

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y FINANCIERAS**  
**CARRERA DE CONTADURÍA PÚBLICA**  
**INSTITUTO DE INVESTIGACION DE CIENCIAS CONTABLES, FINANCIERAS Y AUDITORIA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**



**MONOGRAFIA**

**“MAESTRIA EN TRIBUTACIÓN”**

**“CONTRIBUCION ESPECIAL AL USO DE LINEAS DE  
TELEFONO CELULAR”**

**CASO: MEDICAMENTO, EQUIPO E INFRAESTRUCTURA MEDICO  
ESPECIALIZADO EN EL DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

**Postulante: Lic. Americo Wenceslao Álvarez Mendoza**  
**Docente: Mg. Sc. Diego Salazar Luizaga**

**LA PAZ – BOLIVIA**  
**2019**

## **DEDICATORIA**

*Empiezo una más de mis anheladas metas. Con orgullo admiración y felicidad dedico este triunfo a:*

- *A Dios todopoderoso, mi guía espiritual y luz de mi vida*
- *A la motivación e inspiración de mi vida, mis hijos Sebastián, Nicolás Y Leonardo.*
- *A mi esposa Jimena, por su comprensión y apoyo incondicional y a mi madre por su apoyo moral.*

## AGRADECIMIENTOS

*A mi Tutor académico, por su valiosa orientación para la  
elaboración de este trabajo.*

*A mi familia, quienes fueron solidarios y me brindaron su apoyo  
y comprensión durante la duración de este presente trabajo.*

*Gracias,*

*Américo Wenceslao Álvarez Mendoza.*

## Índice de Contenido

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
Resumen.....	1
Abstract .....	1
Introducción .....	3
Capítulo I. ....	5
Desarrollo del problema.....	5
1.1. Planteamiento del Problema .....	5
1.1.1. Formulación del problema. ....	6
1.2. Objetivos .....	6
1.2.1. Objetivo General .....	6
1.2.2. Objetivos Específicos.....	6
1.3. Justificación .....	7
1.3.1. Metodológica .....	7
1.3.2. Teórica.....	7
1.3.3. Practica - Social.....	7
1.3.4. Política .....	8
1.3.5. Económico .....	8
Capitulo II .....	8
Marco Teórico .....	8
<b>2.1. Tecnologías de la Información y Comunicación.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2. Acceso a la Salud .....</b>	<b>11</b>
<b>2.3. Solidaridad - Reciprocidad.....</b>	<b>13</b>
<b>2.4. Discriminación.....</b>	<b>14</b>
<b>2.5. Contribución Especial.....</b>	<b>14</b>
<b>2.6. Administradores de Salud .....</b>	<b>15</b>
Capitulo III .....	16
Marco Contextual.....	16
<b>3.1. Gobierno autónomo departamental de La Paz.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2. Las telecomunicaciones y su evolución en el Estado Plurinacional de Bolivia .....</b>	<b>21</b>
<b>3.3. Legislación comparativa .....</b>	<b>28</b>
Capitulo IV .....	32

Marco Legal .....	32
<b>4.1. Tecnologías de la Información y Comunicación</b> .....	36
<b>4.2. Acceso a la Salud</b> .....	36
4.2.1. Para el vivir bien .....	36
4.2.2. Derecho a la salud .....	38
4.2.3. Derechos sociales y públicos .....	38
4.2.4. Agencia de infraestructura en salud y equipamiento medico .....	39
<b>4.3. Ley de discriminación</b> .....	39
<b>4.4. Contribuciones especiales</b> .....	40
<b>4.5. Administración de salud departamental (sedes)</b> .....	41
Capítulo V .....	42
Marco Metodológico.....	42
<b>5.1. Tipo de Investigación</b> .....	42
<b>5.2. Diseño de la investigación</b> .....	42
<b>5.3. Población y muestra</b> .....	43
5.3.1. Población .....	43
5.3.2. Muestra .....	43
<b>5.4. Variables y operacionalización</b> .....	44
<b>5.5. Método, técnicas e instrumentos para la recopilación de información</b> .....	45
5.5.1. Método.....	45
5.5.2. Técnicas para recopilación de información.....	46
5.5.3. Instrumentos de investigación .....	46
<b>1. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	47

## Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Aceleradores lineales.....	20
Ilustración 2. Acceso a Internet.....	24
Ilustración 3. Evolución de ingresos .....	25
Ilustración 4. Ingresos Netos .....	25
Ilustración 5. Ingresos netos mercado móvil.....	26
Ilustración 6. Líneas telefónicas móviles .....	26
Ilustración 7. Conexiones a internet.....	27
Ilustración 8. Ingresos Servicios de internet.....	27
Ilustración 9. Pirámide de Kelsen.....	32
Ilustración 10. Jerarquía normativa del Estado Boliviano. (Pirámide de Kelsen).....	33
Ilustración 11. Estructura del Estado en la nueva CPE de Bolivia.....	34
Ilustración 12. Las Dimensiones del vivir bien .....	38

## Índice de Tablas

Tabla 1. Líneas Móviles registradas .....	23
Tabla 2. Conexiones a internet .....	24

## Abreviaturas

- Autoridad de Regulación y Fiscalización de Telecomunicaciones y Transportes. (ATT)
- Constitución Política del Estado. (CPE)
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS)
- Organización Mundial de la Salud. (OMS)
- Ministerio de Salud y Deportes. (MDS)
- Tecnologías de la Información y Comunicación. (TIC)
- Servicio Departamental de Salud. (SEDES)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL)
- Instituto Nacional de Estadística. (INE)
- Recursos Humanos. (RRHH)

## **Resumen**

En el departamento de La Paz, según la Autoridad de Regulación y Fiscalización de Telecomunicaciones y transportes (ATT), el uso de internet y líneas de teléfono celular se ha incrementado significativamente, y el acceso al servicio de internet en el Estado es uno de los más costosos, así lo afirma la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en la actualidad los celulares cubren muchas necesidades no solo personales sino también familiares, empresariales, institucionales, corporativas entre otras.

Respecto a la baja ejecución presupuestaria y asimismo el aspecto de la precaria y carente infraestructura y del obsoleto e insuficiente equipamiento médico especializado (maquinaria y personal) y de la creciente demanda de la población en situación de enfermedad.

Es por esa razón, que se plantea el diseño de una normativa jurídica tributaria reglamentaria de una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet, según la Ley 031, Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”.

## **Abstract**

In the department of La Paz, according to the Telecommunications and Transport Regulation and Control Authority (ATT), the use of internet and cell phone lines has increased significantly, and access to the Internet service in the State is one of the more expensive, as stated by the Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), currently cell phones cover many needs not only personal but also family, business, institutional, corporate among others.

Regarding the low budgetary execution and also the aspect of the precarious and lacking infrastructure and of the obsolete and insufficient specialized medical equipment (machinery and personnel) and of the growing demand of the population in situation of illness.

It is for this reason, that the design of a statutory tax regulation of a special contribution to the telecommunications service of cell phone lines and the Internet, according to Law 031, Framework of Autonomies and Decentralization "Andrés Bóñez", is proposed.



## Introducción

En la realidad, el contexto de la problemática queda claro, la población en situación de enfermedad de cáncer u otra enfermedad que requiera un tratamiento especializado, queda en la incertidumbre de que si podrá ser atendido por las entidades de salud que prestan este servicio y que las mismas puedan cubrir la demanda de la población, a falta del equipo y personal médico especializado, otro factor que influye en el mismo es el económico.

Sin equipamiento ni especialistas Bolivia está a merced del cáncer, así lo refleja el médico especializado en oncología, Fernando Patiño Sarcinelli.

Adquirir equipos de tratamiento del cáncer, como el acelerador lineal o construir infraestructuras hospitalarias o unidades oncológicas es indispensable; pero puede ser un esfuerzo vano para el Estado y la sociedad boliviana si no se cuenta con los profesionales especializados, (...). Médicos, enfermeros, tecnólogos en radioterapia, laboratoristas, neurólogos, gastroenterólogos, oncólogo-pediatras, neuro-oncólogos, oncología ginecológica, hemoterapeuta y hemoterapia y enfermeras, también especializadas en oncología. (Palacios, 2017, pág. 1)

La promulgación de la nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia (CPE) y en el marco de su reglamentación, las Autonomías Departamentales aprobadas a través de consultas realizadas en cada uno de los Departamentos de nuestro país, abre la posibilidad de la creación de nuevos impuestos, tasas y contribuciones especiales, cuyo ámbito de aplicación se circunscribe en cada Gobierno Autónomo Departamental.

El objeto de los mismos es la recaudación para la inversión en salud, educación, infraestructura vial, etc., donde se busca un fortalecimiento económico de la región, a través de la recaudación tributaria, en el presente caso con una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet, el fin de la presente contribución especial, es consolidar el ejercicio del derecho a la salud a partir de la adquisición de medicamentos y equipamiento médico especializado, con acceso universal sin costo en el punto de atención.

Con referencia a las contribuciones especiales se debe mencionar que en la actual CPE, en su Art. 300, Parágrafo I Numeral 23 establece: “Son competencias exclusivas de los gobiernos departamentales autónomos, en su jurisdicción la creación y administración de tasas y contribuciones especiales de carácter departamental” (presidencia, 2016)

Asimismo el aspecto de la precaria y carente infraestructura y del obsoleto e insuficiente equipamiento médico especializado (maquinaria y personal), y de la creciente demanda de la población en situación de enfermedad, aspecto que ha abierto las puertas a la posibilidad de incorporar una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de teléfono celular e internet, en la coyuntura actual de normativa jurídica tributaria a nivel nacional, departamental, municipal, etc. Anterior y reciente sobre el tema todavía no se realizaron estudios y que solamente el mismo se encuentra como sugerencia, para que las autoridades competentes en su momento lo evalúen. Este último aspecto ha sido el elemento motivador para la realización de la presente investigación.

En los últimos años los ingresos de las empresas que proveen el servicio de comunicaciones a través de líneas de teléfono celular e internet, sostuvieron un crecimiento significativo a raíz de que la población en su vida cotidiana, empresas u organizaciones, sienten la necesidad y/o importancia de estar relacionado e intercambiar información con el mundo que nos rodea a través de las facilidades que nos ofrecen las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), (Autoridad de regulación y fiscalización de telecomunicaciones y transportes) refleja. “En la gestión 2017, los ingresos del Sector de Telecomunicaciones crecieron en 2,87% respecto a la gestión anterior, (...). Los ingresos del sector alcanzaron un total de Bs.13.482 millones, equivalentes a USD1.937 millones de los cuales el 79% corresponde a servicios brindados directamente a los usuarios (servicios minoristas), (...)” (p.8).

En la actualidad los celulares cubren muchas necesidades no solo personales si no familiares, empresariales, institucionales, corporativas entre otras, las necesidades en el mercado laboral y el ambiente social son dos motivaciones que han impulsado el uso de celulares, aspectos reforzados por el factor moda y la propaganda globalizada que favoreció el factor compra en el caso de celulares. En Bolivia son cada vez más personas que utilizan celulares es

por ese motivo que el Instituto Nacional de Estadística (INE), ha considerado este producto para el cálculo del Índice de Precios al Consumidor (IPC).

Los métodos y técnicas de investigación utilizados para el enfoque de investigación es cuantitativo, descriptivo no experimental a través de un análisis documental.

## **Capítulo I.**

### **Desarrollo del problema**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

La baja ejecución presupuestaria por parte de las autoridades competentes y la carencia en equipamiento médico especializado (maquinaria y personal) en los establecimientos de salud, llevo al agravante a los pacientes con cáncer a tomar medidas de presión para que el gobierno ponga soluciones a sus demandas de salud.

El Estado Plurinacional de Bolivia ocupa el puesto 32 de 38 de la región en recursos humanos, en salud Bolivia está en la cola de médicos por habitantes según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), lo recomendable es que los países de la región tengan un promedio de 23 profesionales en salud por 10.000 habitantes, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (...). La realidad de Bolivia es adversa, solo tiene 14,1 profesionales en salud por 10.000 habitantes. (SALUD, 2016)

El sistema de salud de Bolivia incluye un sector público y un sector privado. El sector público comprende al Ministerio de Salud (MS) y al subsector social. El MS establece cuatro ámbitos de gestión: 1) nacional, correspondiente al propio MS; 2) departamental, correspondiente al Servicio Departamental de Salud (SEDES), dependiente de la Gobernación; 3) municipal, correspondiente al Directorio Local de Salud (DILOS), y 4) local, correspondiente al establecimiento de salud en su área de influencia y brigadas móviles como nivel operativo.

