



AL - 257 - 18

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

La Paz, 16 de mayo de 2018
CITE: ALP.CD.NQT.N° 101/2018-2019.

Señora:
Dip. Lilly Gabriela Montaña
**PRESIDENTA DE LA CAMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
Presente.-**



REF.: PRESENTA PROYECTO DE LEY.-

De mi mayor consideración:

En virtud al artículo 116 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, tengo a bien presentar "PROYECTO DE LEY DE CREACION DEL FONDO DE LUCHA CONTRA EL CANCER". Adjunto a la presente carta en tres ejemplares más medio magnético en CD.

Con este particular motivo saludo a su autoridad, con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente.

Nora Quisbert Tito
DIPUTADA NACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL BOLIVIA

C.c/arch.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY N°...

POR CUANTO LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL HA SANCIONADO LA SIGUIENTE LEY:

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL,

DECRETA:

PROYECTO DE LEY DE CREACION DEL FONDO DE LUCHA CONTRA EL CANCER

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Es de conocimiento general que la población boliviana sufre uno de los males que aqueja como es el cáncer de cérvix, mama, próstata y estómago son los más frecuentes entre la población boliviana.

Es importante la prevención, hasta el momento son cuatro los tipos de cáncer más recurrentes en la población femenina y masculina", según el programa de Lucha Contra el Cáncer del Ministerio de Salud, en este sentido, del total de pacientes diagnosticados, el 24 por ciento padece de cérvix, 17 por ciento de mama; en el caso de los hombres, el 17 por ciento sufre de próstata y el 8 por ciento de estómago.

Pero sin embargo por otro lado, también se presentan casos de cáncer en vesícula, ovario, pulmón y finalmente, linfomas. De acuerdo con datos del Registro Nacional de Cáncer, cada año en Bolivia se diagnostican a 7.276 mujeres y 3.918 hombres con esta patología.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, cada día entre cuatro a cinco mujeres bolivianas mueren por Cáncer de Cuello Uterino.

Entre 4 y 5 mujeres mueren al día por cáncer de cuello uterino (CACU) en Bolivia, una de las más altas tasas de incidencia y mortalidad a nivel mundial y la más alta de América Latina, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según el Plan Nacional de Prevención, Control y Seguimiento de Cáncer de Cuello Uterino 2009-2015, "esta enfermedad es la primera causa de muerte de las mujeres adultas" en el país con graves consecuencias para las familias y comunidades.

Los datos oficiales muestran que Bolivia tiene la tasa de mortalidad por Causas de cáncer más alta de América (26,3 por cada 100 mil mujeres) y la segunda tasa de incidencia (56,55 por cada 100 mil mujeres).





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Las mujeres de entre 25 y 46 años registran las más altas tasas de incidencia (151,4 por 100 mil) y según la OMS el país registra una de las tasas de mortalidad más alarmantes con 4,56 por día.

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública mundial, que provoca la defunción de aproximadamente 260 mil personas y afecta a más de 500 mil nuevas mujeres cada año en el mundo pero, a diferencia de la mayoría de los cánceres.

Uno de los motivos de su alta incidencia en Bolivia es el limitado acceso a servicios eficaces de prevención y según se admite en el diagnóstico de la situación "la lucha contra esta enfermedad desde hace más de treinta años ha tenido resultados poco satisfactorios".

Los departamentos de Potosí y Oruro son los más afectados por esta patología, con tasas de incidencia de 93,5 y 60,9 por cada 100 mil mujeres respectivamente.

Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA) sobre muestras citológicas de las ciudades de La Paz y El Alto advierte que la enfermedad es cada vez más frecuente en mujeres jóvenes de entre 25 y 40 años. Según la investigación, "la edad media de lesiones de bajo grado era de 25 años, 28 años para las lesiones de alto grado y 38 años para los carcinomas in situ".

En este sentido, por ejemplo en el Departamento de Tarija, el 11% de la mortalidad en el Departamento de Tarija se debe al cáncer, cuya incidencia se incrementa anualmente, según informe oficial del Servicio Departamental de Salud (Sedes) de Tarija.

Durante el período 2012-2013, las muertes se produjeron por dolencias cancerígenas en el hígado y vías biliares, estómago, próstata, cuello uterino, pulmones y mama.

Según el reporte del Sedes, en Tarija se estima que al año se registran 924 casos de cáncer, de los cuales solo se captan entre 100 y 130 casos en el sistema público de salud, lo que significa que el subregistro (no están registrados) está por encima del 80%.

El 70% de los casos de cáncer corresponden al sexo femenino y el 30% al sexo masculino.

En las mujeres se incrementan notoriamente a partir de los 30 años y en los hombres el mayor porcentaje se reportan desde los 50 años en adelante.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

En este sentido, en Bolivia cada día mueren 14 personas por un tipo de cáncer, un tercio de esos decesos son de mujeres.

La mayoría fallece por falta de un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y falta de recursos económicos.

En agosto de 2016, se promulgó la Ley 798 que modifica la Ley 252 de julio de 2012, que instruye que todos los trabajadores del sector público y privado tienen un día de permiso con goce de haberes para someterse a la revisión médica y hacerse pruebas de detección de cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon. Para obtener el beneficio el empleado y empleador deben coordinar con su fuente laboral.

MARCO CONSTITUCIONAL.

Artículo 9. Son fines y funciones esenciales del Estado, además de los que establece la Constitución y la ley: numeral 5. Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo.

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.

Artículo 36.

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

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

Artículo 38. II. Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida.



Artículo 39.

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

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

Artículo 105. El Estado promoverá, mediante políticas de educación, recreación y salud pública, el desarrollo de la cultura física y de la práctica deportiva en sus niveles preventivo, recreativo, formativo y competitivo, con especial atención a las personas con discapacidad. El Estado garantizará los medios y los recursos económicos necesarios para su efectividad.

Artículo 298.II. Son competencias exclusivas del nivel central del Estado: **17.** Políticas del sistema de educación y salud.

Artículo 299.II. Las siguientes competencias se ejercerán de forma concurrente por el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas: **2.** Gestión del sistema de salud y educación.

JUSTIFICACION.

Es importante aprobar el presente proyecto de ley, debido a que la gran mayoría de los enfermos con cáncer provienen de familias con escasos recursos, que en muchos de los casos no pueden cubrir los gastos de los medicamentos, que en algunos casos representa costos elevados.

Es importante apoyar a toda las personas que viven con cáncer, toda vez de que asumir y resistir el diagnóstico de cáncer se hace muy difícil para la mayoría de los pacientes, cuando muchos consideran que cáncer es sinónimo de muerte, pero sin embargo se puede realizar tratamientos pero este apoyo puede hacer la diferencia, coadyuvando en su lucha de su curación.



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY N°... **AL - 257 - 18**

POR CUANTO LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL HA SANCIONADO LA SIGUIENTE LEY:

ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL,

D E C R E T A:

PROYECTO DE LEY DE CREACION DEL FONDO DE LUCHA CONTRA EL CANCER

ARTICULO 1.- OBJETO. La presente ley tiene por objeto, la creación del Fondo de Lucha Contra el Cáncer, para la dotación gratuita de medicamentos y prestación de servicios de medicina a enfermos de cáncer.

ARTÍCULO 2.- FINALIDAD. La presente Ley tiene por finalidad de ayudar a paliar los gastos médicos a las familias de escasos recursos enfermos de cáncer y cubrir los gastos en la dotación de medicamentos y la prestación de servicios en la Quimioterapia, radioterapia y Braquiterapia.

ARTÍCULO 3.- AMBITO DE APLICACIÓN. La presente ley se aplica a todo los enfermos de cáncer en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

ARTÍCULO 4.- FINANCIAMIENTO. Los recursos económicos del Fondo de Lucha contra el Cáncer, se captaran:

- a. **Recursos Externos.** El Gobierno Central del estado Plurinacional de Bolivia a través del ministerio de Salud gestionará ante las Empresas Públicas y Privadas establecidas en el territorio el 5% de sus presupuestos establecidos para la responsabilidad social empresarial.
- b. **Recursos Internos.** El gobierno central del Estado Plurinacional asignará los recursos necesarios utilizando como fuente de financiamiento el Tesoro General de la nación, los mismos que serán presupuestados anualmente.
- c. **Otros.** Donaciones y otros recursos que no se encuentren contemplados en los incisos anteriores.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTÍCULO 5.- PERSONAL. El Gobierno central del Estado Plurinacional de Bolivia a través del Ministerio de Salud será el encargado de administrar el Fondo de Lucha contra el Cáncer.

DISPOSICIÓN FINAL UNICA

DISPOSICIÓN FINAL UNICA. La reglamentación a la presente Ley deberá ser efectuada por el Órgano Ejecutivo en un plazo máximo de ciento noventa (90) días hábiles, a partir de su publicación.

DISPOSICIÓN ABROGATORIA Y DEROGATORIA

DISPOSICIÓN ABROGATORIA Y DEROGATORIA ÚNICA. Se abrogan y derogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley

Remítase al Órgano Ejecutivo, para fines constitucionales.

Es dada en la sala de sesiones de la Cámara de Diputados, a los días del mes de de dos mil dieciocho años.

COPIA
CÁMARA DE DIPUTADOS
LA PAZ - BOLIVIA