

**UNIVERSIDAD PÚBLICA DE EL ALTO  
VICERRECTORADO  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN CIENCIAS DEL DESARROLLO**



**PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS Y  
SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO HUMANO DE LA POBLACIÓN DEL  
DISTRITO 14 DE LA CIUDAD DE EL ALTO**

PROYECTO FINANCIADO CON RECURSOS PROPIOS  
Resolución HCC N° 48/2021

**EQUIPO DE INVESTIGADORES:**

Lic. Octavio Vargas Franco  
Univ. Monica Cinthia Condori Apaza  
Univ. Luis Alberto Cruz Mamani

EL ALTO – BOLIVIA  
2021

# UNIVERSIDAD PÚBLICA DE EL ALTO

## AUTORIDADES

Dr. Carlos Condori Titirico  
**RECTOR**

Dr. Efraín Chambi Vargas Ph.D  
**VICERRECTOR**

Dr. Antonio López Andrade Ph. D.  
**DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

Lic. Omar León Cruz  
**DECANO a.i. DE ÁREA SOCIAL**

M.Sc. David Atahuachi Quispe  
**DIRECTOR a.i. DE CARRERA CIENCIAS DEL DESARROLLO**

Lic. Norah Condori Moya  
**COORDINADORA INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN**

DERECHOS RESERVADOS: Universidad Pública de El Alto

Dirección UPEA: Av. Sucre s/n Zona Villa Esperanza

Diciembre. 2021  
El Alto – Bolivia

## PRESENTACIÓN

---

Uno de los objetivos primordiales de la Universidad Pública de El Alto, es la construcción y transferencia de conocimiento hacia la colectividad con la finalidad de responder y dar alternativas de solución a diferentes problemáticas de la sociedad, en particular de la ciudad de El Alto. Por tanto, los equipos de investigación tienen la tarea de realizar exploración científica que aporte al desarrollo de la ciencia y la tecnología. Asimismo, la carrera Ciencias del Desarrollo cumple el rol y procesos de investigación en coordinación con docentes investigadores y auxiliares de investigación. Para este caso, se supervisó el trabajo de investigación a cargo de la Lic. Octavio Vargas Franco. En ese entendido, la Coordinadora de Investigación de la Carrera Ciencias del Desarrollo Lic. Norah Condori Moya, se place en presentar la investigación titulada “PROGRAMAS DE TRANSFERENCIA MONETARIAS CONDICIONADAS Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO HUMANO DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO 14 DE LA CIUDAD DE EL ALTO”, el propósito responde al análisis y la incidencia de los programas del gobierno central y municipal, cuan beneficioso es para las familias del Distrito 14 de la ciudad de El Alto, comprende una relevancia social y académica en cuando a desarrollo humano se refiere.

En la investigación se utilizó los métodos y técnicas propias de la investigación científica, asimismo se tiene la utilización de fuentes primarias, secundaria y terciaria cuyo procedimiento comprende cuatro fases sobresalientes que llevan el aporte académico y científico. Que dicho sea de paso complementa como aporte teórico al Instituto de Investigación Ciencias del Desarrollo, cumpliendo de esta manera el objetivo primordial de la Universidad Pública de El Alto y el carácter científico de la misma.

Finalmente, se espera que este aporte investigativo sea la base para seguir avanzado en otras investigaciones por ende en conocimiento. Del mismo modo, sea de orientación para otros investigadores tanto docentes como estudiantes que desempeñan la importante tarea de generar conocimiento y de esta manera seguir fortaleciendo habilidades y destrezas propias del investigador.

Lic. Norah Condori Moya  
**COORDINADORA**  
**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN CIENCIAS DEL DESARROLLO**

## **AGRADECIMIENTOS INSTITUCIONALES**

---

El presente trabajo de investigación busca mostrar la realidad objetiva de la situación real de las familias beneficiarias de los Programas de transferencias monetarias condicionadas a través de los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA, instrumentos de políticas sociales en diferentes países de Latinoamérica y también en Bolivia, con este fin se realizó el estudio en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto, para la parte educación se realizó el recojo de información en las unidades educativas seleccionados y para el caso de salud materno infantil en el Centro de Salud Franz Tamayo y el Consultorio Vecinal, obteniendo indicadores que nos permite valorar a los programa implementados como generadores de respuesta positivas en los componentes de salud y educación del desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto.

El Equipo de investigación compuesto por Octavio Vargas y los Universitarios. Mónica Cinthia Condori Apaza y Luis Alberto Cruz Mamani, agradecen a nuestra casa superior de estudios de la ciudad de El Alto, UPEA. Representado por el Señor Rector Dr. Carlos Condori Titirico, a las autoridades y técnicos de la DICyT, al Decano del Área Social Lic. Omar León Cruz, al Director de carrera de Ciencias del Desarrollo Lic. David Atahuachi Quispe, a la Coordinadora del Instituto de Investigaciones de la carrera Ciencias del Desarrollo Lic. Norah Condori Moya, a cada uno de ellos el agradamiento por el trabajo desarrollaron para que se pueda cumplir con el presente trabajo de investigación.

Lic. Octavio Vargas Franco

**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

**INSTITUTO DE INVESTIGACION CIENCIAS DEL DESARROLLO**

## INDICE

CAPITULO I: INTRODUCCION.....	1
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Formulación del problema de investigación.....	6
2. EL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
2.1. Objetivo general.....	6
2.2. Objetivos específicos.....	6
3. LA HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
4. LA JUSTIFICACIÓN .....	7
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	9
1. MENCIÓN DE OTROS ESTUDIOS RELATIVOS AL TEMA.....	9
1.1. Desarrollo humano para vivir bien .....	9
1.2. El nuevo rostro de Bolivia, Transformación social y metro politización.....	10
1.3. Desarrollo humano en seis municipios de Cochabamba.....	13
2. MENCION DE LOS PUNTOS DE VISTA DE OTROS INVESTIGADORES .....	13
2.1. Teorías del desarrollo y el papel del Estado.....	13
2.2. Desarrollo humano, pobreza y desigualdades .....	14
2.3. Teoría de cambio del Bono Juana Azurduy .....	15
3. CORRIENTE O ENFOQUE ELEGIDO POR EL INVESTIGADOR .....	16
3.1. Teoría del bienestar.....	17
3.1.1. La economía del bienestar de Pigou .....	19
3.1.2. Bienestar.....	20
3.1.3. Desarrollo humano: desde un enfoque global.....	21
3.1.4. Enfoque de desarrollo humano según las naciones unidas .....	21
3.1.5. Paradigma del Desarrollo Humano .....	22
3.1.6. Evolución del concepto de desarrollo.....	22
3.1.7. Desarrollo humano en Bolivia .....	24
3.2. Aspectos conceptuales .....	26

3.2.1.	Programas de transferencias monetarias condicionadas.....	26
3.2.2.	Desarrollo humano .....	26
3.2.3.	Medición del Desarrollo Humano .....	27
3.2.4.	Indicadores de Desarrollo Humano .....	27
3.2.4.1.	Salud .....	28
3.2.4.2.	Educación .....	28
3.2.4.3.	Economía.....	28
3.2.4.4.	Medio ambiente .....	28
3.2.4.5.	Niveles de Desarrollo Humano.....	28
3.2.5.	Estado.....	29
3.2.6.	Niveles de gobierno.....	30
3.2.7.	Gobierno central .....	30
3.2.7.1.	Gobierno departamental.....	30
3.2.7.2.	Gobierno municipal .....	30
3.2.8.	Políticas públicas.....	30
3.2.9.	La teoría del cambio.....	30
3.2.10.	Objetivos de desarrollo del milenio .....	31
3.3.	Marco legal .....	31
3.3.1.	Artículos que protegen los derechos humanos en la Constitución política del Estado Plurinacional .....	31
3.3.2.	Marco Normativo del Bono Juana Azurduy .....	35
4.	IDENTIFICACION DE LAS FUENTES.....	36
CAPITULO III MARCO METODOLOGICO.....		38
1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
2.	DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	38
2.1.	Delimitación del tema .....	39
2.1.1.	Delimitación de contenido .....	39
2.1.2.	Delimitación temporal .....	39
2.2.	Delimitación espacial.....	39
3.	VARIABLES DE LA INVESTIGACION.....	39

Variable independiente .....	39
Variable dependiente .....	39
4. POBLACION Y MUESTRA .....	39
4.1. Población .....	39
4.2. Muestra.....	39
5. AMBIENTE DE LA INVESTIGACIÓN .....	40
6. TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	40
6.1. Técnicas.....	40
6.2. Instrumentos .....	41
7. PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACION .....	41
7.1. Primera fase.....	41
7.2. Segunda Fase.....	42
7.3. Tercera fase .....	42
7.4. Cuarta fase .....	42
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	43
1. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS BONOS JUANA AZURDUY, JUANCITO PINTO Y PARDEEA.....	43
1.1. Programa de Salud Materno Infantil “Bono Juana Azurduy.....	44
1.1.1. Población objetivo, transferencias monetarias, criterios de elegibilidad y receptor, según CEPAL .....	46
1.1.2. Esquema de corresponsabilidades y beneficios del Bono Juana Azurduy .....	46
1.1.3. Pasos para acceder al bono Juana Azurduy.....	47
1.1.4. Control de corresponsabilidades.....	47
1.1.5. Análisis Descriptivo de la Muestra Individual .....	48
1.1.6. Cobertura de salud del Bono Juana Azurduy en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto .....	48
1.1.6.1. Centro de salud Franz Tamayo.....	48
1.1.6.2. Consultorio vecinal Bautista Saavedra “CH” .....	49
1.1.7. Centro de salud a la que asisten las madres que perciben el Bono Juana Azurduy.....	51

1.1.8. Edad de las mamás que perciben el bono Juana Azurduy .....	51
1.1.9. Edad de las madres al tener su primer hijo/a.....	52
1.1.10. Cobro del bono Juana Azurduy.....	52
1.1.11. Vivienda donde habitan las madres que perciben el bono Juana Azurduy.....	52
1.1.12. Actividad económica que realizan las madres para poder sustentar a su familia .....	53
1.1.13. Número de hijos que tienen las madres que cobran el bono Juana Azurduy	54
1.1.14. Número de hijos por lo que cobra el Bono Juana Azurduy .....	55
1.2. Bono Juancito Pinto.....	55
1.2.1. Género de los padres de familia encuestados .....	56
1.2.2. Estado civil de los padres de familia.....	57
1.2.3. Actividad económica a la que se dedica los padres de familia .....	57
1.2.4. Tipo de vivienda en la que vive .....	58
1.2.5. Número de hijos en el hogar que perciben el Bono Juancito Pinto .....	58
1.3. Programa de apoyo a la reducción de la deserción escolar (PARDEEA)” .....	59
1.3.1. La pobreza en la ciudad de El Alto.....	60
1.3.2. Género de los padres de familia .....	60
1.3.3. Estado civil de los padres de familia.....	60
1.3.4. Actividad económica que desarrollan los padres de familia.....	61
1.3.5. Número de hijos que tienen en el hogar.....	61
1.3.6. Número de hijos que perciben el Bono PARDEEA.....	62
1.3.7. Beneficios del Bono PARDEEA .....	62
2. INCIDENCIA DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN EL DESARROLLO HUMANO DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL DISTRITO 14 DE LA CIUDAD DE EL ALTO.....	63
2.1. Bono Juana Azurduy y el Desarrollo Humano .....	63
2.1.1. Asistencia obligatoria al centro de salud para control prenatal, posnatal y crecimiento - desarrollo.....	64
2.1.1.1. Dificultades cuando la madre no asiste a sus controles .....	66
2.1.1.2. Servicios que otorga el centro de salud y el consultorio vecinal Planificación familiar.....	67

2.1.1.3. Detección de enfermedades madre niño-niña .....	67
2.1.1.4. Orientación en planificación familiar .....	68
2.1.1.5.Charlas de orientación a madres adolescentes con psicólogos, trabajadoras sociales .....	69
2.1.2. Ingreso o apoyo que tuvieron las madres antes de percibir el bono Juana Azurduy .....	69
2.1.3. Bono Juana Azurduy considerado apoyo económico del gobierno .....	70
2.1.4. Uso del bono Juana Azurduy .....	71
2.1.5. Satisfacción con el bono Juana Azurduy.....	72
2.2. Incidencia del Bono Juancito Pinto en el Desarrollo Humano.....	72
2.2.1. Beneficios del bono Juancito Pinto .....	73
2.2.2. Percepción de disminución de la deserción escolar a partir del bono Juancito Pinto .....	74
2.2.3. Contribución del bono Juancito Pinto en la permanencia en las unidades educativas .....	74
2.2.4. Ayuda a la económica del bono para la familia .....	75
2.2.5. Satisfacción de los beneficiarios con el bono .....	75
2.3. Programa de apoyo a la reducción de la deserción escolar en el alto 2016 (PARDEEA) .....	76
2.3.1. Número de hijos que asisten al colegio .....	76
2.3.2. Uso del Bono PARDEEA.....	76
2.3.3. EL bono como incentivo para los padres de familia para enviar a los hijos a la Escuela .....	77
2.3.4. El bono como apoyo para las niñas (os) de niveles iniciales.....	77
2.3.5. Satisfacción con el monto total del bono PARDEEA .....	78
3. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS BONOS JUANA AZURDUY, JUANCITO PINTO Y PARDEEA EN EL DESARROLLO HUMANO.....	78
3.1. Bono Juana Azurduy .....	79
3.1.1. Acceso efectivo de las madres e hijos/as a la salud .....	80
3.1.2. Desarrollo integral de la niñez .....	81
3.2. Bono Juancito Pinto.....	82

3.3. Bono PARDEEA .....	83
CAPITULO V: CONCLUSIONES .....	84
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES .....	86
BIBLIOGRAFÍA .....	88

## IIINDICE DE FIGURAS

Figura 1. Teoría de cambio de PTMC en salud materna y neonatal .....	15
Figura 2. Teoría de cambio del programa Bono Juana Azurduy .....	16
Figura 3 Centro de Salud Franz Tamayo, Distrito 14, ciudad de El Alto .....	49
Figura 4 Personal de Salud Franz Tamayo, Distrito 14, ciudad de El Alto junto al equipo de investigación .....	49
Figura 5 Consultorio Vecinal de Salud Bautista Saavedra, Distrito 14, El Alto .....	50
Figura 6 Medico Consultorio vecinal de Salud Bautista Saavedra “CH”, mostrando el proceso de atención medico a los pacientes de su área de cobertura .....	50
Figura 7 Centro de salud a la que asisten las madres beneficiarias del Bono Juana Azurduy.....	51
Figura 8 Edad de las madres que perciben el bono Juana Azurduy .....	51
Figura 9 Edad de las madres que perciben el bono Juana Azurduy .....	52
Figura 10 Cobro del Bono Juana Azurduy .....	52
Figura 11 Vivienda donde habitan las madres que perciben el bono Juana Azurduy	53
Figura 12 Actividad económica que realizan las madres beneficiarias del BJA .....	54
Figura 13 Número de hijos que tienen las madres que cobran el bono Juana Azurduy .....	54
Figura 14 Número de hijos(as) por lo que cobra el Bono Juana Azurduy .....	55
Figura 15 Género de los padres de familia encuestados .....	56
Figura 16 Estado civil de los padres de familia .....	57
Figura 17 Actividad económica de los padres .....	57
Figura 18 Tipo de vivienda en la que vive .....	58
Figura 19 Número de hijos en el hogar que perciben el Bono Juancito Pinto .....	59
Figura 20 Género de los padres de familia .....	60
Figura 21 Estado civil de los padres de familia .....	61
Figura 22 Actividad económica que desarrollan los padres de familia .....	61
Figura 23 Número de hijos que tienen en el hogar.....	62
Figura 24 Número de hijos que perciben el Bono PARDEA.....	62
Figura 25 Beneficios del Bono PARDEEA .....	63
Figura 26 Asistencia obligatoria a un centro de salud .....	65
Figura 27 Ingreso o apoyo que tuvieron antes de percibir el bono Juana Azurduy ..	70
Figura 28 Bono Juana Azurduy considerado apoyo económico del gobierno .....	70
Figura 29 Uso del bono Juana Azurduy .....	71
Figura 30 Satisfacción con el bono Juana Azurduy.....	72
Figura 31 Uso del bono Juancito Pinto.....	72
Figura 32 Beneficios del bono Juancito Pinto.....	73
Figura 33 Disminución de la deserción escolar .....	74

Figura 34 Contribución del bono Juancito Pinto en la permanencia en las unidades educativas .....	74
Figura 35 Ayuda a la económica del bono para la familia .....	75
Figura 36 Satisfacción de los beneficiarios con el bono .....	75
Figura 37 Número de hijos que asisten al colegio .....	76
Figura 38 Uso que se lo da al Bono PARDEEA .....	76
Figura 39 Incentivo para los padres de familia para enviar a los hijos a la escuela ..	77
Figura 40 El bono como apoyo para las niñas (os) de niveles iniciales .....	78
Figura 41 Satisfacción con el monto total del bono PARDEEA .....	78
Figura 42 Medico el consultorio vecinal Bautista Saavedra “CH”, explicando el proceso de atención a las madres e hijas/os.....	81
Figura 43 Sesiones de psicomotricidad en el consultorio vecinal Bautista Saavedra	82

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Unidades educativas encuestadas .....	44
Tabla 2. Número de personas participantes en la encuesta .....	44
Tabla 3. Programas de transferencias condicionadas, población objetivo, transferencias monetarias, criterios de elegibilidad y receptor .....	46
Tabla 4. Esquema de responsabilidades y beneficios del BJA .....	46
Tabla 5. Personal centro de Salud Franz Tamayo .....	48

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene el objeto de comprender el aporte de los programas de transferencias monetarias condicionadas y su incidencia en el desarrollo humano de la población del distrito 14, de la ciudad de El Alto. En la medida que, en el mencionado distrito, al igual que en el resto de las ciudades del país, su base económica está sustentada fundamentalmente por la economía informal, aspecto que genera que familias estén restringidos al acceso a la educación y salud, consecuentemente esta situación produce que el desarrollo humano sea bajo.

Los gobiernos nacionales y locales comprendiendo esta realidad de su población buscan mejorar las condiciones de salud, educación y redistribución de ingresos en la población, implementado los programas mencionados arriba, y que esta se estudió en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto

Para el recojo de información se aplicó el método abstracto deductivo, la fuente información fueron los beneficiarios de los bonos Juana Azurduy, Juancito pinto y PARDEEA a las que se les aplicó encuestas y entrevistas en el centro de Salud Franz Tamayo y el consultorio vecinal de Bautista Saavedra "CH" a las madres que son beneficiarias Bono Juana Azurduy, Así mismo se aplicó entrevistas el personal médico También se aplicó entrevistas y encuestas a los padres de familia de los beneficiarios de los Bonos Juancito Pinto y PARDEEA en las unidades educativas seleccionadas en el Distrito 14.

A partir de las encuestas aplicadas a las familias beneficiarias de los bonos, se puede apreciar que los diferentes indicadores socio económicos, como ser la actividad económica a la que se dedica, la vivienda donde vive, estado civil de los progenitores, número de hijos en el hogar, destino de los bonos, nos permite aseverar que en la población del Distrito 14, los bonos cumplieron con los objetivos para los que fue creado: Los padres de familia que se beneficia con los Bonos Juancito Pinto y PARDEEA, reconocen al como apoyo económico que incentiva a mantener a los estudiantes en las unidades educativas seleccionadas. A pesar de los montos mínimos que se les asigna en cada periodo escolar, consideran que para su situación

económica los bonos son muy beneficiosos e incentivan a continuar enviando a sus hijos a las unidades educativas, en consecuencia, esta situación permite que el desarrollo humano en su componente educación se vea fortalecido

En cuanto al Bono Juana Azurduy, fortalece el componente salud en el marco del desarrollo humano, la información a través de las encuestas y entrevistas a los beneficiarios y operadores que otorgan los servicios de salud, aunque no es posible reflejar en indicadores cuantitativos, los resultados muestran incidencias muy favorables en la salud de las madres e hijos. Sin este seguro una mayoría de las madres aun seguirían teniendo parto en sus hogares, con alta probabilidad de generarse complicaciones y llegar a la mortalidad madre e hijo/a, al mismo tiempo, permite prevenir e identificar las enfermedades de madre e hijo.

## **ABSTRACT**

The present research work aims to understand the contribution of conditional cash transfer programs and their impact on the human development of the population of the 14th district of the city of El Alto. To the extent that, in the aforementioned district, as in the rest of the cities of the country, its economic base is fundamentally supported by the informal economy, an aspect that generates that families are restricted to access to education and health, consequently this situation produces that human development is low.

The national and local governments, understanding this reality of their population, seek to improve the health, education and income redistribution conditions in the population, implementing the programs mentioned above, and that this was studied in District 14 of the city of El Alto

For the collection of information, the abstract deductive method was applied, the source of information was the beneficiaries of the Juana Azurduy, Juancito pinto and PARDEEA bonds, to whom surveys and interviews were applied at the Franz Tamayo Health Center and the Bautista neighborhood clinic. Saavedra "CH" to the mothers who are beneficiaries of the Juana Azurduy Bonus. Likewise, interviews were applied to the medical personnel. Interviews and surveys were also applied to the parents of the beneficiaries of the Juancito Pinto and PARDEEA Bonds in the educational units selected in the District 14.

From the surveys applied to the beneficiary families of the bonds, it can be seen that the different socio-economic indicators, such as the economic activity to which they are engaged, the home where they live, marital status of the parents, number of children in The home, destination of the bonds, allows us to assert that in the population of District 14, the bonds met the objectives for which it was created: Parents who benefit from the Juancito Pinto and PARDEEA Bonds, recognize the as support economic that encourages keeping students in selected educational units. Despite the minimum amounts assigned to them in each school term, they consider that for their economic situation the bonds are very beneficial and encourage them to continue sending their

children to educational units, consequently, this situation allows human development in its education component to be strengthened

Regarding the Juana Azurduy Bono, it strengthens the health component within the framework of human development, the information through surveys and interviews with the beneficiaries and operators that provide health services, although it is not possible to reflect in quantitative indicators, the results show very favorable effects on the health of mothers and children. Without this insurance, a majority of mothers would still have childbirth at home, with a high probability of generating complications and reaching mother and child mortality, at the same time, it allows to prevent and identify mother and child diseases.