Actualmente en el Estado Plurinacional de Bolivia y en el Gobierno Autónomo del Departamento de La Paz no se cuenta con una normativa tributaria específica que permita la creación de contribuciones especiales, con destino al equipamiento médico especializado para cubrir las necesidades de la población en situación de enfermedad.

Y que el mismo permita a la población enferma con cáncer y otras enfermedades que requieran una atención especializada, lograr acceder al mismo sin costo alguno.

De ahí la importancia de una normativa jurídica tributaria reglamentaria de una contribución especial al uso de líneas de teléfono celular.

### **1.1.1. Formulación del problema.**

¿Mediante la Elaboración de una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet, es posible el equipamiento médico especializado (maquinaria y personal) que permita el acceso gratuito al mismo a la población?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Proponer la elaboración de una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet que permita el equipamiento médico especializado (maquinaria y personal) gratuitos a nivel departamental.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Elaborar el marco teórico que sustente los conceptos de motivación referidos al tema de investigación, que permita diseñar el modelo eficientemente aplicando el análisis documental.
- Realizar un estudio de contexto actual de la motivación del tema de investigación.
- Diseñar la norma tributaria departamental de una contribución especial al uso de líneas de teléfono celular e internet.

### **1.3. Justificación**

#### **1.3.1. Metodológica**

El diseño de una contribución especial con aplicación de los métodos y técnicas de investigación utilizados para el enfoque de investigación como ser, cuantitativo, descriptivo no experimental a través de un análisis documental, podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación y en otras instituciones públicas para similares y/o iguales características.

#### **1.3.2. Teórica**

La presente investigación aportara a la escasa teoría, reglamentación y normativa tributaria vigente existente, sobre las contribuciones especiales, se podría tomar como instrumento de evaluación para futuras aplicaciones en los distintos Gobiernos Autónomos, los resultados de esta investigación podrá sistematizarse en una propuesta para ser incorporado a la normativa tributaria del Gobierno Autónomo Departamental de La Paz, con fines de recaudación para inversión en salud publica especializada.

#### **1.3.3. Practica - Social**

Es necesario adoptar medidas para contribuir a reducir el insuficiente, deficiente nivel de atención y la baja ejecución presupuestaria para el servicio médico especializado, a través de la propuesta para la elaboración de una contribución especial y así poder adquirir altos niveles de servicio gratuito hacia la población en situación de enfermedad, este tipo de tributo actualmente no están desarrollados en la Ley 843 y sus disposiciones reglamentarias.

En concordancia con lo que establece la Ley 031 marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”, artículo 7° párrafo II numeral 8.

Existe una justificación social, en vista que la elaboración de una contribución especial de recaudación tributaria, lograría mejorar el servicio médico especializado, en consecuencia tendrá un impacto positivo para la sociedad en general, ya que el acceso gratuito a la salud es uno de los pilares fundamentales que debe garantizar un estado para llevar su desarrollo de una manera plena hacia un sistema primer mundo.

#### **1.3.4. Política**

El código tributario boliviano Ley N° 2492 de 02 de agosto de 2003, Capítulo II Arts. 9°, 10°, 11° y 12° define a los tributos como las obligaciones en dinero que el Estado, en ejercicio de su poder de imperio, impone con el objeto de obtener recursos para el cumplimiento de sus fines y los clasifica en: Impuestos, tasas y contribuciones especiales.

El diseño y propuesta de una contribución especial al Servicio de las Telecomunicaciones de teléfono celular e internet, al incrementar los fondos de la gobernación por recaudación tributaria, generara una imagen positiva de los administradores de la gobernación que a través de la misma mejoraran la inversión pública en salud y así brindar mejores servicios de atención gratuita en los centros de salud especializados y satisfacer de alguna manera la demanda que día a día aqueja a la población en situación de enfermedad.

#### **1.3.5. Económico**

La recaudación de la contribución especial por el servicio de telecomunicaciones de teléfono celular e internet, generara un impacto positivo por lo que incrementara el caudal de fondos a las arcas de la gobernación, mismos que serán destinados a la inversión en equipamiento médico especializado, que permitirá reducir la baja inversión en salud.

## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

#### **2.1. Tecnologías de la Información y Comunicación**

La irrupción de las nuevas TIC en la sociedad actual, está llevando a cabo importantes cambios en nuestra forma de vivir, de relacionarnos y de aprender. Entre todos ellos, el aprendizaje, tal y como lo vislumbran un gran número de autores, será en poco tiempo la nota

imperante en esta nueva concepción social. Transitará desde una sociedad bien informada a una sociedad más formada, no sólo en el ámbito profesional, sino en un sentido cultural amplio.

Para Cabero las TIC: “En líneas generales podríamos decir que las nuevas tecnologías de la información y comunicación son las que giran en torno a tres medios básicos: la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones; pero giran, no sólo de forma aislada, sino lo que es más significativo de manera interactiva e interconexiónadas, lo que permite conseguir nuevas realidades comunicativas” (Cabero, 2005, págs. 13-42).

Para Graells.

Las TIC son un conjunto de avances tecnológicos posibilitados por la informática, las telecomunicaciones y las tecnologías audiovisuales, todas éstas proporcionan herramientas para el tratamiento y la difusión de la información y contar con diversos canales de comunicación. El elemento más poderoso que integra las TIC es la Internet, que ha llevado a la configuración de la llamada Sociedad de la Información, Posibilita la existencia de un tercer mundo, donde se puede hacer casi todo lo que se hace en el mundo “físico”, un segundo mundo sería el de la imaginación. (Graells, 2011, pág. 3)

Por su parte Castells, sostiene que “las tecnologías dominantes de una sociedad producen consecuencias sociales que determinan la vida de las personas, por cuanto las innovaciones tecnológicas obligan a los seres humanos a adoptar una nueva forma de vida con valores nuevos” (Castells, 1998).

El uso de las TIC, tienen muchos beneficios y facilidades en la vida cotidiana de la sociedad en general, ya que acorta varias brechas de distancia y tiempo así es como lo describe la revista de tecnología, Techlandia Leaf Group Ltda.

### **La telefonía móvil ¿Cuáles son los beneficios de un teléfono móvil en la vida diaria?**

La comunicación es un proceso vital para el desarrollo individual y de la sociedad. Actualmente se han multiplicado en gran número las posibilidades de comunicación a distancia, y uno de los medios más populares y con más difusión en el mundo es el teléfono celular.

## **Comunicación instantánea y felicidad**

Los teléfonos móviles facilitan mantener el contacto con familiares y amigos, ya sea matando el tiempo o comunicando algún acontecimiento social y/o privado. Si no tienes tiempo para una conversación, envía un mensaje de texto rápido. Esto te permite permanecer conectado incluso durante reuniones de negocios o en lugares públicos donde una conversación podría ser inapropiada.

## **Seguridad**

Las personas utilizan los celulares en situaciones de emergencia para llamar a la policía, una grúa o para avisar a un familiar dónde se encuentran. Los celulares a menudo ofrecen una red de seguridad al permitir llamar para pedir direcciones si estás perdido o para llamar a un amigo mientras caminas por un estacionamiento oscuro. Los avances tecnológicos más recientes significan que muchos teléfonos incluyen localizadores GPS, lo que hace más fácil que los servicios de emergencia te encuentren si requieres rescate, como después de tener un accidente de auto. Esta característica también es útil para los padres de adolescentes que quieren rastrear sus movimientos.

## **Acceso a internet**

Los teléfonos inteligentes te permiten estar conectado todo el tiempo. Además de actualizar los estados de tus redes sociales, puedes revisar los horarios del cine y reservar boletos, hacer reservaciones para ir a cenar, enviar correos electrónicos y buscar direcciones. Esto significa que fácilmente puedes cambiar tus planes sin perder tiempo al ir a restaurantes sin cupo o funciones de películas agotadas.

## **Negocios**

Los celulares te permiten tele trabajar o viajar por negocios sin perder el contacto con los empleados y clientes. Entre llamadas, mensajes de texto, correos electrónicos, software de documentos móviles y mensajes con fotos, la mayoría de los trabajos de oficina se pueden realizar con un teléfono inteligente. Esto ahorra dinero en consumo de gasolina, tiempo durante



el traslado y dinero para tu negocio ya que puedes ser productivo en el avión y puedes estar disponible inmediatamente para decisiones importantes. (Rob, 2017)

Actualmente el papel de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la sociedad es muy importante porque ofrecen muchos servicios como: correo electrónico, búsqueda de información, banca online, comercio electrónico, etc. También se utilizan para procesar y compartir información diversa mediante computadoras, teléfonos móviles, televisores, reproductores portátiles de audio, etc.

## **2.2. Acceso a la Salud**

El acceso a la salud de la población es un factor muy importante para un país, ya que este factor humano es indispensable para el desarrollo en lo intelectual, económico, cultural, empresarial. Etc.

El diccionario de la Real Academia Española define acceso y salud:

Acceso: “Es la acción de llegar o acercarse, entrada o paso, entrada a algo o comunicación con alguien” (Española, 2014).

Salud: “Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado” (Española, 2014).

Según el MSD del Estado Plurinacional de Bolivia “La salud no puede y no debe considerarse como un fenómeno ajeno a los procesos sociales, económicos, políticos y culturales propios de nuestro país y de su diversidad: el proceso salud/enfermedad no tiene solamente causas, sino más bien determinantes” (deportes & Salud, 2010, pág. 19).

La OPS y la OMS definen de la siguiente manera.

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a

dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar. (DIRECTIVO, 2014)

Otras entidades del sistema de las Naciones Unidas, organismos de cooperación multi y bilateral, organismos de cooperación financiera, sociedad civil.

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo. La cobertura universal se construye a partir del acceso universal, oportuno, y efectivo, a los servicios. Sin acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable. Ambos constituyen condiciones necesarias para lograr la salud y el bienestar. (DIRECTIVO, 2014)

Así también lo sostiene Daniels.

Sostengo que el principal aporte de la atención en salud en cualquiera de sus formas, sea pública o privada, preventiva o curativa, en fase aguda o crónica, a nivel físico o de salud mental, es mantener a las personas en condiciones de funcionamiento, (...).La enfermedad y la discapacidad, vistas como desviaciones del funcionamiento normal restringen el rango de oportunidades que se presentan a los individuos, impidiéndoles participar como podrían hacerlo en la vida económica, social y política de sus sociedades. Al promover un normal funcionamiento los servicios de salud aportan una contribución importante aunque no limitada para asegurar la igualdad de oportunidades y esto proporciona una explicación de su importancia moral especial, pero no única. (Daniels, 2006, pág. 57)

La salud es uno de los derechos fundamentales de la población en general de un país, el acceso universal al mismo debe ser oportuno y debería practicarse sin privilegios ni discriminación alguna obteniendo servicios y medicamentos de calidad y que toda la sociedad alcance los mismos niveles de oportunidad para la cura de la enfermedad que le aqueja.

### **2.3. Solidaridad - Reciprocidad**

Para la alcanzar un nivel de acceso universal, oportuno y gratuito a la salud, debemos practicar y tomar en cuenta también los principios de la sociedad como ser la solidaridad y la reciprocidad.

La máxima autoridad de la Iglesia Católica así lo cita. "La solidaridad se practica sin distinción de credo, sexo, raza, nacionalidad o afiliación política. La finalidad sólo puede ser el ser humano necesitado" (PABLO, 1988).

Tischner, afirma. "La solidaridad nace del ser humano y se dirige hacia el ser humano. Siempre ha sido una exigencia de convivencia entre los hombres. Pero no hay que confundir tampoco a la solidaridad con la caridad pura, o con la liberalidad. La solidaridad es, en sentido estricto, una relación de justicia: ¿por qué solidaridad? Porque es lo justo" (Tischner, 2013, págs. 14-15)

Como podemos observar, la solidaridad social tiene distintos matices, el límite de la misma es la medida de la vida humana, en realidad es que todos estamos obligados a ella, porque todos formamos parte de la sociedad y todos nos beneficiamos de ella. Lo menos que debemos hacer es colaborar en justicia para alcanzar el bien común.

