



PL-229/25

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

La Paz, 04 de febrero de 2026

Señor:

Dip. Roberto Julio Castro Salazar

**PRESIDENTE CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL**



Presente:

**Ref: PRESENTA PROYECTO DE LEY QUE DECLARA PRIORIDAD LA
CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIÁTRICO
INFANTIL DE LA CIUDAD DE EL ALTO.**

De mi mayor consideración:

En cumplimiento del artículo 162 párrafo I, numeral 2 de la Constitución Política de Estado y del artículo 116 inc. b) y 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, Presento su Autoridad el **"PROYECTO DE LEY DEL HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIATRICO INFALTIL EL ALTO - LA PAZ"**, para su correspondiente procedimiento legislativo.

Para tal efecto, adjunto la siguiente documentación:

- Proyecto de Ley en cuatro ejemplares.
- Proyecto de Ley en formato digital.
- Anexo.

Sin otro particular, saludo a su Autoridad con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente:

Abg. Catherine Pinto Veneros
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



PROYECTO DE LEY QUE DECLARA PRIORIDAD LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIÁTRICO INFANTIL DE LA CIUDAD DE EL ALTO.

I. ANTECEDENTES

La situación de la mortalidad materna y neonatal en Bolivia, particularmente en el departamento de La Paz, es preocupante. Según los datos disponibles, en los últimos años, se han reportado casos de muertes evitables debido a la falta de atención médica oportuna y adecuada.

MORTALIDAD MATERNA

- Entre 2010 y 2024, se registraron 3.091 muertes maternas en Bolivia, lo que representa un promedio de 200 muertes al año.
- La tasa de mortalidad materna en Bolivia es de 160, por cada 100.000 nacidos vivos.
- En el departamento de La Paz, la situación es alarmante, con una tasa de mortalidad materna comparable a los peores indicadores a nivel mundial

MORTALIDAD NEONATAL

- En 2021, la tasa de mortalidad neonatal en Bolivia fue de 6 por cada 1.000 nacidos vivos, lo que representa una reducción significativa en comparación con 1991, cuando era de 49 por cada 1.000 nacidos vivos.
- En el departamento de La Paz, se reportaron 22.424 casos de IRA (Infecciones Respiratorias Agudas) en la semana epidemiológica 18, de los cuales más de 6.000 eran neumonías, correspondiendo un 65% a niños menores de 5 años.

POSIBLES CAUSAS

- Falta de acceso a servicios de salud de calidad, especialmente en áreas rurales.
- Demoras en la búsqueda de atención médica y en el traslado a un establecimiento de salud.
- Limitaciones en la capacidad de respuesta del personal de salud ante emergencias obstétricas y neonatales.

- Falta de insumos y recursos adecuados en los establecimientos de salud.
- Creencias y costumbres tradicionales que pueden llevar a retrasos en la búsqueda de atención médica.

Es importante destacar que estas cifras son aproximadas y pueden variar dependiendo de los reportes actuales. Sin embargo, es claro que la mortalidad materna y neonatal en Bolivia, particularmente en el departamento de La Paz, es un problema grave que requiere atención inmediata y acciones concretas para abordar las causas subyacentes.

II. EXPOSICIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El Contrato de Préstamo BID 4612/BL-BO fue suscrito en fecha 21 de diciembre de 2018, entre el Estado Plurinacional de Bolivia y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que, de acuerdo con la última ampliación de plazo de ejecución de dicho contrato es el 19 de febrero de 2026.

El Programa fue estructurado en tres componentes: el *Componente 2. Infraestructura y Equipamiento*, cuya finalidad es fortalecer el sistema hospitalario de segundo y tercer nivel de las redes priorizadas, a fin de que puedan resolver satisfactoriamente la demanda del área de cobertura; este componente es ejecutado por la AISEM a partir del Programa 4612, en él se planteó la construcción de un hospital de Tercer Nivel y un segundo paquete de 4 hospitales de segundo nivel, entre otros.

Estará construido sobre una superficie de más de 32.000 metros cuadrados.