## CAPITULO I: INTRODUCCION

En el presente proyecto de investigación se tiene como propósito realizar un análisis sobre los programas de transferencias monetarias condicionadas y su incidencia en el desarrollo humano en la población beneficiaria del distrito 14 de la ciudad de El Alto, en los pilares de educación, salud y economía. En la medida que la población de la ciudad de El Alto, desde su creación como centro urbano, protagonizó en diferentes actos de problemáticas socios económicos, dejando entrever su insatisfacción en el marco de los indicadores del desarrollo humano.

A partir de 1990 nace el Desarrollo Humano para luego ser colocada en el centro de la vida del desarrollo, buscando la calidad de vida en el papel del bienestar y del progreso del estado. El Desarrollo Humano es considerada al individuo como el objeto central del desarrollo y busca su perfeccionamiento como persona.

Las expectativas que se tiene dentro de Bolivia, departamento de La Paz y la ciudad de El Alto sobre el Desarrollo Humano es que las políticas públicas a corto, mediano y largo plazo, tengan metas para reducir la pobreza, la desigualdad y permitan el acceso a la educación, a un trabajo y a la vivienda.

En el marco del objetivo de la investigación del presente trabajo, la evaluación de las diferentes políticas y acciones públicas implementadas por el estado boliviano en sus diferentes niveles en la ciudad de El Alto, para incidir en el Desarrollo Humano. Se evidencia que no son sostenibles en el mediano y largo plazo, porque depende fundamentalmente del crecimiento económico, pues en la medida que baja el crecimiento económico, el índice de desarrollo humano en la ciudad de El Alto tiende a bajar. Esta situación se suscita fundamentalmente por la estructura socio económica de la ciudad de El Alto, en la misma se observa que ante un crecimiento sostenido de su población, el crecimiento de su base productiva es cada vez menor, aspecto que genera una economía informal, entre las mismas importantes el comercio informal. Ante este contexto la población sufre las consecuencias en el acceso a la salud y educación, en la situación de salud, las mujeres que están en proceso de embarazo

tienen limitadas posibilidades de realizar controles médicos particulares, por el costo que representa el realizarse de materia particular; en el caso de las madres entrevistadas y encuestadas del Distrito 14, un 80% de las madres reflejan indicadores económicos y sociales muy cerca al nivel de pobreza, situación que obliga a las madres embarazadas a tener sus partos en sus domicilios, frente a esta situación el Bono Juana Azurduy, es uno de los bonos que cumple plenamente con los objetivos para los que fue creado, ayudando a cuidar la salud de la madre y su hija/o, aunque no se cuenta con datos estadísticos, sin embargo la entrevista a los beneficiarios del Bono Juana Azurduy y los médicos que facilitan la atención médica, expresan su satisfacción, sugiriendo su ampliación y mejora para casos y situaciones de precariedad en la que en algunos casos se observa en el Distrito 14.

En el caso de la educación, los bonos Juancito Pinto y PARDEEA, la primera asignada por el Gobierno central y el segundo por el Gobierno Municipal de El Alto, al igual que en el Bono Juana Azurduy, busca incentivar y mejorar el nivel de escolarización de la población en edad escolar, tampoco existe información estadística sobre su incidencia, sin embargo los padres de familia que fueron entrevistados y los indicadores socio económicos obtenidos en las encuestas y entrevistas, permiten conceptualizar que estos bonos cumplen con los objetivos con los que fueron creados, porque estamos frente a una población con variedad de carencias, donde un buen porcentaje de los padres de familia, no cuentan con ingresos y empleos estables, ni vivienda propia, indicadores que permiten apreciar la importancia de este bono para un sector de la población.

La metodología que se utilizó para la presente investigación es descriptivo transaccional y analítico para lo cual se utilizó el método Deductivo-Inductivo, Análisis y síntesis; así mismo las técnicas que se practicó fueron el análisis documental, entrevistas, encuestas.

Los contenidos del presente proyecto investigación consta de los siguientes capítulos: Capítulo I Introducción, Capítulo II Marco Teórico, Capítulo III Marco Metodológico,

## **1. EL PROBLEMA**

El desarrollo humano (Casas Zamora, 2002) es el proceso de aumentar las opciones de las personas, lo cual se logra ampliando las capacidades esenciales y de funcionamiento. Las tres capacidades esenciales para el desarrollo humano son que las personas tengan una vida larga y sana, que posean los conocimientos necesarios y que tengan acceso a los recursos necesarios para un nivel de vida aceptable.

En ese marco, es necesario analizar la incidencia que tuvieron los programas de transferencias monetarias condicionadas que fueron implementados en el país por el gobierno nacional y municipal, como son los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA, para mejorar el Desarrollo Humano de la población de Bolivia. La ciudad de El Alto, es benefactor de cada una de estas políticas, pero, en este caso particular, el objeto de estudio será la población beneficiaria del distrito 14 de la ciudad de El Alto.

La salud es uno de los componentes del Desarrollo Humano, en Bolivia (INASED, 2018), en un estudio realizado con información del último informe conjunto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que en Bolivia se identificaron más de una veintena de seguros públicos y privados, y, aun así, más de 60% de la población no se encuentra afiliada a ninguno. Así mismo, en su informe la OPS&OMS (2018), señala que el gasto público en salud en Bolivia alcanza el 4,3% del PIB, por encima de la media regional del 3,5% y de niveles de países como Chile y Brasil, pero por debajo del 6% recomendado.

En cuanto a la educación es otro de los componentes del desarrollo humano que en Bolivia es de preocupación para el Estado y la sociedad civil, en ese contexto se fueron implementando normativas como la Ley de Educación N° 070 “Avelino Siñani- Elizardo Pérez”.

Bolivia de acuerdo a diferentes estudios muestran con una economía informal más grande del mundo, a partir de ello, se puede observar, la ausencia de mecanismos de

protección eficaces, produciéndose los grupos desatendidos, en particular las comunidades indígenas y los trabajadores informales, son los más vulnerables a los altos gastos de salud de su bolsillo.

En el marco del “Informe sobre el Desarrollo Humano 2019”, el índice de Desarrollo Humano (IDH) de Bolivia, por primera vez, aparece en el grupo de países de “desarrollo humano alto”, alcanzando un IDH de 0.703 en el puesto número 114 de 189 países y territorios (PNUD, 2019). En el mismo informe, en su análisis de los elementos que incidieron para esta mejora, PNUD identifica como factor determinante el crecimiento económico, en el caso de Bolivia fue de 4.9% del PIB promedio en los 10 últimos años, aspecto que tuvo una incidencia en el incremento de la esperanza de vida al nacer en 8,7 años y los años promedio de escolaridad en 1,6 años.

Por otro lado, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con la nueva situación de salud mundial provocada por la pandemia de COVID-19, en Bolivia la extrema Pobreza se incrementará de 12,9% a 16,8%, y la pobreza moderada disminuiría de 39,2% a 36,1%, lo que significa una movilidad hacia abajo, es decir que las personas consideradas pobres, pasarán a ser considerados pobres extremos (Página Siete, 2020).

Consecuentemente, a partir de la revisión literaria, se puede inferir que, el Desarrollo Humano en Bolivia está determinado fundamentalmente por el comportamiento económico del país, a mayores niveles de crecimiento económico los indicadores del desarrollo humano mejoran, mayores niveles de ingreso, mayor acceso a la salud, acceso a la vivienda y otros, por otro lado, si se tiene un decrecimiento económico el desarrollo humano decrece.

La ciudad de El Alto, es la Cuarta Sección Municipal de la provincia Murillo del Departamento de La Paz, y con rango de ciudad a partir de 26 de septiembre de 1988, está compuesta por 14 distritos, se encuentra entre 4100 a 4300 m.s.n.m. Sus antecedentes de urbanización se remontan a la década de los años 40 del siglo XX, cuando los hacendados que tienen terrenos en la zona El Alto, inician las gestiones de urbanización de sus propiedades, actualmente según el Censo de Población y

Vivienda de 2012, es la segunda ciudad más poblada, con un crecimiento poblacional sostenido. La dinámica poblacional de la ciudad de El Alto, está caracterizada por inmigración sostenida del Área rural a la ciudad de El Alto, diferentes estudios, al respecto, identifican que las poblaciones del área rural vienen a la ciudad de El Alto en la búsqueda de mejorar su calidad de vida, ingresos, estudios y otros. En ese marco, también se puede evidenciar que se viene suscitando el aumento de la mancha urbana, pero, sin la planificación ni servicios en diferentes zonas, fomentadas por loteadores (Chuiquimia , 2017).

Según proyecciones del INE, la población de la ciudad de El Alto es joven, el 54.2% es menor de 30 años, y la población adulta mayores a 60 años solo alcanza a un 11.4%. Según (Jimenez Zamora, s.f.) se mueve en un mercado de trabajo particularmente diferente de mercados de trabajo que en otras ciudades capitales de Bolivia, siguiendo a Jiménez y otros estudios, nos muestran indicadores de desempleo alto y precariedad de empleo. Concluyendo que los problemas asociados a la falta de oportunidades en la ciudad de El Alto son mayores en relación al resto de las ciudades del país. Emparejada al crecimiento urbano del Municipio de El Alto, según la Encuesta de Hogares 2015 las estadísticas sociales y económicas identifican que un 36% de la población vive en la pobreza, en el mismo informe identifica que el 37.2% de la población están en el umbral de la pobreza, es decir, viven en situación vulnerable, de volver a engrosar la población pobre.

El informe del Índice de Desarrollo Humano Municipal del 2007, muestra que El Alto presenta un índice medio, y se ubica con relación a los 327 municipios existentes en Bolivia, en el puesto 47 para el año 2005, lo que denota que El Alto tiene problemas de desigualdad mayor que el resto de los municipios ciudades. Consecuentemente se observa a su población protagonizando en diferentes problemáticas sociales, ya sea con el gobierno central o municipal.

En ese marco es necesario realizar un análisis a los programas de transferencias monetarias condicionadas, como son los bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y

PARDEA, y su incidencia en el desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto

### **1.1. Formulación del problema de investigación**

En ese marco la pregunta de investigación planteada es la siguiente:

¿Los programas de transferencias monetarias condicionadas, como son los bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, como inciden en el desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto?

## **2. EL OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN**

Los objetivos planteados para el desarrollo de la presente investigación, son las siguientes:

### **2.1. Objetivo general**

Analizar la incidencia de los programas de transferencias monetarias condicionadas, que fueron implementados mediante los bonos Juancito Pinto, PARDEA y Juana Azurduy, en el desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto.

### **2.2. Objetivos específicos**

Para el logro del objetivo es necesario desarrollar los siguientes objetivos específicos.

1. En el marco del Desarrollo Humano realizar la caracterización de los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA implementados por el Estado Boliviano.
2. Analizar la incidencia de los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, en el desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto.
3. Determinar el cumplimiento de los objetivos de los programas Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA en el Desarrollo Humano

### 3. LA HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Como planteamiento de hipótesis se realiza la siguiente afirmación.

En el marco de los programas de transferencias monetarias condicionadas, implementados por el Estado Boliviano, mediante los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, en Distrito 14 de la ciudad de El Alto, a partir de los indicadores socio económicos de la población beneficiaria, el bono que tiene mejores resultados e incidencia en el Desarrollo Humano es el Bono Juana Azurduy de Padilla y los bonos Juancito Pinto y PARDEEA permiten cumplir con los objetivos previstos en su creación

**Variable independiente:** Programas de transferencias monetarias condicionadas: Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA.

**Variable dependiente:** Desarrollo humano en la población beneficiaria de los programas de transferencias monetarias del distrito 14 de la Ciudad de El Alto”

### 4. LA JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación se justifica su desarrollo, por los siguientes aspectos fundamentales.

#### **Relevancia social.**

Los hallazgos de la investigación de la presente investigación permitirán determinar el nivel de incidencia de los Programas de transferencias monetarias condicionadas como son los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, en el Desarrollo Humano de la población beneficiaria del distrito 14 de la ciudad de El Alto, lo cual permitirá a los actores sociales y políticos, comprender los errores y replantear sus acciones.

#### **Relevancia académico**

La carrera Ciencias del Desarrollo, en el marco de sus funciones de realizar trabajos de investigación que permitan comprender el contexto de la realidad, para identificar las problemáticas y sus posibles soluciones, en ese marco, en el presente trabajo se pretende comprender la incidencia de los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas reflejadas en los Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA, que son implementadas como políticas públicas para mejorar las condiciones del Desarrollo Humano de la población, en este caso se circunscribe en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto. Para ese cometido se utilizó metodología y técnicas para la recopilación de información de la población beneficiaria de los bonos mencionados arriba y su eficacia en la incidencia del Desarrollo Humano

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **1. MENCIÓN DE OTROS ESTUDIOS RELATIVOS AL TEMA**

#### **1.1. Desarrollo humano para vivir bien**

La revisión bibliográfica muestra que la historia del pensamiento sobre el desarrollo humano surge a partir de la década de los 40 del siglo pasado como debate conceptual desde el ámbito científico multidisciplinar de los “estudios del desarrollo”. El análisis sobre el concepto de desarrollo es un debate filosófico, pero que trasciende del mero mundo de las ideas para tener importantes implicaciones para el bienestar de las personas, en la medida en que distintas concepciones del desarrollo entrañan distintas estrategias de progreso (Tezanos, Quiñones , & Gutierrez, 2013).

El estudio sobre el desarrollo humano en Bolivia, se pueden evidencian a partir de la década de los 90 del siglo pasado. En ese marco, se tiene el trabajo denominado ¿Desarrollo humano para vivir Bien?, realizado por (Zeballo, 2015). El trabajo tiene como origen y fundamento un trabajo de investigación encargado por el Consejo de Gobierno Originario de la Nación Jatun Killaka Asanajaqui (JAKISA) que preocupados por la problemática social y económica que genera la migración de los jóvenes. En Bolivia, como en otros países de Latinoamérica, el flujo migratorio campo- ciudad es constante reflejando altos índices. En el trabajo se identifica que la problemática social y económica está determinado por una serie de factores estructurales no superados desde larga data que mantienen a la población rural, mayoritariamente indígena, en condiciones precarias de desarrollo humano.

Según (Martinelly Zaballos, 2015), la investigación revela que destacan como móviles de la migración de los jóvenes la escasez de tierras cultivables, la escasa productividad de la actividad agropecuaria y la limitada oferta local en educación superior. Así mismo otro de los factores que influye sería el desdoblamiento de las representaciones sociales: aquel de los jóvenes que suponen que la ciudad ofrece mejores condiciones que la dureza de la vida en el campo y el del contexto familiar para el cual tener un hijo

con título académico otorga prestigio social y la posibilidad de mayores ingresos. Ninguna de estas ideas concuerda en la mayoría de los casos con la realidad de los jóvenes migrantes que en arriban a las urbes y no pueden ingresar a las instituciones de educación superior y deben buscar una fuente de trabajo.

## **1.2. El nuevo rostro de Bolivia, Transformación social y metro politización**

El estudio realizado por (Ichuta Nina, 2018), da cuenta así que el proceso de transformación estructural del país, está basado en tres evidencias que al mismo tiempo enmarcan el análisis.

- En primer lugar, el crecimiento sostenido de la economía, durante la última década.
- En segundo lugar, el aumento del ingreso de los trabajadores que permitió que un segmento de la población superara la línea de la pobreza.
- Y, en tercer lugar, el crecimiento de la población que daría cuenta de la existencia de un bono demográfico que constituiría el principal recurso humano del proceso de cambio.

En el informe identifica que dicho proceso ocurrió en espacios y territorios concretos, principalmente en las regiones metropolitanas, por lo que considera como unidades de análisis las ciudades de La Paz, El Alto, Cochabamba y Santa Cruz y los 16 municipios conurbanos que concentran, en total, el 46% de la población. El trabajo indaga en ese sentido el rol de la ciudad como espacio de mejoras en el bienestar de los ciudadanos, desde el enfoque del desarrollo humano y con una perspectiva multidimensional. Esto consiste en la consideración del nivel de bienestar material alcanzado por las personas y el conocimiento de sus percepciones, según lo cual metodológicamente el estudio se basa en datos cuantitativos y en narrativas de vida de un número no precisado de entrevistados.

En primera instancia, se identifica la existencia de un bono demográfico, debido al crecimiento de la población en un 20%, respecto de diez años atrás. Bolivia tendría actualmente 10.059.856 habitantes y una pirámide poblacional de base estrecha, lo

que supondría la reducción de las tasas de fecundidad y mortalidad; además, la población en edad productiva se concentraría mayormente en el área metropolitana, lo mismo que los niños y los adultos mayores.

En segundo lugar, la investigación se observa que las ciudades no estuvieron preparadas para ese crecimiento poblacional por lo que los problemas de distribución de ingreso, el acceso limitado a servicios públicos y la falta de fuentes de empleo se habrían visto agravados. Ello sumado a la ausencia de cambio del modelo productivo ya que el histórico “modelo extractivista” seguiría constituyendo la fuente principal de la riqueza nacional. No obstante, la nacionalización de las empresas y la demanda internacional de materias primas habrían hecho posible la implementación de políticas de redistribución de la riqueza gracias al crecimiento de la economía, a una tasa promedio de 4%, durante la última década.

Además, el crecimiento sostenido de la economía habría permitido el incremento de los ingresos laborales en un 94%, por lo que determinadas franjas de la población habrían logrado superar el cerco de la pobreza, tanto que los estratos medios representarían actualmente el 56% de la población. Con la particularidad de que en las regiones metropolitanas dichos estratos constituirían el 65% de la población, pese a que la estructura productiva seguiría siendo débil y altamente informal.

El principal generador de empleo sería el sector informal que entre 2001 y 2012 ocupó alrededor del 58% de la población urbana y el 70% de la población rural. Esto significa que la brecha en términos de los ingresos laborales seguiría siendo muy grande, debido a la persistencia de la baja calidad de empleo, la falta de estabilidad laboral, la limitada cobertura de seguro social, la ausencia de asociación sindical y el problema de la subcontratación y el subempleo. De hecho, en las regiones metropolitanas sólo el 19% de la población ocupada aportaría a las Administradoras de Fondos de Pensiones y sólo el 28% de los trabajadores contaría con seguro de salud.

Por tanto, si bien el crecimiento del producto interno bruto habría repercutido en una relativa disminución de la desigualdad, el modelo económico “pro-pobre” habría

beneficiado en gran medida solamente a algunos sectores de las áreas urbanas, pero sin llegar a asegurar sus condiciones económicas ni el pleno goce de los servicios públicos.

En cuanto al acceso a salud y educación, es que en 2014 el país fue declarado libre de analfabetismo por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, que reconoció el éxito del Programa Nacional de Alfabetización “Yo sí puedo”, que fue implementado en el año 2006. En la concreción de tal objetivo jugaron un papel fundamental una serie de programas sociales que fueron implementados con el fin de asegurar la continuidad de niños y adolescentes en los estudios; entre tales programas destaca la otorgación del Bono Juancito Pinto, equivalente a 30 dólares anuales.

El autor en el marco de su comprensión y análisis señala que tal éxito no corresponde sin embargo al servicio de salud, pues el aumento del número de prestaciones y prestatarios provocó la saturación de los centros hospitalarios. Además, con el fin de mejorar la implementación de todos los programas sociales en este ámbito, el gobierno priorizó el fortalecimiento de las áreas administrativas y técnicas del Ministerio de Salud cuyo resultado fue contradictorio pues frente a los programas de carácter universal sólo encontraron viabilidad los programas focalizados y asociados a la solución del problema de la desnutrición. Es el caso del Bono Madre-Niño/Niña Juana Azurduy de Padilla, que es entregado desde los primeros días de embarazo hasta que el niño o niña cumpla diez días de nacido. Dicho bono equivalente a 40 dólares, se reduce a 21 dólares a partir del nacimiento del niño o niña hasta cumplidos los dos años, condicionado a 33 meses de controles médicos.

Sumado a ello, a partir del 2015 el gobierno amplió la entrega del subsidio prenatal que sólo beneficia al sector formal de los trabajadores. Sin embargo, el Subsidio Universal Prenatal por la Vida, consistente en 21 dólares mensuales, que beneficia a mujeres embarazadas que no cuentan con ningún seguro de salud, sólo es otorgado desde los cinco meses de embarazo hasta el día del parto, no contando con mayores beneficios, a diferencia del sector formal.

El estudio revela así un importante incremento en la cobertura de partos y la reducción de la tasa de mortalidad materna. Pero al mismo tiempo, menciona que la cobertura de los seguros de salud es muy limitada ya que beneficia específicamente al sector formal de los trabajadores, que representa el 30% de los empleos en las regiones metropolitanas.

### **1.3. Desarrollo humano en seis municipios de Cochabamba**

Según la autora (Nicolae, 2004), del trabajo en cuestión, las políticas sociales en Bolivia tienen propósitos de mejoramiento del Desarrollo Humano. Las más importantes son las políticas que directamente afectan cada una de las dimensiones del Desarrollo Humano (educación, salud y pobreza). Identificado que la dimensión geográfica, demográfica, diversidad económica y etnolingüística, tienen un efecto significativo en el Desarrollo Humano. En su apreciación de análisis identifica que las políticas locales en el Departamento de Cochabamba, tienen que considerar los aspectos resultantes de esta investigación.

## **2. MENCION DE LOS PUNTOS DE VISTA DE OTROS INVESTIGADORES**

### **2.1. Teorías del desarrollo y el papel del Estado**

(Ordoñez Tovar, 2014), en cuanto al papel del estado en el desarrollo Humano, propone un indicador complementario al Índice de Desarrollo Humano (IDH) para México, el cual además de ser de fácil construcción, pone de manifiesto la relación directa que existe entre desarrollo humano, pobreza, desigualdad y la cobertura social que el Estado brinda a sus ciudadanos, con el objetivo de comprobar empíricamente su relación estadística y poner en la mesa de las modificaciones que el IDH está experimentado, el tema del papel del Estado como un actor relevante del desarrollo. Permite afirmar que el concepto de desarrollo es un concepto multidimensional y que siempre ha estado ligado con el concepto de bienestar. El PIB per cápita ha dejado de ser la medida del desarrollo y en la actualidad el índice de desarrollo humano (sin estar

exento de críticas y de ser una aproximación) se ha transformado en el nuevo indicador.