Según Marshall Sahlins. "La reciprocidad es la forma más común de intercambio en sociedades de economía que prescinde de mercado, esto es, que no hacen, venden o compran bienes o servicios. Dado virtualmente viven en algún tipo de sociedad y que además cada uno tiene al menos posesiones; la reciprocidad se puede encontrar en todas las culturas" (Marshall, 2012, pág. 2085).

De este modo, Malinowski nos brinda un modo de explicar a lo social como una realidad emergente con propiedades irreductibles a sus partes y a su entorno. "La reciprocidad se genera como un intercambio social regulado por la misma interacción, no hay dimensiones normativas, morales y culturales que expliquen la acción recíproca. La expectativa y la orientación hacia la reciprocidad surgen de la observación del comportamiento del otro" (Malinowski, 2010).

Se debe promover una reflexión acerca de lo social como objeto común, cada individuo o grupo tiene la obligación de dar, para poder tener el derecho a recibir. “Es decir, la reciprocidad es una relación de interdependencia entre partes, que consiste en el reconocimiento de los derechos y pretensiones de los otros”. ”Anónimo”.

#### **2.4. Discriminación**

La discriminación no debe ser una barrera que se interponga para el logro de los fines comunes en una sociedad, Para Rey Martínez, el término discriminación tiene dos significados. “Uno amplio, como equivalente a toda infracción de la igualdad, y uno estricto, relativo a la violación de la igualdad cuando concurren algunos de los criterios de diferenciación prohibidos, (raza, sexo, etc.)” (Martinez, 2016, pág. 56) .

Según el diccionario de la real lengua española. “Discriminar es Seleccionar excluyendo, Dar trato desigual a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, de sexo, etc.” (Española, 2014).

Al encontrarnos en un estado de derecho en democracia no debe existir ningún sector social con preferencia o aislamiento al acceso a un derecho fundamental que la sociedad tiene que es la salud.

#### **2.5. Contribución Especial**

Para lograr alcanzar el objeto del presente trabajo de investigación, mejorar el servicio en establecimientos de salud de enfermedades especializadas planteamos el diseño de una contribución especial que tenga como fin recaudar para mejorar la salud de la sociedad que así lo requiera, Valdés, C. (2006), sostiene esta expansión. “Argumentando que las contribuciones especiales, (...). La ley las impone para cubrir total o parcialmente los gastos de la instalación de que se trata. Entre estos beneficios, (...). Citando como ejemplo las contribuciones de los patronos a las cajas de ahorro por enfermedades de los obreros, (...)” (Valdes, 2006).

Villegas H.

En el impuesto, la prestación exigida al obligado es independiente de toda actividad estatal relativa a él, mientras que en la tasa existe una especial actividad del Estado materializada en la prestación de un servicio individualizado en el obligado. Por su parte, en la contribución especial existe también una actividad estatal que es generadora de un especial beneficio para el llamado a contribuir. (Villegas H. , 1992)

La recaudación de las contribuciones especiales por parte del estado tienen el propósito de financiar objetivos específicos para con la sociedad en común, del cual su ejemplo típico es la contribución de mejoras, sino también otros tributos especiales, que deben pagarse de acuerdo con la utilidad de los entes privados, que quedan en una situación privilegiada.

## **2.6. Administradores de Salud**

Según la página en el internet del SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES), a continuación detallamos el Objetivo y una de las funciones del mismo:

### **Objetivo:**

Promover el acceso universal a servicios de salud de calidad en el punto de atención y la eliminación de las barreras al acceso, a partir del fortalecimiento integral y funcional de las redes de salud, incidiendo en la transformación de las determinantes de la salud, desarrollando la participación social y la inter-sectorialidad, ejerciendo la autoridad sanitaria para lograr el cumplimiento efectivo y eficiente de políticas, normas, programas y proyectos en salud en el departamento de La Paz.

### **Funciones:**

Conducir la movilización de recursos para cofinanciar políticas, planes, programas y proyectos de salud en coordinación con el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas en el departamento. (salud, s.f.)

De las administraciones de salud en el mundo Barquín, sostiene la siguiente definición. “Un sistema de salud se establece para satisfacer una función social manifestada por necesidades y demandas de servicios de salud. Los sistemas de salud son una interrelación de recursos,

finanzas, organización y administración que culminan en el suministro de servicios de salud a la población” (Barquin, 2003).

Para Idalberto Chiavenato. ”La administración es el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr los objetivos organizacionales” (Chiavenato, 2009).

El desafío de los sistemas de salud en nuestro Estado, consiste en desarrollar capacidades administrativas en las personas encargadas de dirigirlos. En todo país en vías de desarrollo y en el nuestro, es imperativa la meta de resolver los problemas humanos que tiendan al mejor aprovechamiento de los recursos siempre limitados, la administración en salud no podía escapar a esa corriente, ya que con ella se propicia un desarrollo adecuado de la operación, a fin de alcanzar resultados óptimos en la prestación de los servicios.

### **Capítulo III**

#### **Marco Contextual**

La promulgación de la CPE Plurinacional de Bolivia y en el marco de su reglamentación, las Autonomías Departamentales aprobadas a través de consultas realizadas en cada uno de los Departamentos de nuestro país, abre la posibilidad de la creación de nuevos impuestos, tasas y contribuciones especiales, cuyo ámbito de aplicación se circunscribe en cada Gobierno Autónomo Departamental.

El objeto de los mismos es la recaudación para la inversión en salud, educación, infraestructura vial, etc., se busca un fortalecimiento económico de la región, a través de la recaudación tributaria, en el presente caso al Servicio de Telecomunicaciones de teléfono celular e internet, las cuales a la fecha no son reguladas por la normativa tributaria nacional, departamental, municipal, etc. Vigente, el fin de la presente contribución especial, es consolidar el ejercicio del derecho a la salud a partir de la adquisición de medicamentos y equipamiento médico especializado, con acceso universal sin costo en el punto de atención.

Las fuentes de financiamiento para el sector salud derivan de los recursos del Tesoro General de la Nación, recursos externos provenientes de organismos financieros multilaterales, agencias de cooperación y gobiernos de otros países, mediante convenios de crédito o donación, los cuales en la actualidad son insuficientes para cubrir la demanda en atención hacia la población.

Con referencia a las contribuciones especiales se debe mencionar que en la actual CPE, en su Art. 300, Parágrafo I Numeral 23 establece: “Son competencias exclusivas de los gobiernos departamentales autónomos, en su jurisdicción la creación y administración de tasas y contribuciones especiales de carácter departamental. (presidencia, 2016)

Es precisamente en estas condiciones cuando más se necesita que la medicina ofrezca un servicio accesible y sostenible, entre las restricciones económicas; mientras la exclusión social se incrementa a escala mundial y agrava la vulnerabilidad de la salud.

Con referencia a lo anterior, esa vulnerabilidad no sorprende. “Los sistemas de salud modernos necesitan de un sólido financiamiento para el mantenimiento y desarrollo de la tecnología médica, el material sofisticado que ella requiere y la formación de profesionales muy especializados. Así, en medio de la crisis, las facturaciones de la industria médico-farmacéutica y tecnológica están menos afectadas que aquellas de otros sectores” (Thiemann K, 2012).

En el Estado Plurinacional de Bolivia no se cuenta con un servicio de salud gratuito, salvo para los que están asegurados en alguna de las cajas de salud los cuales representan un tercio de la población de un total de más de 10 millones de Bolivianos y Bolivianas, o para los niños menores de cinco años, las madres gestantes o que dieron a luz, hasta que su niño cumpla un año, que están incluidos en el seguro integral. El resto de la población no tiene protección y debe sacar dinero del bolsillo o convertir su casa, sus animales o cualquiera de sus bienes en billetes para intentar curarse.

Para agravar la situación de no contar con un seguro de salud y la situación económica de la población, las entidades que prestan los servicios de salud, tienen un rezago mayor en tecnología médica y a la misma vez el personal médico especializado, para tratamiento a los

pacientes con cáncer solo se cuenta con tres aceleradores lineales los mismos que se encuentran distribuidos en el eje trocal del territorio nacional (La Paz, Cochabamba, Santa Cruz).

### **3.1. Gobierno autónomo departamental de La Paz**

Cuanto en realidad invierte en salud el Gobierno Autónomo Departamental de La Paz, en la página web oficial de la gobernación ([gobnacionlapaz.gob.bo](http://gobnacionlapaz.gob.bo)), el gobernador del departamento de La Paz, Félix Patzi, brindó informe de Rendición Pública de Cuentas de inicio de la gestión 2018, donde destacó que la gobernación contará con presupuesto para inversión pública Bs. 273 millones, para ejecutar 108 proyectos.

Durante su discurso, Patzi manifestó que el 100% de las obras proyectadas, son de continuidad, correspondientes a su gestión. Con el presupuesto vigente se implementarán 108 proyectos de los cuales 104 son de continuidad y 3 son nuevos.

Los caminos y puentes se llevan el 68% de la inversión pública, con más de 187 millones de bolivianos; seguidos por la construcción de infraestructura productiva y obras públicas que sobrepasa el 10%, con Bs. 27, 7 millones; la producción a gran escala con Bs. 19 millones llega al 7%; mientras que la salud alcanza el 5% por lo que se tiene previsto ejecutar Bs. 14 millones.

Patzi, mencionó que en equipamiento y construcción de infraestructura para el sector salud, existen problemas, “nosotros habíamos proyectado la nueva construcción del hospital de Clínicas, pero lamentablemente el ministerio de planificación a través del Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE) no ha inscrito este proyecto, pese a estar en el presupuesto de la gestión de la gobernación, este proyecto importante se frena y es atribuible al tema político”, comentó. (salud, s.f.)

Al parecer la inversión en salud por parte de la Gobernación de La Paz no es suficiente respecto a la demanda de la ciudadanía, el cual se refleja en un reportaje de Wilson Aguilar para el periódico los Tiempos:

La situación de los enfermos con cáncer en Bolivia es desoladora. En las últimas semanas, personas que padecen esta enfermedad se vieron obligados a crucificarse e instalar un piquete de huelga de hambre en La Paz para ser escuchados.



No sólo sufren la afección física, sino que deben enfrentar la carencia de equipo, falta de profesionales especializados en los hospitales, además de lo costoso que significa un tratamiento, entre otros. Una muestra de la crítica realidad es que en el país sólo hay tres aceleradores lineales, entre privados y públicos.

Esta población también está expuesta a los efectos a nivel familiar, psicológico, moral, (...). El deseo de vivir los impulsa a seguir adelante.

### **Equipos**

De acuerdo con diferentes informes, en el país los aceleradores lineales que existen se encuentran en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz. Dos de ellos con tecnología 3D y el otro 2D.

En enero de 2016, la ciudad de El Alto contaba con el único acelerador lineal moderno del país, pero pertenecía al Instituto Boliviano de Radioterapia y Oncología (IBRO).

El aparato cuenta con un software 3D especializado para diagnosticar a pacientes con cáncer. Es útil para evaluar y diseñar mediante computadora las áreas del cuerpo en las que se hará el tratamiento, (...). Por otra parte, desde hace meses, la clínica privada Talentum, de la zona de Mallasilla de La Paz, espera una autorización para empezar a trabajar con el que sería el segundo acelerador lineal de La Paz.

Pero, la cruda realidad es que la Caja Nacional de Salud (CNS) que acoge a la mayor cantidad de asegurados no tiene un solo acelerador lineal.

