

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

Dictamen Nro. CSP-CR

Señor presidente:

Ha sido remitido para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población el proyecto de ley:

Nro.	Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
1	2090/2021-CR	No agrupado	José Luis Elías Ávalos	Ley que modifica los artículos 5 y 6 de la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios

La Comisión de Salud y Población, en su Décimo sesión ordinaria, celebrada elde 2023, debatió y aprobó, con el **voto**de los presentes, este dictamen. Votaron a favor los congresistas Julón Irigoín, Revilla Villanueva, Flores Ramírez, Aguinaga Recuendo, Echeverría Rodríguez, García Correa, Herrera Medina, Huamán Coronado, Infantes Castañeda, Mori Celis, Robles Araujo, Tacuri Valdivia y Varas Meléndez.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso del proyecto a la Comisión

Nro.	Proyecto	Sumilla	Fecha de ingreso a la Comisión
1	2090/2021-CR	Ley que modifica los artículos 5 y 6 de la Ley 30825, Ley que fortalece la labor	25/05/2022

El proyecto de ley 2090/2021-CR ha sido decretado únicamente a la Comisión de Salud y Población.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

La iniciativa legislativa materia de dictamen ha sido remitida a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la

República.

Cabe precisar que el proyecto cumple con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente.

1.3 Relación con la Agenda Legislativa 2022-2023

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro del Objetivo del Acuerdo Nacional: II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, que incluye los temas 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD; 15. PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN y 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD, vinculados con la iniciativa en estudio. En virtud de lo señalado, el proyecto que se analiza se enmarca en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2022-2023.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. El proyecto de ley materia de dictamen guarda vinculación, entre otras, con las siguientes políticas de Estado:

- 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL.
- 15. PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN
- 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD.
- 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

2.1 Proyecto de ley 2090/2021-CR¹:

La fórmula legal del proyecto consta de dos artículos y una disposición complementaria final.

¹ Cuando corresponde, se reproduce textualmente el contenido del proyecto de ley, a fin de garantizar la integridad de lo expuesto.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

- Artículo 1: Objeto de la Ley: reconocer de manera efectiva, la labor de los agentes comunitarios que hayan sido partícipes en la atención de la población peruana frente a la pandemia derivada por el Covid-19 (Coronavirus) en los años 2020 y 2021.
- Artículo 2: Modifica los artículos 5 y 6 de la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios.
- Disposición complementaria final: Se dispone que de los saldos de balance no ejecutados del presupuesto del sector público para el año 2022, se considere una bonificación especial extraordinaria y por única vez, a los agentes comunitarios que durante el ejercicio del servicio hayan participado en la lucha con la pandemia del COVID 19 y otras pandemias en el año 2020 y 2021.

De acuerdo con la exposición de motivos, el proyecto de ley destaca la labor del agente comunitario de la salud: “Estos líderes comunales dedican su tiempo integrando brigadas sanitarias que contribuyen en la identificación y seguimiento de los grupos de riesgos, orientando a las familias en buenas prácticas saludables para el cuidado de la salud materna e infantil, el consumo de alimentos nutritivos y su adecuada preparación (higiene) y lavado de manos, entre otros” señalando que “ha sido su participación notoria e importante durante los sucesos de la pandemia del COVID-19. No obstante ello, el voluntariado de dichos ciudadanos no fue apoyado ni reconocido por el Estado debidamente, habiendo sido estos, incluso, afectados por la pandemia falleciendo o teniendo familiares contagiados por el COVID-19”.

Por lo que la propuesta legislativa busca “no solo reconocer (la labor de los agentes comunitarios) sino, atribuir un beneficio de tipo laboral, otorgando puntos adicionales en su evaluación curricular al acceder a entrevistas laborales, además de mayores capacitaciones que permitan mantenerse a la vanguardia en cualquier proceso de selección de personal a la que se presenten”. Específicamente, que “se otorgue un merecido reconocimiento a los agentes comunitarios de salud que laboraron durante la pandemia por COVID-19, atendiendo a las personas infectadas con este temible virus”.

