



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

CÁMARA DE DIPUTADOS SECRETARÍA GENERAL		
P. U. 2384		
26 MAR 2025		
HORA 11:21	FIRMA	
Nº REGISTRO	Nº FOJAS	

La Paz, 24 de marzo de 2025
CD/LLNS N° 011/2024-2025

Señor:
Omar Al Yabhat Yujra Santos
PRESIDENTE CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
Presente.-

CÁMARA DE DIPUTADOS PRESIDENCIA RECIBIDO		
26 MAR 2025		
HORA 08:30	FIRMA	
Nº REGISTRO	Nº FOJAS	
	9	

PL-408/24

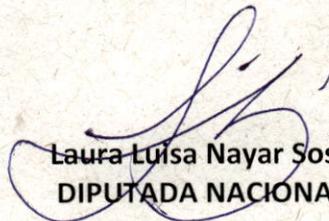
REF.: REMISIÓN DE PROYECTO DE LEY

De mi mayor consideración:

En el marco del Artículo 145, 158 Parágrafo I numeral 3) de la Constitución Política del Estado y los Artículos 6 Numeral 4, 116 y 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, remito el Proyecto de Ley de **"GRATUIDAD DEL TRASPLANTE DE HÍGADO"**, documento adjunto a la presente nota.

Dando cumplimiento a requisitos establecidos para el efecto, se adjuntan 4 ejemplares y medio magnético.

Atentamente,


Laura Luisa Nayar Sosa
DIPUTADA NACIONAL

C.c/Arch



PROYECTO DE LEY

“DE GRATUIDAD DEL TRASPLANTE DE HÍGADO”

I. EXPOSICIÓN MOTIVOS

I.1. Contexto General

Las patologías hepáticas terminales, es decir aquellas que no son tratables sino a través de un trasplante de hígado son una realidad que aflige a centenares de familias bolivianas. Las patologías más prevalentes son la cirrosis, los tumores de hígado o el cáncer hepático, en su mayoría son patologías terminales y crónicas. El trasplante hepático es la única alternativa de vida para pacientes con patologías hepáticas terminales agudas o crónicas, sin embargo, la complejidad y costo de esta intervención hace que la misma sea, en la mayoría de los casos imposible de acceder para las familias de los pacientes, muchos de ellos niños.

Un trasplante de hígado es un procedimiento quirúrgico complejo que pretende extirpar el hígado que ya no funciona de forma adecuada y reemplazarlo con un hígado saludable de un donante vivo o fallecido. Cuando el trasplante es con un donante vivo, el hígado humano se regenera y vuelve a su tamaño normal poco después de la extirpación quirúrgica de la parte del órgano. Esto permite que el trasplante de hígado con donante vivo sea una alternativa a tener que esperar que haya un hígado disponible proveniente de un donante fallecido. En el caso de un donante vivo se debe extirpar el 60% del órgano y de un donante cadavérico se extirpa el órgano en su totalidad.

El procedimiento quirúrgico tiene un costo elevadísimo, difícil de conseguir para la mayoría de los padres y familiares de personas que padecen de esta dolencia en Bolivia. Este extremo, debe ser afrontado con rifas y colectas que convocan a la solidaridad de la población boliviana y que ni así logra cubrir la totalidad de las necesidades. En este sentido, se hace indispensable contar con políticas públicas destinadas a promover el acceso a este tipo de cirugías para los pacientes que las padecen en Bolivia.

El primer trasplante de hígado en Bolivia se realizó el año 1996 con el emblemático caso de la Niña Indira y desde esa fecha hasta el año 2019, en Santa Cruz se habían realizado 36, 12 de los cuales se realizaron en el sistema público, en el Hospital Japonés, y el resto en el sistema privado. Hasta la fecha, todos los trasplantes se han realizado con el apoyo y asesoramiento de equipos de expertos del exterior, los cuales en los últimos años se han dedicado a ir formando un grupo de especialistas bolivianos con la capacidad de desarrollar esta compleja cirugía.



En este marco, vale la pena mencionar el programa de trasplante de hígado gratuito en el hospital Japonés de Santa Cruz de la Sierra, mismo que fue creado el año 2018 a partir de una hermandad con médicos de Estados Unidos, liderada por el cirujano Stephen Dunn y por parte del Hospital Japonés participa todo el equipo de cirugía. En el programa hasta el año 2021, se operó a siete niños, sin embargo, el mismo estuvo paralizado más de un año y medio a causa de la Pandemia del COVID 19.