El nuevo indicador, complementaria al IDH, añadiendo dimensiones que se ha comprobado están estrechamente relacionadas, y que abonan la reflexión respecto a los aspectos a considerar dentro de un concepto tan amplio como el de desarrollo humano.

Este indicador, además de poner de manifiesto de forma empírica la relación entre estas dimensiones, abona al tema de la evolución que el propio IDH está experimentado en la actualidad, al incluir además de las mediciones que recientemente se están considerando, como la pobreza y la desigualdad (que en los reportes del PNUD a escala de países ya se maneja, pero que para el caso de los estados de México todavía no se ha presentado), la dimensión de la cobertura social, que representa una buena forma de incluir en las dimensiones el papel del Estado, es decir, la aportación que de manera directa el Estado brinda a su sociedad, al posibilitar mediante la cobertura social el acceso a situaciones que permitan a las personas mejores condiciones de salud, educación, longevidad, y abatan la pobreza y la desigualdad.

## **2.2. Desarrollo humano, pobreza y desigualdades**

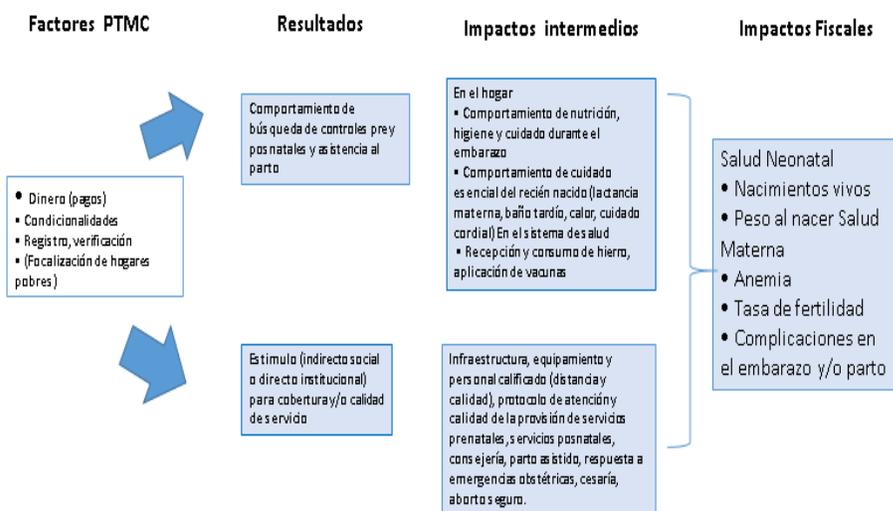
(Tezanos Vasquez, Quiñones Montellano, & Gutierrez Sobrao, 2013), en su trabajo de investigación sostienen que, el *desarrollo humano* es un proceso de expansión de las libertades de las personas para conseguir las metas que consideran valiosas y participar activamente en darle forma al desarrollo de manera equitativa y sostenible en un Planeta compartido. Por lo tanto, desde este enfoque las personas son, a la vez, beneficiarias y agentes motivadores del desarrollo humano –como individuos y colectivamente. Si *desarrollo humano* es sinónimo de progreso, *pobreza humana* y *desigualdades* son dos conceptos que se contraponen a la noción misma de desarrollo, y que a menudo se confunden, aunque son bien distintos. De una parte, la *pobreza humana* es lo contrario del desarrollo, por cuanto supone la privación de las

capacidades que permiten a las personas participar en los beneficios del desarrollo. Y, de otra parte, las *desigualdades* entre las personas se oponen al desarrollo humano porque contribuyen a la inestabilidad (social y política), favorecen la inseguridad y, en última instancia, debilitan las oportunidades de progreso de una sociedad.

### 2.3. Teoría de cambio del Bono Juana Azurduy

La teoría de cambio identifica la cadena causal entre la intervención y los resultados esperados; es decir, muestra cómo se espera que el programa logre los impactos finales que busca. La Figura 1 muestra un ejemplo del marco conceptual general para las posibles cadenas causales de programas de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) en el ámbito de salud materno-neonatal

Figura 1. Teoría de cambio de PTMC en salud materna y neonatal



Fuente. UDAPE

La teoría de cambio específica del Bono Juana Azurduy se presenta en la Tabla XX. Para fines de la evaluación de impacto, el presente estudio se centra fundamentalmente en el análisis de impacto del programa sobre los resultados de incremento en la utilización de servicios de salud materna, neonatal e infantil, y en indicadores de impacto final, como el estado de salud y nutrición de los niños.

El enfoque en los resultados de utilización se debe a que el mecanismo de intervención del programa es un incentivo al uso de los servicios de salud y, por tanto, existe una

conexión directa entre éste y los indicadores de utilización. Más allá de este tipo de programas que incentiva la demanda de servicios, existe una amplia gama de factores relacionados a la oferta, como la disponibilidad y calidad de atención en el sistema de salud (además de múltiples factores sociales, económicos, y ambientales), que pueden explicar los niveles finales observados de mortalidad materna e infantil. Ambos componentes contribuyen de manera conjunta al logro de los impactos esperados en los indicadores finales de salud y nutrición.

*Figura 2. Teoría de cambio del programa Bono Juana Azurduy*

Insumos	Productos	Resultados	Impacto
Recursos humanos, financieros y otros para apoyar actividades	Bienes y servicios producidos y entregados bajo control del implementador	Uso de productos por parte de la población de interés	Objetivos finales del programa o metas de largo plazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recursos financieros para las transferencias monetarias</li> <li>Recursos financieros y humanos para la operativización del programa, a nivel nacional y local</li> <li>Recursos humanos en salud adicionales contratados para fortalecer los procesos operativos del programa y la oferta de servicios (varía en el tiempo)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de mujeres embarazadas inscritas</li> <li>Número de niños inscritos</li> <li>Número de pagos realizados por atenciones de la mujer embarazada</li> <li>Número de pagos realizados por atención del parto institucional</li> <li>Número de pagos realizados por atenciones de niños</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento del uso de servicios de atención prenatal</li> <li>Incremento de partos atendidos por personal de salud</li> <li>Incremento de los controles de crecimiento y desarrollo de los niños</li> <li>Incremento del ingreso/consumo per cápita del hogar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de la mortalidad materna</li> <li>Mejora de la salud neonatal (peso al nacer)</li> <li>Mejora de la salud (morbilidad)</li> <li>Reducción de la desnutrición crónica en la niñez</li> <li>Mejora del desarrollo integral del niño</li> <li>Reducción de la mortalidad infantil</li> </ul>

Fuente: UDAPE

### 3. CORRIENTE O ENFOQUE ELEGIDO POR EL INVESTIGADOR

La revisión de la literatura para el desarrollo de la investigación, tomando en cuenta la evolución de las teorías del desarrollo humano y su incidencia del Estado, la que nos permite referenciar con meridiana claridad, es la teoría del bienestar, por lo cual se toma como base referencial del presente trabajo de investigación.

### 3.1. Teoría del bienestar

Partiendo de la definición de economía, (Universidad de San Martín de Porres - Estudios Generales, 2017) es “Ciencia social que estudia la manera cómo la sociedad utiliza o administra adecuadamente los recursos escasos para lograr el bienestar” (p.4). Y revisando la historia económica mundial, se observa que hubo diferentes procesos modos de producción, la esclavitud, la época feudal, el capitalismo y el socialismo. El capitalismo, (Artilio Ferrari, 2016) es “la organización política, social y económica basada en la economía de mercado, la acumulación creciente de capital y combinada con la democracia representativa” (p.5); siguiendo a Artilio, su aplicación ha solucionado progresivamente la pobreza y la postergación de una gran cantidad de personas en el mundo desarrollado y en mucha menor medida en los países en desarrollo.

La revisión bibliográfica muestra que la preocupación por el bienestar se remonta a tiempos antiguos, y como disciplina científica surgió con el marginalismo y en cierta forma a raíz de la teoría de la utilidad. (Reyes Blanco & Franklin Sam, TEORÍA DEL BIENESTAR Y EL ÓPTIMO DE PARETO COMO PROBLEMAS MICROECONOMICOS, 2014) Señalan que “su desarrollo aparece asociado al progreso del Estado de Bienestar y constituye un reto permanente para los estudiosos de las ciencias sociales” (p. 218).

En la literatura existente se reconocen diferencias conceptuales en las distintas aportaciones teóricas, debido a los aspectos subjetivos que afectan al bienestar individual y colectivo, lo cual incide en su medición precisa; por otro lado, es un concepto multidimensional, lo cual genera dificultades aplicar datos empíricos (Reyes y Franklin. 2014).

Revisando la historia económica, se puede identificar que la economía del Bienestar está clasificada en el marco de la economía normativa, cuyo objetivo es evaluar diferentes situaciones de un sistema económico para seleccionar la mejor. Fue Adam Smith quien en primera instancia estudió la relación del aumento del bienestar con el

aumento de la producción, y Jeremy Bentham a partir de las perspectivas utilitarias, mostró que el bienestar social era equivalente a la suma de las utilidades individuales.

La economía del bienestar como parte de la microeconomía encausa su análisis en la asignación óptima de los recursos y su impacto en el bienestar social, la eficiencia (el mejor resultado posible con los recursos disponibles), como la distribución de los recursos. Para (Zuluaga & Estrada, 2018) , “la economía del bienestar el estado que otorgue el mayor nivel de satisfacción posible a los miembros de la sociedad” (p.2).

Siguiendo a (Zuluaga & Estrada, 2018), la economía del bienestar analiza y evalúa diferentes situaciones en las que pueda estar la economía para escoger el mejor estado; su objetivo principal es identificar una medida de bienestar que garantice que los mercados se comportan de manera óptima y que el nivel de bienestar de los miembros de la sociedad sea el más alto posible.

La economía del bienestar es una rama de la microeconomía que se enfoca en la asignación óptima de los recursos y su impacto en el bienestar social. Está relacionada tanto con cuestiones de eficiencia - el mejor resultado posible con los recursos disponibles-, como de distribución de los recursos. Dada la existencia de varios estados del mundo óptimos, la economía del bienestar busca el estado que otorgue el mayor nivel de satisfacción posible a los miembros de la sociedad. La evaluación de una política en ocasiones requiere ponderar sus consecuencias para la eficiencia y para la distribución de la renta; un objetivo fundamental de la economía del bienestar es ofrecer un marco analítico adecuado (a partir de modelos) con el que se pueda realizar estas evaluaciones.

Los trabajos sobre la economía del bienestar fueron desarrollados por los economistas neoclásicos, Alfred Marshall, Vilfredo Pareto y Pigou. Para Marshall, el bienestar de un consumidor era el excedente del consumidor, consecuentemente se podría medir en unidades monetarias. Pareto, en su libro “Manuale di Economia Política” (Manual de política económica), de 1906. Critica este punto de vista cardinal, tomando los principios de unanimidad e individualismo, construye una teoría sobre el bienestar, conocido actualmente como optimización de Pareto, convirtiéndose en el núcleo de la

economía del bienestar. En 1920, Pigou en su texto "The Economics of Welfare" (La economía del bienestar), plantea que una definición de bienestar social debía incluir tanto eficiencia como igualdad.

### **3.1.1. La economía del bienestar de Pigou**

Arthur Cecil Pigou, con su teoría de la Economía del Bienestar, desde hace un siglo es considerado un economista que ejerce una mayor influencia en el contexto actual con sus ideas sobre el papel del Estado, la política económica en los gobiernos del mundo. (Cabrillo, 2015). Pigou al igual que Marshall, plantean que el beneficio de una política económica debe tener la capacidad de contribuir al Bienestar material o económico, la cual es determinado por el conjunto de elementos de satisfacción material que ocasionan felicidad a los individuos.

Pigou, en 1920 es distinguido por sus aportaciones a la Teoría del Bienestar Económico, inicialmente en 1912 publicó "Riqueza de bienestar", donde se profundiza su teoría y en 1920 vuelve a publicar su texto denominado la "La economía del bienestar" donde se desarrolló la teoría denominada efecto Pigou.

La economía del bienestar y el desarrollo del llamado efecto Pigou, estudia las consecuencias que una variación del nivel de precios tiene sobre la demanda del consumo por medio del cambio que se produce en la riqueza de la renta de los consumidores. Esta situación se suscita cuando las riquezas del consumidor aumentan, por lo cual tienden a consumir más, provocando que la demanda aumente y de la misma manera los precios se disparan. En ese marco su idea central era que desde el Estado se pudieran corregir las condiciones de vida de la gente (Reyes Blanco & Franklin Sam, Teoría del Bienestar y el óptimo de Pareto, 2014)

En consecuencia, Pigou, sostiene que nuestro bienestar mejoraría si al menos el Estado nos enseñara cómo debemos gastar nuestro dinero; pues está más desarrollado el arte de gastar el dinero que de ganarlo.

La "Economía del Bienestar" de Pigou desarrolla las correcciones de externalidades y la presencia de un estado de bienestar que proporcionara seguridad social y que

diera oportunidades para un consumo más igualitario a todos los sectores en áreas sensibles como educación, vivienda y sanidad (Reyes & Franklin, 2014). Para el efecto sostiene que es necesario que el estado pueda transferir recursos desde los ricos a los pobres. En su análisis argumenta que existe el concepto de la utilidad marginal decreciente, es decir que cuando una persona tiene una gran cantidad de un bien, la utilidad que le brinda ese bien es cada vez menor, por lo que, en un proceso de redistribución, su pérdida de utilidad es menor que la utilidad que ganarán aquellos que tienen menos de ese bien. Por ejemplo, la Utilidad Marginal del Dinero disminuirá al aumentar su cantidad (Utilidad Marginal Decreciente), por lo que una persona pobre disfrutaba más el dinero que lo que lamentaba el rico perder esos recursos. De esta manera es posible redistribuir los recursos y reducir las diferencias dentro de la sociedad, (Lopera, 1999; Agafonow, 2004).

Consecuentemente Pigou, privilegia las políticas redistributivas, y reconoce que las utilidades no es posible ordenar, pero, sostiene que se puede aproximar al nivel de la utilidad sentida por un individuo, para lo cual señala que es suficiente una medida ordinal, es una referencia imprecisa pero aproximada. De tal modo que, al comparar las utilidades entre dos sujetos, podamos identificar aproximada-mente quién disfruta de una utilidad mayor y quién de una menor, a partir de esta situación realizar la redistribución de los recursos y equilibrar estas diferencias. Postula que, si es posible hacer los intercambios de satisfacciones entre las personas, debido a que estas se pueden ordenar, y se puede conocer si finalmente la sociedad gana con la redistribución de los ingresos. Para un manejo adecuado de la investigación y disponer de instrumentos capaces de explicar el comportamiento de las variables, recurriremos a la Teoría Económica que propone un marco conceptual para estudiar la satisfacción a través de la teoría del Bienestar.

### **3.1.2. Bienestar**

La discusión sobre el bienestar, se observa que se realiza desde la psicología, la sociología, la demografía, el marketing, la teoría del consumidor, entre otras.

Siguiendo a Agafonow; el enfoque marginalista de la economía del bienestar o neoliberales, representado por los economistas W.S. Jevons, Vilfredo Pareto y Lionel Robbins, están en desacuerdo con las políticas redistributivas y el incremento de las cargas fiscales a quienes tienen más, debido a que el beneficio se logra con la reducción de otros. En cambio, los economistas dualistas representados por A.C. Pigou y Abram Bergson, privilegian las políticas redistributivas, aceptan que las utilidades no se pueden ordenar, pero, sostienen que es suficiente una medida ordinal, esto es: Una referencia imprecisa pero aproximada al nivel de la utilidad sentida por un individuo. De manera que, al comparar las utilidades entre dos sujetos, podamos identificar aproximada-mente quién disfruta de una utilidad mayor y quién de una menor, para luego redistribuir los recursos y equilibrar estas diferencias. Propugnan que, si es posible hacer los intercambios de satisfacciones entre las personas, debido a que estas se pueden ordenar, y se puede conocer si finalmente la sociedad gana con la redistribución de los ingresos.

### **3.1.3. Desarrollo humano: desde un enfoque global.**

El desarrollo humano es un proceso encaminado a ampliar las oportunidades de las personas. Pero también es un objetivo, por lo que constituye a la vez un proceso y un resultado. El desarrollo humano implica que las personas deben influir en los procesos que determinan sus vidas. En este contexto, el crecimiento económico es un medio importante para el logro del desarrollo humano, pero no es el fin último. El desarrollo humano es el desarrollo de las personas mediante la creación de capacidades humanas por las personas, a través de la participación activa en los procesos que determinan sus vidas, y para las personas, mediante la mejora de sus vidas. Se trata de un enfoque más amplio que otros, como el enfoque de recursos humanos, el de necesidades básicas y el de bienestar humano. (JAHAN, 2016, pág. 17)

### **3.1.4. Enfoque de desarrollo humano según las naciones unidas**

El desarrollo humano es ante todo un proceso productor de equidades y se fortalece y dinamiza en la medida en que supera las barreras que impiden u obstruyen el acceso

de los individuos y grupos a las oportunidades que se generan. (SANJINES & ARCHONDO, 1998, pág. 60)

Considerado el papel fundamental de la educación en la terminación de las oportunidades de realización humana a través del trabajo y la participación política y social, es posible también plantearse que la educación es el principal mecanismo de superación de las brechas sociales porque facilita procesos de integración social. En esa perspectiva, esta sección analiza los escenarios posibles, planteados en Bolivia a raíz de la iniciativa de reforma del sistema educativo y las reacciones que ella despierta y sugiere algunas consideraciones y deberían ser tomadas en cuenta en la implementación de la reforma si se quiere ajustar la nueva educación a los desafíos de la sostenibilidad y el desarrollo humano. (IGNACIO FIGUEREDO, 2002, pág. 34)

### **3.1.5. Paradigma del Desarrollo Humano**

El paradigma del desarrollo humano sostenible valora la vida humana en si misma. No valora la vida simplemente porque las personas pueden producir bienes materiales, por importantes que estos puedan ser. Ni valora la vida de una persona más que la otra. (PNUD, 1994, pág. 37)

Los organismos competentes de las Naciones Unidas han de establecer misiones comunes y criterios complementarios para ayudar a los países a determinar sus metas de desarrollo humano sostenible. Un nuevo paso para el fortalecimiento del papel de las Naciones Unidas para el desarrollo humano sostenible seria la creación de un

consejo de seguridad Económica, un foro para la adopción de decisiones en el más alto nivel, encargado de examinar las amenazas a la seguridad humana mundial y convenir a las medidas necesarias. (PNUD, 1994, págs. 95-96)

### **3.1.6. Evolución del concepto de desarrollo**

A partir de 1945, los acontecimientos de la época dieron pie a que se reforzara el razonamiento acerca de desarrollo de ciertos países y es en 1949 cuando se legitima su estudio como sub disciplina de la teoría económica, por su parte en 1990 es cuando

nace el desarrollo humano. Si bien antes de 1945 se hablaba del desarrollo o la falta de él, no se le denominaba de esa forma, tenía diversas connotaciones que se referían en términos generales a la situación económica de las naciones o territorios, conceptos como progreso, evolución, riqueza, civilizaciones o crecimiento eran los utilizados. No fue hasta el fin de la segunda Guerra Mundial cuando el contexto fue propicio para hablar a nivel internacional del desarrollo de los países.

El contexto fue el siguiente, acabando la segunda Guerra Mundial las reacciones europeas estaban económicamente devastadas, los poderes de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) y de Estados Unidos de América (EE. UU) comenzaron a enfrentarse en el marco de lo que se denominó la Guerra Fría que fue en 1949 cuando EE. UU expone universalmente el concepto de desarrollo.

“Debemos embarcar en un nuevo programa para hacer que los beneficios de nuestros avances científicos y el progreso técnico sirvan para la mejora y el crecimiento de las áreas subdesarrolladas. Creo que deberíamos poner a disposición a los amantes de la paz los beneficios de nuestro almacén de conocimientos técnicos, para ayudarles a darse cuenta de sus aspiraciones para una mejor vida y de cooperación con otras naciones deberíamos fomentar la inversión de capital en áreas necesitadas de desarrollo”. (VARCÁRCEL , 2006, pág. 6)

En el mundo había zonas que carecían de desarrollo o subdesarrolladas las cuales necesitaban de apoyo ya fuera económico, científico o tecnológico y que las zonas desarrolladas debían de dar ese apoyo ya que contaban con los recursos para hacerlo, también hablaban de hacerles ver que debían aspirar una vida mejor.

Esta ayuda “desinteresada” para los países devastados por la guerra y para los territorios y países pobres fue una estrategia que giro en tomo de la lucha contra el “comunismo”, pero lo cierto fue también que estableció en el mundo entero que había naciones y población dentro de ellas que se encontraban en precarias condiciones para vivir, lo que estimulo el interés teórico y práctico dentro de ellas que se

encontraban en precarias condiciones para vivir, lo que estimulo el interés teórico y práctico por tratar de explicar, entender y actuar ante la problemática del subdesarrollo. Fue así como existió en el pensamiento teórico de la necesidad de explicar la falta de desarrollo y buscar la mejora ante los sucesos devastadores que se estaban viviendo en Europa, era un momento propicio para pensar en ciertos cambios y se exponía ante el mundo la idea de que se debía y se podía alcanzar el desarrollo, concepto en esos momentos exclusivos para los países pobres que se considera estaban “en vías de desarrollo” (o subdesarrollados), mientras que para los desarrollados se les dejaba el término de “crecimiento” ya que estos ya habían alcanzado el desarrollo. (HIDALGO CAPITÁN , 1998, pág. 9)

A partir de ese momento, desarrollo y subdesarrollo se dieron a conocer a nivel mundial y ambos conceptos se utilizan para referirse a la situación de bienestar económico y la falta de él, a las diferencias socio-políticas entre países ricos y pobres. Desde el surgimiento del concepto desarrollo, se caracteriza por la dinámica teórica y práctica donde se retroalimentaban o eran causas y/o consecuencias entre ellas, lo que quiere decir que en ocasiones las prácticas retroalimentaban a la teoría y viceversa y que la práctica era consecuencia o causa de la práctica.

### **3.1.7. Desarrollo humano en Bolivia**

El Gobierno boliviano ha adoptado el concepto de desarrollo humano como la base del marco conceptual que ordena sus acciones en el área social. El desarrollo humano considera al individuo como el objetivo central del desarrollo y busca su perfeccionamiento como persona y la mejora de su calidad de vida. Asimismo, el desarrollo humano reconoce al individuo como el principal actor en este proceso.