III. OPINIONES E INFORMACIÓN

3.1 Solicitudes de opinión

La comisión solicitó opinión a las siguientes instituciones:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Institución	Nro. de oficio	Fecha de recepción
Ministerio de Salud	2007-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
Ministerio de Educación	2005-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	2006-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
PRONABEC	2008-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
CMP	2004-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
UPCH	2009-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
UNFV	2010-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022
UNMSM	2011-2021-2022/CSP/CR	26/05/2022

3.2 Opiniones recibidas²

- **Ministerio de Educación.** Mediante el Oficio 000369-2022-MINEDU/DM, de fecha 01.07.2022, remite su opinión – sobre las materias de su competencia – considerando en ella, el Oficio N° 352-2022-MINEDU/VMGI-PRONABEC, del Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo que remitió al MINEDU adjuntando el Informe N° 56-2022-MINEDU/VMGI-PRONABEC-OAJ, con la opinión institucional -sobre la propuesta normativa - siguiente:

“Se concluye que, en lo referido al otorgamiento de becas y créditos por parte del PRONABEC, el Proyecto de Ley resulta viable con observación, toda vez que el puntaje adicional propuesto solo sería otorgable siempre que se cuente con una fuente de acreditación oficial como medio de verificación. En ese sentido, resulta imprescindible que la iniciativa establezca la autoridad competente que implementará el Registro o Base de Datos Oficial que permita identificar nominalmente a todos los potenciales beneficiarios que podrían acceder a puntaje adicional en las próximas convocatorias; sugiriéndose que, en este caso, sea el Ministerio de Salud el que remita al PRONABEC la base de datos oficial de los agentes comunitarios de salud.”

- **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.** Mediante el Oficio 0836-2022-MTPE/1, de fecha 26.07.2022, remite su opinión – sobre las materias de su competencia - considerando que **el proyecto de ley es viable con las siguientes observaciones:**
 - Respecto de modificar el segundo párrafo del artículo 5 de la Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud, a efectos de precisar que, para certificar los saberes, conocimientos ancestrales y competencias de los agentes comunitarios de salud, a través de procesos de evaluación con pertinencia cultural, el Ministerio de Salud debe coordinar con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, además del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), entidad adscrita al Ministerio de Educación, precisan que “ *el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es la entidad que tiene la competencia exclusiva y excluyente para ejercer la función de certificar competencias laborales a nivel nacional, por lo que debe retirarse del segundo párrafo del artículo 5 de la Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los*”

² Cuando corresponde, se reproduce textualmente el contenido de las opiniones, a fin de garantizar la integridad de los pronunciamientos.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

agentes comunitarios de salud, la referencia al “Ministerio de Educación” y al “Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa”, pues, solo correspondería al Ministerio de Salud coordinar con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo para la certificación antes referida”.

Asimismo, manifiestan que *“la propuesta contenida en el artículo 6 así como en la única disposición complementaria final del proyecto se alude al presupuesto del Estado, por lo que este extremo contravendría el artículo 79 de la Constitución Política”.*

- **Opiniones ciudadanas.** Al 31 de mayo de 2023 no se han registrado opiniones ciudadanas en el portal institucional del Congreso de la República.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios.
- Resolución Ministerial N° 539-95-SA-VM.
- Resolución Ministerial N° 299-2011-MINSA
- Resolución Ministerial 411-2014-MINSA, Resolución Ministerial que aprueba el Documento Técnico: Orientaciones para el Fortalecimiento de la Labor del Agente Comunitario de Salud.

V. ESTUDIO DE ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

En el presente Período Parlamentario, además de esta iniciativa materia de dictamen, no se presentó otro proyecto de similar materia.

VI. ANÁLISIS DE LAS PROPUESTAS

6.1 Agentes Comunitarios de la Salud (ACS)

La labor que desarrolla este colectivo fue reconocida, originalmente, mediante la Resolución Ministerial 539-95-SA-VM, a través de la denominada Directiva Administrativa para el trabajo con el Agente Comunitario de Salud que estableció los lineamientos técnicos y administrativos para este personal de salud del primer nivel de atención, aunque se señala que realiza acciones voluntarias. Ello, no ha sido impedimento para brindarle reconocimiento y capacitación en sus diferentes roles, así como considerar procesos de calificación e incentivos.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Posteriormente, las resoluciones ministeriales 299-2011-MINSA y 411-2014-MINSA actualizaron el ámbito operativo siempre con el objetivo de fortalecer la labor de los ACS. Cabe precisar que, dentro de esta denominación general de ACS, las normas citadas consideran también a las personas llamadas **promotores/as** de salud, agentes integrales de salud, vigía de salud, delegados/as de salud, voluntarios de salud, agentes pastorales de salud, visitadoras/as de enfermos, promotores/as adolescentes, parteas/os tradicionales, entre otros.

