



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS



La Paz 04 de septiembre de 2026

CITE: ALP/CD/CGDFFAA/CPV/N° 911/2025-2026

Señor:
Dip. Roberto Julio Castro Salazar
PRESIDENTE
CÁMARA DE DIPUTADOS
Presente. —



REF.- REMITE PROYECTO DE LEY "MAMITA TE QUIERO SANITA" LEY QUE DECLARA EL 21 DE MAYO, DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

PL-792/25

De mi mayor consideración

Mediante la presente, de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos 116 y 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, en mi calidad de diputada nacional tengo a bien presentar el **PROYECTO DE LEY "MAMITA TE QUIERO SANITA" LEY QUE DECLARA EL 21 DE MAYO DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**, a efecto de que se inicie su tratamiento legislativo, para tal efecto se adjunta tres copias impresas y formato digital.

Sin otro particular me despido, con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente

CPV/mzan
Cc. Arch.
Adj. Lo indicado

Dip. Abog. Catherine Pinto Veneros
PRESIDENTA
COMISION DE GOBIERNO, DEFENSA Y F.F.A.A.
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

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

PROYECTO DE LEY

"MAMITA TE QUIERO SANITA"

LEY QUE DECLARA EL 21 DE MAYO

"DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO"

PL-792/25

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. ANTECEDENTES

En Bolivia el cáncer cérvico uterino es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres en edad fértil, con una de las tasas de incidencia más altas de América Latina. Se estima que entre 4,5 mujeres mueren diariamente a causa de esta enfermedad (OMS, 2004).

Históricamente, el cáncer cervicouterino ha constituido la primera causa de morbilidad y mortalidad por neoplasia maligna en la población femenina boliviana, superando al cáncer de mama en sectores con mayor vulnerabilidad social. Dicha situación responde a las barreras de acceso geográfico y económico a los servicios de salud en áreas rurales y periurbanas, lo que ha determinado el diagnóstico tardío de la mayoría de los casos en estadios avanzados. En virtud de lo expuesto, organismos internacionales han reportado de manera reiterada que Bolivia registra las tasas de incidencia y mortalidad más elevadas de la región, asociadas a la insuficiente cobertura de los programas de tamizaje y detección temprana.

El cáncer de cuello uterino (CACU) es un problema de salud pública mundial, que ha causado la muerte de aproximadamente 350.000 mujeres lo que equivale a casi una muerte cada minuto y medio, afectando a más de 660.000 nuevas mujeres cada año en el mundo (OMS, 2025). Estas muertes han llegado a ser prevenibles con la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y bajo una detección temprana del Papanicolaou (PAP) diseñados para identificar una lesión primaria y lesiones pre-cancerosas o cáncer, obteniéndose el dato técnico y científico que el diagnóstico temprano representa una intervención con un costo estimado entre 35 a 210 Bs por paciente y el tratamiento de pacientes diagnosticadas en estados avanzados de cáncer cervicouterino requiere intervenciones complejas, tales como cirugía especializada, radioterapia, quimioterapia y hospitalización prolongada, cuyos costos oscilan entre 21.000 y más de 147.000 Bs. por paciente,





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

esto quiere decir, que la detección en etapa avanzada puede ser hasta 100 a 1000 veces más costosa que la prevención y el diagnóstico oportuno.

La consecuencia de un diagnóstico de cáncer cérvico uterino, genera una crisis profunda en las familias, en el aspecto económico precipitándolos a la pobreza debido a los costosos tratamientos médicos, traslados y la falta de trabajo de la paciente o su cuidador, así también provoca un alto desgaste emocional por la preocupación de dejar en la orfandad a los hijos, causando una disgregación familiar, una razón más por la cual es primordial su atención y concientización en la población boliviana, siendo que la familia es parte fundamental de una sociedad.

En ese sentido, conforme la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia el Estado reconoce que el Derecho a la Salud es un derecho humano fundamental, por lo que tiene la obligación de garantizar a la sociedad el acceso universal, eficiente y equitativo a servicios de salud, en el caso en concreto Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) impulsan estrategias para la detección y vacunación gratuita contra el VPH con la meta de eliminar la enfermedad hacia 2030.

Pese a los avances del Sistema Único de Salud y a las políticas públicas de prevención implementadas por el Estado, el cáncer cervicouterino no ha podido ser controlado en su totalidad. Por la falta de información, el desconocimiento sobre signos de alarma y la importancia del tamizaje preventivo. Como consecuencia, la enfermedad evoluciona de forma asintomática hacia fases avanzadas o metastásicas, donde el tratamiento es de mayor complejidad, costo y menor sobrevida.

En consecuencia, resulta imperativo fortalecer las políticas públicas orientadas a la detección temprana del cáncer cervicouterino, no solo por su impacto en la reducción de la mortalidad, sino también por su eficiencia en la optimización de los recursos económicos del sistema de salud del Estado Boliviano. Por lo que debe de considerarse como prioridad nacional la lucha contra el cáncer cérvico uterino, para afrontar este padecimiento con mayor compromiso social, eficiencia y eficacia institucional boliviano logrando los siguientes objetivos:

1. Reduce la incidencia de diagnósticos en etapas avanzadas.
2. Disminuye el gasto público en tratamientos de alta complejidad.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

3. Promueve conductas preventivas en la población.

En ese entendido es menester valorar, fortalecer, priorizar y considerar todo el esfuerzo y atención que el Estado Plurinacional de Bolivia ha ido realizando y logrando con la implementación de la vacuna gratuita contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas y niños, y ha distribuido decenas de miles de pruebas moleculares de alta precisión de VPH a través del Sistema Único de Salud (SUS). Además, presentó el Plan Operativo 2026–2030 para acelerar la eliminación de esta enfermedad. En este entendido es importante una participación activa del gobierno central, gubernamental (Gobernaciones, municipios y alcaldías), organizaciones sociales y la comunidad, para resolver este problema de salud, que se podría lograr mediante la educación preventiva para la salud, acciones de promoción, difusión e información de los factores de riesgo, así como la sensibilización y socialización en el autocuidado de esta enfermedad, por esa razón, es necesario la **LEY “MAMITA TE QUIERO SANITA” QUE DECLARA EL 21 DE MAYO “DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO”** como muestra de lucha y esfuerzos que el Estado realiza contra este mal.

Este Proyecto de Ley es de carácter puramente declarativo, que no irroga gastos, por lo que no requiere de consultas públicas especializadas. Esto se sustenta en el principio de legalidad y en la delimitación de la iniciativa legislativa sobre el gasto público establecidos en la Constitución Política del Estado que indica: “Artículo. 321. IV. *Todo proyecto de ley que implique gastos o inversiones para el Estado deberá establecer la fuente de los recursos, la manera de cubrirlos y la forma de su inversión...*” y en los reglamentos internos de la Asamblea Legislativa Plurinacional, ya que el Estado otorga un presupuesto anual a los distintos niveles de gobierno para el tema de salud.

II. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La presente iniciativa legislativa encuentra sustento en el marco constitucional y normativo vigente del Estado Plurinacional de Bolivia, que reconoce la salud como un derecho fundamental y establece obligaciones claras para su garantía efectiva.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

La presente iniciativa legislativa se sustenta en la Constitución Política del Estado, que en sus Artículos 18, 35, 37 y 41 reconoce el derecho a la salud y establece la obligación del Estado de garantizar el acceso universal, gratuito, equitativo y oportuno a los servicios de salud, priorizando la promoción y prevención de enfermedades.

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.

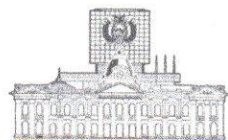
ARTÍCULO 35. I.- El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud. **II.** El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.

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 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 158.-

- I. Son atribuciones de la Asamblea Legislativa Plurinacional, además de las que determina esta Constitución y la ley: (...)
4. Dictar leyes, interpretarlas, derogarlas, abrogarlas y modificarlas



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025-2026



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTÍCULO 297.- Clasifica las competencias. En materia de Salud Pública, el nivel central tiene competencia privativa para dictar políticas y normas nacionales, mientras que las Entidades Territoriales Autónomas ejercen competencias concurrentes y compartidas en la ejecución y gestión de servicios de salud en su jurisdicción.

ARTICULO 321. IV.- Todo proyecto de ley que implique gastos o inversiones para el Estado deberá establecer la fuente de los recursos, la manera de cubrirlos y la forma de su inversión. Si el proyecto no fue de iniciativa del Órgano Ejecutivo, requerirá de consulta previa a éste.

LEY N° 475 DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE BOLIVIA (2013)

ARTICULO 1.- (Objeto): Establece la atención integral y la protección financiera (gratuidad) para la población no cubierta por el seguro social.

ARTICULO 5.- (Beneficiarios): Define que la atención cubre a mujeres embarazadas, niños menores de 5 años, adultos mayores, personas con discapacidad y mujeres en edad fértil (salud sexual y reproductiva).

ARTICULO 12.- (Provisión de prestaciones): Garantiza que las prestaciones son **obligatorias y gratuitas** en todo el territorio nacional.

ARTICULO 13.- (Protección Financiera): Establece la garantía del Estado para que las atenciones de primer, segundo y tercer nivel (cuando hay referencia) sean gratuitas, eliminando barreras económicas.

ARTICULO 16.- (Salud Sexual y Reproductiva): Fortalece la consejería y atención en esta área, especialmente para personas con discapacidad.

LEY N° 1152 DEL 20 DE FEBRERO DE 2019 (LEY DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD, SUS) QUE MODIFICA LA LEY 475

ARTICULO 2.- (Modificaciones): Esta sección modificatoria es el núcleo, estableciendo la gratuidad y el acceso, además de la prioridad del estado en asegurar medicamentos.

ARTICULO 3.- (Definiciones) – Modificado en Ley 475: Define el cuarto nivel de atención, equipos móviles de salud y la estructura de servicios.



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025-2026



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTICULO 6.- (Atención en Salud) – Modificado en la Ley 475: Establece la obligatoriedad de la atención médica integral y gratuita en establecimientos de salud.

ARTICULO 9, 18.- (Financiamiento y Tercer Nivel) - Modificados en la Ley 475: Regula los pagos por servicios entre gobiernos municipales/autónomos y la responsabilidad de financiamiento del Ministerio de Salud para el tercer nivel.

En el ámbito internacional, Bolivia se alinea con las recomendaciones de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, con la **alineación 90-70-90** que promueve la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública mediante estrategias de vacunación, tamizaje y tratamiento oportuno.

REGLAMENTO GENERAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS.

ARTICULO 25.- (Deberes Generales). Las Diputadas y Diputados en ejercicio tendrán, además de los establecidos por la Constitución Política del Estado, los siguientes deberes generales: (...)

- f) Recibir y canalizar mediante las instancias pertinentes, las iniciativas y solicitudes de los ciudadanos.

ARTICULO 116.- (Iniciativa). La potestad legislativa en la Cámara de Diputados, se ejerce mediante Proyectos de Ley presentados por:

- b) Las Diputadas y Diputados Nacionales, en forma individual o colectiva.

ARTICULO 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.

ARTICULO 120°.- (Leyes Financieras) Los Proyectos de Ley que impliquen imponer o suprimir contribuciones de cualquier naturaleza o determinar su carácter nacional, departamental, municipal o universitario, así como los referidos a gastos fiscales a cargo del Tesoro General del Estado que no sean propuestos por el Órgano Ejecutivo, serán remitidos en consulta a éste por la Presidencia de la Cámara. Si la consulta no fuera absuelta en el término de veinte días, la o el proyectista podrá pedir su consideración en el Pleno, en base al informe de la Comisión.



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025-2026



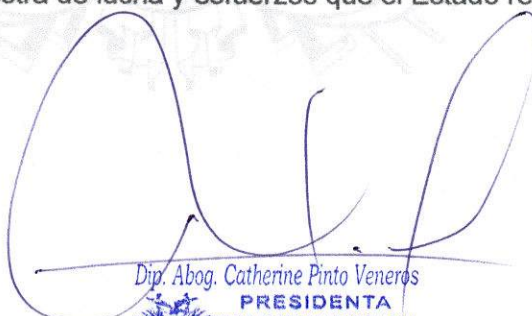
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

III. CONCLUSIONES

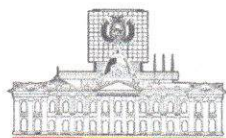
La Constitución Política del Estado reconoce el derecho a la salud como derecho fundamental. Pese a los avances del sistema de salud público y gratuito y a los esfuerzos del Estado para el control del cáncer cervicouterino, esta enfermedad persiste. La principal causa es la insuficiente educación en salud de la población. El desconocimiento de los síntomas iniciales, de la importancia del tamizaje y diagnóstico temprano que ocasiona retraso en la atención, permitiendo la progresión silenciosa de la enfermedad a estadios avanzados o metastásicos, con opciones terapéuticas más limitadas.

En consecuencia, resulta imperativo fortalecer las políticas públicas orientadas a la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino, no solo por su impacto en la reducción de la mortalidad, sino también por su eficiencia en la optimización de los recursos económicos del sistema de salud del Estado Boliviano. Por lo que debe de considerarse como prioridad nacional la lucha contra el cáncer de cuello uterino para afrontar este padecimiento con mayor compromiso social, eficiencia y eficacia institucional boliviana.

Razón suficiente por la que se debe tratar el **PROYECTO DE LEY "MAMITA TE QUIERO SANITA" QUE DECLARA EL 21 DE MAYO "DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO"** como muestra de lucha y esfuerzos que el Estado realiza contra este mal.



Dip. Abog. Catherine Pinto Veneros
PRESIDENTA
COMISION DE GOBIERNO, DEFENSA Y FFAA.
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025-2026

¡QUE DIOS ILUMINE NUESTROS PASOS Y QUE EL PUEBLO JUZGUE NUESTRO TRABAJO!



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

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

PROYECTO DE LEY
"MAMITA TE QUIERO SANITA"
QUE DECLARA EL 21 DE MAYO

PL-792/25

"DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO"

ARTÍCULO 1.- (OBJETO). Se declara el 21 de mayo de cada año **DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO**, en conmemoración a la protección de la vida de la mujer boliviana, quien tiene un papel fundamental y decisivo en la vida familiar y guía del hogar.

ARTICULO 2.- (FINALIDAD). Celebrar el 21 de mayo "Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Cuello Uterino", a través de la educación preventiva para la salud, mediante campañas médicas, acciones de promoción, difusión e información de los factores de riesgo, así como la sensibilización y socialización en el autocuidado de esta enfermedad, a fin de fomentar la conciencia colectiva sobre la importancia que las mujeres se realicen su tamizaje periódico, seguimiento y tratamiento oportuno, a efecto de reducir la mortalidad y la morbilidad de este mal.

ARTÍCULO 3.- (AMBITO DE APLICACION). La conmemoración del "Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Cuello Uterino" se desarrollará en todo el territorio nacional del Estado Plurinacional de Bolivia, bajo el siguiente contexto:

- 1) Los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel realizaran campañas informativas y de atención medico asistencial destinadas a la detección temprana de CACU. Las cuales se desarrollará y ejecutará a cargo del Ministerio de Salud y Deportes en coordinación con los Gobiernos Autónomos Departamentales y Gobiernos Autónomos Municipales, en el marco de sus competencias.
- 2) Las Universidades Públicas y Privadas del Estado Plurinacional de Bolivia que cuenten con carreras del área de salud, así como las escuelas nacionales de enfermería y los institutos públicos y privados del área de salud, deberán implementar programas de promoción y prevención del Cáncer Cervicouterino, mediante campañas informativas a través de ferias de salud, seminarios, talleres, conferencias y otras modalidades. Los cuales estarán dirigidos a la población en general.



¡QUE DIOS ILUMINE NUESTROS PASOS Y QUE EL PUEBLO JUZGUE NUESTRO TRABAJO!



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- 3) Las Unidades Educativas del Estado Plurinacional de Bolivia, el 21 de mayo ejecutarán programas de Promoción y Prevención del Cáncer de Cuello Uterino (CACU), a través de ferias, seminarios, talleres, conferencias, etc., dirigido a la población en general específicamente a las mujeres en edad fértil.

ARTÍCULO 4.- (REGISTRO NACIONAL DE CONTROL CERVICOUTERINO).

Se creará el Registro Nacional de Control "Registro Nacional de Control Cervicouterino" como módulo especializado, nominal y obligatorio dentro del Sistema Nacional de Información en Salud - SNIS, con interoperabilidad técnica y funcional obligatoria con el Registro Nacional de Vacunación Electrónica - RNVE 2.0., bajo la administración, tuición y responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes través de la Dirección General de Servicios de Salud.

- I. El Registro tiene por objeto garantizar la trazabilidad nominal de las acciones de prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las mujeres, así como el registro de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano - VPH, en el marco de la Estrategia 90-70-90 de la Organización Mundial de la Salud.
- II. El Registro Nacional de Control Cervicouterino contendrá como mínimo la siguiente información:
 - a. Datos de identificación de la paciente: nombres, apellidos, número de documento de identidad, edad, sexo, autoidentificación étnica, lugar de residencia y municipio.
 - b. Datos de atención: establecimiento de salud, fecha de atención, profesional responsable.
 - c. Datos de prevención: registro de dosis de vacuna contra VPH, fecha de aplicación, lote y establecimiento vacunador, obtenido del RNVE 2.0.
 - d. Datos de tamizaje: tipo de prueba realizada: inspección visual con ácido acético, Papanicolaou, prueba de VPH. Resultado y fecha.
 - e. Datos de diagnóstico y tratamiento: colposcopia, biopsia, resultado histopatológico, referencia, tratamiento realizado: crioterapia, conización, cirugía, quimioterapia, radioterapia, seguimiento y cierre de caso.

III. Obligatoriedad de registro.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Todo establecimiento de salud público, privado y de la seguridad social a corto plazo que realice vacunación contra VPH, Papanicolaou, prueba de VPH, colposcopia, biopsia o cualquier tratamiento de lesiones precancerosas e invasoras, deberá registrar obligatoriamente la información en el sistema SNIS-RNVE 2.0 en un plazo no mayor a setenta y dos (72) horas de realizada la atención.

ARTÍCULO 5.- (CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS).

El Ministerio de Salud y Deportes y todas las áreas involucradas, garantizarán la seguridad de la información y la protección de los datos personales de las pacientes, catalogándolos de **CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SENSIBLE**, de acuerdo a la Ley 3131 "Ley de ejercicio profesional". Su uso será exclusivamente para fines epidemiológicos, estadísticos, de planificación y de gestión clínica individual.

ARTÍCULO 6.- (CARNET ÚNICO DE PREVENCIÓN)

El Ministerio de Salud y Deportes otorgará "Carnet Único de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino" en formato físico y digital al momento de su registro, interoperable con el SNIS-RNVE 2.0. El Carnet será de portación obligatoria el instrumento oficial para el registro individual, portabilidad y continuidad de la atención de la paciente en todo el territorio nacional.

ARTÍCULO 7.- (PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN).

- I. El Estado debe garantizar políticas de comunicación y difusión de Salud de forma gratuita.
- II. Las campañas de prevención, información y concienciación pública se coordinarán de manera inter institucional y entre las carteras del Estado, encargado de la Comunicación Gubernamental y el Ministerio de Salud y Deportes para asegurar el acceso universal a la información.
- III. El Ministerio de Salud y Deportes en coordinación con el Ministerio de Comunicación y los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales en el marco de sus competencias, diseñará, implementará y ejecutará planes, programas y campañas de comunicación social, educación y sensibilización masiva, continua y permanente sobre la prevención, factores de riesgo, síntomas de alarma, importancia del tamizaje y tratamiento oportuno del cáncer de cuello uterino.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- IV. Las campañas a las que hace referencia el párrafo anterior deberán ser difundidas con pertinencia cultural y lingüística, con enfoque de género e intercultural, utilizando los medios de comunicación masivos, tradicionales y digitales, así como redes sociales institucionales, priorizando a las poblaciones en situación de vulnerabilidad y a las naciones y pueblos indígena originario campesinos.
- V. Los medios de comunicación estatales y los medios de comunicación dependientes del Órgano Ejecutivo del nivel central del Estado, priorizarán y cederán espacios gratuitos para la difusión de las campañas de bien público alusivas a la prevención y lucha contra el cáncer de cuello uterino, especialmente durante el "Día Nacional de la Lucha contra el Cáncer de Cuello Uterino"

ARTÍCULO 8.- (POLÍTICAS PÚBLICAS). El Ministerio de Salud y Deportes dentro sus competencias institucionales, deberá definir como una política, pilar o directriz nacional dentro del Plan General de Desarrollo Económico y Social, ***la lucha contra el Cáncer de Cuello Uterino.***

ARTÍCULO 9.- (PRESUPUESTO).

- I. El presupuesto para la ejecución de la presente ley, se dispondrá de los siguientes ingresos:
- a. Recursos del Tesoro General de la Nación - TGN, asignados anualmente en el Presupuesto General del Estado a favor del Ministerio de Salud y Deportes, para el cumplimiento de políticas nacionales de salud pública.
 - b. Recursos de los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales, en el marco de sus competencias establecidas en el Artículo 299 de la Constitución Política del Estado y la Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Bólvarez", destinados a programas de salud y prevención en su jurisdicción.
 - c. Recursos de la Seguridad Social a Corto Plazo, conforme a su normativa vigente, para la atención de sus asegurados.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- d. Recursos provenientes de la Cooperación Internacional, donaciones y otros mecanismos de financiamiento que gestione el Órgano Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Deportes.
- II. El Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, garantizará la asignación y transferencia de los recursos definidos en el Presupuesto General del Estado (PGE) para el área de salud, a fin de que se pueda cumplir los objetivos de la presente ley.
- III. Los Gobiernos Autónomos Departamentales y Gobiernos Autónomos Municipales deberán incorporar en sus Planes Operativos Anuales - POA y presupuestos institucionales, los recursos necesarios para la ejecución de las acciones de prevención, tamizaje y difusión establecidas en la presente Ley, en el marco de sus competencias concurrentes y compartidas.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERO. (VIGENCIA Y REGLAMENTACIÓN).

- I. La presente Ley entrará en vigencia plena a partir de su publicación en la Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.
- II. El Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y Deportes, reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor a ciento veinte (120) días calendario a partir de su promulgación.
- III. A partir de la promulgación de la presente Ley, el Ministerio de Salud y Deportes deberá realizar los ajustes administrativos, presupuestarios y acciones técnicas necesarias para la implementación del módulo del Registro Nacional de Control Cervicouterino dentro del Sistema Nacional de Información en Salud - SNIS y su interoperabilidad con el Registro Nacional de Vacunación Electrónica - RNVE 2.0.
- IV. Las Entidades Territoriales Autónomas deberán adecuar sus normas, planes y programas al contenido de la presente Ley en un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días calendario a partir de la publicación de su reglamentación.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDO. (DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y DEROGATORIA).





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- I. TRANSITORIA. Los datos de tamizaje, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino que a la fecha de promulgación de la presente Ley se encuentren en registros físicos o sistemas departamentales, deberán ser migrados e incorporados al Registro Nacional de Control Cervicouterino del SNIS-RNVE 2.0 en un plazo no mayor a trescientos sesenta y cinco (365) días calendario.
- II. DEROGATORIA. Se abrogan y derogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley.

Remítase a la Cámara de Diputados, para fines constitucionales de revisión.

Es dado en la Sala de la Cámara de Diputados, a los días del mes de del año dos mil veintiséis


Dip. Abog. Catherine Pinto Veneros
PRESIDENTA
COMISION DE GOBIERNO, DEFENSA Y FFAA.
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL



• CÁMARA DE DIPUTADOS •
2025-2026