja cuando la CNS no cuenta, en ninguno de sus hospitales a nivel nacional, con servicios de radioterapia y braquiterapia. Esta deficiencia ocasiona transferencias de pacientes y una serie de perjuicios y vulneraciones de derechos a los asegurados y beneficiarios (...) (5).

3.- Acceso al sistema de salud pública

Para acceder al sistema de salud pública para el diagnóstico y tratamiento del cáncer el principal requisito es que el paciente esté adscrito al Sistema Único de Salud (SUS), lo que garantiza la atención médica gratuita para las personas que no cuentan con Seguro de Salud a Corto Plazo o no pueden acceder a una consulta privada.

4.- Organización hospitalaria del sistema de salud pública.

Según lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia (6), y el párrafo III del Artículo 2 de la Ley N° 1152 de 20 de febrero de 2019 (7), el sistema de salud en Bolivia se organiza en una red funcional de servicios en tres niveles de atención: Hospital de primer, segundo y tercer nivel, asimismo esta definido que el acceso a los servicios de salud se inicia a partir de un centro de primer nivel.

El centro de salud de primer nivel, es la primera etapa donde se realiza un diagnóstico preliminar del paciente y su derivación al segundo nivel.

El hospital de segundo nivel presta servicios de atención con especialidades en ginecología que es útil para los casos de pacientes con sospecha de tener cáncer de útero o mama, tiene acceso a laboratorio para PSA y en estudio de gabinete la realización de ecografía, además de todas las atenciones en las diferentes especialidades.

El hospital de tercer nivel cuenta con los servicios de ginecología, urología, dermatología, gastroenterología, oftalmología, pediatría, cirugía y otras especialidades, además que cuenta con servicios de estudio histopatológico, resonancia magnética, tomografía que permitirán conocer la localización y el tipo de cáncer que presenta. En aquellos centros de tercer nivel que cuenten con la especialidad de Oncología Clínica, Cirugía Oncológica y Radioterapia, tratamiento hormonal, inmunoterapia, podrán iniciar el tratamiento en la misma institución. Los Centros de Medicina Nuclear y Radioterapia prestan el servicio de quimioterapia, radioterapia interna y externa, entre otros servicios. En nuestro país existe la carencia de una Norma de Caracterización de Hospitales de Cuarto Nivel, lo que no se constituye en un obstáculo, debido a que, a pesar de tal deficiencia legal, Bolivia cuenta con hospitales de cuarto

(5) <file:///C:/Users/CORE%20i3/Desktop/informe-defensoriallas-unidades-de-oncologia-desde-una-mirada-de-derechos-humanos%E2%80%9D-situacion-de-vulnerabilidad-de-las-y-los-pacientes-con-cancer-en-el-sistema-nacional-de-salud-.pdf>

(6) <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/normativa/L475.pdf>

(7) https://siip.produccion.gob.bo/repSIIP2/files/normativa_12345_220220194106.pdf



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

nivel que son: el Gastroenterológico en La Paz, el Cardiológico en Tarija, el Oncológico en Cochabamba y el de Nefrología - Neurocirugía en Santa Cruz de la Sierra.

La Defensoría del Pueblo en su informe sobre las unidades públicas de oncología más importantes del país de la gestión 2022 detalla una serie de problemas que tienen estas, que van desde infraestructura inapropiada para la atención, falta de insumos y equipos, falta de más personal especializado entre otros, y con relación a las salas de internación, han identificado que de ocho nosocomios públicos visitados ninguno cubre la demanda de pacientes en sus salas, esto debido a la cantidad de personas que acuden en busca de atención médica, especialmente, en cirugía y servicios ambulatorios de quimioterapia, tal como lo detalla el siguiente cuadro (8):

ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICO	CANTIDAD DE CAMAS PARA INTERNACIÓN PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS	*PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL SECTOR PÚBLICO POR DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE CAMAS EN RELACIÓN A LA CANTIDAD DE PACIENTES ONCOLÓGICOS (aproximaciones)
Hospital de Clínicas - La Paz	24 (11 disponibles -reducidas por la pandemia)	6.637	1 cama para 603 personas
Hospital General "San Juan de Dios" - Oruro	7 camas	421	1 cama para 60 personas
Hospital Daniel Bracamonte - Potosí	4 camas	290	1 cama para 72 personas
Hospital Viedma - Cochabamba	10 camas	3.453	1 cama para 345 personas
Instituto Nacional de Cancerología "Dr. Cupertino Arteaga" - Sucre	12 camas		1 cama para 58 personas
Instituto Chuquisaqueño de Oncología - Sucre	18 camas	1.751	
Hospital Regional San Juan de Dios - Tarija	4 camas	815	1 cama para 203 personas
Instituto Oncológico del Oriente Boliviano - Santa Cruz	60 camas	9.051	1 cama para 150 personas

Cuadro elaborado en base a los hallazgos obtenidos de las verificaciones defensoriales y la respuesta del Ministerio de Salud y Deportes a través del oficio *MSyD/VGSS/DGRSS/PNLCC/CE/551/2021

De la información de la tabla N° 3 se puede deducir que el Hospital de Clínicas de La Paz, excede ampliamente en su capacidad porque no solo atiende a pacientes del departamento de La Paz, también amplia su atención a pacientes de otros departamentos, esto incide en la calidad y oportunidad de la atención porque mientras más se tarde en el tratamiento las posibilidades del empeoramiento en la salud del paciente son mayores. Asimismo la Defensoría

(8) <file:///C:/Users/CORE%20i3/Desktop/informe-defensoriallas-unidades-de-oncologia-desde-una-mirada-de-derechos-humanos%E2%80%9D-situacion-de-vulnerabilidad-de-las-y-los-pacientes-con-cancer-en-el-sistema-nacional-de-salud-p>



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

del Pueblo en su informe señala que solo dos hospitales cuentan con el servicio de radioterapia (Sucre, Santa Cruz) y apenas uno solo brinda el tratamiento de braquiterapia (Santa Cruz). También resalta que los ocho nosocomios no cuentan con la certificación correspondiente.

El Informe de la Defensoría del Pueblo también resalta que *la cirugía, como principal tratamiento para el cáncer a nivel mundial, no se encuentra garantizada en el sistema de salud público en nuestro país, atraviesa diversas problemáticas tales como la falta de disponibilidad de un quirófano exclusivo y profesionales especializados, lo cual repercute de forma directa en las personas enfermas con cáncer, ya que el no recibir una intervención quirúrgica oportuna puede significar la muerte para algunos pacientes oncológicos* (9).

Este informe también aborda sobre la dotación de *medicamentos para tratamientos oncológicos y tratamientos de la terapia del dolor es limitada, incluso, en el eje troncal en hospitales como el de Clínicas en La Paz, Complejo Viedma de Cochabamba, Instituto Oncológico del Oriente Boliviano de Santa Cruz, además del ICO de Chuquisaca, si bien la verificación realizada ha reportado que se cuentan con los medicamentos oncológicos y de terapia del dolor, estos escasean y no alcanzan a cubrir la demanda, y dan prioridad a pacientes internados, quedando los pacientes ambulatorios en la necesidad de conseguir por sus propios medios los medicamentos.*

5.- Acceso al servicio de salud en el Departamento de Potosí.

De acuerdo a datos proporcionado por la Unidad de Oncología del Hospital Daniel Bracamonte la incidencia de los principales tipos de cáncer que fueron atendidos:

(9) <file:///C:/Users/CORE%20i3/Desktop/informe-defensoriallas-unidades-de-oncologia-desde-una-mirada-de-derechos-humanos%E2%80%9D-situacion-de-vulnerabilidad-de-las-y-los-pacientes-con-cancer-en-el-sistema-nacional-de-salud-.pdf>