Su rol en el sistema de salud nacional se hizo tan evidente como necesaria, por lo que fue materia de una ley específica en aras de fortalecer aún más su labor. Así, en 2019 se promulga la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios y que brinda el marco legal necesario para su desarrollo.

En primer término, la citada Ley, define a los agentes comunitarios de la salud (ACS) y señala que son *“las personas elegidas o reconocidas por su comunidad, que realizan acciones voluntarias de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en coordinación con el personal de la salud y otras instituciones”*³. Además, dispone que su función principal es la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; que el Ministerio de Salud en coordinación con las direcciones regionales y los gobiernos locales brindan las garantías necesarias para un óptimo desarrollo de su labor. Una trascendente disposición es que el Ministerio de Salud es el encargado de la conducción y administración del Registro Nacional de Agentes Comunitarios de Salud, que resulta un importante instrumento para el reconocimiento y ordenamiento de las acciones voluntarias que realizan.

6.2 Funciones principales

Los ACS cumplen un rol de intermediarios entre la familia, la comunidad y el sector salud de los distintos niveles de gobierno, además de otros actores sociales. Su función principal, como se ha señalado, es promover la salud y satisfacer las necesidades en este rubro, de la población vinculada a su localidad.

Adicionalmente, entre las labores que desarrollan se hallan las capacitaciones sobre buenas prácticas saludables para el cuidado materno infantil, la higiene y preparación de alimentos, hábitos de higiene, atención del recién nacido, estimulación temprana, desnutrición, anemia, promoción de la vacunación, etc.

Los ACS promueven la participación comunitaria vinculándola con la acción de las autoridades y contribuyen con la promoción de hábitos saludables de vida en la comunidad. Dadas sus características personales – que contribuyen con su selección - se distinguen por sus habilidades como líder, orientador y agente de cambio por lo que la participación en su localidad refleja efectos multiplicadores positivos al enfatizar en la prevención de las enfermedades.

³ Artículo 2 de la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

La trascendencia de su labor se ha hecho evidente durante las pandemias por las que ha atravesado nuestro país y sus zonas más vulnerables, como son los casos de cólera y recientemente de Covid-19.

Esta destacada labor dio lugar a que *“el marco de la pandemia del COVID-19, los índices de ansiedad, estrés y depresión se elevaron rápidamente. No solo para los pacientes que sufren de alguna enfermedad, sino también para los familiares, cuidadores y agentes comunitarias de salud (ACS). Las ACS cumplen un rol protagónico en el acompañamiento y cuidado de la salud, haciéndose cargo de la medicación, visitas médicas, cuidados, higiene, nutrición, entre otros. Ellas asumen una carga física y psíquica de emociones, experiencias, alegrías y desafíos durante todo el tratamiento”*⁴.

Cabe señalar que el órgano rector de salud, constantemente ofrece capacitación a los ACS persiguiendo elevar sus habilidades y cuenta con ellos para las campañas de salud, por ejemplo, en tuberculosis, salud mental, salud comunitaria, protección social, etc.

La labor del ACS no es reciente, y se sustenta en la tradición peruana de trabajo comunitario y voluntario. El propio Ministerio de Salud reconoce, por ejemplo, que la mejora en los indicadores de mortalidad materno infantil de los últimos 20 años, “ha implicado la participación de la comunidad a través de la formación **de agentes comunitarios de salud, parteras y promotores de salud**”.⁵ Asimismo, el ente rector reconoce que “es imprescindible analizar quién debe ser el responsable de la provisión de los cuidados en cada escenario y el rol que debe cumplir en éstas, entendiéndose que no solamente es proporcionada por un personal de salud, esto significa **repensar el rol de los Agentes Comunitarios en Salud basado en el análisis de las evidencias del trabajo y resultados que ellos han significado para la salud del país**. Esto obliga a tener muy claro que el cuidado de la salud lo lidera el MINSA, como ente rector del sector salud, pero requiere la participación comprometida de otros sectores como educación, ambiente, trabajo, por citar algunos cuyas acciones influyen en la salud de la persona”⁶. Asimismo, al evaluar el abordaje a los determinantes sociales de la salud, el Minsa señala que *“son importantes las acciones de coordinación intersectorial y social, sin embargo, éstas deberán ser dirigidas desde el Estado a nivel nacional luego a los gobiernos regionales y estos a los gobiernos locales, en conjunto con otros actores estratégicos locales. El trabajo en red es un requisito para el desarrollo de estrategias de salud comunitaria. La red debe **incluir agentes de la comunidad que quieran trabajar por una comunidad más sana y saludable y por lo tanto no debería incluir exclusivamente profesionales sanitarios**”*.