I.2. Gratuidad del Trasplante de Riñón

Esta situación, crítica por la que deben atravesar quienes padecen patologías hepáticas terminales. Fue también la realidad hasta hace algunos años, de los pacientes de patologías renales. No obstante, en Bolivia el trasplante de riñones es gratuito a partir de la promulgación del Decreto Supremo No. 1870, de enero del año 2014. Este decreto establece la gratuidad de la cirugía de trasplante de riñón en los siguientes términos: "La persona que no esté afiliada a una institución de seguridad social de corto plazo y/o no cuente con ningún otro tipo de seguro de salud; se beneficiará con la ayuda económica para cubrir el costo total del trasplante renal". Esta colaboración se hace efectiva a través del Programa Nacional de Salud Renal del Ministerio de Salud, mismo que cubre el costo total de las pruebas de pre trasplante, de trasplante y de tratamiento postoperatorio.

Según datos del Ministerio de Salud entre el 2013 y el 2017 se realizaron 168 trasplantes renales, de los cuales 153 fueron con donantes vivos y 15 con donantes cadavéricos. En 2013 se realizaron seis trasplantes renales con donante vivo, con financiamiento de Lotería Nacional de Bolivia. En 2014, ya en marco de la vigencia del Decreto Supremo 1870 fueron 51 trasplantes renales con donante vivo. En la gestión 2015 se realizaron 47 trasplantes, de los cuales 44 con donante vivo y tres con donante cadavérico". El año 2016 se realizaron 43 trasplantes, 37 con donantes vivos y 6 con donantes cadavéricos y hasta julio del año 2017 se llevó a cabo 21 trasplantes, 15 con donante vivos y 6 con donantes cadavéricos. Hasta la fecha en cuanto a trasplantes de riñón, se han realizado más de 600.

I.3. Marco Normativo

Como se verá a mayor detalle en la fundamentación jurídica que acompaña el presente Proyecto de Ley, en Bolivia, el marco legal para la realización de trasplantes se encuentra determinada por el artículo 43 de la Constitución Política del Estado, mismo que dispone que la ley regulará las donaciones o trasplantes de células, tejidos u órganos bajo los principios de humanidad, solidaridad, oportunidad, gratuidad y eficiencia. Asimismo, el código de Salud, Decreto Ley N° 15629, de 18 de julio de 1978, en sus artículos 90 y 91 prohíbe la comercialización de



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

órganos, tejidos y líquidos orgánicos y permite el trasplante de órganos y tejidos a seres humanos vivos. Así también en noviembre del año 1996 se promulgó la Ley N° 1716 de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos, misma que fue reglamentada por el Decreto Supremo 24671 en 1997 y por el Decreto Supremo N° 1115 en el año 2011. Asimismo, en materia de gratuidad es posible citar como antecedente el Decreto Supremo N° 1870 de 23 de enero de 2014 de Modificación al Reglamento a la Ley N° 1716 de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos mismo que incorpora el beneficio de ayuda económica para trasplante renal.

I.4. Justificación

Tomando en cuenta la situación descrita en los párrafos precedentes y toda vez que se cuenta con la experiencia del “Programa Nacional de Salud Renal del Ministerio de Salud”, mismo que ha permitido brindar una nueva oportunidad a centenares de pacientes renales terminales, resulta indispensable aplicar las lecciones aprendidas en la implementación de nuevas políticas públicas destinadas a atender las necesidades de trasplantes de hígado de los pacientes con patologías hepáticas terminales en Bolivia.

I.5. Objeto

El objeto del presente Proyecto de Ley radica en crear el “Programa Nacional de Trasplantes de Hígado” dependiente del Ministerio de Salud y garantizar, a través del mismo, la gratuidad del trasplante de hígado para pacientes con patologías hepáticas terminales.

II. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

El presente Proyecto de Ley se sustenta en las disposiciones legales que se detallan a continuación:

II.1. Constitución Política del Estado

ARTÍCULO 18°. – “I. Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna. III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno”.

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 de salud. II. El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos”.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

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 43°.- *“La ley regulará las donaciones o trasplantes de células, tejidos u órganos bajo los principios de humanidad, solidaridad, oportunidad, gratuidad y eficiencia”.*

II.2. Decreto Ley N° 15629, de 18 de julio de 1978 Código de Salud

ARTÍCULO 90°.- *“Queda prohibida la comercialización de órganos, tejidos y líquidos orgánicos en general; sin embargo la Autoridad de Salud podrá autorizar expresamente su intercambio con fines benéficos”.*

ARTÍCULO 91°.- *“Es permitido el trasplante de órganos y tejidos a seres humanos vivos, solamente con fines médicos y siempre que se cumplan los requisitos indispensables y se cuente con la infraestructura adecuada”.*

II.3. Ley N°1716 del 5 de noviembre de 1996 de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos.

ARTICULO 1º.- *“Las disposiciones de esta ley regirán las donaciones de órganos, tejidos y células para uso terapéutico, trasplantes e implantes teniendo como fuente de recursos biodisponibles los de personas vivas y cadáveres”.*

ARTICULO 17º.- *“Todos los actos de cesión de órganos, con fines terapéuticos, en vida o después de la muerte serán realizados de manera gratuita. La infracción a este principio acarreará responsabilidad civil, penal y administrativa, en contra de todos los transgresores”.*

ARTICULO 21º.- *“El Ministerio de Desarrollo Humano, a través de la Secretaría Nacional de Salud en coordinación con el Colegio Médico de Bolivia y la Sociedad Boliviana de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, creará un Registro Especial de los posibles donantes y receptores. El Poder Ejecutivo elaborará el Reglamento de la presente ley. De la misma manera llevarán a cabo las campañas de orientación en todo el territorio de la República”.*

II.4. Decreto Supremo N° 18886 Reglamentos del Código de Salud



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTÍCULO ÚNICO. – “Apruébase los Reglamentos que a continuación se detallan, concernientes al Código de Salud vigente por el Decreto Ley N° 15629 de 18 de julio de 1978 para su ejecución en todo el territorio de la República. 14. Disposición de Órganos y Tejidos”.

II.5. Decreto Supremo N° 1115 Reglamento a la Ley N° 1716 de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos

ARTÍCULO 1°. - (OBJETO). “El presente Decreto Supremo tiene por objeto reglamentar la Ley N° 1716, de 5 de noviembre de 1996, de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos, estableciendo el ámbito de aplicación, los órganos, células y tejidos que pueden ser donados, las categorías de donantes, los receptores, funciones y obligaciones de los establecimientos de salud y profesionales que participan en donación y trasplante de órganos, células y tejidos”.

ARTÍCULO 3°. - (GRATUIDAD). “Los órganos, células y tejidos provenientes de seres humanos sólo podrán ser donados gratuitamente y destinados únicamente a trasplante en seres humanos”.

ARTÍCULO 19°. - (ÓRGANOS, CÉLULAS Y TEJIDOS A SER DONADOS). “Los órganos, células y tejidos que pueden ser donados, son los siguientes:

- I. Por donante vivo:
 - a. Riñón
 - b. Lóbulo hepático.
 - c. Médula ósea.
 - d. Células madre.
 - e. Intestino parcial.
 - f. Piel
- II. Por donante cadavérico:
 - a. Riñón.
 - b. Hígado.
 - c. Corazón y válvulas cardiacas
 - d. Intestino.
 - e. Páncreas o islotes pancreáticos.
 - f. Pulmón.
 - g. Piel.
 - h. Córneas.
 - i. Elementos del sistema osteoarticular.
 - j. Piezas dentarias.
 - k. Vasos sanguíneos”.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

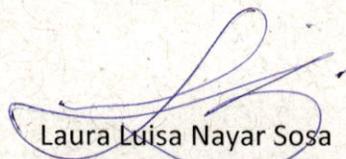
La lista de órganos, células y tejidos, señalados en los Parágrafos I y II del presente Artículo, será actualizada por el Ministerio de Salud y Deportes mediante Resolución Ministerial, de acuerdo a los avances científicos y técnico-operativos que se presenten en la práctica de procuración, ablación, preservación, almacenamiento, transporte y trasplante de órganos, células y tejidos humanos”.

II.6. Decreto Supremo N° 1870 de 23 de enero de 2014 de Modificación al Reglamento a la Ley N° 1716 de Donación y Trasplante de Órganos, Células y Tejidos.

ARTÍCULO 3.- (INCORPORACIONES). “CAPÍTULO IX TRASPLANTE RENAL. ARTÍCULO 33.- (BENEFICIO DE AYUDA ECONÓMICA PARA TRASPLANTE RENAL). I. La persona que no se encuentre afiliado a una institución de seguridad social de corto plazo y/o no cuente con ningún otro tipo de seguro de salud; se beneficiará con la ayuda económica para cubrir el costo total del trasplante renal, en estricto cumplimiento de los requisitos establecidos por Resolución Ministerial del Ministerio de Salud. II. El Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de Salud Renal cubrirá el costo total de las pruebas de pre trasplante, de trasplante y de tratamiento postoperatorio. III. El Ministerio de Salud, cubrirá al receptor y donante las pruebas de pre trasplante en histocompatibilidad, exámenes complementarios, valoraciones por especialidad; el trasplante con las cirugías de ablación e implante del órgano y el tratamiento postoperatorio consistente en la dotación de medicamentos ciclosporina y micofenolato de mofetilo. IV. En caso de existir gastos excedentes y/o imprevistos, emergentes del trasplante renal estos serán cubiertos exclusivamente por el paciente receptor”.

ARTÍCULO 34.- (TRANSFERENCIAS PÚBLICO – PRIVADAS). “Se autoriza al Programa Nacional de Salud Renal, dependiente del Ministerio de Salud a realizar transferencias público –privadas, con cargo a su presupuesto con Fuente de Financiamiento 42-Transferencias de Recursos Específicos, Organismo Financiador 230-Otros Recursos Específicos, para las actividades señaladas en el Parágrafo III del Artículo 33 del presente Decreto Supremo”.

En mérito a todos los antecedentes expuestos y tomando en consideración las disposiciones normativas citadas solicito a la Asamblea Legislativa Plurinacional la aprobación de la presente Ley de **“GRATUIDAD DEL TRASPLANTE DE HÍGADO”**


Laura Luisa Nayar Sosa
DIPUTADA NACIONAL



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY

“DE GRATUIDAD DEL TRASPLANTE DE HÍGADO”

PL-468/24

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1.- (GRATUIDAD PARA TRASPLANTE DE HÍGADO). En el marco de la ley N°1716 del 5 de noviembre de 1996 de donación y trasplante de órganos, células y tejidos y su Decreto Supremo Reglamentario N° 1115 se dispone la gratuidad de las cirugías de trasplante de hígado bajo las siguientes condiciones:

- I. La persona que no se encuentre afiliada a una institución de seguridad social de corto plazo y/o no cuente con ningún otro tipo de seguro de salud; se beneficiará con la ayuda económica para cubrir el costo total del trasplante de hígado.
- II. El Ministerio de Salud y Deportes, deberá crear un Programa Nacional de Trasplante de Hígado, a través del cual cubrirá el costo total de las pruebas de pre trasplante, de trasplante y de tratamiento postoperatorio.
- III. El Ministerio de Salud y Deportes, cubrirá al receptor y donante las pruebas de pre trasplante, en histocompatibilidad, exámenes complementarios, valoraciones por especialidad; el trasplante con las cirugías de ablación e implante del órgano y el tratamiento postoperatorio consistente en la dotación de medicamentos.

**CAPÍTULO II
DE LA COORDINACIÓN Y FINANCIAMIENTO**

ARTÍCULO 2.- (COORDINACIÓN PÚBLICO – PRIVADAS). El Programa Nacional de Trasplante de Hígado, dependiente del Ministerio de Salud y Deportes, podrá celebrar convenios y acuerdos de cooperación con instituciones públicas y privadas del sector salud, nacionales o internacionales, para garantizar las actividades señaladas en el Parágrafo III del Artículo 1 de la presente Ley.

ARTÍCULO 3.- (FINANCIAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA). El financiamiento del Programa Nacional de Trasplante de Hígado provendrá de recursos asignados en el Presupuesto General del Estado dentro del Presupuesto Institucional del Ministerio de Salud y Deportes, así como de aportes de la cooperación internacional y donaciones, garantizando su sostenibilidad a largo plazo.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

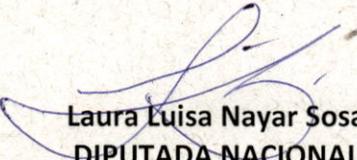
DISPOSICIONES TRANSITORIAS

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. El Órgano Ejecutivo, en el plazo máximo de sesenta (90) días hábiles desde la publicación de la presente Ley, realizará la respectiva reglamentación de la presente Ley.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA. - Se derogan y abrogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley.

Remítase al Órgano Ejecutivo para fines constitucionales.


Laura Luisa Nayar Sosa
DIPUTADA NACIONAL