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Tabla N° 4

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD	GESTIÓN		
	2020	2021	2022
cancer de mama	43	22	14
cancer del cuello uterino y ovarios	30	14	21
cancer de colón y recto	30	7	28
cancer de pancreas	3	5	0
cancer de pulmón	11	9	6
cancer de hígado	11	11	7
cáncer de estomago	7	18	8
Linfoma no Hodgkin	7	18	6
Leucemia	0	9	20
Osteocondrosis juvenil de la cadera	0	0	12

Elaboración propia en base a información de la unidad de oncología del Hospital Daniel Bracamonte (10)

La tabla N° 4 detalla que en los casos atendidos en esta unidad oncológica dependiente del Hospital Daniel Bracamonte, no solamente existe una prevalencia de casos de cáncer de cuello uterino y mama, sino que también se observan casos elevados de cáncer de colón y recto y cánceres gastrointestinales y hepato biliares.

Por otra parte según el informe del Servicio de Oncología del Hospital de Tercer Nivel "Fray Eugenio Natalini Magnani" que recientemente viene prestando servicios en esta actual gestión, El cáncer de mama es la segunda patología que tiene mucha incidencia y mayor frecuencia, otros tipos más frecuentes son de origen gastrointestinal y hepatobiliar, como el cáncer de vesícula y estómago, Debido a muchos factores de riesgo, como genéticos, ambientales, dietéticos, malos estilos de vida y laborales (11).

El Departamento de Potosí tiene dos hospitales de tercer nivel que cuentan con unidades de oncología que están ubicados en la ciudad de Potosí. Inicialmente y antes del año 2024, existía un solo centro hospitalario que brindaba la atención para el tratamiento de esta patología, y se encuentra en el hospital Daniel Bracamonte, posteriormente la unidad oncológica del Hospital de tercer nivel "Fray Giovanni Eugenio Natalini Magnani", viene desarrollando su trabajo en la atención de pacientes con cáncer desde inicios del presente año (2024).

(10) Nota de Informe de la unidad de estadística del hospital Daniel Bracamonte, Gobierno Autónomo Departamental de Potosí, SEDES, 19 de agosto de 2022

(11) Nota de informe del Servicio de Oncología, Clínica del Hospital de tercer Nivel "Fray Giovanni Eugenio Natalini Magnani", Gobierno autónomo Departamental de Potosí, SEDES, 16 de mayo de 2024.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

El Hospital "Daniel Bracamonte", en el cual se atienden patologías relativas al cáncer, fue por algún largo tiempo el único nosocomio que realizaba las atenciones a los afectados por cáncer, a pesar de no contar con la estructura ni personal suficientemente adecuado para tal fin, por lo cual los pacientes eran referidos a otros nosocomios del interior del país con los inconvenientes económicos ya mencionados.

El hospital Daniel Bracamontes es un Hospital de Tercer Nivel de infraestructura inmobiliaria pabellonal, cumple funciones desde el 20 de octubre de 1943 y no es un Hospital Oncológico.

El Hospital Daniel Bracamonte no cuenta con recursos económicos suficientes para cubrir un servicio de tipo oncológico, a lo que se suma la falta de equipamientos, de formación profesional especializada en todo el personal que atiende a los pacientes con cáncer. Tales servicios no son provistos por este Hospital.

Los costos de los insumos y medicamentos que los parientes deben pagar para la atención de sus familiares con cáncer son significativos y caros, a lo que debe sumarse los gastos de estadía en la ciudad de Potosí, esto debido a que el Estado no cubre los gastos de atención médica y curación. Por tales motivos los pacientes deben ser referenciados a otros centros de atención del interior del país, las dificultades económicas impiden la continuación de los tratamientos correspondientes con detrimento de la salud y vida de los pacientes.

En lo que concierne al Hospital de tercer nivel denominado "Fray Giovanni Eugenio Natalini Magnani", este fue construido su infraestructura con financiamiento del BID con contraparte del Gobierno Autónomo Departamental de Potosí. Desde la inauguración del servicio de Oncología Clínica. En el Hospital de Tercer Nivel hasta la fecha se ha atendido más de 450 consultas, y se han administrado 164 Quimioterapias de corta, Larga Infusión, Hormonoterapia e Inmunoterapia y 108 casos de tratamientos paliativos. Siendo los tumores más frecuentes del de mama, cérvix, vías biliares y digestivos.