### **Obsoletos**

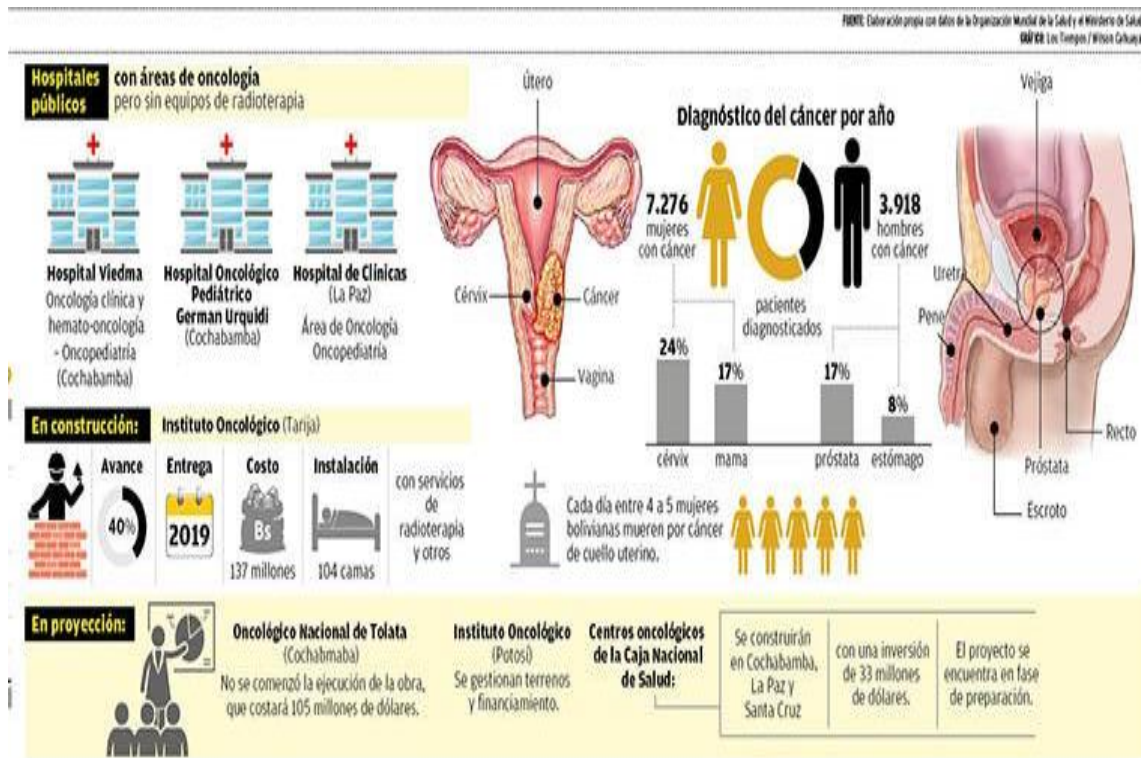
Asimismo, se conoce que en el país operan cinco bombas de cobalto, cuya tecnología data de hace más de 50 años y que son utilizadas en el sistema público y la seguridad social.

Estos equipos se encuentran en el Instituto de Cancerología Cupertino Arteaga de Sucre; el Instituto Oncológico del Oriente, de Santa Cruz; la Caja Petrolera de Salud, de Cochabamba; la Caja Nacional de Salud y el Hospital de Clínicas, de La Paz.

Este último dejó de operar en las últimas semanas, motivo por el que los enfermos con cáncer asumieron medidas de presión. Este conflicto se solucionó con el compromiso de la Gobernación de La Paz de invertir más de un millón de bolivianos para el tratamiento de los pacientes.

De acuerdo con informes, las cinco máquinas de cobaltoterapia fueron donadas hace más de 15 años por el Organismo Internacional de Energía Atómica y el Gobierno de Argentina. (Aguilar & los tiempos, 2018)

Ilustración 1. Aceleradores lineales



Sufrimiento. Cientos de personas que padecen esta enfermedad fueron diagnosticados a destiempo, la mayoría no cuenta con recursos para realizarse el tratamiento y tienen que acudir a préstamos o fundaciones

### **3.2. Las telecomunicaciones y su evolución en el Estado Plurinacional de Bolivia**

Historia y evolución. Hace cuatro décadas, Martin Cooper, ingeniero de Motorola, creó el primer teléfono inalámbrico que podía llevarse a todas partes. Fue entonces cuando el 3 de Abril de 1973, Cooper hizo su primera llamada de celular mientras caminaba por las calles Nueva York en EEUU, el primer equipo móvil, conocido como DynaTAC, pesaba 1,2 Kilogramos y sólo podía utilizarse por 20 minutos antes de que su batería muriera.

La primera empresa en proveer servicio de telefonía móvil fue Telecel, en 1999. Según datos proporcionados por la ATT, en Bolivia existen 10, 106,000 (Diez millones ciento seis mil), es decir que esta cantidad de líneas tienen registro.

El informe de la entidad fiscalizadora detalla que el crecimiento de la telefonía móvil en el país se dio a partir de 2006, gestión en que de cada diez habitantes, dos tenían un celular. En cambio, en 2012, de cada diez personas nueve contaban con un móvil.

Desde ese entonces, la carrera por tener celulares más pequeños, delgados, livianos y con mayor capacidad ha logrado incorporar todo el potencial de una computadora dentro de un teléfono móvil, 40 minutos en promedio son los que utiliza un usuario de telefonía móvil al mes, según la ATT.

La primera empresa en proveer servicio de telefonía móvil en Bolivia fue Tigo, llamado Telecel en ese entonces, en el año 1999; Entel ingresó al mercado en 1996 y Viva, Nuevatel, en el año 2000. Los servicios de telefonía móvil y de valor agregado son los más representativos del sector de las telecomunicaciones y generan el mayor volumen de ingresos a las compañías. (Bolivia te vemos, noticias de Bolivia, 2013)

Una característica de la economía de la información es el uso intensivo de las TIC por parte de las empresas, para la recolección, almacenamiento, procesamiento y transmisión de la información. Los indicadores de las TIC en empresas muestran el acceso de ellas a estas tecnologías (celulares, computadores, internet, etc.), así como el uso que dan a las mismas.

En Bolivia existen 10 millones 106 mil teléfonos móviles en funcionamiento mientras que el total de teléfonos fijos en todo el país es de 789 mil líneas, según los datos brindados por ATT. Esto significaría en la relación de fijos y móvil que por cada 100 celulares en operación, hay 7 líneas telefónicas. Pero según las estadísticas, estos datos comparados con los del 2015 por primera vez señalan un decrecimiento del 4% en ambos tipos de líneas, a lo que se refiere que en el 2015 había 10.099.628 líneas móviles y 792.978 líneas fijas y el año pasado bajaron a 10.106.216 y 789.464 líneas fijas en Bolivia. (Gamarra, 2017)

En la actualidad, al primer trimestre de la gestión 2018 existen más de 11 millones de líneas móviles registradas, es como lo refleja la ATT, en una notas de prensa publicada en fecha 09 de julio de 2018, a través de su página oficial de internet ([www.att.gob.bo](http://www.att.gob.bo)), (Autoridad de regulacion y fiscalizacion de telecomunicaciones y transportes).

Sector:

Telecomunicaciones

Al primer trimestre del año

La ATT reporta que existen más de 11 millones de líneas móviles registradas

La tendencia es ascendente en el número de dispositivos móviles

La Autoridad de Regulación y Fiscalización de Telecomunicaciones y Transportes - ATT informa que, al primer trimestre de la gestión 2018, existen 11.323.497 líneas móviles en el país, los departamentos que registran la mayor concentración son: La Paz 29%, Santa Cruz 28% y Cochabamba 18%.

Tabla 1. Líneas Móviles registradas

<b>Departamento</b>	<b>Líneas Móviles</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>La Paz</b>	3.310.635	29 %
<b>Santa Cruz</b>	3.145.272	28 %
<b>Cochabamba</b>	2.028.242	18 %
<b>Oruro</b>	686.262	6 %
<b>Tarija</b>	603.071	5 %
<b>Potosí</b>	571.698	5 %
<b>Chuquisaca</b>	531.158	5 %
<b>Beni</b>	339.765	3 %
<b>Pando</b>	107.394	1 %
<b>Total Líneas</b>	11.323.497	100 %

Fuente: ATT

Bolivia cuenta con más de 9.4 millones de conexiones de Internet al primer trimestre del 2018.

El crecimiento de número de conexiones de internet, a nivel nacional, se incrementó el primer trimestre del 2018 en un 6.8%, respecto a la gestión 2017.

Al primer trimestre de 2018, la cantidad de conexiones a Internet asciende a 9.416.000, destacando que los departamentos de Santa Cruz, La Paz y Cochabamba, cuentan con mayor concentración de este servicio, como se expresa en la siguiente gráfica.

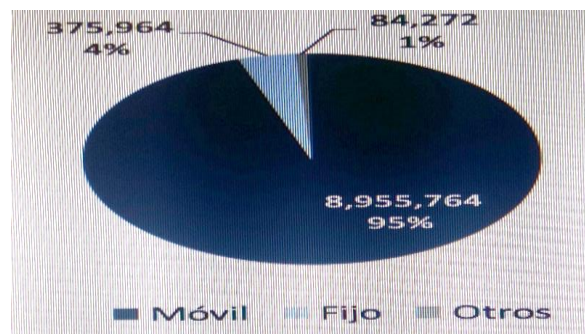
Tabla 2. Conexiones a internet

Departamento	Líneas Móviles	Porcentaje
Santa Cruz	2.692.175	29 %
La Paz	2.635.618	28 %
Cochabamba	1.685.473	18 %
Oruro	576.846	6 %
Tarija	511.103	5 %
Potosí	476.610	5 %
Chuquisaca	456.838	5 %
Beni	290.841	3 %
Pando	90.496	1 %
<b>Total Conexiones</b>	<b>9.416.000</b>	<b>100 %</b>

Fuente: ATT

También en este análisis, se destaca que el acceso de la población a Internet, se realiza preferentemente a través de su móvil alcanzando esta el 95%, en fija 4% y otros 1% del universo de conexiones a nivel nacional.

Ilustración 2. Acceso a Internet

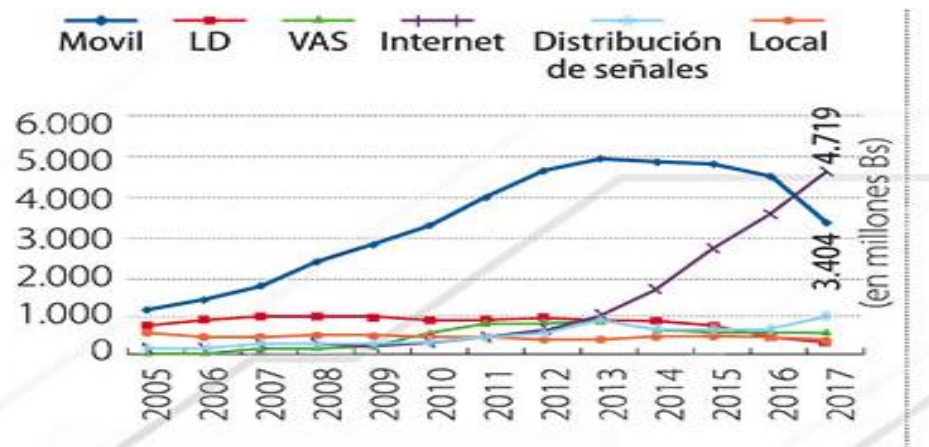


Fuente: ATT

Hace una década en Bolivia los ingresos netos del servicio de telefonía móvil superaron ampliamente al resto de servicios del sector de telecomunicaciones, como al servicio de acceso a Internet, telefonía fija, valor agregado, larga distancia y distribución de señales.

Esta situación cambió a partir de la gestión 2017, ya que el servicio de acceso a Internet generó el mayor flujo económico en el sector, con 5.420 millones de bolivianos de ingresos netos, superando ampliamente al servicio móvil, que alcanzó a 3.134 millones de bolivianos, en datos cerrados del ente regulador, cómo se expresa en la siguiente gráfica.