6.3 Propuestas de modificación:

El proyecto de ley plantea las siguientes modificaciones:

⁴ <https://sociosensalud.org.pe/sesiones-de-autocuidado-para-los-agentes-comunitarios-de-salud-mental-de-socios-en-salud/> Marzo 2021

⁵ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional. Capítulo 7. Mortalidad Infantil y en la niñez. Lima-Perú: INEI; 2017. p. 105–36.

⁶ Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”, del 27 de enero de 2020.

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Ley 30825	Proyecto de ley
<p>Artículo 5. Capacitación y certificación de saberes</p> <p>El Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, en el ámbito de su competencia y con cargo a sus propios recursos, brindan capacitación constante a los agentes comunitarios de salud a fin de que se cumplan las metas establecidas en los planes de salud, según el nivel de gobierno. El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación (SINEACE), certifica los saberes, conocimientos ancestrales y competencias de los agentes comunitarios de salud, a través de procesos de evaluación con pertinencia cultural.</p>	<p>Artículo 5. Capacitación y certificación de saberes y beneficios educativos</p> <p>El Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, en el ámbito de su competencia y con cargo a sus propios recursos, brindan capacitación constante a los agentes comunitarios de salud a fin de que se cumplan las metas establecidas en los planes de salud, según el nivel de gobierno.</p> <p>El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación (SINEACE) y el Ministerio de Trabajo, certifica los saberes, conocimientos ancestrales y competencias de los agentes comunitarios de salud, a través de procesos de evaluación con pertinencia cultural.</p> <p>Los agentes comunitarios gozan de una puntuación adicional en las evaluaciones de los concursos de becas y créditos del PRONABEC para continuar estudios superiores universitarios y/o técnicos.</p> <p>Los agentes comunitarios tienen una puntuación adicional en las evaluaciones de los concursos o convocatorias para contratos CAS o de otra modalidad contractual con el Estado, siempre que su participación como agente comunitario se encuentre vigente y no sea menor a tres años.</p>
<p>Artículo 6. Financiamiento</p> <p>El financiamiento para la implementación de la presente ley es asumido por las respectivas entidades, con cargo a los recursos de sus pliegos presupuestales, sin que irroge gastos adicionales al tesoro público.</p>	<p>Artículo 6. Financiamiento</p> <p>El financiamiento para la implementación de la presente ley es asumido por las respectivas entidades, con cargo a los recursos de sus pliegos presupuestales, sin que irroge gastos adicionales al tesoro público.</p> <p>Se incluye a los agentes comunitarios en los beneficios otorgados por el Estado al sector salud por razones de declaratoria de emergencia nacional o pandemia debidamente declarada, con cargo a la disponibilidad presupuestal de sus respectivos pliegos y siempre que hayan participado de las acciones de prevención y promoción contra el COVID19 y/o cualquier otra pandemia.</p>
	<p>DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL</p> <p>UNICA. - Dispóngase que de los saldos de balance no ejecutados del presupuesto del sector público para el año 2022, se considere una bonificación especial extraordinaria y por única vez, a los agentes comunitarios que durante el ejercicio del servicio hayan participado en la lucha con la pandemia del COVID19 y otras pandemias en el año 2020 y 2021.</p>

6.4 Certificación de saberes

La iniciativa legislativa materia del presente dictamen propone que el Ministerio de Salud – que ya lo menciona el artículo 5 vigente de la Ley 30825 – coordine con el Ministerio de Educación (SINEACE) y con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a fin de certificar los saberes, conocimientos ancestrales y competencias de los ACS, a través de procesos de evaluación con pertinencia cultural.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de la Dirección de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (DNCCL) opinó por escrito -por tratarse de tópicos que son materia de su competencia- y manifestó que *“el MTPE es la entidad que tiene la competencia exclusiva y excluyente para ejercer la función de certificar competencias laborales a nivel nacional, por lo que debe retirarse del segundo párrafo del artículo 5 de la Ley N° 30825, la referencia al “Ministerio de educación (SINEACE)”, pues, solo correspondería al MINSA coordinar con el MTPE para la certificación antes referida”*. Así lo dispone el literal h) del artículo 4 de la LOF del MTPE. Asimismo, el Decreto Supremo N° 016-2021-TR, que aprueba las “Normas que regulan los procedimientos administrativos para la autorización de evaluadores de competencias laborales y para la autorización de centros de certificación de competencias laborales”