Esto implica incidir en el desarrollo de sus capacidades potenciales, brindarle la posibilidad de participar activamente en las decisiones que afectan directamente su vida, facilitarles el acceso equitativo a las oportunidades y demostrarle la necesidad de que asuma la responsabilidad sobre su propio destino.

A partir de ello Bolivia ha logrado avances importantes en materia social, que se traducen en mejoras en el acceso a la educación y salud, reducción de la extrema pobreza, erradicación del analfabetismo, mejoras en el estado nutricional de los niños, así como políticas de protección a la población de la tercera edad. Sin embargo, estos logros aún son insuficientes para asegurar el ejercicio de varios de los derechos fundamentales de los bolivianos.

Aún persisten elevados porcentajes de población pobre, mortalidad infantil, abandono y deserción en las escuelas, altas tasas de mortalidad infantil, Estos rezagos son de larga data y están caracterizados por una alta desigualdad en materia de acceso a servicios básicos y mejoras en las condiciones de vida, tanto desde el punto de vista territorial, étnico, como de género. Frente a estos problemas el actual gobierno ha encarado un proceso de cambio marcado por una nueva visión de país que trasciende el bienestar entendido como el crecimiento económico y la riqueza monetaria, ya que también abarca temas de igualdad, inclusión, atención a la educación y salud, medio ambiente e interculturalidad, bajo un nuevo paradigma de desarrollo denominado “Vivir Bien”. Dichas orientaciones han sido reconocidas en la Nueva Constitución Política del Estado (NCPE) como derechos fundamentales de todos los bolivianos. La nueva visión de desarrollo implica nuevos desafíos, dado que se espera que el proceso de cambio tenga repercusiones concretas sobre el bienestar de la población.

La agenda mínima para promover derechos fundamentales se centra en el logro universal de:

- ✓ Buenas condiciones de salud (incluyendo nutrición y acceso a agua potable).
- ✓ Educación primaria de calidad.
- ✓ Ingresos dignos y empleo de calidad.
- ✓ Igualdad de género.
- ✓ Cuidado del medio ambiente.

Todo ello en un marco de respeto a la diversidad, equidad y gobernabilidad democrática. Creemos que el actual momento de cambios, tanto de orientación como de diseño del Estado son una oportunidad inmejorable para visibilizar e impulsar el acceso universal a servicios sociales de calidad, así como para el desarrollo de una agenda que debieran servir de vínculo para la unión entre todos los bolivianos.

## **3.2. Aspectos conceptuales**

### **3.2.1. Programas de transferencias monetarias condicionadas**

La estructura básica de las TMC consiste en la entrega de recursos monetarios y no monetarios a familias en situación de pobreza o pobreza extrema que tienen hijos menores de edad, con la condición de que estas cumplan con ciertos compromisos asociados al mejoramiento de sus capacidades humanas.” (Cecchini, 2011, p. 7).

### **3.2.2. Desarrollo humano**

El concepto de desarrollo humano hace referencia a determinados cambios que suceden en la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. No se consideran todos los cambios, sino aquellos que se dan sistemáticamente bajo un orden y una permanencia en un tiempo razonable, en diferentes aspectos y con distinto ritmo. Entendemos el desarrollo humano, entonces, como un proceso de cambio cuantitativo y cualitativo, constante e inconstante, hasta la muerte de las personas. Recientemente, se ha propuesto el concepto de desarrollo permanente, que está basado en la idea de que el desarrollo humano prosigue hasta la etapa de la ancianidad. En ese marco, se describe la ancianidad como una fase no de decaimiento sino de cambio en la que algunas funciones del organismo permanecen o aumentan respecto a la etapa de adulto.” (MINISTERIO DE EDUCACION , 2013, págs. 27 - 28)

“El desarrollo humano consiste en ampliar las libertades de modo que todos los seres humanos puedan aprovechar las posibilidades que consideren más valiosas. Estas libertades tienen dos aspectos fundamentales: la libertad de bienestar

personal, representada por los funcionamientos y las capacidades, y la libertad de agencia. Representada por la voz y la autonomía”. (JAHAN, 2016, pág. 15)

Como nos indican estos dos conceptos sobre desarrollo humano nos indica que es el proceso de las personas para poder expandir y ampliar sus oportunidades para que tengan un progreso en la vida para así poder mejorar sus condiciones de vida para un mejor bienestar para ellos y para su familia.

### **3.2.3. Medición del Desarrollo Humano**

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es un índice compuesto que se centra en tres dimensiones básicas del desarrollo humano:

- ✓ La esperanza de vida al nacer refleja la capacidad de llevar una vida larga y saludable.
- ✓ Los años promedio de escolaridad y los años esperados de escolaridad reflejan la capacidad de adquirir conocimientos.
- ✓ El ingreso nacional bruto per cápita refleja la capacidad de lograr un nivel de vida digno.

Para medir el desarrollo humano de un modo más completo, el Informe sobre Desarrollo Humano presenta, además, otros cuatro índices compuestos:

- ✓ El IDH ajustado por la Desigualdad descuenta el IDH en función de la magnitud de la desigualdad.
- ✓ El Índice de Desarrollo de Género compara los valores del IDH para mujeres y hombres.
- ✓ El Índice de Desigualdad de Género hace hincapié en el empoderamiento de las mujeres.
- ✓ El Índice de Pobreza Multidimensional mide las dimensiones de la pobreza no referidas a los ingresos. (JAHAN, 2016, pág. 18)

### **3.2.4. Indicadores de Desarrollo Humano**

#### **3.2.4.1. Salud**

Se evalúa a través de la esperanza de vida al nacer, con ello se mide la longevidad de la población para una edad mínima de 20 años y una máxima de 85 años

#### **3.2.4.2. Educación**

Hace referencia al nivel educativo de la sociedad y mide, por un lado, la media de los años de escolarización de las personas adultas y por otro, la esperanza de vida escolar de los niños.

La educación es un componente básico del desarrollo humano ya que se trata de un factor con efectos multiplicadores en los otros factores del desarrollo humano necesariamente de forma extensiva.

#### **3.2.4.3. Economía**

La riqueza de un país la define el ingreso nacional bruto (inb) per cápita anual para un mínimo de 100 dólares ppa —paridad de poder adquisitivo— y un máximo de 75.000.

#### **3.2.4.4. Medio ambiente**

Hace referencia que el factor ambiental es un indicador para la vivencia de la población ya que al existir contaminación es un problema para la salud de la población.

#### **3.2.4.5. Niveles de Desarrollo Humano**

Tras una investigación y estudio de cada nación, el IDH se encarga de marcar valores en cada uno de ellos entre 0 y 1, de menor calificación a más alta, de modo que se clasifica a cada lugar en un grupo correspondiente según su nivel de desarrollo:

- ✓ Desarrollo humano muy alto aquellos con niveles superiores al 0,80.
- ✓ Desarrollo humano alto cuyos niveles rondan entre 0,70 y 0,80.
- ✓ Desarrollo humano medio cuyos niveles rondan entre 0,50 y 0,70.
- ✓ Desarrollo humano bajo ya con una valoración inferior a 0,55.

### **3.2.5. Estado**

Desde el alba de los tiempos, los seres humanos han tendido a agruparse en sociedades de mayor tamaño, desde los grupos familiares y de parentesco hasta llegar al estado moderno. Para que el estado exista, los individuos y las agrupaciones se han visto obligados a ceder competencias en esferas fundamentales como la defensa a organismos públicos. Estos deben contar con ciertos poderes básicos o coercitivos sobre todas las demás organizaciones establecidas de un determinado territorio. (BANCO MUNDIAL, 1997, págs. 23-24)

El estado es una forma de organización política que cuenta con poder administrativo y soberano sobre una determinada zona geográfica, esta organización política se constituye en un determinado territorio y tiene el poder de ordenar y administrar la vida en sociedad. También se denomina estado al conjunto de instituciones que tienen la finalidad de administrar los asuntos públicos. (ROLDAN, 2017)

En el Estado se halla el poder como la facultad de gobernar, dirigir, dictar normas de conducta. Bajo esta consideración, el Estado es la institucionalización del poder. El poder de dominación o dominante es un poder irresistible, es mandar de un modo incondicionado y ejercitar la coacción para que se cumplan los mandatos. La dominación es la cualidad que diferencia al poder del Estado de todos los demás poderes. El poder comporta dominio y competencia. (LLATAS RAMIREZ, 2011, págs. 3-4)

El Estado es una sociedad política autónoma y organizada cuya función es estructurar la convivencia de las personas que integran la sociedad y satisfacer las necesidades afines con la supervivencia y el progreso común, bienestar general o bien común. El Estado no solo constituye una dimensión política sino una fuerza social que determina la existencia de relaciones coexistentes jerárquicas entre gobernantes y gobernados.

### **3.2.6. Niveles de gobierno**

#### **3.2.7. Gobierno central**

El gobierno central es la que modifica la constitución, la aprobación de leyes y resoluciones legislativas e interpretación, modificación y derogación de normas, asimismo cumple funciones de control político. (BARROS, CASTELLANI, & GANTUS, 2016, págs. 76-78)

##### **3.2.7.1. Gobierno departamental**

El gobierno departamental es el encargado de crear y desarrollar políticas que impulsen a cada departamento hacia un mejor desarrollo.

##### **3.2.7.2. Gobierno municipal**

Coordina y supervisa las acciones del órgano ejecutivo. Propone al concejo municipal, para su aprobación mediante ley municipal, el plan de desarrollo municipal, el plan municipal de ordenamiento territorial y la delimitación de áreas urbanas.

#### **3.2.8. Políticas públicas**

Las políticas y programas públicos deben de orientarse no solo a fomentar el crecimiento estimulado por el mercado sino también a asegurar la distribución de sus beneficios particularmente mediante inversiones en servicios básicos de educación y salud. Además, deben de proteger a la población contra la inseguridad material y personal. Cuando la pobreza y la marginación de estas diferencias, como se ha hecho en Malasia (BANCO MUNDIAL, 1997, pág. 14)

#### **3.2.9. La teoría del cambio**

La «teoría del cambio» explica cómo se entiende que las actividades produzcan una serie de resultados que contribuyen a lograr los impactos finales previstos. Puede

elaborarse para cualquier nivel de intervención, ya se trate de un acontecimiento, un proyecto, un programa, una política, una estrategia o una organización. (Rogers, 2014)

Es posible desarrollar una teoría del cambio

- cuando los objetivos y las actividades de una intervención pueden identificarse y planificarse pormenorizadamente de antemano, o
- cuando tal intervención se adapta a problemas nuevos y a las decisiones de los asociados y otros interesados.

### **3.2.10. Objetivos de desarrollo del milenio**

- ✓ Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre
- ✓ Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal.
- ✓ Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- ✓ Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil
- ✓ Objetivo 5: Mejorar la salud materna
- ✓ Objetivo 6: Combatir el vih/sida. el paludismo y otras enfermedades.
- ✓ Objetivo 7: Garantizar el sustento del medio ambiente
- ✓ Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

### **3.3. Marco legal**

En el marco de la nueva constitución política del Estado Plurinacional de Bolivia, el Desarrollo Humano están determinados en los siguientes acápite:

#### **3.3.1. Artículos que protegen los derechos humanos en la Constitución política del Estado Plurinacional**

### **CAPITULO II: DERECHOS FUNDAMENTALES**

#### **ARTÍCULO 15.**

- I. Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, ni sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes. No existe la pena de muerte.
- II. Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad.
- III. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado.
- IV. Ninguna persona podrá ser sometida a desaparición forzada por causa o circunstancia alguna.
- V. Ninguna persona podrá ser sometida a servidumbre ni esclavitud. Se prohíbe la trata y tráfico de personas.

#### ARTÍCULO 16.

- I. Toda persona tiene derecho al agua y a la alimentación.
- II. El Estado tiene la obligación de garantizar la seguridad alimentaria, a través de una alimentación sana, adecuada y suficiente para toda la población.

#### ARTÍCULO 17.

Toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación.

#### 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 19.

- I. Toda persona tiene derecho a un hábitat y vivienda adecuada, que dignifiquen la vida familiar y comunitaria.
- II. El Estado, en todos sus niveles de gobierno, promoverá planes de vivienda de interés social, mediante sistemas adecuados de financiamiento, basándose en los principios de solidaridad y equidad. Estos planes se destinarán preferentemente a familias de escasos recursos, a grupos menos favorecidos y al área rural.

#### ARTÍCULO 20.

- I. Toda persona tiene derecho al acceso universal y equitativo a los servicios básicos de agua potable, alcantarillado, electricidad, gas domiciliario, postal y telecomunicaciones.
- II. Es responsabilidad del Estado, en todos sus niveles de gobierno, la provisión de los servicios básicos a través de entidades públicas, mixtas, cooperativas o comunitarias. En los casos de electricidad, gas domiciliario y telecomunicaciones se podrá prestar el servicio mediante contratos con la empresa privada. La provisión de servicios debe responder a los criterios de universalidad, responsabilidad, accesibilidad, continuidad, calidad, eficiencia, eficacia, tarifas equitativas y cobertura necesaria; con participación y control social.
- III. El acceso al agua y alcantarillado constituyen derechos humanos, no son objeto de concesión ni privatización y están sujetos a régimen de licencias y registros, conforme a ley. (CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO PLURINACIONAL, 2009, págs. 5-6)

## **SECCION II DERECHO A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL**

### **ARTICULO 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.

### **ARTICULO 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.

### **ARTICULO 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.

### **ARTICULO 38**

- I. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado, y no podrán ser privatizados ni concesionados.
- II. Los servicios de salud serán prestados de forma ininterrumpida

### **ARTICULO 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.

- II. La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica. (CONSTITUCION POLITICA DE EL ESTADO, 2009, pág. 11)

### **SECCION III DERECHO AL TRABAJO Y AL EMPLEO**

#### **ARTICULO 46**

- I. Toda persona tiene derecho:
  - 1. Al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación, y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna.
  - 2. A una fuente laboral estable, en condiciones equitativas y satisfactorias.
- II. El Estado protegerá el ejercicio del trabajo en todas sus formas.
- III. Se prohíbe toda forma de trabajo forzoso u otro modo análogo de explotación que obligue a una persona a realizar labores sin su consentimiento y justa retribución. (CONSTITUCION POLITICA DE EL ESTADO PLURINACIONAL , 2009, pág. 12)

#### **3.3.2. Marco Normativo del Bono Juana Azurduy**

##### *Marco Normativo del Bono Juana Azurduy*

<b>Normativa</b>	<b>Fecha de Promulgación</b>	<b>N° Artículo</b>	<b>Aspectos Generales</b>
Constitución Política del Estad	02/2009	134	Función del Estado garantizar el bienestar, seguridad alimentaria, acceso a la salud, redistribución de los ingresos y eliminar la pobreza.
Decreto Supremo N° 066 Bono Madre Niño-Niña Juana Azurduy	03/04/2009	7	Mejorar la salud y nutrición de las mujeres embarazadas, niños y niñas menores de dos años.

Decreto Supremo N° 133	20/05/2009	5	Establecer los mecanismos legales, técnicos y administrativos financieros para la ejecución y la entrega del Bono 2009.
Decreto Supremo N° 426	10/02/2010	3	Consolidación del Bono mediante Contratación de Servicios y Fideicomiso para pago del Bono gestión 2010.
Reglamento Operativo Bono Madre Niño-Niña Juana Azurduy	11/2010	9 Secciones	Establece el procedimiento para el registro, derechos y deberes de los beneficiarios, responsabilidades institucionales, unidades de ejecución, ciclo operativo y la evaluación del BJA

Fuente. UDAPE

#### **4. IDENTIFICACION DE LAS FUENTES**

En el proceso de la revisión bibliográfica para la elaboración del trabajo de investigación, se identificó la existencia de documentos nacionales e internacionales selectos y dinámicas. Para la construcción del marco teórico, identificación de parámetros, categorías y variables de investigación, existe fuentes de información secundarias y tercerías.

##### **Fuentes primarias**

La información primaria fue obtenida a través de las encuestas y entrevistas a la población objeto de estudio. Para obtener información sobre el bono Juana Azurduy, se realizaron encuestas y entrevistas a las madres beneficiarias y así mismo se realizó entrevistas al personal médico del Centro de Salud Franz Tamayo y el Consultorio vecinal Bautista Saavedra "CH". Para los bonos Juancito Pinto y PARDEEA, se realizaron las encuestas a las padres y madres de familia de las unidades educativas seleccionados del distrito 14.

##### **Fuentes secundarias**

Las fuentes secundarias utilizadas para el presente trabajo, se identificaron en documentos realizados por las instituciones como PNUD, ministerios de los gobiernos nacionales, gobiernos departamentales y municipales, universidades, organizaciones no gubernamentales, estas fuentes permitieron identificar para el trabajo de investigación: teorías, conceptos, categorías y parámetros de medición sobre el desarrollo humano, y de cómo los programas de transferencias monetarias condicionadas se implementaron en América Latina y Bolivia como instrumentos para mejorar el desarrollo humano, también se observan estudios descriptivos y analíticos sobre casos y experiencias en diferentes contextos socio económicos.

### **Fuentes terciarias**

Las fuentes terciarias que permitieron la comprensión y construcción del presente trabajo, se encontraron en diferentes revistas científicas, en la que se observa por parte de los autores apreciaciones profundos y analíticos sobre el desarrollo humano y la políticas gubernamentales, tomando como base documentos bibliográficos de fuente secundaria, documentos que permitieron por ejemplo describir y analizar las teorías sobre el Estado del Bienestar, desarrollo humano mundial y local, y la intervención del estado desde sus diferentes niveles para elevar el nivel del desarrollo humano.

## **CAPITULO III MARCO METODOLOGICO**

### **1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Según el propósito general del presente trabajo, corresponde al tipo de investigación descriptiva transaccional y exploratorio.

Es descriptivo transaccional porque se recolectan datos sobre las acciones implementadas por el Estado y sus características situacionales, para incidir en el desarrollo humano de la Ciudad de El Alto: Describe y analiza su incidencia e interrelaciona de las variables y conceptos, tanto general como en detalle, lo que sirve para describir los aspectos más importantes sobre el desarrollo de la ciudad de El Alto

Es exploratorio porque es un primer acercamiento a la evaluación de las diferentes políticas implementadas en el marco del desarrollo Humano.

### **2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

En el marco del método científico, se concibe un procedimiento general caracterizado por un conjunto de técnicas y métodos que nos servirá de guía para ir respondiendo a las preguntas de investigación.

## **2.1. Delimitación del tema**

### **2.1.1. Delimitación de contenido**

Área específica: Desarrollo humano en la población beneficiaria de los programas de transferencias monetarias del Distrito 14 de la Ciudad de El Alto

### **2.1.2. Delimitación temporal**

El análisis cronológico de la investigación comprende el periodo 2002-2018, debido a la disponibilidad de datos oficiales y consolidados en este periodo.

## **2.2. Delimitación espacial**

El ámbito geográfico de la presente investigación se circunscribe en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto.

## **3. VARIABLES DE LA INVESTIGACION**

Las variables de investigación del presente trabajo son:

**Variable independiente:** Programas de transferencias monetarias condicionadas: Juancito Pinto, Juana Azurduy y P.A.R.D.E.E.A.

**Variable dependiente:** Desarrollo humano en la población del Distrito 14 de la Ciudad de El Alto.

## **4. POBLACION Y MUESTRA**

### **4.1. Población**

La población a ser tomada en cuenta en el presente trabajo de investigación son los beneficiarios de los programas de transferencias monetarias condicionadas como son los bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, del Distrito 14 de la Ciudad de El Alto.

### **4.2. Muestra**

Por las características y tamaño de la población se aplicará un muestreo estratificado, es decir, se identificará y tomará en cuenta subgrupos representativos de la población y las organizaciones sociales más representativas.

## **5. AMBIENTE DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo de la siguiente manera:

- a) Recolección de información; en instituciones, bibliotecas y medios de internet.
- b) Trabajo en campo; recolección de datos mediante entrevista y encuestas, en las instituciones y unidades económicas.
- c) Trabajo en gabinete:
  - ✓ Elaboración de instrumentos para obtención de información de campo
  - ✓ Procesamiento de datos (Tabulación de Datos)
  - ✓ Análisis e interpretación de datos
  - ✓ Redacción del Documento de investigación

## **6. TECNICAS E INSTRUMENTOS**

### **6.1. Técnicas**

El proceso de investigación del presente trabajo se realizará utilizando las siguientes técnicas:

- Análisis documental; Se recolectarán datos de fuentes secundarias, como ser Libros boletines, revistas, folletos, y periódicos, para obtener información y datos las variables de investigación.
- La entrevista, será realizado en las instituciones y a la población beneficiaria de los bonos del Distrito 14 de la ciudad de El Alto, mediante cuestionarios estructurados (cerradas), no estructurada (Abiertas) y de opción múltiple.

- Encuestas descriptivas y analíticas de forma personal a instituciones y y a la población beneficiaria de los bonos del Distrito 14 de la ciudad de El Alto, mediante Cuestionarios estructurados (cerradas) y estructurada (Abiertas).
- Fichaje, para registrar todos los datos que se recopilará en la investigación de manera ordenada y correcta

## **6.2. Instrumentos**

Los instrumentos a ser utilizados serán:

- ✓ Boletas de encuestas
- ✓ Boletas de entrevistas
- ✓ Cámara fotográfica
- ✓ Radio grabadora
- ✓ Equipos de computación
- ✓ Tablero
- ✓ Lápiz
- ✓ Goma
- ✓ Cuestionarios estructurados (cerradas), no estructurada (Abiertas) y de opción múltiple

## **7. PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACION**

La presente investigación se desarrolla en varias fases o etapas.

### **7.1. Primera fase**

En primera instancia se realizará la reunión planificación entre docente investigador y los auxiliares de investigación, para definir las actividades de trabajo, para cumplir con el propósito general de la investigación. Se definirán las siguientes actividades:

- ✓ Construcción del marco teórico, para definir la teoría principal que orientara la investigación, las categorías principales, subcategorías, conceptualizar las variables que explicaran el desarrollo del presente trabajo de investigación.

- ✓ Identificar todos los equipos e insumos necesarios para el desarrollo de la actividad de investigación

## **7.2. Segunda Fase**

Está referida a la investigación de campo, en donde a través de las técnicas de encuestas, entrevistas y observación, estructurada a los informantes las cuales serán sometidas a un proceso de análisis, interpretación y reflexión para ser conceptualizadas, categorizadas y subcategorizadas.

## **7.3. Tercera fase**

Se realizará el análisis, interpretación e integración de los resultados. Esta se realizará a través de la unión de las categorías y las subcategorías. Se constatará con el marco conceptual existente. Para lo cual, en base a una exhaustiva revisión documental de los libros, Internet y los documentos se conceptualizarán las dimensiones y las categorías en el performance del desarrollo humano en el marco de las políticas implementadas por el estado

## **7.4. Cuarta fase**

El procesamiento de datos se realizará en dos niveles; cualitativa y cuantitativa. Los indicadores permitirán realizar el análisis descriptivo cuantitativo, con el fin de explicar las principales particularidades en el performance del desarrollo humano. En lo referente al nivel cuantitativo se utilizan técnicas de estadística descriptiva para la clasificación, tabulación y cruce de variables.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

### **1. CARACTERIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS BONOS JUANA AZURDUY, JUANCITO PINTO Y PARDEEA**

En este capítulo se revisan las principales características de los programas de transferencias condicionadas en cuanto a la definición de destinatarios, los mecanismos de focalización y los instrumentos de selección y registro utilizados, así como los criterios de egreso de dichos programas.

Según (ANF, 2000), en la Gestión 2000, en Bolivia, del total de la población boliviana, el 80% no estaban afiliada a ningún seguro de salud, en tanto que 15.4% se encontraba afiliada a seguros de salud público, 4.2% a seguros de salud privados y 0.4% a otro tipo de seguros, según datos de la Encuesta Continua de Hogares de noviembre de 1999 del Instituto Nacional de Estadística (INE).

En ese contexto, los programas de transferencias condicionadas, consiste en la entrega de recursos monetarios y no monetarios a familias en situación de pobreza. Para el levantamiento de información del Bono Juana Azurduy fue encuestados a 174 personas y el Bono PARDEEA a 112 personas, realizado en 7 y 5 unidades educativas respectivamente, como se puede apreciar en a continuación en el siguiente cuadro.

*Tabla 1. Unidades educativas encuestadas*

Nº	UNIDAD EDUCATIVA	BONO JUANCITO PINTO	BONO PARDEA
1	VENEZUELA	21	20
2	MARIA AYMA	20	30
3	HUMBERTO PORTO CARRERA	32	35
4	FRANZ TAMAYO	23	27
5	CORAZON DE SUD AMERICA	28	
6	BAUTISTA SAAVEDRA	30	
7	OSCAR ALFARO	20	
	<b>TOTAL ENCUESTAS</b>	<b>174</b>	<b>112</b>

Fuente: Elaboración del Equipo con datos de la Sub Alcaldía del Distrito 14

Por otro lado, para el Bono Juana Azurduy, el levantamiento de información se realizó en el Centro de Salud Franz Tamayo y el Consultorio Vecinal Bautista Saavedra “CH”, las mismas se encuentran en el distrito 14 de la ciudad de El Alto.

*Tabla 2. Número de personas participantes en la encuesta*

Centro de Salud Franz Tamayo	33
Consultorio Vecinal Bautista Saavedra “CH	27
<b>TOTAL ENCUESTAS</b>	<b>60</b>

Fuente: Elaboración del Equipo con datos de la Sub Alcaldía del Distrito 14

En el marco de programas de transferencias monetarias condicionadas, los bonos Bono Juancito Pinto y el PARDEEA, son políticas sociales aplicados por el gobierno nacional y el gobierno municipal de la ciudad de El Alto respectivamente, dirigido a fortalecer la educación. Y el Bono Juana Azurduy fue implementado para la maternidad segura y el desarrollo integral de la población infantil.

### **1.1. Programa de Salud Materno Infantil “Bono Juana Azurduy**

El Bono Juana Azurduy de Padilla fue implementado mediante decreto Supremo N° 0066 en fecha 3 de abril de 2009. El objeto de esta Ley es el Instituir el incentivo para la maternidad segura y el desarrollo integral de la población infantil de cero a dos años de edad, mediante el Bono Madre Niño – Niña “Juana Azurduy” en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y las políticas de erradicación de la pobreza extrema (Gaceta oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 2009).

El Bono Juana Azurduy se constituye en un incentivo monetario, que perciben todas las madres bolivianas que no cuentan con un seguro de salud a corto plazo y los niños menores a dos años, de acuerdo a su normativa, para su acceso, sólo deben cumplir con los controles integrales para acceder a este beneficio. El programa tiene la finalidad de hacer efectivos los derechos fundamentales de acceso a la salud y desarrollo integral contemplado en la Constitución Política del Estado, para disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil y la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 2 años. Se establece el Bono Madre Niño - Niña `Juana Azurduy`, como incentivo para el uso de los servicios de salud por parte de la madre durante el periodo de embarazo y el parto, así como el cumplimiento de los protocolos de control integral, crecimiento y desarrollo de la niña o el niño desde su nacimiento hasta que cumpla dos años de edad. (ODAADE, 2009).

El Bono Juana Azurduy fue desde su inicio un programa del gobierno central con cobertura universal en los 339 municipios del país; sin embargo, la información de los registros administrativos muestra que la implementación efectiva, medida a través de la inscripción de beneficiarios, se inició en diferentes momentos en los diferentes municipios.

De acuerdo a la información obtenida, la gestión del presente programa se realiza de la siguiente manera:

“En cuanto al marco institucional, el Ministerio de Salud, a través de una Unidad Ejecutora establecida mediante resolución ministerial, es la instancia responsable de normar, implementar y supervisar el pago de las transferencias monetarias. La Unidad Ejecutora tiene las funciones de establecer reglas y procedimientos para cada proceso crítico del programa, disseminar información relevante a las estructuras territoriales pertinentes y a la población en general, realizar el monitoreo del reporte del cumplimiento de corresponsabilidades y habilitar los pagos. Además de la oficina nacional, el programa cuenta como parte de su estructura operativa con unidades departamentales creadas a partir de la gestión 2012. Finalmente, el brazo operativo del BJA en el territorio son

los denominados Médicos Comunitarios que desempeñan funciones de apoyo a los procesos operativos en los establecimientos de salud y en la comunidad. Los médicos comunitarios son promotores del programa, se encargan de la inscripción y control del cumplimiento de corresponsabilidades y, en algunos casos, apoyan en la prestación de los servicios de salud. Este último rol busca superar las deficiencias en la disponibilidad y calidad de los servicios desde el lado de la oferta” (Anónimo, 2012).

### 1.1.1. Población objetivo, transferencias monetarias, criterios de elegibilidad y receptor, según CEPAL

Según la CEPAL, todo el proceso se puede observar en el siguiente cuadro

*Tabla 3. Programas de transferencias condicionadas, población objetivo, transferencias monetarias, criterios de elegibilidad y receptor*

Programa	Población objetivo	Transferencia	Criterios de elegibilidad para transferencias	Receptor del Bono
Bono Madre Niño-Niña “Juana Azurduy de Padilla”	Mujeres embarazadas y lactantes, sin cobertura de seguro de salud	Bono parto institucional y control posnatal	Hijos e hijas menores de 2 años Mujeres embarazadas	Madre

Fuente: CEPAL

### 1.1.2. Esquema de corresponsabilidades y beneficios del Bono Juana Azurduy

*Tabla 4. Esquema de corresponsabilidades y beneficios del BJA*

Corresponsabilidad	Número	Monto (Bs c/u)	Total máximo (Bs)
<b>Mujer embarazada:</b>			
Control prenatal	4	50	200.-
Parto atendido por personal de salud + un control posnatal	1	120	120.-
Total beneficios mujer embarazada			
<b>Niños y niñas menores de 2 años:</b>			
Control de crecimiento y desarrollo	12	125	1.500.-
Total beneficios niños y niñas			1.500.-
<b>Total régimen completo (33 meses)</b>			1.825.-

Fuente. Udape

### **1.1.3. Pasos para acceder al bono Juana Azurduy**

Según el Ministerio de Salud y Deportes, para poder acceder las madres a l bono Juana Azurduy deben seguir los siguientes pasos:

1. La embarazada y el niño o niña menor a dos años, NO deberán contar con un seguro de salud social a corto plazo.
2. En el Centro de Salud más cercano a su domicilio, la embarazada podrá realizar su control prenatal y el niño o niña podrá recibir su control integral de salud.
3. Visitar al Médico del Bono Juana Azurduy para habilitar sus cobros.
4. La embarazada debe presentar su carnet de identidad, una fotocopia y el carnet de control pre natal para su registro al BJA. En el caso de la niña o niño deberá presentar el certificado de nacimiento, carnet de vacunas y carnet de identidad de la madre o tutor.
5. Deberá aproximarse a las entidades financieras autorizadas, previos controles y podrá cobrar su incentivo económico.

### **1.1.4. Control de corresponsabilidades**

La oferta gratuita de los servicios de salud promovidos por el programa está garantizada mediante la Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral que cubre un paquete de servicios para la mujer embarazada y los niños menores de 2 años en el que están incluidas las prestaciones de salud del Bono Juana Azurduy.

El control de corresponsabilidades de los beneficiarios (madre y niño), se realiza en el establecimiento de salud donde fueron inscritos. El médico del establecimiento de salud (que puede ser el mismo médico comunitario del BJA) realiza la atención de la madre y del niño y llena el Formulario Único certificando el cumplimiento de la corresponsabilidad mediante sello y firma. Posteriormente, el médico comunitario es el encargado de registrar las corresponsabilidades en el sistema informático del BJA. En los establecimientos donde no esté instalado el sistema o se cuenta con poco personal, el registro de corresponsabilidades se realiza mensualmente en fechas

planificadas en algún establecimiento de salud donde el sistema se encuentre instalado.

### **1.1.5. Análisis Descriptivo de la Muestra Individual**

En base a las encuestas realizadas, se obtienen las siguientes tablas de datos descriptivos sobre las características de la muestra y la percepción de los pobladores, que esta muestra representa, respecto a los factores estudiados y su relación con el Desarrollo Humano.

### **1.1.6. Cobertura de salud del Bono Juana Azurduy en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto**

En el diagnóstico realizado en el presente trabajo de investigación, se identificaron 1 centro de salud y 2 consultorios vecinales, de este último, se observa que uno solo está en funcionamiento.

#### **1.1.6.1. Centro de salud Franz Tamayo**

El control de corresponsabilidades de los beneficiarios (madre y niño(a)), se realiza en el establecimiento de salud donde fueron inscritos.

El centro de salud Franz Tamayo se encuentra en la Sub Alcaldía del Distrito 14, zona Franz Tamayo, la atención médica madre y niño(a), que se realiza en este centro, es de Primer Nivel, para lo cual se cuenta con el siguiente personal:

Tabla 5. Personal centro de Salud Franz Tamayo

Nº	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	Director de centro de Salud	1
2	Personal médico	6
3	Personal de enfermería	6
4	Personal administrativo	1
5	Personal de farmacia	1
6	Personal de laboratorio	1
7	Personal de Rayos X	1

Fuente: Centro de salud Franz Tamayo

Según el personal del Centro de salud, en este centro, se realizan todas las atenciones médicas que cubre el primer nivel, cuando se complican en el primer nivel, se realizan transferencias a hospitales de segundo nivel o/a tercer, dependiendo del grado de gravedad del paciente.

*Figura 3 Centro de Salud Franz Tamayo, Distrito 14, ciudad de El Alto*



Fuente: Fotografía de quipo de investigación

*Figura 4 Personal de Salud Franz Tamayo, Distrito 14, ciudad de El Alto junto al equipo de investigación*



Fuente: Fotografía de quipo de investigación

#### **1.1.6.2. Consultorio vecinal Bautista Saavedra "CH"**

El Consultorio vecinal Bautista Saavedra se encuentra en la Zona Bautista Saavedra del Distrito 14, la atención médica es realizada por un solo médico. En este centro se aplica fundamentalmente la política SABSI, es una política de rastillaje y control de

los pacientes de cómo están son su salud se, atienden de un promedio de 10 a 14 pacientes al día, así mismo se realiza la atención a los beneficiarios del Bono Juancito Pinto. Así mismo en el consultorio tienen atención de psicomotricidad los niños menores de 2 años.

*Figura 5 Consultorio Vecinal de Salud Bautista Saavedra, Distrito 14, El Alto*



Fuente: Fotos de Equipo de investigación

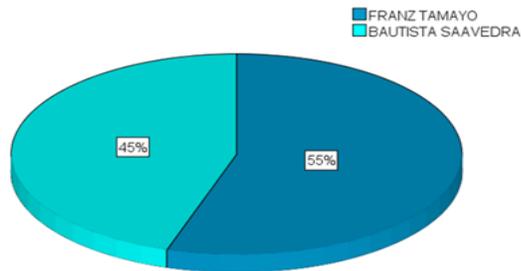
*Figura 6 Medico Consultorio vecinal de Salud Bautista Saavedra "CH", mostrando el proceso de atención medico a los pacientes de su área de cobertura*



Fuente: Fotos Equipo de investigación

### 1.1.7. Centro de salud a la que asisten las madres que perciben el Bono Juana Azurduy.

Figura 7 Centro de salud a la que asisten las madres beneficiarias del Bono Juana Azurduy

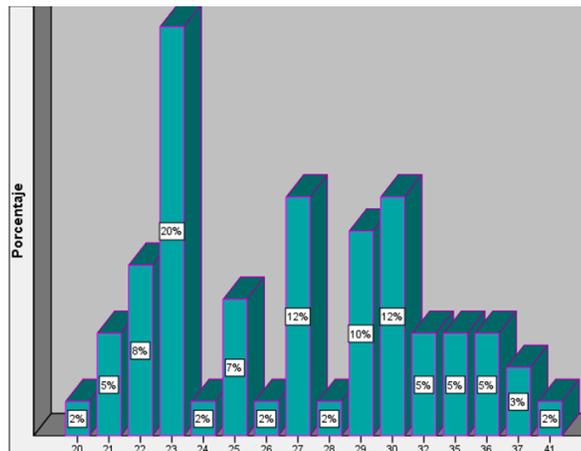


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Del total de encuestadas que perciben el Bono Juana Azurduy del Distrito 14 de la ciudad de El Alto, el 55% asisten a sus controles prenatales al centro de salud de Franz Tamayo ubicado en la Zona Franz Tamayo del distrito 14; por lo que el 45% de la población femenina asisten al Centro de salud Bautista Saavedra que está ubicado en la Zona Bautista Saavedra.

### 1.1.8. Edad de las mamás que perciben el bono Juana Azurduy

Figura 8 Edad de las madres que perciben el bono Juana Azurduy



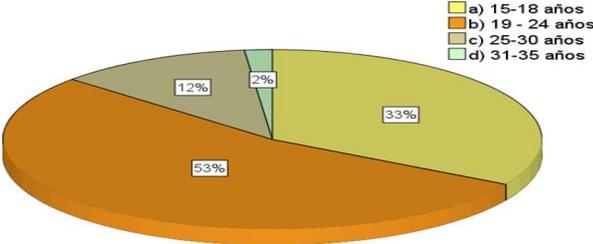
Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Según los datos de las encuestas realizadas a la población femenina del distrito 14 de la ciudad de El Alto, indica que en un 20% tienen una edad de 23 años quienes

perciben el Bono Juana Azurduy, en un 12% tienen una edad entre 27 años y 30 años dentro del distrito 14 de la ciudad de El Alto.

**1.1.9. Edad de las madres al tener su primer hijo/a**

*Figura 9 Edad de las madres que perciben el bono Juana Azurduy*

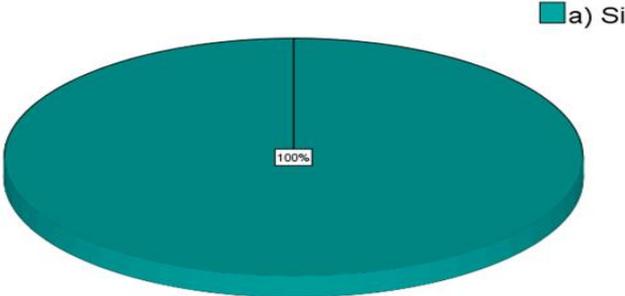


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Según el gráfico, las madres de familia del distrito 14 de la ciudad de El Alto, en un 53% tuvieron su primer hijo/a entre la edad de 19 a 24 años y el 33% a la edad de sus 15 a 18 años y un 2% tuvieron a su primer hijo/a a los 31 a 35 años.

**1.1.10. Cobro del bono Juana Azurduy**

*Figura 10 Cobro del Bono Juana Azurduy*

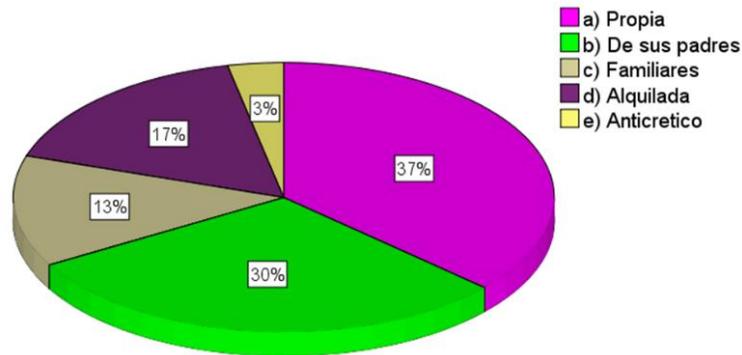


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

El 100 % de las mujeres encuestadas que viven en las zonas del distrito 14 realizan el cobro del bono Juana Azurduy, asistiendo de manera regular a los centros de salud existentes dentro del distrito 14 de la ciudad de El Alto.

**1.1.11. Vivienda donde habitan las madres que perciben el bono Juana Azurduy**

Figura 11 Vivienda donde habitan las madres que perciben el bono Juana Azurduy



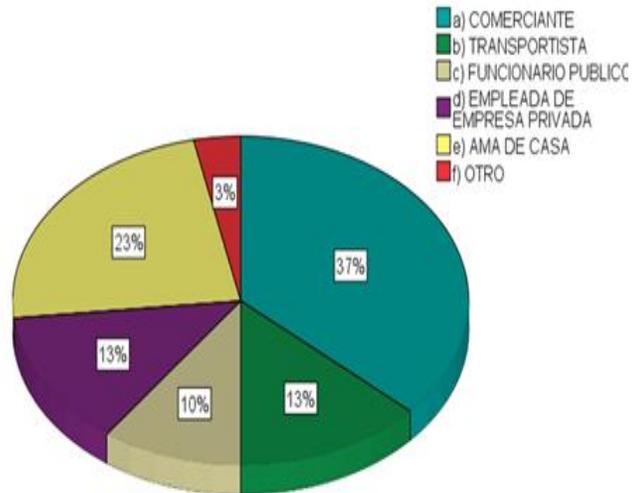
Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Las madres que perciben el Bono Juana Azurduy en el Distrito 14, en relación a la vivienda donde viven, manifiestan que, un 37% en vivienda propia junto a sus parejas, 30% siguen en la casa de sus padres, 17% en alquiler, 13 % en la vivienda de los familiares y un 3% en anticrético.

Como se puede apreciar el 63% de las madres no tienen una vivienda propia. De acuerdo a estudios, refieren que la población Joven no puede acceder a comprar una vivienda generalmente porque enfrenta el problema del dinero (Lopez, 2021), si se revisa la actividad económica que realizan las madres entrevistadas un 73% tienen una actividad informal, aspecto que puede explicar la falta de recursos económicos.

#### 1.1.12. Actividad económica que realizan las madres para poder sustentar a su familia

Figura 12 Actividad económica que realizan las madres beneficiarias del BJA

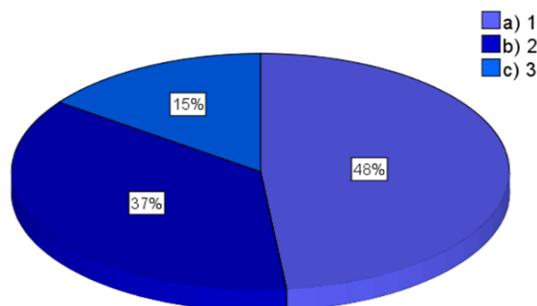


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

En general la actividad que desarrollan día a día las madres beneficiarias del Bono Juana Azurduy del distrito 14 de la ciudad de El Alto, para poder sustentar y alimentar a sus hijos, el 37% se dedican al comercio (negocio propio, venta de alimentos, venta de víveres, etc.), 23% son amas de casa que se dedican a su familia y tienen el apoyo por parte de sus parejas, 13% Transporte, 13% empleada de empresa privada, 10% funcionario público y un 3% en otra actividad

### 1.1.13. Número de hijos que tienen las madres que cobran el bono Juana Azurduy

Figura 13 Número de hijos que tienen las madres que cobran el bono Juana Azurduy



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Según el gráfico 7 el 48% de las mujeres que perciben el bono Juana Azurduy, tienen 1 hijo, el 37% de las mujeres tienen dos hijos y el 15% del total de encuestadas tienen 3 hijos.

#### 1.1.14. Número de hijos por lo que cobra el Bono Juana Azurduy

Figura 14 Número de hijos(as) por lo que cobra el Bono Juana Azurduy



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

En el presente gráfico se observa que en el distrito 14 de la ciudad de El Alto, las madres encuestadas beneficiarias del Bono Juana Azurduy, un 72% refieren que percibieron el bono por un hijo/a, porque en la mayoría de a quienes se realizó la encuesta solo tenían un hijo/a dentro de su familia y el 28% de las mujeres han logrado percibir el bono para dos hijos/as. Las madres al respecto manifestaban que fue muy importante la información que recibieron por parte de los centros de salud del distrito, desde el momento de la gestación, post parto – parto, hasta que el niño/a cumplan los dos años de edad.

#### 1.2. Bono Juancito Pinto

El Bono Juancito Pinto fue implementado por el gobierno de Bolivia en el año 2006 está orientado a fomentar el acceso escolar en el nivel primario a partir de una transferencia a los hogares condicionando a la inscripción y permanencia de sus hijos en las escuelas.

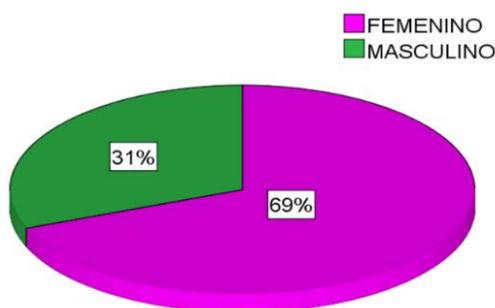
El objetivo del Bono Juancito Pinto fue de promover la acumulación del capital humano como una forma de romper con los ciclos inter-generacionales de pobreza; en el marco de las políticas públicas en educación, el Bono Juancito Pinto es considerado como la principal acción desarrollada por el gobierno con el fin de universalizar la educación primaria; en el año 2006 los beneficiarios fueron todos los niños que cursaban entre 1° y 5° de primaria; en la gestión 2007 se amplió a niños y niñas de 6° de primaria; y así se concluyó en la gestión 2008 que se amplió a los alumnos de 7° y 8° de primaria.

El Bono Juancito Pinto beneficia a la totalidad del ciclo primario de la educación formal, a la educación juvenil alternativa y a la educación especial (Yañez Aguilar, 2012). El Bono tendrá un valor de Bs 200.- (DOSCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS) anuales y será entregado en dos cuotas, cada una de Bs100.- (CIEN 00/100 BOLIVIANOS). El primer pago, será efectuado al inicio de la gestión escolar y el segundo pago al cierre de esa gestión, de acuerdo a los anuncios oficiales de la unidad ejecutora.

El Bono Juancito Pinto ayuda a tres niveles como son la asistencia escolar, pobreza y la desigualdad este decreto del Bono Juancito Pinto tuvo grandes impactos positivos hacia las familias vulnerables, así mismo genera incentivos necesarios para que los niños y niñas puedan asistir todo el nivel primario para que se inscriban y puedan asistir a las escuelas a una cobertura nacional.

### 1.2.1. Género de los padres de familia encuestados

Figura 15 Género de los padres de familia encuestados

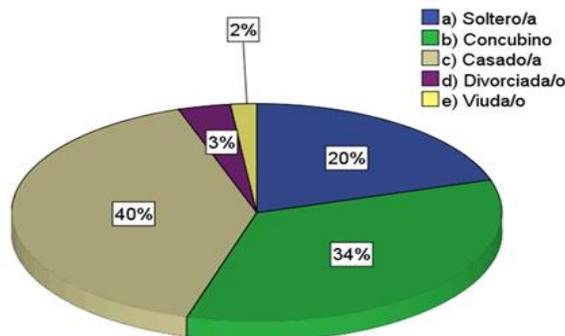


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

La encuesta realizada a los padres de familia en las unidades educativas del distrito 14 de la ciudad de El Alto, el 69% son del género femenino y el 31% son del género masculino

### 1.2.2. Estado civil de los padres de familia

Figura 16 Estado civil de los padres de familia

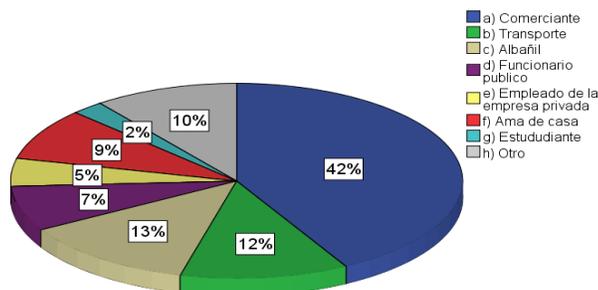


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

El estado civil que tiene los padres de familia, se evidencia que el 40% se encuentran casados, el 34% en concubinato, el 20% solteras ya que solo ellos están al cuidado de sus hijos, el 3% divorciado y 2% es viuda.

### 1.2.3. Actividad económica a la que se dedica los padres de familia

Figura 17 Actividad económica de los padres

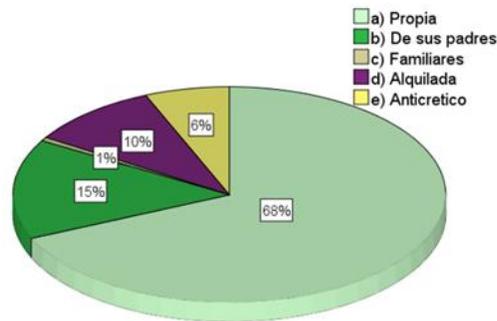


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

La actividad económica que realizan los padres de familia demuestra que el 42% se dedican a la actividad del comercio que les permite cubrir las necesidades de su familia, un 13% como albañil, el 12% al servicio de transporte, el 10% se dedican a otra actividad económica (en la agricultura, confección de chompas, etc.), 9% son amas de casa; 7% trabajan en una empresa de funcionario público. Los padres como comentarios refieren que realizan estas actividades económicas lo llevan a cabo para que a sus hijos no les falte nada y puedan seguir con sus estudios dentro de las unidades educativas del distrito 14 de la ciudad de el alto.

#### 1.2.4. Tipo de vivienda en la que vive

Figura 18 Tipo de vivienda en la que vive



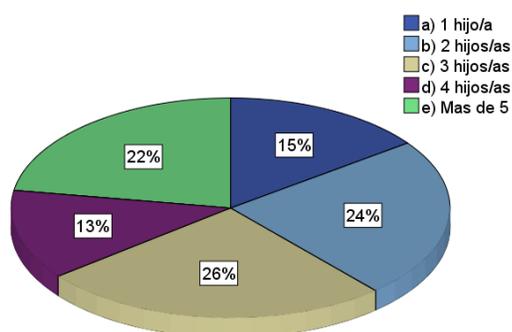
Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

La vivienda donde viven las familias beneficiarias del Bono Juancito Pinto del distrito

14 de la ciudad de El Alto, indican que en un 69% tienen una vivienda propia, un 15% siguen viviendo en la casa de sus padres con sus hijos y su pareja, el 10% viven en alquiler y el 6% habitan en una vivienda en anticrético.

#### 1.2.5. Número de hijos en el hogar que perciben el Bono Juancito Pinto

Figura 19 Número de hijos en el hogar que perciben el Bono Juancito Pinto



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Según el gráfico 15, los beneficiarios del bono Juancito Pinto del Distrito 14 de la ciudad de El Alto, indican que un 26% tienen 3 hijos; un 24% tiene dos hijos; el 22% tienen más de 5 hijos, el 15% tienen un hijo y el 13% de los tienen cuatro hijos, dentro de las familias que viven en el distrito 14 de la ciudad de El Alto.

### 1.3. Programa de apoyo a la reducción de la deserción escolar (PARDEEA)”

Esta Ley fue creada con el nombre de “Programa de apoyo a la reducción de la deserción escolar (PARDEEA)” de 13 de septiembre de 2016, instituyéndose el incentivo para la permanencia escolar a través de la entrega de 200 Bs a las niñas y niños del Nivel Inicial 1° y 2° Sección en familias comunitarias de las Unidades Educativas Fiscales y de Convenio. Es una Ley municipal, tiene por ámbito la aplicación a las Unidades Educativas Fiscales y de Convenio que corresponda al Subsistema de Educación Regular, en la jurisdicción del Municipio de El Alto. Según el Artículo 3 de la presente Ley, tiene como principios que rigen la aplicación de la presente ley son: Igualdad de Género, Equidad, Acceso, Transparencia y oportunidad; bajo estos principios se realiza la entrega por la permanencia escolar a todos los beneficiarios mediante la ley municipal. La administración, ejecución y control de los recursos económicos destinados a la implantación del Programa P.A.R.D.E.E.A, deberá regirse a la Constitución Política del Estado. (SEDALP, 2016). Según Ameller, el pago del bono P.A.R.D.E.E.A, es parte de la “red de protección social”, que realiza

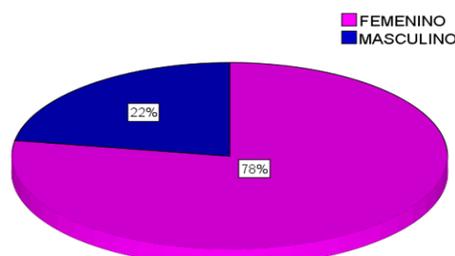
la Alcaldía para generar políticas sociales que apoye a los grupos más desfavorecidos y vulnerables. En ese sentido, dijo que el municipio incorpora dos elementos fundamentales, como el asegurar que el bono PARDEEA sea un mecanismo de apoyo al desarrollo infantil y sea un incentivo para asegurar la permanencia escolar. El bono PARDEEA es un incentivo de 200 bolivianos que reciben los niños de pre kínder y kínder. (ERBOL, 2016)

### 1.3.1. La pobreza en la ciudad de El Alto

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2012, El Alto es la segunda ciudad con más población de Bolivia con 848.452 ciudadanos, después de Santa Cruz cuya población es de 1.454.539 habitantes. En tercer lugar, está La Paz con 766.468 habitantes, y luego Cochabamba con 632.013 personas. El mismo Censo, desagregado señala que El Alto tiene 433.259 ciudadanos no pobres, de los cuales, en el marco de las Necesidades Básicas Satisfechas NBS existen 223.539 personas con nivel de satisfacción mayor a la norma. En el umbral de la pobreza están 309.720 personas con condiciones de vida aceptables.

### 1.3.2. Género de los padres de familia

Figura 20 Género de los padres de familia

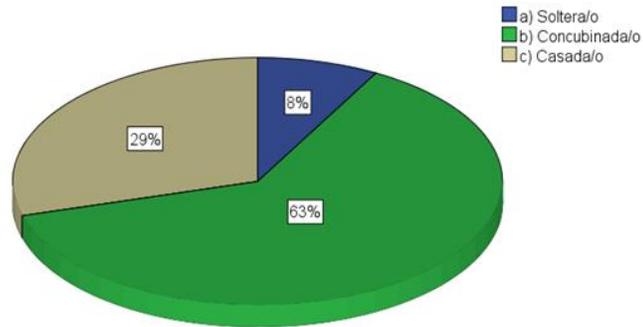


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Del total de encuestados a los padres de familia en las unidades educativas del distrito 14 de la ciudad de El Alto, el 78% representa al género femenino y un 22% representa al género masculino.

### 1.3.3. Estado civil de los padres de familia

Figura 21 Estado civil de los padres de familia

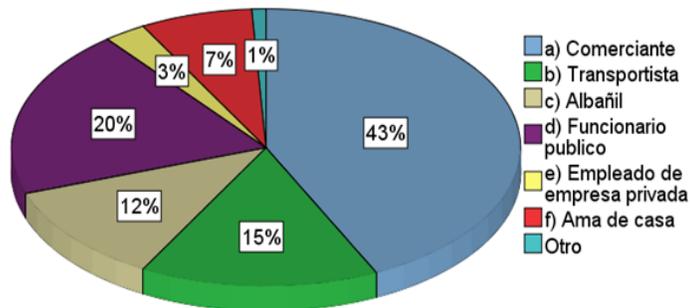


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

El estado civil de los padres de familia muestra que el 63% de los padres están en una relación de concubinato (no están casados); el 29% se encuentra casados y el 8% de los padres se encuentran solteros ya que solo ellos están al cuidado de sus hijos sin el apoyo de su pareja.

#### 1.3.4. Actividad económica que desarrollan los padres de familia

Figura 22 Actividad económica que desarrollan los padres de familia

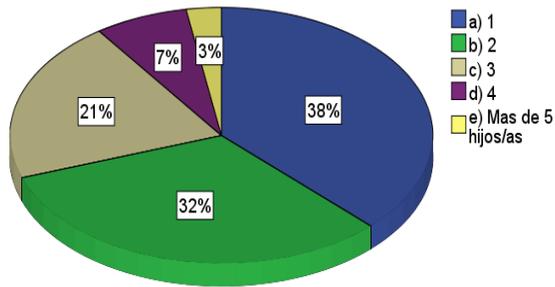


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

La actividad económica que realizan los padres de familia refleja lo siguiente, 43% se dedican al comercio, 20% trabajan en una empresa de pública, 15% se dedican al servicio de transporte, 12% como albañil y un 7% son amas de casa.

#### 1.3.5. Número de hijos que tienen en el hogar

Figura 23 Número de hijos que tienen en el hogar

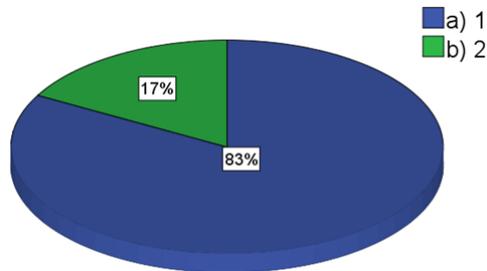


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

En número de hijos que tienen las familias beneficiarias del Bono PARDEEA en el distrito 14 de la ciudad de El Alto, un 38% un hijo, 32% tiene dos hijos, 21% 3 hijos, el 7% cuatro hijos y en un 3% más de cinco hijos.

### 1.3.6. Número de hijos que perciben el Bono PARDEEA

Figura 24 Número de hijos que perciben el Bono PARDEEA

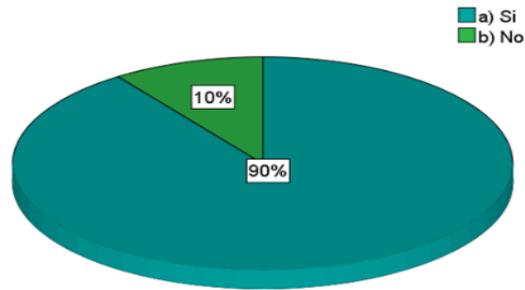


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

En relación al beneficio que perciben del bono P.A.R.D.E.E.A, los niños y niñas de nivel inicial, el 83% fue beneficiado uno de sus hijos por lo que están en nivel inicial, mientras que el 17% indican que el beneficio a dos hijos que están y estuvieron en el nivel inicial, dentro de las unidades educativas del distrito 14 de la ciudad de el alto.

### 1.3.7. Beneficios del Bono PARDEEA

Figura 25 Beneficios del Bono PARDEEA



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Los padres de familia el 90% indican que es beneficioso el percibir el bono P.A.R.D.E.E.A., por lo que es una ayuda económica para poder cubrir algunos gastos que tienen con respecto al material escolar y en un 10% hacen referencia que no les es muy beneficioso por el monto que perciben.

## 2. INCIDENCIA DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN EL DESARROLLO HUMANO DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL DISTRITO 14 DE LA CIUDAD DE EL ALTO

En el contexto actual, el Estado Boliviano en sus diferentes niveles, con el propósito de reducir la desigualdad y pobreza y mejorar el Desarrollo Humano de la población viene adoptando, políticas públicas con características de programas de asistencia social denominadas Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC). Estas políticas Sociales, están orientadas a mejorar la redistribución de los ingresos y las condiciones de vida de ciertos grupos vulnerados, como son los niños, personas de la tercera edad y madres embarazadas.

El Distrito 14 como parte del municipio de El Alto, su población es beneficiaria de los de los programas como los **Bonos, Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA**

### 2.1. Bono Juana Azurduy y el Desarrollo Humano

Como se mencionó precedentemente, el Estado incorpora una política orientada a garantizar el ejercicio del derecho fundamental a la vida y la salud maternidad segura y el proceso de desarrollo integral del niño y niña que permita la disminución de la

mortalidad de las mujeres gestantes y la desnutrición crónica de niños y niñas menores de dos años. En ese marco, en este acápite pretende comprender la incidencia de este en las familias que se benefician.

Como se puede apreciar en la norma de su creación de este Bono, el objetivo principal es el de garantizar: Salud, maternidad y Desarrollo Integral

### **2.1.1. Asistencia obligatoria al centro de salud para control prenatal, posnatal y crecimiento - desarrollo**

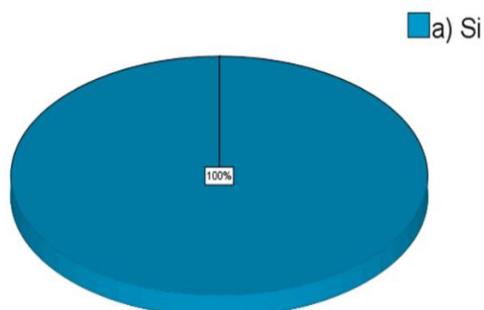
En el marco de su normativa, el bono Juana Azurduy uno de los fines es hacer efectivo los derechos fundamentales de acceso a la salud y desarrollo integral consagrados en la Constitución Política del Estado, en ese marco, la Ley prevé para gozar de este bono deben asistir obligatoriamente a sus controles.

En el proceso de trabajo de campo, al realizar las entrevistas y encuestas se pudo evidenciar que las beneficiarias, consideran que el monto económico que se les paga por concepto de este Bono, no es muy alto, sin embargo, se puede escuchar a las entrevistadas, decir, si bien no es mucho el dinero que se nos paga, pero quien te regala veinte centavos, así mismo refieren las beneficiarias que cuando se enfermó la madre o el niño, el acceso a los medicamentos es gratuito, lo cual permite tener la posibilidad de acceder a la salud.

Para este acápite, las entrevistas fueron realizados a las madres de familias beneficiarias, medico, enfermera y facilitadoras del distrito 14 de la ciudad de El Alto. Para que las madres pueden acceder al Bono Juancito Pinto uno de los requisitos es la asistencia obligatoria a su control

Consecuentemente las encuestas nos muestran los siguiente

Figura 26 Asistencia obligatoria a un centro de salud



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

De acuerdo a la encuesta realizada a las mujeres quienes perciben el bono Juana Azurduy del distrito 14 de la ciudad de El Alto, el 100% de las madres están de acuerdo en que, al asistir a un centro de salud, les hace sentir seguras para poder cuidar la salud de su hijo/a desde el momento en que están en gestación hasta el parto. Desde que nace su hijo/a y a medida que vaya creciendo para que tenga mejores defensas; por lo que también le ayuda a la madre para tener un parto más seguro evitando riesgos de muerte tanto para la madre como para su hijo. Al cumplir con todos los controles de salud en el centro de salud, son beneficiadas con el bono Juana Azurduy.

Para poder evaluar el efecto que ha tenido el pago del Bono Juana Azurduy en el Desarrollo Humano de las madres beneficiarias hija(o), se procedió a realizar las encuestas a las mismas; así mismo se realizó entrevista al Dr. Cesar Apaza Quispe médico del Consultorio Vecinal Bautista Saavedra "CH", a la Licenciada en enfermería del centro de Salud Franz Tamayo y la Señora Gloria Quispe, madre de familia y promotora de salud de la Zona Bautista Saavedra "CH".

Para el personal del centro de Salud Franz Tamayo, el Bono Juana Azurduy, es una de las políticas sociales que tienen una incidencia muy positiva en la salud de las madres e hijos, pues no solo permite acceder a un bono, la mayor virtud es la de cuidar la salud de la madre e hijo, desde el momento del embarazo hasta que cumpla el niño 2 años.

Entrevista al personal del centro de Salud Franz Tamayo

“La Licenciada en enfermería Mancilla del centro de Salud Franz Tamayo, declaró.... antes que se implemente el Bono Juana Azurduy, había muertes maternas y de recién nacidos, para eso se ha implementado el bono Juana Azurduy; el gobierno ha pensado en el bono que tal vez al darle este pequeño bono a las mamás van a venir a los centros de salud para que hagan su atención de control prenatal y postnatal, y así tal vez poder tener en un centro de salud o en un hospitales a sus bebés, para evitar más muertes maternas como anteriormente había, ha facilitado, muchas mamás ya saben del bono, es por eso que acceden a su control prenatal y ya son pocas las mamás que tienen en domicilio y la mayor parte lo tienen en los centros de salud o bien en los hospitales de primer o segundo nivel, en el control prenatal ayuda a que observemos los riesgos de embarazadas en una mujer, nos ha facilitado ese bono al menos a los centros de salud vienen muchas mamás y han dado a luz aquí; también ha existido complicaciones pero se les ha mandado a hospitales de según y tercer nivel”. (M. Mancilla, comunicación personal, 8 de agosto de 2021)

#### **2.1.1.1. Dificultades cuando la madre no asiste a sus controles**

Las instituciones encargadas sobre la salud materno infantil refieren que (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2015) “un embarazo sin ningún control puede complicarse y convertirse en un riesgo para la salud de la madre y del bebé, ... insta a las mujeres que se encuentran en la dulce espera, a acudir hasta el servicio de salud más cercano para recibir la asistencia y la información necesaria para lograr un embarazo feliz y llegar a Cero Muertes Evitables”. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud recomienda realizar como mínimo cinco controles prenatales durante todo el proceso de gestación.

En el centro de salud Franz Tamayo, el personal médico consultado al respecto a los controles, consideran que la inasistencia de la madre a su control prenatal puede generar complicaciones, porque el personal médico pierde el control de las posibles enfermedades que podría estar atravesando la madre, y si estas cuando son

detectadas en su debido tiempo podrían ser tratados sin mayores complicaciones. Las madres embarazadas que por alguna razón no asisten a los controles, en muchos casos aún siguen realizando procedimientos que en algunas situaciones empeoran o dificultan su salud.

“...siempre hay esa susceptibilidad de decir que haya pasado si se ha hecho su análisis o no; que enfermedad tendrá hasta el personal de salud esta susceptible en eso hasta en la ecografía no tenemos una actual, estamos dudando....A veces las señoras siguen teniendo esa creencia de hacer mantee y siguen haciéndose mantee, aquí vienen me hecho mantee entonces pese a que nosotros le decimos cuidado,..... al realizar el mantee a la barriga él bebe pueda enroscarse con el cordón umbilical y eso hace que en el parto él bebe no pueda salir rápido...esas dificultades se ha tenido incluso en las atenciones de parto hemos tenido a una mujer que se hizo mantee y en que la cabeza del bebe tenía 6 vueltas del cordón umbilical, en el momento de dar a luz, cuando estaba saliendo su cabecita del bebe teníamos que desenroscar 1,2,3,...; o si no es de dos vueltas o tres; ...al hacer mantee se va a otro lado, se dirige, puede estar horizontal; esas dificultades genera el mantee es por eso que digamos no recomendamos”. (M. Mancilla, comunicación personal, 8 de agosto de 2021)

#### **2.1.1.2. Servicios que otorga el centro de salud y el consultorio vecinal Planificación familiar**

Cuando las madres asisten a los diferentes controles médicos, según los personeros de salud reciben los siguientes servicios:

- Detección de enfermedades madre niño-niña
- Orientación en planificación familiar
- Charlas a madres adolescentes con psicólogos, trabajadoras sociales
- Tratamiento de tallas y pesos bajos de menores de 2 años

#### **2.1.1.3. Detección de enfermedades madre niño-niña**

Las enfermedades que se podría detener sería el cáncer de mama, donde el cáncer avanza, debes de realizarse el PAP una vez al año para poder ir previniendo. Uno se les de las alternativas para que se lo realicen. El bono Juana Azurduy también se les exige para subírseles al sistema, la mama por no perder ese sello se realiza el Papanicolaou es como presión que se le da al paciente, es como un requisito, así como la vacuna del COVID.

#### **2.1.1.4. Orientación en planificación familiar**

El bono Juana Azurduy ha ido uniendo a las madres con el centro de salud para que puedan pasar a realizar sus controles; mi persona ha sido promotora de salud sabemos ir casa por casa veníamos a los centros de salud hay personas que tenían miedo o que solo se quedaban en casa con su embarazo.

Las mamas que venían a los centros de salud el doctor las atendía y les daban recomendaciones de que deben de realizar o cuando de ben de pasar para el chequeo de su embarazo o a su hijo recién nacido.

No, no manejan planificación familiar lamentablemente; pero la suerte que nosotros hemos tenido estos dos años hemos trabajado con una ONG “MEDICOS SIN FRONTERA”, ha hecho mucha publicidad de la planificación, mujer gestante, en sí creo que han venido con todo su equipo con psicólogos, trabajadores sociales, educadores; cuanto nos han ayudado por que han podido ellos ir zona por zona, incluso les han reunido aquí a las pacientes embarazadas, gestantes incluso han ido a dar charlas a las adolescentes porque incluso hasta de ellas pueden hacer su planificación; con ellas se ha trabajado bien, pero la gran mayoría no opta por la planificación; es una mínima parte las que optan por una planificación familiar ahora que está de moda el “IMPLANTE” esas las que estamos sacando e incluso invitando a las parejas no se les puede obligar a utilizar los implantes”.

En Franz Tamayo tienen más de 5 hijos como ocho, siete hijos eso porque no había planificación familiar “MEDICIOS SIN FRONTERA” nos ha dejado implantes,

preservativos píldoras incluso inyectables trimestrales, la mama más que todo a las jovencitas tiene que cuidarse con algo donde habla con su esposo donde la mama tiene a su hijo a los 18 años año y nadie le habla de la planificación después a los seis siete meses ya está embarazada; hay con los métodos anticonceptivos se ha podido contribuir esos embarazos seguidos.

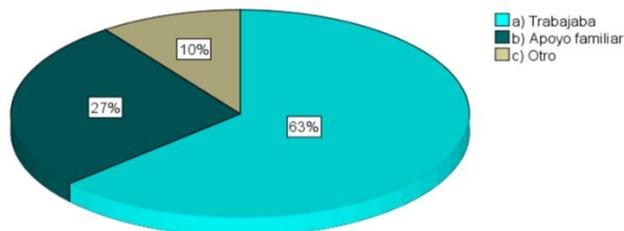
#### **2.1.1.5. Charlas de orientación a madres adolescentes con psicólogos, trabajadoras sociales**

En cuanto, a charlas de orientación, los personeros de salud del distrito 14, refieren que La ONG MEDICOS SIN FRONTERA, tenía un plantel completo de profesionales, con lo cual realizaban actividades de charlas a los adolescentes con psicólogos, educadores y trabajadores sociales, las mismas se realizaban en las diferentes zonas de la ciudad de El Alto, en algunos casos realizaban talleres de charlas en el Centro de Salud Franz Tamayo.

La suerte que nosotros hemos tenido estos dos años hemos trabajado con una ONG “MEDICOS SIN FRONTERA”, ha hecho mucha publicidad de la planificación, mujer gestante, en sí creo que han venido con todo su equipo con psicólogos, trabajadores sociales, educadores; cuanto nos han ayudado por que han podido ellos ir zona por zona, incluso les han reunido aquí a las pacientes embarazadas, gestantes incluso han ido a dar charlas a las adolescentes porque incluso hasta de ellas pueden hacer su planificación; con ellas se ha trabajado bien

#### **2.1.2. Ingreso o apoyo que tuvieron las madres antes de percibir el bono Juana Azurduy**

Figura 27 Ingreso o apoyo que tuvieron antes de percibir el bono Juana Azurduy

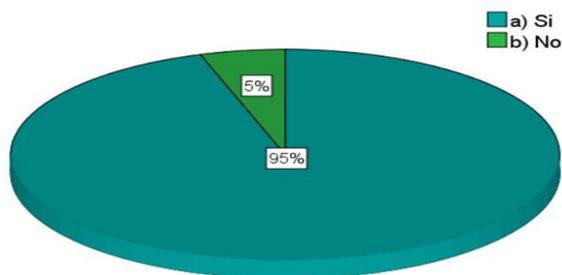


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Del total de encuestadas que se realizó a las mujeres quienes perciben el bono Juana Azurduy indican que un 63% el ingreso económico que tenían era que estaban trabajando (vendiendo, tenían un negocio propio, etc.); y antes de recibir el bono Juana Azurduy el 27% tenían un apoyo familiar (de los padres o de su pareja) eran ellos quienes le ayudaban económicamente.

### 2.1.3. Bono Juana Azurduy considerado apoyo económico del gobierno

Figura 28 Bono Juana Azurduy considerado apoyo económico del gobierno



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

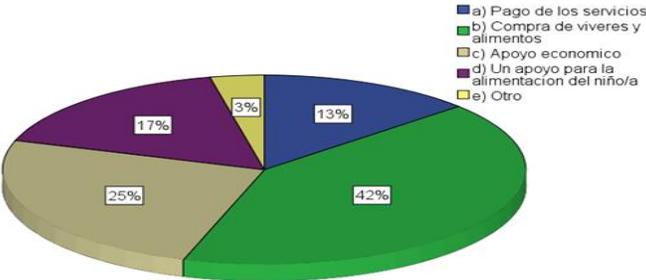
De acuerdo a las encuestas realizadas a las mujeres que perciben el bono Juana Azurduy del distrito 14 de la ciudad de el alto indican que un 95% consideran que es un apoyo a las mujeres que están en etapa de gestación, hasta que cumpla los dos años por lo que se les es accesible poder recurrir a medicamentos que se les entrega gratuitamente en el momento cuando lo necesiten para poder cuidar la salud del niño

así como de la madre y un 5% consideran que es insuficiente el apoyo del bono Juana Azurduy ya que no cubre los gastos que ellas requieren Al respecto el médico del Consultorio Vecinal Bautista Saavedra “CH” Dr. Apaza, sostiene:

“.. no he visto que no lo malgastan ese bono, más bien veo que la mama el papa es un poco más consiente y dice como estamos difícil de la economía está ayudando se nos hace bien para comprarnos alimentos que obviamente les vayan ayudándolos a los niños para su desarrollo psicomotor como el desarrollo en la familia en relación de la familia en la economía es un poco muy lamentable; por que el papa no tiene trabajo ni la mama hay es la crisis yo creo que estos bonos debería de mejorar más aun con esto de la pandemia que se ha dado un golpe más duro, para mi debería de mejorarse por el subsidio, me gustaría que el subsidio se pueda dar a aquellos niños que están con una mala nutrición y problemas de salud, viendo la historia clínica, no se les daría a dar a todos solamente a esos niños que tengan ese riesgo, por lo menos si no es hasta un año y seis meses, esa manera podemos reducir esta talla baja que a la larga trae anemia en los niños y que trae una discapacidad tanto sensorial como en el aprendizaje de los niños en el colegio esos casos se deberían de mejorar; aso también hay que ver en la economía si el gobierno está bien se va a dar este bono y otros bonos ver si tiene sostenibilidad”. (C. Apaza, Comunicación personal, 8 de septiembre de 2021)

**2.1.4. Uso del bono Juana Azurduy**

*Figura 29 Uso del bono Juana Azurduy*

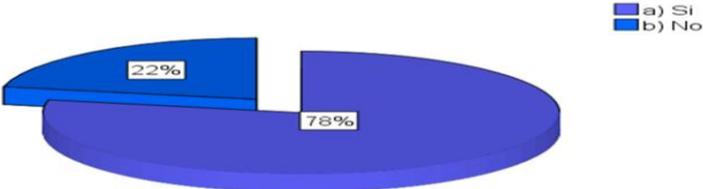


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Los resultados muestran que el 42% de la mujeres que perciben el bono Juana Azurduy del distrito 14 de la ciudad de el alto lo destinan a la compra de víveres (ropa para sus hijos) y alimentos (compra de la canasta familiar); para su familia e hijo/a para que tenga un desarrollo óptimo; asimismo un 25% indican que es un apoyo económico para poder cubrir las necesidades que tienen; el 17% lo utilizan específicamente para la alimentación del niño/a (para la compra de leche) y el 13% de las mujeres quienes son beneficiadas lo destinan para poder cubrir los gastos de servicio (luz y agua).

**2.1.5. Satisfacción con el bono Juana Azurduy**

*Figura 30 Satisfacción con el bono Juana Azurduy*

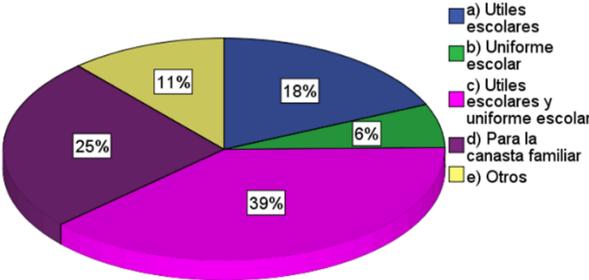


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

De acuerdo a las encuestas realizadas hacia las mujeres quienes asisten a los centros de salud del distrito 14 de la ciudad de el alto; indican que el 78% afirman que si están satisfechas con el monto total del bono Juana Azurduy y que el 22% indican que no están satisfechas con el monto que reciben ya que les es insuficiente e indican que no les alcanza para poder cubrir los gastos básicos que tiene su familia.

**2.2. Incidencia del Bono Juancito Pinto en el Desarrollo Humano**

*Figura 31 Uso del bono Juancito Pinto*

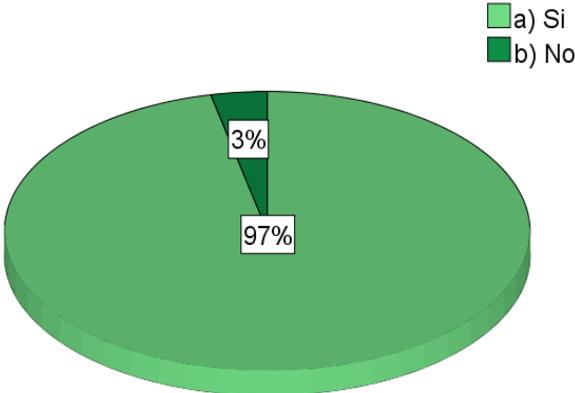


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

De acuerdo a las encuestas realizadas hacia los padres de familia hacen referencia que el 39% de los padres de familia quienes cobran de sus hijos el bono Juancito Pinto., lo utilizan para la compra de uniforme y material escolar para sus hijos que están en el colegio; el 25% lo destinan para la compra de víveres y alimentos (para la canasta familiar) y que un 18% lo utilizan para comprar material escolar para que su hijo e hija puedan seguir estudiando, y que en un 11% indican que lo destinan para la compra de uniforme o lo destinan para otra actividad dentro de su familia ya que muchas de estas familia viven con escasos recursos y el dinero que perciben del bono les ayuda para poder solventar los gastos del colegio o para la compra de alimentos para su familia.

**2.2.1. Beneficios del bono Juancito Pinto**

*Figura 32 Beneficios del bono Juancito Pinto*

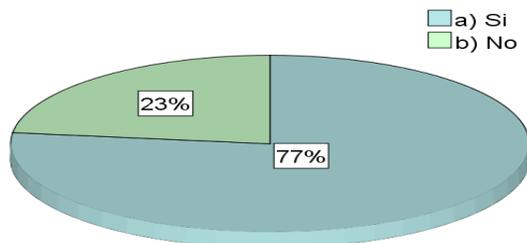


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Según los padres de familia a quienes e realizo las encuestas sobre el bono Juancito Pinto indican un 97% que si les ha sido beneficios el percibir el bono ya que es una ayuda así los mismos niños y jóvenes ya que el monto que perciben les ayuda a poder colaborar con la economía de su familia y que los gastos sean menos.

## 2.2.2. Percepción de disminución de la deserción escolar a partir del bono Juancito Pinto

Figura 33 Disminución de la deserción escolar

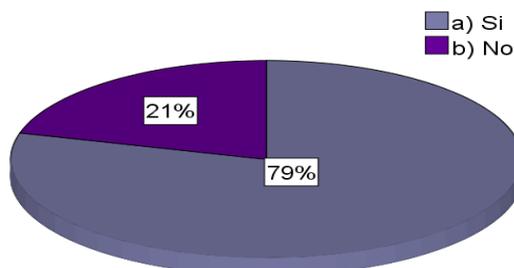


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

El 77% de los padres de familia consideran que el bono Juancito Pinto evita la deserción escolar por parte de los estudiantes es un incentivo para el joven pueda seguir estudiando así también el 23% de los padres de familia indican que el bono no evita que los jóvenes puedan dejar de asistir el colegio. Por lo que es una obligación y un derecho de que los jóvenes que deben de continuare sus estudios escolares.

## 2.2.3. Contribución del bono Juancito Pinto en la permanencia en las unidades educativas

Figura 34 Contribución del bono Juancito Pinto en la permanencia en las unidades educativas



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

De acuerdo a las encuestas realizadas a los padres de familia de quienes tienen sus hijos que siguen estudiando dentro de las unidades educativas que el 79% de los padres consideran que el bono Juancito Pinto contribuye a que los jóvenes puedan seguir estudiando, de laguna u otra manera es un incentivo a que pueda seguir

asistiendo a sus clases y no lo dejen el colegio para poder ir a trabajar y poder a solventar sus estudios o para poder ayudar a su familia económicamente.

**2.2.4. Ayuda a la económica del bono para la familia**

*Figura 35 Ayuda a la económica del bono para la familia*

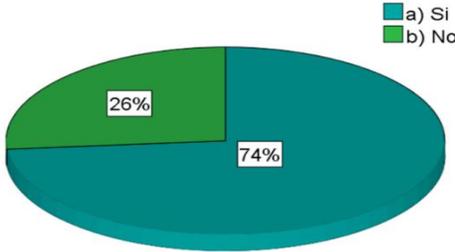


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

El 93% de los padres de familia encuestadas alegan que si es una ayuda económica hacia las familias ya que les ayuda a poder solventar algunos gastos que tuvieran sus hijos en el colegio o que también lea ayuda en poder comprar víveres y alimentos para su familia.

**2.2.5. Satisfacción de los beneficiarios con el bono**

*Figura 36 Satisfacción de los beneficiarios con el bono*



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

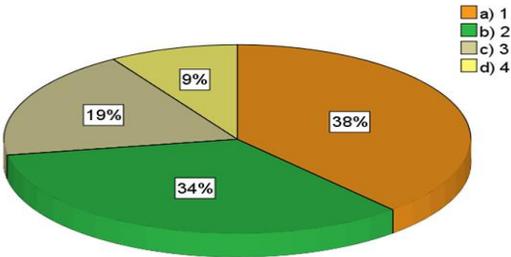
El 74% de los padres de familia indican que están satisfechos con el monto total del bono Juancito pinto lo que indican es que están conformes con esa ayuda económica por parte del gobierno para poder ayudar de alguna u otra manera a la economía de una familia que tenga escasos recursos y que el 26% de los padres están insatisfechos

con el monto total del bono Juancito pinto ya que lo que alegan es que les es insuficiente para poder cubrir los gastos del colegio.

**2.3. Programa de apoyo a la reducción de la deserción escolar en el alto 2016 (PARDEEA)”**

**2.3.1. Número de hijos que asisten al colegio**

Figura 37 Número de hijos que asisten al colegio

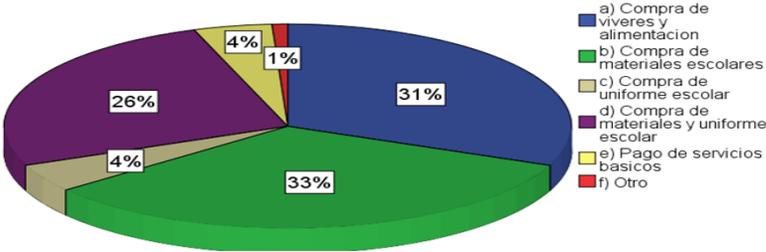


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Como se puede observar en el grafico en relación de las encuestas realizadas a los padres de familia quienes tienen hijos en edad escolar indican que el 38% solo tiene un hijo dentro de las unidades educativas pertenecientes al distrito 14 de la ciudad de el alto, un 34% tienen dos hijos dentro del colegio y en un 19% tienen 3 hijos dentro de las unidades educativas así mismo un 9% tiene cuatro hijos en edad escolar dentro de las unidades educativas que se realizó las encuestas del Distrito 14 de la ciudad de El Alto

**2.3.2. Uso del Bono PARDEEA**

Figura 38 Uso que se lo da al Bono PARDEEA

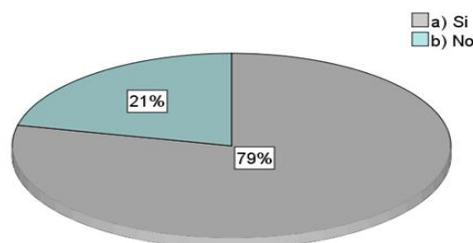


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

De acuerdo a las encuestas realizadas hacia los padres de familia hacen referencia que el 33% de los padres de familia quienes cobran de sus hijos el bono P.A.R.D.E.E.A., lo utilizan para la compra de material escolar para los niños, niñas de nivel inicial (pre kínder y kínder), el 31% lo destinan para la compra de víveres y alimentos y que un 26% lo utilizan para comprar el uniforme y material escolar para que su niño, niña que puedan seguir estudiando, y que en un 4% indican que lo destinan para la compra de uniforme o el pago de servicio básicos ya que muchas de estas familia viven con escasos recursos y el dinero que perciben del bono les ayuda de alguna u otra manera para que sus hijos puedan tener acceso a la educación desde el nivel inicial, en todas las unidades educativas del Distrito 14 de la ciudad de El Alto.

### 2.3.3. EL bono como incentivo para los padres de familia para enviar a los hijos a la Escuela

*Figura 39 Incentivo para los padres de familia para enviar a los hijos a la escuela*

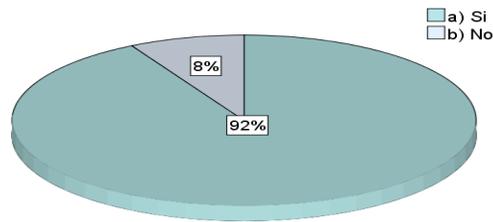


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

De acuerdo a las encuestas realizadas a los padres de familia de quienes tienen sus hijos en nivel pre escolar indican que en un 79% el bono P.A.R.D.E.E.A es un incentivo por parte de la alcaldía de la ciudad de el alto para que los padres puedan enviar a sus hijos a las unidades educativas y un 21% están en desacuerdo por que indican que la educación es un derecho de cada uno y una de los niños y niñas y que el bono que se les entrega no influye al padre para que pueda enviar a su hijos e hijas a las unidades educativas que existe dentro del distrito 14 de la ciudad de El Alto.

### 2.3.4. El bono como apoyo para las niñas (os) de niveles iniciales

*Figura 40 El bono como apoyo para las niñas (os) de niveles iniciales*

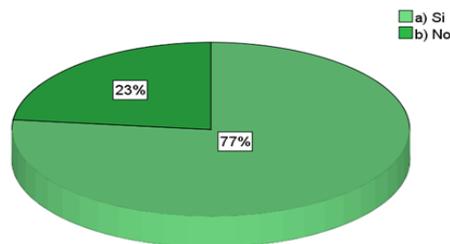


Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

El 92% de los padres encuestados afirman que el bono P.A.R.D.E.E.A, es un apoyo para los niños y niñas que están empezando sus estudios desde el nivel pre escolar y el 8% de los encuestados indican que no es un apoyo porque no les limita a que los niños y niñas puedan asistir a las unidades educativas para ir formándose y desarrollándose intelectualmente.

### **2.3.5. Satisfacción con el monto total del bono PARDEEA**

*Figura 41 Satisfacción con el monto total del bono PARDEEA*



Fuente: Elaboración del equipo de investigación, con datos de encuestas 2021

Los padres de familia quienes tienen a sus hijos e hijas en la edad pre escolar afirman que si están de acuerdo con el monto que perciben del bono P.A.R.D.E.E.A, (200 Bs) indican que es un apoyo significativo por parte de la alcaldía de la ciudad de el alto y un 23% están en desacuerdo con el monto del bono por lo que indican que no les alcanza el monto y que tal vez pudieran aumentar el monto del bono. P.A.R.D.E.E.A. para que no les ayuda a cubrir las necesidades al cien por ciento.

### **3. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS BONOS JUANA AZURDUY, JUANCITO PINTO Y PARDEEA EN EL DESARROLLO HUMANO.**

A partir de la información obtenida en el proceso de investigación de las beneficiarias de los programas Bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA en el Distrito 14, nos permiten apreciar resultados que permitieron cumplir con los objetivos con los que fueron implementados, en el marco del análisis comparativo se puede evidenciar que el impacto en el Desarrollo Humano Varía, como se presenta a continuación.

### **3.1. Bono Juana Azurduy**

#### **Objeto.**

Instituir el incentivo para la maternidad segura y el desarrollo integral de la población infantil de cero a dos años de edad, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y las políticas de erradicación de la pobreza extrema (Art. 1).

#### **Finalidad**

En el marco del Programa de Desnutrición Cero y las políticas de erradicación extrema de pobreza el pago del Bono tiene por finalidad hacer efectivos los derechos fundamentales de acceso a la salud y desarrollo integral consagrados en la Constitución Política del Estado, para disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil y la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 2 años (Art. 1).

Para verificar el grado de cumplimiento de los objetivos del Bono Juana Azurduy, las encuestas obtenidas de las beneficiarias, y las entrevistas realizadas al personal de salud del Distrito 14, nos permite concluir que el Bono Juana Azurduy, es uno de los programas que tiene un efecto multiplicador y permite cumplir con eficiencia en el fortalecimiento al desarrollo humano en su componente de la salud. En primera instancia es de conocimiento general y como también lo refieren los diferentes estudios, es que el acceso a la salud de manera particular tiene un costo elevado y los datos de la encuesta nos refieren que un 78% de las beneficiarias tienen actividad informal, aspecto que no les permite gozar de seguro de salud. Ante esta situación las madres antes de la implementación del Bono Juana Azurduy, las madres embarazadas

optaban por realizarse el parto en sus viviendas y en algunos casos asistido por una partera, Esta situación ponía en peligro la vida de la madre e hija/o. Por lo que se puede manifestar que

### **3.1.1. Acceso efectivo de las madres e hijos/as a la salud**

Todas las madres que cobraron el Bono Juana Azurduy, se puede inferir que asistieron efectivamente a la consulta con los médicos, ya sea en el Consultorio Vecinal de Bautista Saavedra “CH” o en el centro de Salud Franz Tamayo

“El doctor Apaza, médico encargado del consultorio Vecinal Bautista Saavedra “CH”, al respecto, refiere que , evidentemente estas políticas de salud del estado, la finalidad ha sido la reducción y la disminución de la morbimortalidad y neonatal; había lo que es el SUMI, que hablando un poco de los seguros se ha ido mejorando paulatinamente a medida que hayan pasado los gobiernos; la mama el hijo podía tener acceso a la salud y por ahí se disminuía lo que es la mortalidad en la madre y el niño fundamentalmente pero igual no venían las mamas; es por eso que se ha creado el bono Juana Azurduy dándoles un incentivo a las mamas por hacer sus controles prenatales por terminar el parto en un centro de salud que era unos de los objetivos del gobierno y que los partos domiciliarios vayan perdiendo poco a poco, no vayan teniendo partos en las casas o domicilios porque presentan complicaciones como por ejemplo, las hemorragias después del parto, la retención de la placenta y es ahí que fallecen tanto la mama como el niño; entonces esto del Bono Juana Azurduy se ha visto el impacto y ha existido esa aceptación de parte de las mamas y están acudiendo a sus controles y no se les explica que deben de venir tal fecha para su control de su niño o de su embarazo las mamas viene; señora tiene que hacerse esta ecografía o este laboratorio las mamas se hacen por qué; porque ella sabe que cumpliendo van a tener este beneficio de cobrar un dinerito que no será mucha cosa, pero es una ayuda que le viene bien o para su alimentación”. (C. Apaza, comunicación personal, 8 de agosto de 2021)

*Figura 42 Medico el consultorio vecinal Bautista Saavedra “CH”, explicando el proceso de atención a las madres e hijas/os*



Fuente: Fotografía quipo de investigación

### **3.1.2. Desarrollo integral de la niñez**

En el Artículo 59 se establece que toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral.

“Dr. Apaza, médico del consultorio vecinal Tenemos como cuatro niños con talla baja los cuatro niños son menores de dos años y cuando son menores de dos años se puede recuperar su talla baja con el zinc, siempre y cuando la mama le dé por tres meses el tratamiento, mejora, sale la mayoría, unos pocos no salen por que la mama no le da o no le gusta al niño; pero, la mayoría ha salido de su talla baja. Ya más de dos años es difícil recuperar su talla baja se va a quedar así pequeño el niño, hasta los dos años tienes para recuperar la talla con el zinc, pero más allá ya no si el niño tiene más de tres años no se puede recuperar de la desnutrición crónica y hay niños que son muy flaquitos se les hace un tratamiento si no mejora se le manda al hospital por que esos niños tienen un problema orgánico y eso tiene que ser valorado por un especialista en este caso pediatría nutricionista y demás. Lo bueno que en acá estamos como el desarrollo psicomotor donde hay jóvenes que están haciendo sus pasantías en cuatro esferas el desarrollo motricidad gruesa fina, comunicación y lenguaje. Todos los centros deberían de realizar una evaluación de la psicomotricidad

hasta los dos años tienes para que el niño sea más inteligente, sus neuronas de los niños maduran hasta los dos años se les debe de enseñar de todo. (C. Apaza, comunicación personal, 8 de agosto de 2021)

*Figura 43 Sesiones de psicomotricidad en el consultorio vecinal Bautista Saavedra*



Fuente: Fotografía quipo de investigación

### **3.2. Bono Juancito Pinto**

Las percepciones logradas a partir de las encuestas sobre los alcances logrados en relación a los Decretos supremos N° 28899, de 26 de octubre de 2006, N° 29321, de 24 de octubre de 2007, N° 29652, de 23 de julio de 2008 y N° 648, septiembre 29 de 2010. Su principal objetivo el de incentivar el ingreso, permanencia y culminación de niñas y niños en las escuelas, especialmente en el área rural y periferia de las ciudades, planteado en el marco de la Política de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario establecido en el Plan Nacional de Desarrollo - PND, que instituye el subsidio de incentivo a la permanencia escolar denominado Bono “Juancito Pinto”, y que tendrá un valor de Bs 200.- (DOSCIENTOS 00/100 BOLIVIANOS).

Los objetivos del BJP planteados son las siguientes y que las analizaremos

#### **Incrementar el acceso**

No se pudo hacer una comparación objetiva por que no se cuenta con información estadística.

### **Reducir la deserción escolar**

Según la figura 19, en la percepción de los padres de familia, el 77% de los padres de familia consideran que el bono Juancito pinto evita la deserción escolar por parte de los estudiantes es un incentivo para el joven pueda seguir estudiando

### **Incrementar la permanencia**

Según la figura 20, el 79% de los padres consideran que el bono Juancito Pinto contribuye a que los jóvenes puedan seguir estudiando y no lo dejen el colegio para poder ir a trabajar y poder a solventar sus estudios o para poder ayudar a su familia económicamente.

### **Apoyar a las familias en los gastos escolares (material, transporte, alimentación u otros)**

Según la figura 17, el 39% de los padres de familia, lo utilizan para la compra de uniforme y material escolar para sus hijos que están en el colegio; el 25% lo destinan para la compra de víveres y alimentos (para la canasta familiar) y que un 18% lo utilizan para comprar material escolar para que su hijo e hija puedan seguir estudiando, y que en un 11% indican que lo destinan para la compra de uniforme o lo destinan para otra actividad dentro de su familia ya que muchas de estas familia viven con escasos recursos y el dinero que perciben del bono les ayuda para poder solventar los gastos del colegio o para la compra de alimentos para su familia.

### **3.3. Bono PARDEEA**

El Bono PARDEEA, implementado por el GAMEA, es un incentivo de Bs. 200, para que los padres de familia pueden integrar a sus hijos/as en el tiempo oportuno a las escuelas iniciales. Consecuentemente es un bono muy esperado por los padres de familia, como uno de los padres dijo, “hasta 10 Bs. Es bienvenido, quien pues te va regalar 20 centavos. Al respecto algunos estudios refieren que tienen dificultades su medición cuantitativa.

### **Incentivo para los padres de familia para enviar a los hijos a la Escuela**

Según la figura 25, el Bono PARDEEA el 79% de los padres de familia consideran que es un incentivo, pero, no influye al padre para que pueda enviar a su hijos e hijas a las unidades educativas que existe dentro del distrito 14 de la ciudad de El Alto.

### **El bono como apoyo para las niñas (os) de niveles iniciales**

Según la figura 26, el 92% de los padres encuestados afirman que el bono P.A.R.D.E.E.A, es un apoyo para los niños y niñas que están empezando sus estudios desde el nivel pre escolar

### **Apoyar a las familias en los gastos escolares (material, transporte, alimentación u otros)**

Según la figura 24, el 33% de los padres de familia quienes cobran de sus hijos el bono P.A.R.D.E.E.A., lo utilizan para la compra de material escolar para los niños, niñas de nivel inicial (pre kínder y kínder), el 31% lo destinan para la compra de víveres y alimentos y que un 26% lo utilizan para comprar el uniforme y material escolar para que su niño, niña que puedan seguir estudiando.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES**

### **Caracterización de los Bonos Juancito Pinto, PARDEA y Juana Azurduy, implementados por el Estado Boliviano.**

En el marco de las políticas públicas implementadas para mejorar el Desarrollo Humano, mediante los programas de transferencias monetarias condicionadas, como

son el Bono Juana Azurduy, Juancito Pinto (implementado por el gobierno nacional) y PARDEEA (implementado por el gobierno Autónomo Municipal de El Alto); en el Distrito 14, la población beneficiaria de estos bonos tiene pleno conocimiento de su vigencia, consideran que cumple con los propósitos para los cuales fueron creados, considerándolo un apoyo de mucha importancia para las familias beneficiarias. Por otro lado, a partir de la información revelada u obtenida en las encuestas de los beneficiarios, en relación a los indicadores de empleo, actividades económicas que desarrolla, tenencia de vivienda y el número de miembros en el hogar, permite concluir que los bonos en cuestión, vienen cumpliendo con los propósitos que fueron creados cada uno de ellos, consecuentemente es un aporte fundamental en el Desarrollo Humano de la Ciudad de El Alto

### **Análisis de la incidencia de los Bonos, Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, en el desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto.**

La implementación de los Bonos mencionados, cada uno de ellos tiene su importancia, en primera instancia los Bonos Juancito Pinto y PARDEA, las familias en su generalidad lo consideran de mucho beneficio para la familia, porque ayuda a las familias económicamente para comprar materiales escolares y uniformes escolares para los estudiantes, consecuentemente esto incide favorablemente en la escolaridad de la población infantil, con lo que se fortalece el desarrollo humano.

Sin embargo, el bono Juana Azurduy es el que mejor performance ha tenido por el efecto multiplicador de su implementación, en primera instancia se puede percibir como un apoyo económico a las madres desde su embarazo hasta que cumple su hijo(a) 2 años, sin embargo, la información obtenida muestra que su efecto en la salud es múltiple, como se puede apreciar los más importantes: en primera instancia, evita la mortalidad madre/hijo por la cobertura de un seguro de salud; segundo, son capacitados sobre el manejo del proceso de embarazo, post embarazo y planificación familiar; tercero, ayudan detectar enfermedades como el cáncer y otras enfermedades

de las madres, la no asistencia a estos controles la enfermedad progresaría causándoles finalmente la muerte que deben ser identificados. Las madres que asisten al centro de salud Franz Tamayo y el consultorio vecinal Bautista Saavedra CH, reciben información y capacitación sobre salud y alimentación, estos conocimientos son transmitidos a los familiares y amistades. Consecuentemente el Bono Juana Azurduy tiene un efecto multiplicador y por lo tanto su incidencia en el Desarrollo Humano de los beneficiarios es fundamental.

### **Cumplimiento de los objetivos de los programas bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA en el desarrollo humano**

De acuerdo a los indicadores obtenidos en el Distrito 14 de la ciudad de El Alto, al realizar el diagnóstico y su análisis correspondiente, se puede concluir que los Bonos implementados cumplieron con los objetivos que se perseguían, dado que en el distrito 14 los beneficiarios en su mayor porcentaje tienen una población con una situación económica difícil, caracterizada con una economía informal, aspecto que genera debilidad.

En consecuencia, los bonos hacen un aporte importante en el Desarrollo Humano en los componentes de educación y salud

## **CAPITULO VI: RECOMENDACIONES**

### **Caracterización de los Bonos, Juancito Pinto, PARDEA y Juana Azurduy, implementados por el Estado Boliviano**

En el marco de los resultados obtenidos de los programas de transferencias monetarias condicionadas de los bonos Juancito Pinto, PARDEA y Juana Azurduy, que se implementan en el distrito 14, se recomienda lo siguiente:

- Mantener y mejorar los bonos mencionados, porque son apoyos económicos que permite mejorar el Desarrollo de Humano de las familias beneficiarias en el distrito 14.
- Para el Bono Juana Azurduy, fortalecer, implementando mayor infraestructura de salud en primer nivel e incrementar los consultorios vecinales, dotándoles a cada uno de ellos con los recursos humanos y equipamiento en salud, porque esto permite, preservar la salud de las madres e hijos.

**Incidencia de los Bonos, Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEA, en el desarrollo humano de la población beneficiaria del Distrito 14 de la ciudad de El Alto.**

A partir de los datos obtenidos en la presente investigación, se recomienda realizar estudios complementarios de la viabilidad de poder ampliar el seguro de salud de madre e hijo hasta mayor cantidad de años

Así mismo se recomienda, hacer estudios de factibilidad para complementar actividades de promotoras de salud, para socializar y fortalecer los programas de salud con la población en general

**Cumplimiento de los objetivos de los programas bonos Juana Azurduy, Juancito Pinto y PARDEEA en el desarrollo humano.**

A partir de la información obtenida en los beneficiarios de los Bonos en el Distrito 14, se recomienda lo siguiente:

Es necesario realizar un análisis para ampliar los bonos en cuanto al monto y universo de población beneficiaria.

El Bono Juana Azurduy debe complementarse con otros programas para prestar un apoyo integral a las madres e hijos, tal como se implementó en el Distrito 14, donde

intervinieron la ONG Médicos sin Fronteras que permitió fortalecer el sistema con resultados muy positivos.

## **BIBLIOGRAFÍA**

ANF. (13 de Diciembre de 2000). *El 80% de los bolivianos no está asegurado a seguros de Salud.*

Obtenido de El 80% de los bolivianos no está asegurado a seguros de Salud:

<https://www.noticiasfides.com/economia/el-80-de-los-bolivianos-no-esta-asegurado-a-seguros-de-salud-1>

Artilio Ferrari, C. (2016). *Capitalismo crisis, cambios y evolución en el siglo XXI*. Bogota: JAVEGRAF.

- ATB DIGITAL . (27 de MAYO de 2021). *Bono Juana Azurduy benefició a 1,2 millones de mujeres en estado de gestación*. Obtenido de Bono Juana Azurduy benefició a 1,2 millones de mujeres en estado de gestación
- BANCO MUNDIAL. (1997). *INFORME SOBRE EL DESARROLLO MUNDIAL 1997 "EL ESTADO EN UN MUNDO EN TRANSFORMACION "*. ESTADOS UNIDOS: Barton Matheson.
- BARROS, S., CASTELLANI, A., & GANTUS, D. (2016). *ESTADO, BOBIERNO Y ADMINISTRACION PUBLICA*. BUENOS AIRES: CLACSO.
- Cabrillo, F. (02 de Julio de 2015). *La economía del bienestar de Pigou*. Obtenido de La economía del bienestar de Pigou: <https://civismo.org/es/la-economia-del-bienestar-de-pigou/>
- Casas Zamora, J. (2002). Salud, desarrollo humano y gobernabilidad en América Latina y el caribe a inicios del siglo XXI. *Panaerican salud Publica*, 397-408.
- Chuiquimia , L. (6 de Marzo de 2017). *El Alto crece sin planioficación ni servicios en zonas "espontaneas"*. Obtenido de El Alto crece sin planioficación ni servicios en zonas "espontaneas": <https://www.paginasiete.bo/gente/2017/3/6/alto-crece-planificacion-servicios>
- CONSTITUCION POLITICA DE EL ESTADO. (2009). *SECCION II: DERECHO A LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL* . BOLIVIA.
- CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO PLURINACIONAL. (2009). *CAPITULO SEGUNDO: DERECHOS FUNDAMENTALES*. BOLIVIA.
- CONSTITUCION POLITICA DE EL ESTADO PLURINACIONAL . (2009). *SECCION III: DERECHO AL TRABAJO Y AL EMPLEO*. BOLIVIA.
- ERBOL. (27 de septiembre de 2016). El Alto: Este jueves se paga el bono estudiantil PARDEEA. EL Alto-La Paz: GMEA.
- Escobar Loza, F., Martínez Wilde, S., & Mendizábal Córdova, J. (2013). *EL IMPACTO DE LA RENTA DIGNIDAD*. La Paz-Bolivia: UDAPE.
- Gaceta oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. (2009). *DECRETO SUPREMO Nº 0066*. La Paz.
- HIDALGO CAPITÁN , A. (1998). *EL PENSAMIENTO ECONÓMICO SOBRE DESARROLLO HUMANO DE LOS MERCANTILISTAS AL PNUD*. UNIVERSIDAD DE HUELVA, ESPAÑA.
- Ichuta Nina, C. (2018). El nuevo rostro de Bolivia. Transformación social y metropolización. *Polis, Revista Latinoamericana*, 325-330.
- INASED. (17 de 09 de 2018). *La mayoría de los bolivianos no tiene cobertura ningun seguro de salud* . Obtenido de La mayoría de los bolivianos no tiene cobertura ningun seguro de salud : <https://www.inesad.edu.bo/2018/09/17/la-mayoria-de-los-bolivianos-no-tiene-cobertura-de-ningun-seguro-de-salud/>
- JAHAN, S. (2016). *INFORME SOBRE DESARROLLO HUMANO 2016* . NUEVA YORK : PNUD.

- Jimenez Zamora, E. (s.f.). *Empleo y oportunidades económicas en la ciudad de EL Alto*. La Paz: CIDES-UMSA.
- LLATAS RAMIREZ, L. (2011). NOCION DE ESTADO Y LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EN LOS TIPOS DE ESTADO. *LEX*, 20.
- Lopez, D. (16 de Septiembre de 2021). *El 62% de los jóvenes tiene problemas económicos para acceder a una vivienda*. Obtenido de El 62% de los jóvenes tiene problemas económicos para acceder a una vivienda: [https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/09/16/economia/1631794607\\_859472.html](https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/09/16/economia/1631794607_859472.html)
- Martinelly Zaballos, A. (2015). *¿Desarrollo humano para vivir Bien?* Cochabamba.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (22 de Abril de 2015). *Un embarazo sin control puede convertirse en un riesgo para la salud*. Obtenido de Un embarazo sin control puede convertirse en un riesgo para la salud: <https://www.mspps.gov.py/portal/4848/>
- MINISTERIO DE EDUCACION . (2013). *DESARROLLO Y CRECIMIENTO HUMANO* . L a Paz - Bolivia : Jica.
- MINISTERIO DE TRABAJO. (2007). PROYECTO MI PRIMER EMPLEO 2007-2011.
- Nicolae, M. (2004). *Desarrollo humano en seis municipios de Cochabamba*. Cochabamba: CISO.
- ODAADE. (26 de OCTUBRE de 2006). *POLITICAS PUBLICAS NACIONALES "DECRETO SUPREMO 28899*. Obtenido de [https://aipe.org.bo/obs\\_politicas\\_publicas\\_nacionales.html?lang=es](https://aipe.org.bo/obs_politicas_publicas_nacionales.html?lang=es)
- ODAADE. (3 de ABRIL de 2009). *DECRETO SUPREMO 0066*. Obtenido de POLITICAS PUBLICAS NACIONALES: [https://aipe.org.bo/obs\\_politicas\\_publicas\\_nacionales.html?lang=es](https://aipe.org.bo/obs_politicas_publicas_nacionales.html?lang=es)
- Ordoñez Tovar, J. (2014). Teorías del desarrollo y el papel del Estado. *Política y gobierno*, 409-441.
- Página Siete. (15 de Julio de 2020). *La Cepal prevé que en Bolivia la Pobreza extrema llegue al 16,8%*. Obtenido de La Cepal prevé que en Bolivia la Pobreza extrema llegue al 16,8%: <https://www.paginasiete.bo/economia/2020/7/16/>
- PNUD. (9 de Diciembre de 2019). *Bolivia es clasificado por primera vez como país de Desarrollo Humano Alto*. Obtenido de Bolivia es clasificado por primera vez como país de Desarrollo Humano Alto: <https://www.bo.undp.org/content/bolivia/es/home/presscenter/articles/2019/>
- Reyes Blanco, O., & Franklin Sam, O. (2014). Teoría del Bienestar y el óptimo de Pareto. *Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas*, 217-234.
- Reyes Blanco, O., & Franklin Sam, O. R. (2014). TEORÍA DEL BIENESTAR Y EL ÓPTIMO DE PARETO COMO PROBLEMAS MICROECONOMICOS. *Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas* , 217-234.
- Rogers, P. (septiembre de 2014). *La Teoría del Cambio-Unicef Innocenti*. Obtenido de La Teoría del Cambio-Unicef Innocenti: [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Brief%20%20Theory%20of%20Change\\_ES.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Brief%20%20Theory%20of%20Change_ES.pdf)

- ROLDAN, P. (21 de AGOSTO de 2017). *ESTADO*. Obtenido de ECONOMIPEDIA:  
<https://economipedia.com/definiciones/estado.html>
- SEDALP. (13 de SEPTIEMBRE de 2016). *LEY MUNICIPAL N° 365*. Obtenido de LEYES DEL MUNICIPIO DE EL ALTO : <http://autonomias.gobernacionlapaz.com/leyes-municipio-el-alto/>
- Tezanos Vasquez, S., Quiñones Montellano, A., & Gutierrez Sobrao, D. (2013). *Desarrollo Humano, pobreza y desigualdades*. Santander: ISBN.
- Tezanos, S., Quiñones , A., & Gutierrez, d. (2013). *Desarrollo Humano, pobreza y desigualdades*. Santander: Unioversidad de Cantabria.
- Universidad de San martin de Porres - Estudios Generales. (2017). *Manual de introducción a la economía*. santa Anita.
- VARCÁRCEL , M. (2006). *GENESIS Y EVOLUCION DEL CONCEPTO Y ENFOQUES SOBRE DESARROLLO*. PERU,LIMA.
- VICEMINISTERIO DE COMUNICACION. (26 de AGOSTO de 2017). Adultos mayores destacan beneficios de la Renta Dignidad como uno de sus principales medios de subsistencia. 25-46.
- VICEMINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS FUNDAMENTALES . (2009). *INFORME N° 17 AL 20 DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA AL COMITE PARA LA ELIMINACION DE LA DISCRIMINACION RACIAL* . LA PAZ-BOLIVIA .
- Yañez Aguilar, E. (2012). *EL INPACTO DEL BONO JUANCITO PINTO*. Sielo.
- Zegada, A. (17 de 09 de 2018). *La mayoría de los bolivianos no tiene cobertura de ningun seguro de salud*. Obtenido de La mayoría de los bolivianos no tiene cobertura de ningun seguro de salud: <https://www.inesad.edu.bo>
- Zuluaga, B., & Estrada, D. (2018). *La Economía del Bienstar y las politcas económicas*. Cali: Departamento de Economía - Universidad Icesi.

# ANEXOS