Ilustración 3. Evolución de ingresos



Fuente: ATT

En un artículo de prensa del periódico La Razón de La Paz en su página de internet ([www.la-razon.com](http://www.la-razon.com)), publicación de 26 de julio de 2018, en la sección economía, realizado por Miguel Lazcano, refleja la evolución de los ingresos por servicio de telecomunicaciones y las conexiones por servicios de teléfono celular e internet. (Lazcano, 2018)

Ilustración 4. Ingresos Netos



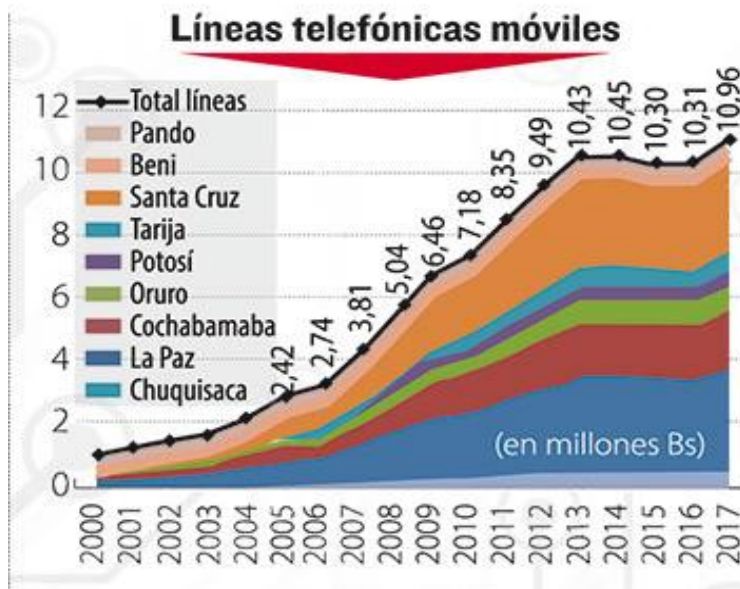
Fuente: La Razón

Ilustración 5. Ingresos netos mercado móvil



Fuente: La Razón

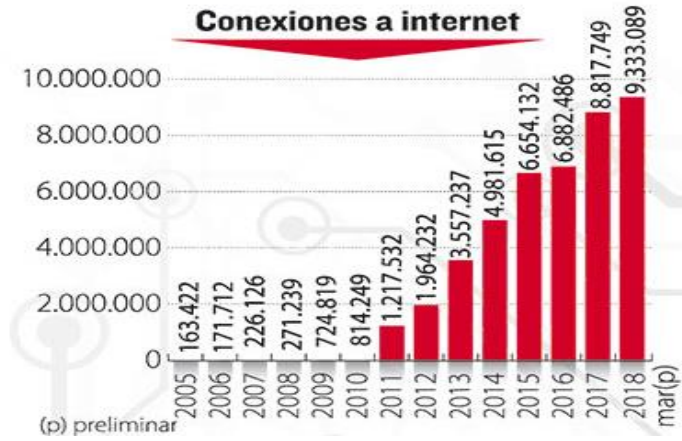
Ilustración 6. Líneas telefónicas móviles



Fuente: La Razón

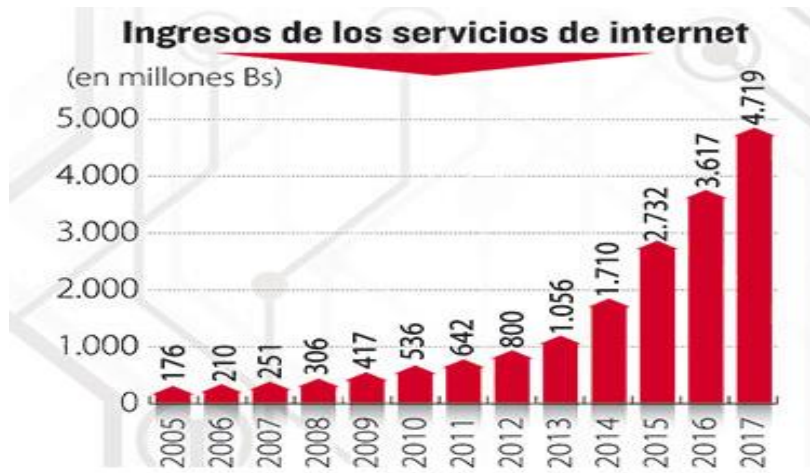


Ilustración 7. Conexiones a internet



Fuente: La Razón

Ilustración 8. Ingresos Servicios de internet



Fuente: La Razón

### **3.3. Legislación comparativa**

Realizando la búsqueda y análisis de información y documentación que nos sirva para poder sustentar en presente trabajo sobre las contribuciones especiales, dentro el territorio latino americano y el caribe, se pudo encontrar algunos similares siguientes:

#### **BRASIL**

Resolución N° 269, Reglamento de Operacionalización de la Aplicación de Recursos del Fondo de Universalización de los Servicios de Telecomunicaciones - FUST.

El Fondo de Universalización de los Servicios de Telecomunicaciones (FUST) ha sido creado para poder cubrir los costes relacionados con la universalización de los servicios que no son cubiertos con otro tipo de recursos. Con este recurso se financian diversos proyectos programas y actividades relacionadas con la universalización de estos servicios. Este tributo grava los ingresos brutos de las empresas de telecomunicaciones al tipo de 1%, La base imponible estará constituida por el importe total del ingreso por el servicio de telecomunicaciones. (Anatel, 2001)

Ley N° 10.052 , Fondo para el Desarrollo Tecnológico de las Telecomunicaciones – FUNTTEL

El Fondo para el Desarrollo Tecnológico de las Telecomunicaciones (FUNTTEL) es un tributo que se usa exclusivamente, en la promoción de programas, proyectos y demás actividades para el desarrollo de los diversos productos de telecomunicaciones, como equipos, componentes, software y demás. Este tributo grava los ingresos brutos de las empresas de telecomunicaciones al tipo de 0,5%, La base imponible estará constituida por el importe total de la factura relativa al servicio de telecomunicaciones, excluyendo las ventas canceladas. (Anatel, 2001)

En la República Federativa de Brasil, se crearon tributos que gravan los ingresos brutos de las empresas de telecomunicaciones, (FUST – FUNITTEL) Fondos para la universalización de servicios y desarrollo tecnológico de las telecomunicaciones, mismos que son utilizados para la promoción de proyectos, programas y software desarrollados en la república.

## **VENEZUELA**

Ley Orgánica de Telecomunicaciones, Gaceta Oficial N° 39.610

Quienes realicen actividades de telecomunicaciones con fines de lucro, deberán pagar a la Comisión Nacional de Telecomunicaciones una contribución especial del medio por ciento (0,50%) de los ingresos brutos, derivados de la explotación de esa actividad, los cuales formarán parte de los ingresos propios de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones para su funcionamiento.

Esta contribución especial se liquidará y pagará trimestralmente, dentro de los primeros quince días continuos siguientes a cada trimestre del año calendario y se calculará sobre la base de los ingresos brutos correspondientes al trimestre anterior. (Gaceta O. , 2011)

Según la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (Art. 108), el acceso a la tecnología es consagrado como un derecho fundamental, y que el Estado tiene la obligación de garantizar los servicios de radio, televisión, redes de biblioteca y de informática con el fin de permitir el acceso universal a la información, estableciendo como un deber de los centros educativos, la incorporación del conocimiento y la aplicación de nuevas tecnologías en los procesos de enseñanza.

## **HONDURAS**

Decreto N° 105 título II capitulo II art 13-14-15 Contribución especial con carácter transitorio de telefonía móvil Pro-seguridad poblacional.

Se crea una Contribución especial con carácter transitorio de telefonía móvil Pro-seguridad poblacional que grava las actividades y servicios prestados por los operadores de telefonía móvil.

La Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL) vigilara para que estos costos no sean trasladados al usuario.

La base gravable es el total de ingresos brutos mensuales de las empresas que se dedican a los servicios de telefonía móvil.

La tarifa es del uno por ciento (1 %). (Gaceta, 2011)

El gobierno del país de honduras crea una contribución especial con la finalidad de poder luchar con la inseguridad ciudadana, es decir la persecución al delito y su prevención, como norma de desarrollo de política pública y recuperar la tranquilidad de la ciudadanía hondureña.

## **EL SALVADOR**

Decreto N° 161, Ley de contribución especial a los grandes contribuyentes para el plan de seguridad ciudadana, (Arts. 1, 2, 4)

La presente Ley tiene por objeto el establecimiento de una contribución especial por parte de los grandes contribuyentes, que permita el financiamiento y ejecución del plan de seguridad ciudadana.

Los recursos provenientes de la presente contribución especial serán utilizados única y exclusivamente para la seguridad ciudadana y convivencia, que se concretará entre otros beneficios en instituciones de seguridad fortalecidas, en el disfrute de servicios institucionales eficientes para la en estos, la reducción del número de niños, adolescentes y jóvenes que no estudian y no trabajan, la reducción de la violencia en la familia y de abusos contra las mujeres, el fomento de la resolución alterna de conflictos vecinales, el aumento de la judicialización efectiva de delitos graves, la reducción de la mora en las investigaciones de delitos, el fortalecimiento del control y la mejora de las condiciones en los centros penitenciarios, el desarrollo de los programas de reinserción y prevención del delito, el reforzamiento de las capacidades para la protección, atención y reparación de las víctimas y el perfeccionamiento del sistema de administración de justicia; todo lo cual redundará en beneficios tales como la facilitación de actividades económicas, la creación y conservación de oportunidades de trabajo, el resguardo de propiedades y el mantenimiento o incremento de su valor.

La contribución especial para la seguridad ciudadana tendrá por hecho generador la obtención de ganancias netas iguales o mayores a QUINIENTOS MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$500,000.00), y se calculará aplicando la tasa del cinco

por ciento (5%) sobre el monto total de las mismas, obtenidas por cualquier persona jurídica, uniones de personas, sociedades irregulares de hecho, domiciliadas o no. (Hacienda, 2015)

A raíz de una política de seguridad denominada “Plan el Salvador Seguro” se Procura la armonía social, conservar la paz y la seguridad de la sociedad, por lo que la republica busca financiar esta política con recursos obtenidos a través de impuestos u otras fuentes de financiamiento.

## Capítulo IV

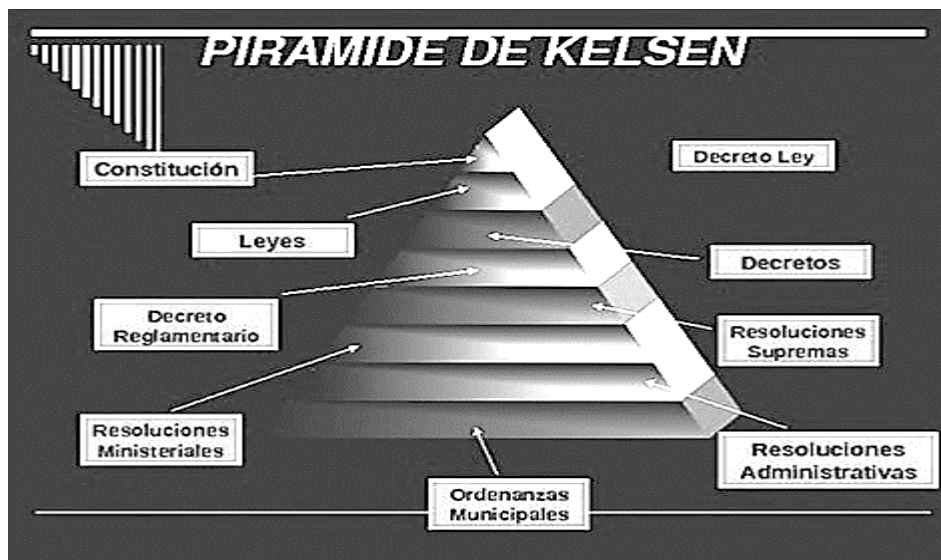
### Marco Legal

Afirma Kelsen.

Que el derecho o la llamada ciencia del derecho, pertenece a las CIENCIAS DEL ESPÍRITU, tan diferente de las CIENCIAS DE LA NATURALEZA, como la biología, física, química, etc. En el mundo distinguimos tres órdenes diversos: El primero es el orden de las NORMAS, que es de naturaleza ideal, espiritual; el segundo es el orden de las CONDUCTAS, que tiene una naturaleza física; y el tercero es el orden de los VALORES, cuya naturaleza es axiológica. (Kelsen, 2003)

Según Kelsen. “Este pensamiento pertenece al campo de la moral y la justicia, al campo de lo absoluto, que nada tiene que ver con el derecho” (Kelsen, 2003).