En tal sentido, atendiendo a la observación del titular en materia laboral resulta innecesaria la referencia al Ministerio de Educación por cuanto se trata de una atribución que no le corresponde.

6.5 Beneficios educativos

El proyecto de ley bajo estudio propone, además, que se les considere beneficios educativos, tales como gozar de una puntuación adicional en las evaluaciones de los concursos de becas y créditos del PRONABEC para continuar estudios superiores universitarios y/o técnicos.

Al respecto, el Ministerio de Educación señala que en *“el ámbito de la Ley N° 29837, Ley que crea el Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo, el PRONABEC otorga becas concursables dirigidas a personas con bajos recursos económicos, alto rendimiento académico o en situación especial o de vulnerabilidad. Por lo que los interesados deben cumplir con los requisitos establecidos en las bases de cada concurso y pasar por el procedimiento de selección correspondiente, a efectos de ser declarados becarios. En ese sentido, **no es posible otorgar becas sin concurso previo, exonerándose de los requisitos obligatorios que son exigibles a todos los potenciales usuarios por igual.”***

Adicionalmente, que PRONABEC si bien está facultado para otorgar puntaje adicional a los postulantes pertenecientes a poblaciones vulnerables y/o en situaciones especiales, esto debe establecerse en las Bases de cada convocatoria de beca. Un requisito es que **la población a considerar sea previamente calificada por las entidades del Estado peruano o especializadas según su competencia, y se disponga de una fuente oficial como medio de verificación.**

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Concretamente, el Ministerio señala que “para que una población pueda ser considerada como vulnerable o en situación especial y **ser pasible de otorgamiento de puntuación adicional, es importante que previamente el sector encargado de su evaluación y atención, identifique el grado de afectación de los ACS, así como la situación de vulnerabilidad socioeconómica en la que se encuentran, a fin de que, este análisis y justificación pueda ser evaluada por el PRONABEC y determinar el grupo vulnerable al que pertenecen para efectos de nuestra normativa.**

Para tal efecto, recomiendan que “el ente rector de la población afectada, establezca la autoridad competente que implemente un Registro o Base de Datos Oficial que permita identificar nominalmente a todos los potenciales beneficiarios del puntaje adicional.

Es decir, solo sería otorgable de contar con una fuente de acreditación oficial como medio de verificación. Por ello, recomienda agregar “que el Ministerio de Salud remite al Programa la base de datos oficial de agentes comunitarios de salud”. Lo cual se atiende en la fórmula propuesta.

6.6 Texto sustitutorio propuesto

- a) En consideración a las propuestas contenidas en el proyecto de ley, las opiniones y sugerencias alcanzadas y el análisis efectuado por la comisión, el texto sustitutorio del presente dictamen atiende las observaciones concretas de los sectores consultados por la materia, es decir, Educación y Trabajo, y desestima la propuesta de que el Ministerio de Salud coordine con el Ministerio de Educación (SINEACE) para certificar los saberes, conocimientos ancestrales y competencias de los agentes comunitarios de salud, a través de procesos de evaluación con pertinencia cultural.
- b) Asimismo, se ha incorporado la responsabilidad del Ministerio de Salud de remitir al PRONABEC la base de datos oficial de agentes comunitarios de salud a fin de que gocen de puntaje adicional en las evaluaciones de los concursos de becas y créditos para continuar estudios superiores universitarios o técnicos.
- c) En cuanto al puntaje adicional para el acceso a modalidades contractuales con el Estado, la comisión ha identificado que existen beneficios similares otorgados por el Estado, dispuestos por leyes especiales, de acuerdo con el siguiente detalle:

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Ley	Beneficio
<p>Ley 27674, Ley que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública</p>	<p>Artículo 1.- Del acceso a la administración pública Determinase que la calificación de Deportista de Alto Nivel constituye mérito evaluable adicional a los demás criterios de evaluación para acceder a las plazas vacantes en la Administración Pública, centros educativos y universidades. <u>Decreto Supremo 089-2003-PCM, Decreto Supremo que Aprueban el Reglamento de la Ley N° 27674, Ley que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública</u> [...]</p> <p>Artículo 7.- El reconocimiento como “Deportista Calificado de Alto Nivel” será considerado necesariamente en los concursos de selección de personal, convocados en la Administración Pública y tal calificación determina la bonificación según la escala de cinco (5) niveles que se detallan en este artículo:</p> <p>a) Nivel 1 Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas, mundiales o panamericanas. El porcentaje a considerar será el 20%.</p> <p>b) Nivel 2 Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récord o marcas sudamericanas. El porcentaje a considerar será el 16%.</p> <p>c) Nivel 3 Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marcas bolivarianas. El porcentaje a considerar será el 12%.</p> <p>d) Nivel 4 Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en Juegos Deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata. El porcentaje a considerar será el 8%.</p> <p>e) Nivel 5 Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales. El porcentaje a considerar será el 4%.</p> <p>Esta bonificación se determina aplicando los porcentajes señalados a la nota obtenida en la evaluación del currículo, siempre que éste sea pertinente al perfil ocupacional de la plaza en concurso y cualquiera sea el criterio de ponderación que la institución que convoca otorgue a este parámetro. El puntaje expresado en valores absolutos, se adiciona a la nota previamente aludida y este nuevo valor constituye la nota final de la evaluación curricular.</p>

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Ley	Beneficio
Ley 29248, Ley del Servicio Militar	<p>Artículo 61.- De los beneficios de los licenciados El personal licenciado del Servicio Militar Acuartelado tiene los beneficios siguientes: 1. Bonificación de diez por ciento (10%) en concursos para puestos de trabajo en la administración pública. Para ello, la Presidencia del Consejo de Ministros adoptará las acciones correspondientes. [...].</p>
Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad	<p>Artículo 48. Bonificación en los concursos públicos de méritos 48.1 En los concursos públicos de méritos convocados por las entidades públicas, independientemente del régimen laboral, la persona con discapacidad que cumpla con los requisitos para el cargo y alcance un puntaje aprobatorio obtiene una bonificación del 15% sobre el puntaje final obtenido en la etapa de evaluación, que incluye la entrevista final. Las bases de los concursos consignan la aplicación de este beneficio bajo sanción de nulidad.</p>
Ley 31297, Ley del Servicio de Serenazgo Municipal	<p>DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES [...] SEGUNDA. Incorporación de licenciados de las Fuerzas Armadas y del personal policial y militar en situación de retiro en servicios de seguridad ciudadana [...] El personal militar y policial en situación de retiro cuenta con una bonificación del 20 % para las Fuerzas Armadas y del 15 % para la Policía Nacional del Perú en concurso para puestos de trabajo en las municipalidades provinciales y distritales para prestar servicios relacionados a la seguridad ciudadana.</p>

En tal sentido, atendiendo a los antecedentes reseñados, se establece en 10 % el porcentaje adicional a ser asignado en condición de bonificación en los concursos y convocatorias.

Asimismo, debe señalarse que el artículo 7 de la Ley 28175, Ley Marco del Empleo Público, establece que para postular al empleo público debe cumplirse con los requisitos y/o atributos de la plaza vacante, razón por la cual se efectúa la precisión correspondiente.

En la misma línea, se señala expresamente que la bonificación no es acumulable con otras de la misma naturaleza establecidas por otras disposiciones legales.

- d) Finalmente, no se acoge las propuestas que incluyan medidas que demanden gasto público por contravenir con el artículo 79 de la Constitución Política y el artículo 76 del Reglamento del Congreso de la República, en virtud de los cuales se establece que los representantes ante el Congreso carecen de iniciativa de gasto, ni aquellas de naturaleza presupuestal que no corresponden a las competencias de esta comisión.

VII. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Como producto de la aprobación del presente dictamen se reconoce la labor del agente comunitario de la salud al efectuar precisiones en cuanto a la certificación de saberes y beneficios educativos lo cual fortalecerá el trabajo del colectivo que se aboca a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades dentro del marco de las políticas públicas de salud.

VIII. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

En el dictamen que se ha elaborado, se ha creído conveniente realizar un análisis cualitativo que identifique los efectos sobre las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta, es decir, los involucrados.⁷

Los involucrados en las propuestas legislativas y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse, se detallan en el cuadro siguiente:

Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ⁸	Efectos indirectos ⁹
Agentes comunitarios de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ○ Contarán con un marco jurídico específico fortalecido que permita la certificación de sus saberes desde su Sector especializado, como es el MINSA y también desde el MTPE, entidad que ejerce de manera exclusiva y excluyente la materia de normalización y certificación de competencias laborales. ○ Contarán una base de datos oficial de agentes comunitarios de salud actualizada en el MINSA que les permitirá acceder a beneficios educativos. ○ Reconocimiento a la labor de los ACS 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tendrán acceso a certificaciones de sus saberes. ○ Podrán postular y acceder a beneficios educativos de su interés como reconocimiento a su labor. ○ Podrán fortalecer sus competencias y capacidades en temas de salud. ○ Podrán realizar mejor su trabajo con los diversos actores sociales, autoridades y familias de la comunidad.

⁷ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. *Guía para la evaluación de proyectos de Ley*. Segunda edición. Lima, Asociación Civil Transparencia, 2013, p. 20.

⁸ Son los impactos que se producen como consecuencia directa de la norma (Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 30).

⁹ Son los impactos que se producen como consecuencia de los efectos directos o cambios producidos de forma inmediata por la norma. (Véase la Guía para la evaluación de proyectos de ley, p 31).

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

Involucrados	Efectos directos ⁸	Efectos indirectos ⁹
Familias de la comunidad, actores sociales, autoridades locales, regionales y nacionales	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recibirán una mejor atención ○ Contará con un marco jurídico específico que permita esperar una mejora en la atención de los ACS. ○ Las autoridades estarán obligadas a cumplir con las disposiciones sobre capacitación, certificación de saberes y beneficios educativos en favor de los ACS. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Podrá reducir progresivamente número de personas con enfermedades que se pueden evitar con prevención. ○ Familia, comunidades y municipios saludables.

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

Por las características de la iniciativa legislativa, no es posible cuantificar sus efectos si se diera la expedición de la presente ley, pero se puede afirmar que la promoción y atención de la salud, así como la prevención de enfermedades es la estrategia más efectiva y supera largamente cualquier tratamiento posterior al diagnóstico médico.

IX. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con el literal b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **APROBACIÓN** del proyecto de ley 2090/2021-CR, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

El Congreso de la República.

Ha dado la Ley siguiente:

LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD PARA OTORGARLES BENEFICIO

Artículo Único. Modificación del artículo 5 de la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud

Se modifica el artículo 5 de la Ley 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud en los siguientes términos:

“Artículo 5. Capacitación, certificación y beneficios educativos

5.1 El Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, en el ámbito de su competencia y con cargo a sus propios recursos, brindan

DICTAMEN RECAÍDO EN EL PROYECTO 2090/2021-CR, QUE PROPONE LA LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30825, LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS.

capacitación constante a los agentes comunitarios de salud a fin de que se cumplan las metas establecidas en los planes de salud, según el nivel de gobierno.

5.2 El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, certifica los saberes, conocimientos ancestrales y competencias de los agentes comunitarios de salud, a través de procesos de evaluación con pertinencia cultural.

5.3 A los agentes comunitarios de salud se les otorga puntaje adicional en las evaluaciones de los concursos de becas y créditos del Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo (Pronabec), para continuar estudios superiores universitarios o técnicos. Para el efecto, el Ministerio de Salud remite al Pronabec la base de datos oficial de agentes comunitarios de salud.

5.4 Los agentes comunitarios de salud que cumplan con los requisitos o atributos para la plaza vacante, gozan de una bonificación, por única vez, de 10 % sobre el puntaje total obtenido en toda evaluación de los concursos o convocatorias para el acceso a plazas en cualquier modalidad contractual con el Estado, siempre que el Ministerio de Salud acredite la participación vigente del agente comunitario de salud, verifique que este se encuentre debidamente registrado ante el ministerio, y que su participación se haya desarrollado por un período no menor de tres años continuos.

Dese cuenta.

Sala - Plataforma Microsoft Teams.

Lima, de junio de 2023.

ELVA EDHIT JULÓN IRIGOIN
Presidenta