Tomando muy en cuenta la información de la tabla N° 3, producto del informe de la Defensoría del Pueblo, los hospitales del eje central que atienden a la mayoría de pacientes de otros departamentos, se encuentran colapsados en su capacidad, mientras que en el caso de Potosí, aunque en esta gestión se tiene otra unidad oncológica, no es suficiente para la gran cantidad de pacientes, aún un número indeterminado de pacientes son atendidos en hospitales privados de otros departamentos, lo que conlleva un mayor gasto para el paciente y su familia. Otro aspecto negativo es la peregrinación de muchos pacientes en hospitales de otros departamentos para conseguir el tratamiento oportuno, lo que generalmente no ocurre en estos nosocomios públicos que por encontrarse colapsados en su



atención van postergando los tratamientos, acción que incide en el empeoramiento de la salud del paciente.

De acuerdo a la información detallada líneas arriba el crecimiento poblacional de pacientes con cáncer es de casi el 100% cada año, y en lo que se refiere a esta unidad oncológica perteneciente al Hospital Fray Giovanni Eugenio Natalini Magnani, aunque cuenta con una pequeña infraestructura más moderna y más cómoda, la creciente demanda de tratamientos oncológicos va colapsar en el corto tiempo su capacidad de atención, por tal motivo se plantea la necesidad de contar con un hospital de tercer nivel especializado en la atención de pacientes con distintos tipos de cáncer y que cuente con todos los servicios de diagnóstico y tratamiento.

6.- Construcción y equipamiento de un Hospital de tercer nivel especializado en oncología para el Departamento de Potosí.

Se prevé la construcción y el equipamiento de un Hospital Público de Tercer Nivel especializado en Oncología que preste los siguientes servicios:

- Realizar estudios de laboratorio clínico
- Laboratorios de anatomía patológica debidamente equipados.
- Confirmación diagnóstica de caso sospechoso (según informe histopatológico).
- El estadiaje clínico-quirúrgico de casos confirmados.
- Gestión de la información oportuna de resultados.
- El tratamiento oncológico en servicios especializados multidisciplinarios.
- Tratamiento quirúrgico.
- Radioterapia.
- Braquiterapia
- Tratamiento hormonal.
- Quimioterapia.
- Inmunoterapia.
- Terapia dirigida.
- Seguimiento y monitoreo a pacientes tratados y contrarreferidos.
- Contrarreferencia a niveles de menor complejidad.
- Cuidados Paliativos.
- Control de calidad del segundo nivel, capacitación y actualización de recursos humanos (personal de salud)

El Gobierno Autónomo Municipal de Potosí tiene la predisposición de otorgar un terreno que vaya destinado a la construcción de este hospital.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

La elaboración del proyecto, construcción y equipamiento estará a cargo del Ministerio de Salud y El Gobierno Autónomo Departamental de Potosí.

7.- Objetivo del Proyecto.-

El objetivo del Proyecto de Ley es declarar como Prioridad Nacional La Construcción y Equipamiento de un Hospital Oncológico en la Ciudad de Potosí.

8.- Respaldo Legal

En relación al Proyecto de Ley que Declara Prioridad Nacional la Construcción y Equipamiento de Un Hospital Oncológico en la Ciudad de Potosí, se cuenta con el siguiente marco legal vigente:

8.1. El parágrafo III del Art. 81 de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibañez, establece que:

“III. De acuerdo a la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado se distribuyen las competencias de la siguiente manera:

1. *Gobiernos departamentales autónomos:*

- a) *Formular y aprobar el Plan Departamental de Salud en concordancia con el Plan de Desarrollo Sectorial Nacional.*
- b) *Ejercer la rectoría en salud en el departamento para el funcionamiento del Sistema Único de Salud, en el marco de las políticas nacionales.*
- c) *Proporcionar la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado del tercer nivel.*
- d) *Proveer a los establecimientos de salud del tercer nivel, servicios básicos, equipos, mobiliario, medicamentos, insumos y demás suministros, así como supervisar y controlar su uso”.*