El hospital contará con especialidades y subespecialidades de Pediatría y Neonatología, Cirugía Cardiológica Pediátrica, Cirugía Neurológica Pediátrica, Traumatología y Ortopedia Infantil, Neumología y Nefrología Pediátrica.

Además, contará con el servicio de maternidad y la unidad de cuidados intensivos neonatales y emergencias pediátrica, entre otras.

- **Población Beneficiaria:** Mujeres (embarazadas, en parto y postparto), niños, adolescentes y la familia en general, principalmente en situación de pobreza.
- **Enfoque de Cobertura Población:** Cubre la Red de Salud Lotes y Servicios (aprox. 240,000 habitantes) y se enmarca en el Sistema Único de Salud (SUS), con más de 593,870 personas inscritas en la urbe alteña.

- **Servicios Principales:** 33 Especialidades, incluyendo: Gineco-obstetricia, pediatría, neonatología, oncología ginecológica y atención oncológica, alineados al modelo SAFCI (Salud Familiar Comunitaria e Intercultural).
- **Ubicación:** El hospital está ubicado en la urbanización Cosmos "79", Distrito 8, facilitando el acceso a servicios especializados.
- **Capacidad:** Cuenta con aproximadamente 140 a 153 camas de internación, enfocadas en gineco-obstetricia, pediatría y neonatología
- **Diseño Funcional:** Se estructura siguiendo principios de arquitectura pediátrica (play, parents, professionals, pain free), con organización tipo "pequeña ciudad" para maximizar la eficiencia y el confort.
- **Sostenibilidad:** Incorpora estrategias pasivas y activas como iluminación natural, paneles fotovoltaicos y gestión eficiente del agua.
- **Contexto:** El hospital se enfoca en reducir la alta mortalidad materna y neonatal en la zona de cobertura, además de atender municipios cercanos.
- **Tecnología:** Equipado con tecnología de punta, incluyendo mamógrafos de última generación, ecógrafos 4D, banco de leche y equipos de hemodinamia con inteligencia artificial.

ANÁLISIS DE SUPERFICIES Y COSTO DEL PROYECTO		
EN PRE- INVERSIÓN		Unidad
Superficie del Terreno	32.000	m2
Superficie Construida	27.789	m2
Número de Plantas	7	Plantas
Financiado	BID 4612	---
Contrato:	BID/AISEM/SC/012/2022	
Inversión	100.605.140	mm/bs.
Avance Pre - inversión	100	%
Empresa Consultora para el diseño de Pre - inversión:	PINEARQ. Asociación Accidental PINEARQ S.L.P.- CSC. CONSULTORA / GESTO S.A.	
Monto pagado para la etapa de Pre - inversión	1.079.312,76	Dólares Americanos

Fuente: Reporte Plan de Hospitales – AISEM del 01/08/2025

III. MARCO NORMATIVO

En Bolivia, existen varias normativas que permiten la construcción de un hospital de tercer nivel materno infantil en el municipio de El Alto.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO (CPE)

Artículo 18 párrafo I Todas las personas tienen derecho a la salud.

II El Estado garantizará la inclusión y acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

Artículo 35 párrafo I. el estado en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas publicas orientadas a la mejor calidad de la vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito a toda la población.

Artículo 45 párrafo V. las mujeres tiene derecho a la maternidad segura con visión y practicas interculturales, gozaran de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos prenatal y posnatal.

PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES.

Artículo 12

- a) Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
- b) Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
- c) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.
- d) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.
- e) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
- f) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

LEY MARCO DE AUTONOMÍAS "ANDRÉS IBÁÑEZ" N° 031.

Establece las competencias de los Gobiernos Departamentales y Municipales en materia de salud.

Artículo 81. (SALUD) I. De acuerdo a la competencia del Numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado tendrá las siguientes competencias:

- 1.- Elaborar la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todos los sectores, ámbitos y prácticas relacionados con la salud.

4.- Ejercer la rectoría del Sistema Único de Salud en todo el territorio nacional, con las características que la Constitución Política del Estado establece, de acuerdo a la concepción del vivir bien y el modelo de salud familiar comunitario intercultural y con identidad de género.

5.- Garantizar el funcionamiento del Sistema Único de Salud mediante la implementación del Seguro Universal de Salud en el punto de atención de acuerdo a la Ley del Sistema Único de Salud.

**DECRETO SUPREMO N° 25233 de 27 DE NOVIEMBRE DE 1998
ORGANIZACIÓN, ATRIBUCIONES Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS
DEPARTAMENTALES DE SALUD.**

Define las misiones fundamentales de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) y establece la estructura y funciones de los hospitales de tercer nivel.

CONSIDERANDO: Que, el Plan Estratégico de Salud (PES) elaborado en el marco del Plan General de Desarrollo Económico y Social (PGDES), constituye un instrumento fundamental en la lucha contra la pobreza.

Que, uno de los fundamentos de dicho Plan se orienta a profundizar la descentralización de la gestión de salud, promoviendo la eficiencia y eficacia, en las instituciones públicas a nivel departamental y una sólida articulación con los organismos sectoriales a nivel nacional

Que, es necesario impulsar la especialización, coherencia tecnológica, unidad sistémica y capacidad resolutive en la gestión de la salud, mediante redes de servicios organizadas territorialmente, articulándolas con la gestión municipal y la participación de las organizaciones de la sociedad civil, acercando los servicios al usuario

Que, en cumplimiento de lo dispuesto por el Art. 30 del D.S. 25060 de 2 de junio de 1998, debe reglamentarse la organización del Servicio Departamental de Salud, en las Prefecturas de Departamento

PLAN DE HOSPITALES PARA BOLIVIA

Establece la construcción de hospitales de tercer nivel en diferentes departamentos de Bolivia, incluyendo El Alto.

**PROYECTO DE LEY QUE DECLARA LA CONSTRUCCIÓN DEL
HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIÁTRICO INFANTIL
DE LA CIUDAD DE EL ALTO.**

ARTÍCULO 1. Declara Prioridad la construcción del **HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIÁTRICO INFANTIL DE LA CIUDAD DE EL ALTO**, que tendrá como objetivo principal brindar atención médica especializada y de alta calidad a la población materno-infantil.

ARTÍCULO 2. El Hospital Materno Infantil de El Alto tendrá las siguientes características: Será un hospital de tercer nivel de atención, con capacidad para atender a pacientes de alta complejidad, contará con servicios de ginecología, obstetricia, pediatría, neonatología, cirugía pediátrica y otros servicios especializados.

ARTICULO 3.- Ofrece servicios esenciales a madres y niños, priorizando una atención médica equitativa y de calidad, con ambientes acogedores, alta calidad ambiental y sensibilidad doméstica.

ARTICULO 4.- Para las mujeres en gestación podrán obtener su ficha de manera virtual, a fin de brindar una mejor atención.

ARTÍCULO 5. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley y dispondrá las medidas necesarias para su cumplimiento, incluyendo la designación de un equipo de gestión para la construcción y puesta en marcha del **HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIÁTRICO INFANTIL DE LA CIUDAD DE EL ALTO**.

DISPOSICIONES ABROGATORIAS Y DEROGATORIAS

- I. Quedan abrogadas y derogadas todas las normas contrarias a la presente Ley, y la Constitución Política de Estado.

DISPOSICIONES FINALES

- I. La presente Ley entrara en vigencia desde su publicación en la Gaceta oficial.
- II. La presente Ley tendrá la vigencia de un año recordando el "Bicentenario de la policía boliviana"


Abg. Catherine Pinto Veneros
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

ANEXOS.

El Hospital Materno Infantil de El Alto será construido en un terreno de 32.000 mts cuadrados, ubicado en la urbanización COSMOS "79" del distrito municipal 3 del Municipio de El Alto, con una superficie de [insertar superficie] metros cuadrados.

El costo total de la construcción y equipamiento del **PROYECTO DE LEY QUE DECLARA PRIORIDAD LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE TERCER NIVEL MATERNO PEDIÁTRICO INFANTIL DE LA CIUDAD DE EL ALTO.**, que serán financiados con recursos del Estado Plurinacional de Bolivia y donaciones de organismos internacionales.