Ilustración 9. Pirámide de Kelsen



Fuente: Ed. Losada

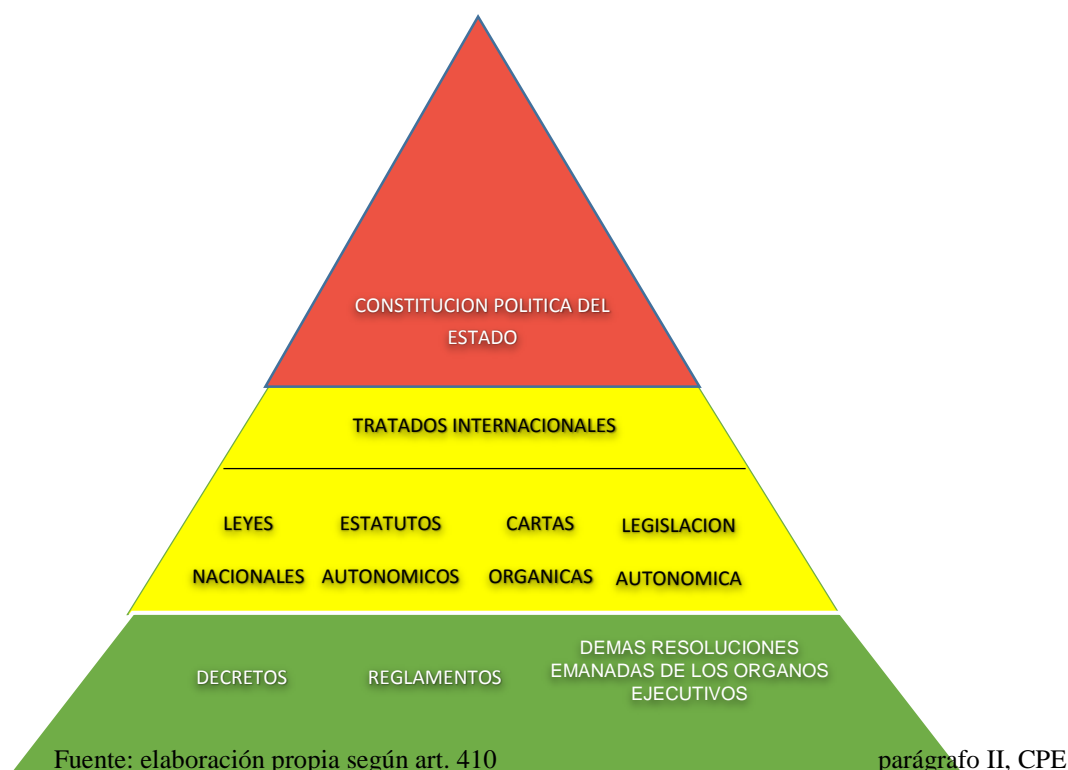
La nueva Constitución Política del Estado tiene una estructura diferente, ya que incorpora un Título dedicado a la estructura del Estado boliviano. En el caso de Bolivia se ha definido constitucionalmente un modelo de Estado descentralizado en el que la autonomía implica la elección directa de sus autoridades, la administración de sus recursos económicos, el ejercicio de las facultades legislativa, reglamentaria, fiscalizadora y ejecutiva (CPE: Artículos 1 y 272). La

Ley 031 Marco de Autonomías establece que el proceso de descentralización tiene como fin la distribución de funciones político administrativas del Estado para la participación ciudadana en la toma de decisiones, la profundización de la democracia y la satisfacción de las necesidades colectivas y del desarrollo socioeconómico (Ley No.031: Artículo 7).

El artículo 410, parágrafo II de la nueva CPE, determina que la estructura y la jerarquía normativa está configurada por:

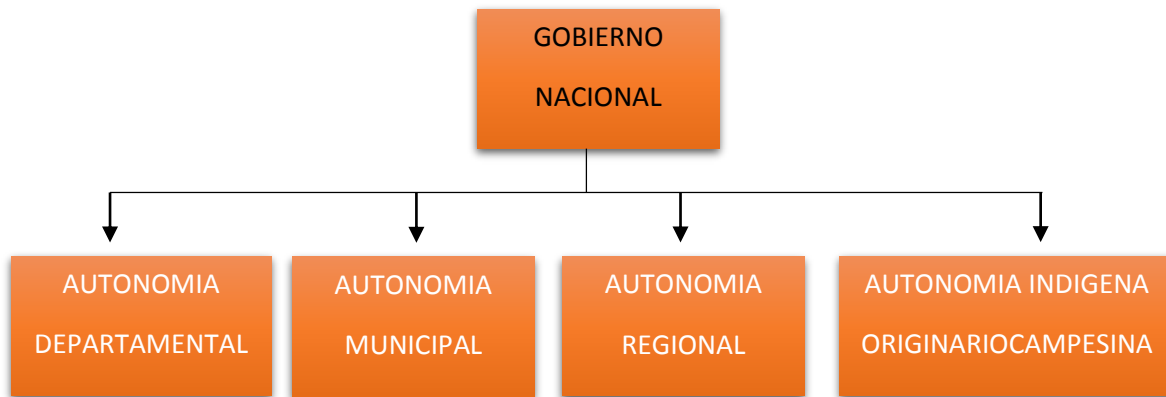
- Constitución Política del Estado.
- Los Tratados Internacionales.
- Las Leyes Nacionales, estatutos autonómicos, cartas orgánicas y el resto de legislación departamental, municipal e indígena.
- Decretos, reglamentos y demás resoluciones emanadas de los órganos ejecutivos correspondientes.

*Ilustración 10. Jerarquía normativa del Estado Boliviano. (Pirámide de Kelsen)*



Se tiene por tanto un panorama un tanto complejo, pero que no por ello, deja de ser necesario delimitar qué competencias de cada nivel de gobierno.

*Ilustración 11. Estructura del Estado en la nueva CPE de Bolivia*



Fuente: Elaboración propia según capítulo II, Ley 031

El código tributario boliviano Ley N° 2492 de 02 de agosto de 2003, Capítulo II Arts. 9°, 10°, 11° y 12° define a los tributos como las obligaciones en dinero que el Estado, en ejercicio de su poder de imperio, impone con el objeto de obtener recursos para el cumplimiento de sus fines y los clasifica en: Impuestos, tasas y contribuciones especiales.

### **Los Tributos**

Se pueden definir los tributos como “toda prestación pecuniaria exigible coactivamente por el Estado en virtud de leyes dictadas en ejercicio de su poder tributario”. (Escobar, 2015) Otra definición similar nos dice que “los tributos son prestaciones en dinero que el Estado en ejercicio de su poder de imperio exige con el objeto de obtener recursos para el cumplimiento de sus fines”. (Código tributario boliviano, 2003)

### **Objeto del Tributo**

El objeto del tributo, “es la riqueza que se grava. Los tributos proceden cuando existe una manifestación de riqueza; por ejemplo: la obtención de una renta, la posesión de un patrimonio, el consumo de bienes y servicios”. (Rodríguez, 2014)



Debemos distinguir las siguientes clases de tributos: los impuestos, las tasas y las contribuciones especiales. (Código tributario boliviano, 2003)

Así, los tributos se clasifican en a) Impuestos; b) Tasas y c) Contribuciones.

### **Impuestos**

El Código Tributario en su artículo 10° define al impuesto como:” Impuesto es el tributo cuya obligación tiene como hecho generador una situación prevista por Ley, independiente de toda actividad estatal relativa al contribuyente”.

### **Tasas**

Artículo 11° Código Tributario “Las tasas son tributos cuyo hecho imponible consiste en la prestación de servicios o la realización de actividades sujetas a normas de Derecho Público individualizadas en el sujeto pasivo”.

Las tasas tienen contraprestación y se recaudan para solventar el servicio público que se recibe (ejemplo: alumbrado, barrido y limpieza).

### **Contribuciones**

Artículo 12° Código Tributario:” Las contribuciones especiales son los tributos cuya obligación tiene como hecho generador, beneficios derivados de la realización de determinadas obras o actividades estatales y cuyo producto no debe tener un destino ajeno a la financiación de dichas obras o actividades que constituyen el presupuesto de la obligación”.

Las contribuciones son exigidas para financiar obras o prestaciones a quienes se benefician con las mismas. Esta división, en la práctica, no es tan tajante, pero facilita el análisis: al decir que las tasas y las contribuciones son discriminables por los usuarios de los servicios, no quedan dudas de la moralidad de su pago. Podría, en todo caso, discutirse el monto de los mismos, si son elevados o no.

## **Constitución Política del Estado**

Artículo 300° Parágrafo I numeral 23, Son competencias exclusivas de los gobiernos departamentales autónomos, en su jurisdicción:

Creación y administración de tasas y contribuciones especiales de carácter departamental.

## **Ley marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”**

Artículo 7° parágrafo II numeral 8, Los gobiernos autónomos como depositarios de la confianza ciudadana en su jurisdicción y al servicio de la misma, tienen los siguientes fines:

Favorecer la integración social de sus habitantes, bajo los principios de equidad e igualdad de oportunidades, garantizando el acceso de las personas a la educación, la salud y al trabajo, respetando su diversidad, sin discriminación y explotación, con plena justicia social y promoviendo la descolonización.

### **4.1. Tecnologías de la Información y Comunicación**

En la nueva Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia señala a las TIC. “El Estado asumirá como política la implementación de estrategias para incorporar el conocimiento y aplicación de nuevas tecnologías de información y comunicación” (presidencia, 2016, pág. 39).

La ley 164, en el Título II Capítulo único Art. 7 Numeral 1, Ley General de Telecomunicaciones Tecnologías de Información y comunicación describe. “Formular políticas, planes y programas que garanticen a través del uso de las telecomunicaciones y tecnologías de información y comunicación, el mejoramiento de la calidad de vida de las bolivianas y los bolivianos y el acceso equitativo a oportunidades de educación, salud y cultura, entre otras” (Gaceta B. , 2011).

La CPE y la Ley 164, señalan que se deben formular políticas para mejorar la calidad de vida en educación, salud y cultura de la población con referencia al uso de las TIC.

### **4.2. Acceso a la Salud**

#### **4.2.1. Para el vivir bien**

La CPE, en el Título I, capítulo II, Art. 8.

El Estado se sustenta en los valores de unidad, igualdad, inclusión, dignidad, libertad, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, armonía, transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales, para vivir bien. (presidencia, 2016, pág. 12)

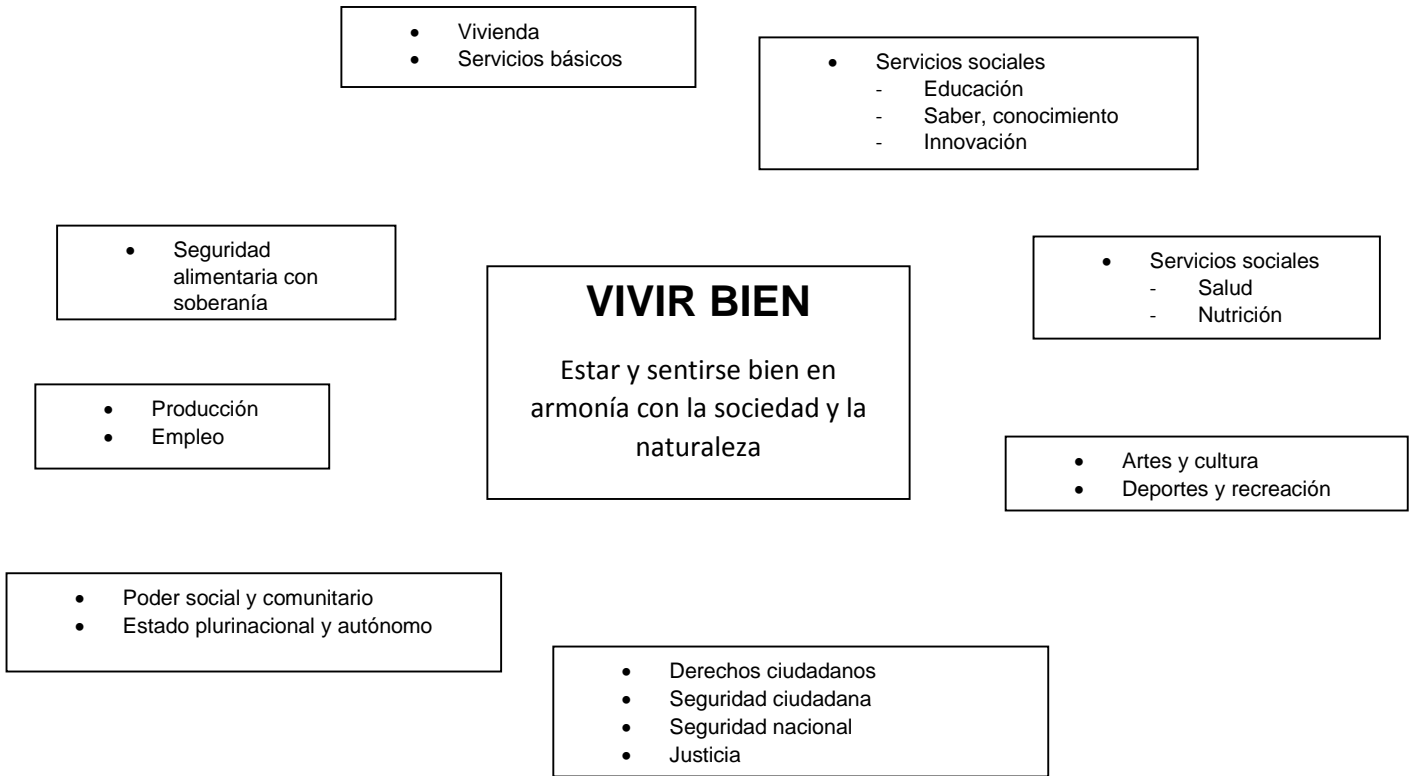
El Ministerio de Salud y Deportes, en una publicación realiza la fundamentación para el vivir bien. (Publicación N° 5)

El Vivir Bien es un concepto milenario sustentado por las cosmovisiones de los pueblos indígenas originarios, fuertemente vinculado a la relación armoniosa con la naturaleza y a un modo de realización humana desde una vivencia holística y comunitaria. La filosofía ancestral del Vivir Bien ha sido retomada en las políticas nacionales de desarrollo principalmente a partir del año 2006, y constituye el fundamento del Plan Nacional de Desarrollo “Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para Vivir Bien” y mayor reconocimiento en la Constitución Política del Estado Plurinacional (art.8).

En el Plan Nacional de Desarrollo, se resume el Vivir Bien como el acceso y disfrute de los bienes materiales y de la realización afectiva, subjetiva, intelectual y espiritual, en armonía con la naturaleza y en comunidad con los seres humanos”.

En este sentido, el Vivir Bien se constituye en la base de un modelo de vida comunitario, donde prevalece el “todos nosotros” sobre el “yo”, se privilegia la complementariedad, la armonía y la interdependencia, se desarrollan las condiciones materiales y al mismo tiempo las espirituales, las relaciones sociales, las redes sociales y la solidaridad; el bien común se privilegia sobre el bienestar particular, la plenitud es una condición permanente que expresa las relaciones entre las personas y el medio ambiente natural construido.

Ilustración 12. Las Dimensiones del vivir bien



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes (Publicación N° 5)

#### 4.2.2. Derecho a la salud

La CPE, en el Título III, capítulo II, Art.18. “Todas las personas tienen derecho a la salud. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna” (presidencia, 2016, pág. 16).

#### 4.2.3. Derechos sociales y públicos

La CPE, en el Título III, capítulo V, Art.36. “El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley” (presidencia, 2016, pág. 23).

La CPE, en el Título III, capítulo V, Art.39. “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” (presidencia, 2016, pág. 23).

#### **4.2.4. Agencia de infraestructura en salud y equipamiento medico**

Decreto Supremo 3293 Capitulo II, art.6. “Gestionar y ejecutar acuerdos o convenios intergubernativos con entidades territoriales autónomas, para la ejecución de programas y/o proyectos para Establecimientos de Salud Hospitalarios de Segundo y Tercer Nivel” (Decreto Supremo, 2010).

La CPE y el DS 3293, señalan que todos debemos actuar con solidaridad, igualdad, etc. Que toda la población tiene derecho de acceso a la salud sin discriminación y que el estado garantizara la infraestructura y equipo para los fines de los mismos.

#### **4.3. Ley de discriminación**

La CPE, en el Título III, capítulo I, Art.14.

El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona”. (presidencia, 2016, pág. 15)

La Ley 045, capítulo I, art. 5. Define como.

Discriminación a toda forma de distinción, exclusión, restricción o preferencia fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual e identidad de géneros, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica, social o de salud, profesión, ocupación u oficio, grado de instrucción, capacidades diferentes y/o discapacidad física, intelectual o sensorial, estado de embarazo, procedencia, apariencia física, vestimenta, apellido u otras que

tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de derechos humanos y libertades fundamentales reconocidos por la Constitución Política del Estado y el derecho internacional. No se considerará discriminación a las medidas de acción afirmativa. (Ley 045, pág. 5)

El Decreto Supremo 762, capítulo I, Art.32 señala. “Los Gobiernos Autónomos Departamentales, Municipales, Regionales e Indígena Originario Campesinos – IOC’s, entidades públicas y privadas, y de representación civil, implementarán políticas para la prevención contra el racismo y toda forma de discriminación en el ámbito de sus competencias” (DS762, 2011).

#### **4.4. Contribuciones especiales**

La CPE, en el Capítulo III, sección I, Art.323.

Los impuestos que pertenecen al dominio tributario nacional serán aprobados por la Asamblea Legislativa Plurinacional. Los impuestos que pertenecen al dominio exclusivo de las autonomías departamental o municipal, serán aprobados, modificados o eliminados por sus Concejos o Asambleas, a propuesta de sus órganos ejecutivos. El dominio tributario de los Departamentos Descentralizados, y regiones estará conformado por impuestos departamentales tasas y contribuciones especiales, respectivamente. (presidencia, 2016, pág. 127)

La Ley 2492 Código Tributario Boliviano refleja en su Art. 12.

Las contribuciones especiales son los tributos cuya obligación tiene como hecho generador, beneficios derivados de la realización de determinadas obras o actividades estatales y cuyo producto no debe tener un destino ajeno a la financiación de dichas obras o actividades que constituyen el presupuesto de la obligación. El tratamiento de las contribuciones especiales emergentes de los aportes a los servicios de seguridad social se sujetará a disposiciones especiales, teniendo el presente Código carácter supletorio. (2492, pág. 15)

La Ley 031, Andrés Ibáñez en su Art. 104 dice que. “Las tasas y las contribuciones especiales creadas de acuerdo a lo establecido en el Numeral 23, Parágrafo I del Artículo 300 de la Constitución Política del Estado” (Ley031, pág. 62).

#### 4.5. Administración de salud departamental (sedes)

La CPE, en el Capítulo I, título I, Art.299. “Las siguientes competencias se ejercerán de forma concurrente por el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas: 2. Gestión del sistema de salud y educación” (presidencia, 2016, pág. 109).

La Ley 031 en su Art. 81.

De acuerdo a la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado se distribuyen las competencias de la siguiente manera: Proporcionar la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado del tercer nivel, Proveer a los Establecimientos de salud del tercer nivel, servicios básicos, equipos, mobiliario, medicamentos, insumos y demás suministros, así como supervisar y controlar su uso. (Ley031)

Según el Decreto Supremo 25060 de modificación del servicio departamental de salud, se detalla a continuación el mismo:

Realizando una reseña histórica de la creación del SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD A CONTINUACION DETALLAMOS LA CREACION Y MODIFICACION DEL MISMO HASTA LA ACTUALIDAD:

El Servicio Departamental de Salud fue creado el 1 de septiembre de 1965 con el nombre de “UNIDAD SANITARIA DE LA PAZ” a través del D.S. N° 07299, bajo la gestión del Director de Fomento de la Salud y Salud Rural del Ministerio de Previsión Pública, Dr. Walter Julio Fortún.

□ El 8 de febrero de 1996 a través del D.S. 24237 La Unidad Sanitaria de La Paz cambió de denominación y pasó a ser “Dirección Departamental de Salud” (DIDES) y como una entidad desconcentrada del Ministerio de Salud.

□ A partir del 8 de febrero de 1996 en cumplimiento de la Ley 1654 de Descentralización Administrativa, la DIDES pasa a depender administrativamente y orgánicamente a la Prefectura del Departamento de La Paz.

- El 2 de Septiembre de 1997 a través del D.S. N° 29833 la DIDES cambia de denominativo y pasa a ser, UNIDAD DEPARTAMENTAL DE SALUD (UDES).
- Finalmente por D.S. N° 25060 de 2 de julio de 1998 pasa a ser SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES). (DS25060)

## **Capítulo V**

### **Marco Metodológico**

#### **5.1. Tipo de Investigación**

El tipo de investigación es de alcance descriptivo, “El Diseño de investigación descriptiva es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera” (Sampieri, 2006).

La ATT, refleja en una nota de prensa que los ingresos de las empresas de telecomunicaciones por líneas de teléfonos celulares e internet, sostuvieron un crecimiento significativo, el mismo se acrecentó por los servicios prestados a los consumistas minoristas en este caso el ciudadano en común, por el contrario la inversión pública en salud de las autoridades competentes y la escases de los equipos médicos especializados (maquinaria y RR.HH.) pone en un cuadro de incertidumbre y preocupación a la población en general.

#### **5.2. Diseño de la investigación**

El Diseño de investigación es no experimental, “La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2001).

Se plantea el diseño de una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet, en el departamento de La Paz.



### **5.3. Población y muestra**

#### **5.3.1. Población**

Se entiende por población él. "(...) conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio" (Arias, 2006, pág. 81). Es decir, se utilizará un conjunto de personas con características comunes que serán objeto de estudio.

Población finita: es aquella cuyo elemento en su totalidad son identificables por el investigador. (Arias, 2006, pág. 81)

Población Infinita: es aquella cuyos elementos es imposible tener un registro identificable. (Arias, 2006, pág. 81)

Según Tamayo y Tamayo. "La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación" (Tamayo Tamayo, 1997, pág. 114).

Los ciudadanos del Estado Plurinacional de Bolivia, que se encuentran en situación de enfermedad y que el acceso al servicio de salud es limitado por la actual situación en la cual se encuentra la infraestructura especializada en los centros de salud, la evolución favorable de las empresas que brindan el servicio de telecomunicaciones con referencia a los ingresos obtenidos por operaciones realizadas dentro el territorio nacional.

#### **5.3.2. Muestra**

La muestra es la que puede determinar la problemática ya que es capaz de generar los datos con los cuales se identifican las fallas dentro del proceso. Según Tamayo y Tamayo, afirma que la muestra. "Es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico" (Tamayo Tamayo, 1997, pág. 38).

Para Castro, la muestra se clasifica en probabilística y no probabilística.

La probabilística, son aquellas donde todos los miembros de la población tienen la misma opción de conformarla a su vez pueden ser: muestra aleatoria simple, muestra de azar sistemático, muestra estratificada o por conglomerado o áreas. La no probabilística, la elección de los miembros para el estudio dependerá de un criterio específico del investigador, lo que significa que no todos los miembros de la población tienen igualdad de oportunidad de conformarla. La forma de obtener este tipo de muestra es: muestra intencional u opinática y muestra accidentada o sin norma. (Castro, 2003)

Los ciudadanos del Estado Plurinacional de Bolivia del departamento de La Paz, que atraviesan la situación de enfermedad de cáncer y que el acceso al servicio gratuito de salud es limitado, El crecimiento de las líneas de telefonía celular y las conexiones de internet tanto móviles y fijas, el último por el mercado minorista el ciudadano común.

#### **5.4. Variables y operacionalización**

La variable es: “Un aspecto o dimensión de un fenómeno que tiene como característica la capacidad de asumir distintos valores, ya sea cualitativa o cuantitativamente” (Tamayo Tamayo, 1997).

Para Sabino C. “Es cualquier característica o cualidad de la realidad que es susceptible de asumir diferentes valores, es decir, que puede variar” (Sabino, 2006).

Según Grau.

El concepto de variable siempre está asociado a las hipótesis de investigación. Una variable es una propiedad que puede adquirir diferentes valores en un conjunto determinado y cuya variación es susceptible de ser medida. Una investigación, cualitativa o cuantitativa, exige la operacionalización de sus conceptos centrales en variables, de esta definición operativa depende el nivel de medición y potencia de las pruebas realizadas. (Grau, 2004)

La operacionalización de la investigación es cuantitativa, “Al mismo tiempo, las investigaciones cuantitativas operan esencialmente con cantidades, ya que su propósito es establecer semejanzas y diferencias en términos de proporciones, y poseen un basamento conceptual cercano a la matemática y a la estadística por lo que sus propuestas metodológicas se

asientan sobre la teoría del muestreo, los errores de estándar, las correlaciones, etc.” (Barragan, 2001).

La evolución del servicio de las telecomunicaciones de teléfono celular e internet, y la situación de acceso al servicio de salud de la población enferma con cáncer.

## **5.5. Método, técnicas e instrumentos para la recopilación de información**

### **5.5.1. Método**

Método Delphi, en el desarrollo de este trabajo, se buscará la opinión de la población en general sobre el tema motivacional.

Método Delphi al ser una técnica grupal de opinión de personas en igualdad de condiciones, por tanto este método se basa en el principio de la inteligencia colectiva y tomará en cuenta, el consenso de opiniones expresadas individualmente por un grupo de personas respecto al tema, que responderán preguntas formuladas en un cuestionario.

La utilización del método es para evaluar las respuestas al cuestionario de la elaboración de la contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet.

Fase inicial. Se delimita el contexto, los objetivos, el diseño, las variables del trabajo.

Fase exploratoria. Se diseñara y elaborará los cuestionarios para la obtención de la información.

Fase final. Se elaborará los datos estadísticos, su interpretación, las conclusiones y la presentación del informe final.

Metodológicamente se recurrirá a dos aspectos básicos para llevar adelante el trabajo de campo:

Las encuestas, hacia la población en general del departamento de La Paz, delimitaremos en muestreo a los encuestados, por los recursos que esto implica y el tiempo.

La elaboración de cuestionarios. El cuestionario tendrá preguntas preestablecidas, precisas y claras que permitan obtener conclusiones altamente confiables.

### **5.5.2. Técnicas para recopilación de información**

#### **Métodos de recolección de datos:**

- Análisis Documental: Permitirá tener no solo la base conceptual, sino también la comparación con normativa de otros países similares al tema tributario.
- Delphi: Permitirá validar la hipótesis y demás aseveraciones generadas en la investigación por medio de la consulta a la población.

#### **Técnicas de recolección de datos:**

Permitirán la recolección de datos Cuantitativos:

- Encuesta a la población

#### **Instrumentos**

Cuestionarios: para encuestas de orden cuantitativo (preguntas cerradas)

### **5.5.3. Instrumentos de investigación**

El instrumento de investigación es el análisis documental, “El diseño documental, es una variable de la investigación científica, cuyo objetivo fundamental es el análisis de diferentes fenómenos (de orden histórico, psicológico, etc.) de la realidad a través de la indagación exhaustiva, sistemática y rigurosa, utilizando técnica muy precisas; de la documentación existente que directa o indirectamente, aporte la información atinente al fenómeno que estudiaremos” (Ramirez, 1999).

Obtenemos información y datos de documentos, monografías, ensayo, informes, estadística, memoria, tesis, investigación, monografía, artículo, libro, etc. Nacionales e internacionales como referencia, los instrumentos de los que nos auxiliaremos para realizar y registrar un buen trabajo sobre la normativa tributaria de una contribución especial al servicio de telecomunicaciones de líneas de teléfono celular e internet.

## 1. BIBLIOGRAFÍA

2492, L. (s.f.). Código Tributario Boliviano. Bolivia: Gaceta oficial del estado plurinacional de Bolivia.

Aghon, G. (2011). *Desarrollo economico*. Tijuana: Instituto de investigaciones jurídicas UNAM.

Aguilar, W., & los tiempos. (01 de 07 de 2018). Bolivia sólo tiene 3 aceleradores lineales para tratar el cáncer. *LOS TIEMPOS*.

Anatel. (09 de 07 de 2001). Reglamento de Operacionalización de la Aplicación de Recursos del Fondo de Universalización de los Servicios de Telecomunicaciones - FUST. - Fondo para el Desarrollo Tecnológico de las Telecomunicaciones – FUNTEL. Brasilia, Brasil: Agencia nacional de telecomunicaciones [www.teleco.com.br](http://www.teleco.com.br).

Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica 5° ed.* Caracas Venezuela: Episteme.

Autoridad de regulación y fiscalización de telecomunicaciones y transportes. (s.f.). *Memoria institucional*. La Paz: Editorial del estado.

Barquin, m. (2003). *Dirección de hospitales*. MexicoD.F.: Editorial Interamericana McGraw-Hill 7a Edición.

Barragan, R. (2001). *Formulación de proyectos de investigación*. La Paz: DR. Fundación PIEB.

Benitez, R. A. (2011). *Derecho Tributario*. La Paz: Azo Editores.

Bolivia te vemos, noticias de Bolivia. (2013). Historia de los celulares en Bolivia. *Bolivia te vemos*.

Cabero, J. (2005). *Cibersociedad y juventud; la cara oculta de la luna*. A. Coruña.

Castells, M. (1998). *La era de la información. Economía y Sociedad y Cultura*. Madrid: Alianza Editorial.

Castro, M. (2003). *El proyecto de investigación y su esquema de elaboración 2° ed.* Caracas Venezuela: Uyapal.

Chiavenato, I. (2009). *Administración 2da Edición*. McGraw Hill/Interamericana.

*Codigo tributario boliviano.* (2003). La Paz: Revista boliviana de derecho.

*Constitucion Politica del Estado.* (2005). La Paz: linares.

Cristian, R. (2015). Impacto Ambiental. *Impacto Ambiental.* Santiago de Chile, Region metropolitana de Santiago, Chile: Universidad Catolica de Chile Ciencias Financieras.

Daniels, N. (2006). Parametros de justicia y monitoreo de la equidad. *Apoyo a un programa de la OMS.* Bogota, Bogota, Colombia: Universidad Externado de Colombia.

Decreto Supremo, 3. (03 de 11 de 2010). AGENCIA DE INFRAESTRUCTURA EN SALUD Y EQUIPAMIENTO MEDICO. Bolivia: Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia.

deportes, C. d., & Salud, d. (2010). Movilizados por el derecho a la salud y a la vida. *Plan sectorial de desarrollo 2011 - 2015*, 19.

diario, E. (25 de Mayo de 2015). Ladrilleras no contribuyen al pais. *Ladrilleras no contribuyen al pais*, pág. 1.

DIRECTIVO, 5. C. (2014). Estrategia para el acceso universal de la salud y la cobertura universal de la salud. *53 consejo directivo* (pág. 4.3). Washington DC: Consejo Directivo.

Dromi, J. R. (2007). *Presupuesto y cuenta de inversion.* Buenos Aires: Argentina.

DS25060. (s.f.). Modificacion al servicio departamental de salud. Bolivia: Gaceta oficial del estado plurinacional de Bolivia.

DS762. (05 de 01 de 2011). Discriminacion. Bolivia: Gaceta oficial del estado plurinacional de Bolivia.

Escobar, J. P. (2015). *Tributos regimen general en Bolivia.* Oruro: Kipus.

Española, R. a. (2014). Diccionario. *vigesima tercera edicion.* Madrid, España: Asociacion de academias de la lengua española.

Gaceta. (08 de 07 de 2011). Contribución especial con carácter transitorio de telefonía móvil Pro-seguridad poblacional titulo II capitulo II art 13-14-15. Honduras: Gaceta N° 32,562.

Gaceta, B. (08 de 08 de 2011). Ley 164 Ley General de Telecomunicaciones Tecnologías de Información y Comunicación. La Paz, Bolivia: Gaceta Oficial de Bolivia.

- Gaceta, O. (07 de 02 de 2011). Ley Orgánica de Telecomunicaciones. Caracas, Venezuela: Gaceta Oficial N| 39.610.
- Gamarra, E. (Martes de Agosto de 2017). Lineas fijas bajan por crecimiento de telefonía móvil.
- Giuliani, F. C. (1998). *Manual del derecho financiero*. Depalma 1996.
- Graells, P. M. (2011). *REVISTA DIM (Didáctica, Innovación, Multimedia)*, 3.
- Grau, R. (2004). *Metodología de la investigación*. Tolima Colombia: Universidad de Ibagué - Corunversitaria.
- Hacienda, M. d. (04 de 11 de 2015). Ley de contribución especial a los grandes contribuyentes para el plan de seguridad ciudadana. *Decreto N° 161*. El Salvador: Ministerio de hacienda D.O. n°203 TOMO n° 409.
- Hernandez, Fernandez, & Baptista. (2001). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Kelsen, H. (2003). La teoría pura del derecho. En H. Kelsen, *La teoría pura del derecho*. Buenos Aires: Editorial Losada S.A.
- Lazcano, M. (26 de 07 de 2018). *Ingresos en telecomunicaciones se duplicaron en una década*. Obtenido de <http://www.la-razon.com>.
- Ley 045. (s.f.). Ley de discriminación y toda forma. Bolivia: Gaceta oficial del estado plurinacional de Bolivia.
- Ley031. (s.f.). Ley marco de autonomías andrés babiñez. Bolivia: Gaceta oficial del estado plurinacional de Bolivia.
- Lopez, M. R. (2009). *Infraestructura de economía*. Buenos Aires: Republicana.
- Luis, C., & Bolivia, S. d. (2002 - 2012). arcilla. *Seminario IRevista Boliviana de Química*, 5-8.
- Malinowski, B. (2010). *Kula: The circulating exchanges of valuables in the archipelagoes of eastern New Guinea*. *Man*, vol. 20. Londres.
- Marshall, S. (2012). *Economía de la era de piedra*. Comparative studies in society and history.
- Martinez, F. R. (2016). *Democracia y acciones positivas*. Chile: LOM Santiago de Chile.
- Massone, P. (2007). *Fundamentos económicos*. Edit. jurídica de Chile.

PABLO, I. J. (09 de 09 de 1988). D. a obispos de la I y VII. Virginia, Estados Unidos de Norte America: Region en libertad.

Palacios, J. C. (07 de 05 de 2017). Sociedad. *PAGINA SIETE*, pág. 1.

presidencia, M. d. (15 de 06 de 2016). Constitucion politica del estado. *Constitucion politica del estado*. Sucre: Graficos.

Ramirez, T. (1999). *Como hacer un proyecto de investigacion*. Caracas: Panapo.

Rob, h. (2017). Cuales son los beneficios de un telefono movil en la vida diaria. *Techlandia leaf group ltda*.

Rodriguez, L. R. (2014). *Derecho Fiscal*. D.F. Mexico: Editorial Harla 2° Edicion pag. 109.

Sabino, C. (2006). *El proceso de investigacion*. Caracas Venezuela: Panapo.

SALUD, O. P. (2016). *Recursos humanos en salud*.

salud, S. d. (s.f.). *www.gobernacionlapaz.gob.bo*. Obtenido de <http://www.gobernacionlapaz.gob.bo/servicio-departamental-de-salud/>

Sampieri, H. R. (2006). *Metodologia de la investigacion cientifica*. Mexico: Mac Graw Hill.

Sanchez, J. (2013). *Los impuestos y los tributaristas*. Republica dominicana: EPT economia para todos.

Tamayo Tamayo, M. (1997). *El proceso de la investigacion cientifica*. Mexico: Editorial limusa S.A.

Thiemann K, F. J. (18 de 09 de 2012). *la crisis y al salud*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-34662012000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es>

Tischner, J. (2013). *Etica de la solidaridad*. Madrid, España: Encuentro.

Valdes, C. (2006). *Curso de derecho tributario 2edicion*. BOGOTA: Editorial Temis S.A.

Valencia G., A. (2015). *Propuesta para la Implementación de Tributos Medio Ambientales en el Perú*. Lima Peru: Facultad de Ciencias Contables.

Villegas, H. (1992). *Curso de Finanzas, Derecho Financiero y Tributario*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Depalma.



Villegas, H. (2002). *Curso de finanzas, derecho financiero y financiero*. Buenos Aires: Astrea.

Wara, V. M. (21 de julio de 2013). *Suplementos Financieros*, págs. 3-4.

Ley N° 843, Impuestos Nacionales

Ley N° 1654, Ley de Descentralización Administrativa

Ley N° 2492 Código Tributario Boliviano

Organización, p. (2016). Recursos humanos en la salud.