8.2. El Artículo 11 del Reglamento Básico de Pre Inversión aprobado por Resolución Ministerial N° 115 de 13 de mayo de 2015, establece que el Estudio de Diseño Técnico de Preinversión para Proyectos de Desarrollo Social es:

“...el estudio para proyectos encaminados a mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, que permiten mejorar el capital humano en forma integral y sostenible, mediante inversiones en infraestructura y equipamiento, y si corresponde capacitación; tales como: instalación de agua potable, sistemas de alcantarillado, embovedado de ríos, suministro de energía, construcción y/o refacción de centros hospitalarios, centros educativos, viviendas sociales, campos deportivos, centros culturales, etc.”

8.3. Ley N° 738 de 21 de septiembre de 2015 (Ley de Institutos de Cuarto Nivel), establece que, al nivel central del Estado, corresponde la competencia exclusiva de la implementación y funcionamiento de los



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Institutos de Cuarto Nivel de Salud, esto según lo dispuesto por el Artículo 2. (Marco Competencial) de la Ley N° 738 de 21 de septiembre de 2015 Constitución, en el marco del Parágrafo II del Artículo 297 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

8.4. Decreto Supremo N° 3293 de 24 de agosto de 2017

Artículo 1°.- (OBJETO) El presente Decreto Supremo tiene por objeto, crear la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, así como definir su estructura organizativa, atribuciones y financiamiento.

Artículo 2°.- (CREACIÓN Y NATURALEZA)

Se crea la Agencia de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico, cuya sigla es "AISEM", como una institución pública descentralizada de derecho público, con personalidad jurídica, autonomía de gestión administrativa, financiera, legal y técnica y patrimonio propio, bajo tuición del Ministerio de Salud.

La AISEM se crea sobre la base del Programa Técnico Operativo en Infraestructura y Equipamiento Médico - PTOIEM y no cuenta en su estructura organizacional con un Directorio.

Artículo 3°.- (FINALIDAD) La finalidad de la AISEM es ejecutar programas y/o proyectos de Establecimientos de Salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de Salud, en el marco de las competencias otorgadas al Ministerio de Salud.

El inc. a) del Art. 6 (Atribuciones) del Decreto Supremo N° 3293 de 24 de agosto de 2017, dispone:

"a) Implementar y ejecutar programas y/o proyectos de Establecimientos de salud Hospitalarios y de Institutos de Cuarto Nivel de salud, en el marco de las políticas y objetivos estratégicos de desarrollo y la normativa vigente;

8.5. La Ley N° 1223 de 5 de septiembre de 2019 (Ley del Cáncer)

"Artículo 6°.- (Ministerio de Salud) El Ministerio de Salud como ente rector del Estado Plurinacional de Bolivia, es el encargado de:

a) Establecer, regular y vigilar la aplicabilidad de la presente Ley, a través del Programa Nacional de Lucha Contra el Cáncer.

b) Desarrollar las políticas de salud en vigilancia epidemiológica, promoción, prevención, detección temprana, tratamiento oportuno y cuidados paliativos



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

13

integrales ante el cáncer, enmarcadas en el Plan Nacional de Lucha Contra el Cáncer.

- c) Impulsar y gestionar la inclusión progresiva de servicios de promoción, prevención, detección temprana y atención en la red de servicios de salud existente.*
- d) Impulsar la formación de Recursos Humanos en prevención, atención y cuidados paliativos.*
- e) Promover la investigación clínica, tecnológica y de salud pública en cáncer.*
- f) Gestionar alianzas estratégicas internas y externas.*
- g) Elaborar documentos técnicos normativos para regular cada uno de los componentes del control integral del cáncer”*

8.6. Decreto Supremo N° 25233 de 27 de noviembre de 1998

ARTÍCULO 6. NIVELES.-

La gestión de la salud se organiza en cuatro niveles:

- Primer nivel de Gestión.- Está a cargo de la Jefatura de Área, encargada de coordinar y supervisar los servicios de salud que prestan los puestos y centros ubicados en dicha subdivisión del Distrito.*
- Segundo Nivel de Gestión.- Corresponde al Distrito de salud.- El territorio del Distrito puede coincidir con parte de una Provincia, una o varias provincias, así como con una parte de un Municipio, uno o varios municipios. La gestión técnico-administrativa de los servicios de salud, está a cargo de la Dirección de Distrito, órgano desconcentrado del SEDES.*
- Tercer Nivel de Gestión.- Corresponde a la Dirección Técnica del SEDES, dependiente de la Prefectura y se constituye en el nivel superior de gestión de salud en el departamento, sujeto a la normativa y rectoría del MSPS.*
- Cuarto Nivel de Gestión.- Corresponde al MSPS, la instancia rectora-normativa de la gestión de salud a nivel nacional. Los institutos nacionales, entidades de la seguridad social y otras instituciones sectoriales con funciones a nivel nacional, coordinan sus actividades y se someten a la supervisión directa del Ministerio.*

9.- Anexo

Copia fotostática de las leyes decretos o resoluciones a las que haga referencia.


Ernesto Cárdenas Paz
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL


Lic. R. Verónica Sanjines Lopez
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

47



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY

**LEY QUE DECLARA PRIORIDAD NACIONAL
LA CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DE UN HOSPITAL ONCOLÓGICO EN
LA CIUDAD DE POTOSÍ**

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

CAMARA DE DIPUTADOS

DECRETA:

PL-485/23

ARTÍCULO 1.- (OBJETO). La presente Ley tiene por objeto declarar prioridad nacional la construcción y equipamiento de un hospital oncológico en la ciudad de Potosí.

ARTICULO 2.- (DEL INMUEBLE).- Para efectos de la presente Ley, se toma en cuenta el inmueble de propiedad del Gobierno Autónomo Municipal de Potosí (G.A.M.P.), en el distrito N° 9 en la parte y superficie establecida en el Estudio a Diseño Final.

ARTICULO 3.- (DEL ESTUDIO A DISEÑO FINAL).-

Queda a cargo del Ministerio de Salud y Deporte, todo lo relativo a la elaboración del proyecto a diseño final, del Hospital Oncológico de la ciudad de Potosí, en el marco del modificado Plan Nacional de Lucha Contra el Cáncer vigente al 2023 emitido por el Ministerio de Salud y Deporte, en el cual se incluye de modo sistémico el Hospital Oncológico de la Ciudad de Potosí.

ARTICULO 4.- (DE LA CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO).-

En virtud al Convenio Interinstitucional suscrito entre el Gobierno Central representado por el Ministerio de Salud y Deporte con el Gobierno Autónomo Departamental de Potosí, se aprueba el financiamiento estatal destinado a la construcción y equipamiento del Hospital Oncológico de la Ciudad de Potosí, en el marco del Plan Nacional de Lucha Contra el Cáncer y marco legal competencial de las Entidades Territoriales Autónomas correspondiente en lo relativo a la previa y debida provisión de los servicios respectivos, con los que debe contar el inmueble sede del Hospital objeto de la presente Ley a cargo del Gobierno Autónomo Departamental de Potosí.

ARTÍCULO 5.- (ESPECIFICACIONES DEL PERSONAL REQUERIDO).-

El Gobierno Autónomo Departamental de Potosí y el Gobierno Municipal de la ciudad de Potosí, 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 Potosí y la capacitación especializada de recursos humanos.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTÍCULO 6.- (DEL FINANCIAMIENTO).-

se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, transferir los recursos necesarios a través del TGN, de acuerdo a disponibilidad financiera, y al Gobierno Departamental de Potosí otorgar la contraparte en un 30% de recursos requeridos por el Proyecto.

Cab

 **Ernesto Cárdenas Paz**
DIPUTADO NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

Verónica Sanjines Lopez

 **Cd. Verónica Sanjines Lopez**
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL