

**LEY QUE FORTALECE LA
LABOR DE LOS AGENTES
COMUNITARIOS DE SALUD
COMO PERSONAL DE LA
PRIMERA LÍNEA A NIVEL
NACIONAL, PRIORIZANDO A
LAS REGIONES ANDINO-
AMAZÓNICAS**

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa del congresista **Absalón Montoya Guivin**, miembro de la Bancada Frente Amplio, de conformidad con lo señalado en el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, así como de los artículos 75° y 76° del reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente Proyecto de Ley.

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE FORTALECE LA LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE
SALUD COMO PERSONAL DE LA PRIMERA LÍNEA A NIVEL NACIONAL,
PRIORIZANDO A LAS REGIONES ANDINO-AMAZÓNICAS**

Artículo 1.- Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto fortalecer y consolidar la labor de los agentes comunitarios como actores fundamentales en la implementación de la estrategia de la atención primaria en la salud y en sus comunidades **como personal de primera línea a nivel nacional, priorizando a las regiones Andino-Amazónicas.**

Artículo 2.- Contratación de agentes comunitarios de salud

Modifíquese el artículo 2 de la Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de la salud. La misma que quedara redactada de la siguiente manera:

Los agentes comunitarios, son las personas elegidas y reconocidas por su comunidad, que realicen acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, **asimismo mediante el Programa Incentivos a la mejora de la gestión municipal, financiado por el Ministerio de Economía y Finanzas, se realizará la contratación de los mismos, teniendo en cuenta su desempeño, años de apoyo voluntarios y los requisitos de los niveles básico, intermedio, avanzado como lo establece la Dirección General de Promoción de Salud.**

Artículo 3.- Registro Nacional de Agentes Comunitarios de la Salud

Modifíquese el artículo 4 de la Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud. La misma que quedara redactada de la misma manera:

Registro Nacional de Agentes Comunitario de Salud. El Ministerio de Salud es el responsable de la conducción y administración del Registro Nacional de Agentes Comunitarios de Salud, bajo los principios de simplicidad, presunción de veracidad y control posterior. La inscripción en el Registro implica el reconocimiento de las acciones voluntarias que realizan las personas registradas como agentes comunitarios de salud. **La inscripción en el Registro es declarativa y constitutiva de derechos para postular a un puesto de trabajo en su comunidad.**

Artículo 4.- Financiamiento

Modifíquese el artículo 6 de la Ley N° 30825, Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud. La misma que quedara redactada de la misma manera:

El financiamiento para la implementación de contratación de agentes comunitarios de salud es asumido por el Programa Incentivos a la mejora de la gestión municipal que es financiado por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Lima, agosto de 2020.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

1.1. Antecedentes históricos de los Agentes Comunitarios de la Salud

En la conferencia de Alma Ata (URSS) en el año 1978, se resaltó la labor del promotor de salud en el marco de la atención primaria de salud, enfatizándose como fundamental su accionar en la implementación de la atención primaria de salud, además de referirse a ellos como actores clave para conseguir el anhelo de Salud para Todos en el año 2000.¹

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), establece el trabajo con agentes comunitarios un año después de la reunión de Alma Ata. Pero los antecedentes de trabajo con agentes comunitarios en el Perú se dan por primera vez, en el año 1930, en Puno, cuando el médico Manuel Núñez Butrón convocó a un grupo de campesinos de las zonas rurales, dichos voluntarios adoptaron el nombre de Rikcharis (despertadores de conciencias) y constituyeron uno de los primeros grupos de promotores voluntarios.

La dirección ejecutiva de participación comunitaria refiere que el agente comunitario de salud ha contribuido en el campo de la salud Pública, en la erradicación de enfermedades como el cólera, pues fue importante la labor que realizaron en el año 1991, salvando muchas vidas gracias a que conocían el manejo de la diarrea aguda y que sirvió de base para controlar este problema de salud que afectó a varios países de Latinoamérica.

Además, han contribuido a la disminución de muertes maternas e infantiles al aumento de coberturas de vacunación en zonas rurales y urbanas-marginales, al control de las diversas enfermedades.

En 1999 se estableció el 4 de junio como Día del Agente Comunitario, por Resolución Ministerial N° 217-99-SA/DM motivo por el cual se realizan a nivel de todas las entidades de salud del Perú eventos destacando la labor invaluable y el apoyo que brindan estos voluntarios de la salud.

En diciembre del año 2002 los agentes comunitarios de salud del Perú fueron reconocidos como “Héroes de la Salud” otorgado por el MINSA y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por motivo de los 100 años de la OPS.

En febrero del 2013 se reunieron los agentes comunitarios más destacados de todo el Perú en el “Encuentro Nacional de presentación de experiencias y reconocimiento a la labor de los agentes comunitarios y el voluntario en

¹ Salinas, D. Manuel Núñez Butrón: Pionero de la Atención Primaria en el Mundo. Rev. med Chile. 2014; 142 (12): 1612-3.

salud”. También se realizó el I encuentro provincial de Agentes Comunitarios en Salud que organizó la Red II de salud de Cajamarca donde se entregaron premios por la labor destacada tomando como criterios las actividades preventivas, la presentación de sus experiencias y mostrar las evidencias de su labor. El Director General de Promoción de la Salud, Edwin Peña Herrera Sánchez, destacó el papel de los agentes comunitarios de salud (ACS) en la comunidad, refiriendo que con su “labor suman esfuerzos para la mejora de la salud y crean puentes que promueven la satisfacción de las necesidades de salud de la población en los servicios de salud locales”. Actualmente el Ministerio de salud cuenta con más de 35 mil agentes comunitarios de salud, de los cuales el 60% son mujeres de 17 a 70 años.

1.2. La Importancia del Agente Comunitario de Salud

Actualmente, al promotor de salud, (parteras, actores sociales y en muchos lugares los hueseros), se le reconoce como Agente Comunitario de Salud y tienen un rasgo común, provienen de las propias comunidades a las que sirven, por lo tanto, comparten sentido de pertenencia y códigos culturales, los cuales se encuentran actualmente a cargo del MINSA, las Direcciones Regionales de Salud y las Direcciones de Redes Integradas de Salud.²

Agentes Comunitario es importante en el desarrollo de nuestra sociedad, al respecto la Constitución Política establece en su Artículo 7° “...*que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa...*”.

Asimismo, la Constitución en su Artículo 9°, establece que: “*el Estado determina la política nacional de la salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos, el acceso equitativo a los servicios de salud.*”

Al respecto, el Ministerio de Salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales. La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respeto a la vida y a los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del Sector Salud somos agentes de

² Ministerio de Salud Nota de prensa (2019). Más de 35mil agentes comunitarios apoyan la salud pública del país.04 de junio2019. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29083-mas-de-35-mil-agentes-comunitarios-de-salud-apoyan-la-salud-publica-del-pais>

cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.³

Los Agentes Comunitarios de Salud son personas que promueven en las familias, los estilos de vida saludable, las acciones preventivas y la promoción de la salud, de manera voluntaria por su comunidad. Ayudan a lograr la equidad sanitaria en el plano de la comunidad, tanto en el ámbito urbano como en las localidades remotas, y forman parte de las iniciativas para alcanzar la salud para todos, particularmente de los grupos pobres, desatendidos y marginados. Estos agentes tienen conocimientos de higiene, primeros auxilios, vacunación y otros servicios esenciales de atención primaria de salud, de manera que constituyen la columna vertebral de toda respuesta sanitaria de emergencia.

El Promotor de Salud, es un Agente Comunitario de Salud que reúne las características antes mencionadas y; que desarrolla y practica los valores de solidaridad, altruismo, entrega y compromiso social por la salud de su comunidad. Con su sensibilidad humana y social en el tema de salud ejerce un liderazgo que lo convierte en un agente básico y primer eslabón en la atención de salud, donde muchas veces los servicios de salud no llegan o tienen débil presencia, convirtiéndose en un importante aliado para el acceso a las comunidades y en un importante apoyo en las intervenciones sanitarias. No existe un prototipo estandarizado de promotor de salud por ello es necesario definir a cuál de los distintos tipos de promotores de salud está dirigido este perfil de competencias, puesto que las competencias deseables en ellos dependerán de las necesidades locales. Es claro que un promotor(a) de zonas periurbanas de la ciudad debe tener un accionar diferente al promotor(a) de una localidad aislada a la orilla del río. El presente documento está dirigido a definir el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes del promotor(a) de salud con énfasis en zonas rurales alejadas de un establecimiento de salud.⁴

Por cuanto, la labor de los agentes comunitarios o promotores de salud, se encuentran dentro de los lineamientos de la política de promoción de la salud (Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA), en los cuales se describe:

- Lineamiento de Política 1: La Salud como eje fundamental e integrador de todas las políticas públicas.
- Lineamiento de Política 2: La persona, la familia y la comunidad como el centro de la gestión territorial en salud.

³ Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp Seccion=40>

⁴ Ministerio de Salud. Gobierno Regional de Iquitos. Perfil de Competencia del Promotor (a) de Salud de Loreto.(2008). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1484.pdf>

- Lineamiento de Política 3: Abordaje de los determinantes sociales de la salud para el cierre de brechas de inequidad en salud.
- Lineamiento de Política 4: Empoderamiento y participación social en salud.

Por tanto, el Ministerio de Salud es la autoridad competente que a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública o la que haga sus veces, y del órgano responsable de Promoción de la Salud es el responsable de implementar, normar, articular, coordinar, dirigir, registrar, capacitar, supervisar y monitorear, a los Agente Comunitario de Salud, en coordinación con los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, para garantizar que los Agentes Comunitarios o Promotores de Salud cumplan con su rol de promoción de la salud y prevención de enfermedades El Ministerio de Salud coordina con los gobiernos regionales y locales el fortalecimiento de la labor del Agente Comunitario de Salud sin discriminación de ningún tipo.⁵

Asimismo, la Ley N° 30825 destinada a fortalecer y consolidar la labor de los citados agentes como 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.

A su vez, el Ministerio de Salud es el responsable de la conducción y administración del registro nacional de agentes comunitarios de salud, bajo los principios de simplicidad, presunción de veracidad y control posterior.

Dicha anotación, asimismo, implicará el reconocimiento de estas personas en las acciones voluntarias que realizan como agentes comunitarios de salud.⁶

En ese sentido, con las modificaciones que proponemos en la presente iniciativa legislativa a la Ley N° 30825, se fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud y se demuestra su importancia en nuestra sociedad, por lo cual se propone que:

El Programa Incentivo que es financiado por el Ministerio de Economía y Finanzas debe de tener bajo su responsabilidad la contratación de los agentes comunitarios de salud teniendo en cuenta su desempeño, los años

⁵ Dirección de Promoción del MINSA Labor de Agentes Comunitarios de Salud. Gladys Cusiatado. Entidad. SINACE. 11 de octubre 2019. <https://www.sineace.gob.pe/wp-content/uploads/2019/10/SNC-2019-Labor-de-los-agentes-comunitarios-de-la-salud.pdf>

⁶ Rodrigo Siancas /Conexion.2018. Fortaece Rol de Agente Comunitario.23 de julio del 2018. <https://conexionvida.net.pe/2018/07/23/agentes-comunitarios-de-salud/>

de apoyo voluntarios para su evaluación para que puedan postular y una vez que cumplen los requisitos y aprueban el examen puedan ser contratados de acuerdo a los niveles básico, intermedio, avanzado como lo establece la Dirección General de Promoción de Salud, por la labor que realizan serán considerados como personal de primera línea a nivel nacional, priorizando a las regiones vulnerables Andino-Amazónicas del país.

1.3. Problemas que actualmente afrontan agentes comunitarios de salud

El problema social que actualmente se está presentando es que si bien la participación de los agentes comunitarios de salud es importante y a pesar de tener las mismas funciones y definición que los promotores de salud voluntarios, han sido dejados de lado en la estrategia para afrontar la actual crisis epidemiológica por COVID-19, dejando de lado sus esfuerzos anteriores en relación a la salud, utilizados coyunturalmente y sin la formalidad debida, desaprovechando su cercanía con la población de sus respectivas comunidades.

Como uno de tantos ejemplos citaremos lo manifestado por Juan Carlos Ruiz, experto en Área de Pueblos Indígenas del IDL, quien sostiene que: *“estas personas combinan sus saberes ancestrales con ciertos conocimientos de medicina occidental. Por eso son un puente entre el sistema formal y el tradicional, y piezas indispensables de la salud intercultural”*.

Asimismo, la profesora de la Universidad Cayetano Heredia, Esperanza Reyes, explica: *“Se reconoce la labor de estos promotores desde 1999, en la celebración del 4 de junio como el día del “Agente Comunitario de Salud” (ACS), denominación vigente hasta la actualidad”*.⁷

Sin embargo, actualmente, los agentes comunitarios de salud, por el entorno económico y social que afrontamos en la labor que desarrolla a cambiado ha disminuido el número de personas voluntarias, asimismo, muchos de ellos, principalmente en las regiones Andino Amazónicas del país, manifiestan que se sienten pocos valorados por el equipo técnico de los establecimientos de salud y que es necesario de contar con recursos para su desplazamiento y su alimentación.

Al promotor de salud, (parteras, actores sociales y en muchos lugares los hueseros), se le reconoce como Agente Comunitario de Salud y tienen un rasgo común, provienen de las propias comunidades a las que sirven, por lo tanto, comparten sentido de pertenencia y códigos culturales. No

⁷ Esperanza Reyes (2020). ¿Por qué no se incorpora a los promotores de salud de las comunidades indígenas en la estrategia de salud para vencer la COVID-19?. 2 de junio 2020. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2238.pdf>

obstante, son preparados por el MINSA las Direcciones Regionales de Salud y las Direcciones de Redes Integradas de Salud.

Los agentes de salud ofrecen la primera línea de defensa durante los brotes de enfermedades: a menudo son el primer punto de contacto entre las comunidades y los sistemas sanitarios, especialmente en zonas rurales y asentamientos urbanos informales.

Estos agentes de salud son clave para garantizar que las familias se mantengan saludables, y son un recurso importante que se puede implementar para monitorizar la salud de las comunidades y transmitir información contrastable al sistema sanitario formal.

Pero para que puedan llevar a cabo estos deberes, necesitan empoderarse.

Consideramos que, la adecuada capacitación de los agentes de salud en la prevención y el control de COVID-19, les permitiría brindar servicios de calidad y mensajes precisos, incluyendo cómo prevenir la infección, qué hacer cuando entra en contacto con una persona infectada, cómo controlar los síntomas y cuándo buscar tratamiento adicional, producto de que, por su alcance, son capaces de difundir los mensajes de prevención dentro de su comunidad de forma directa por el conocimiento de costumbres, dialecto, y entendimiento de la misma.⁸

Sin embargo, el problema que actualmente afronta los pueblos Andino Amazónicos es la salud de los miembros de sus comunidades, lo cual explica los altos índices de mortalidad y morbilidad que presenta la población indígena amazónica, que contribuyen a agudizar su situación de vulnerabilidad.

⁸ Fundación Amref Salud África .Artículo original escrito por Mette Kinoti, Directora Global de Programas de Amref Health Africa, y publicado en Daily Nation (Kenia). El papel de los agentes de salud en el freno de la pandemia del COVID-19.<https://www.amref.es/news/el-papel-de-los-agentes-de-salud-en-el-freno-de-la-pandemia-del-covid-19/>

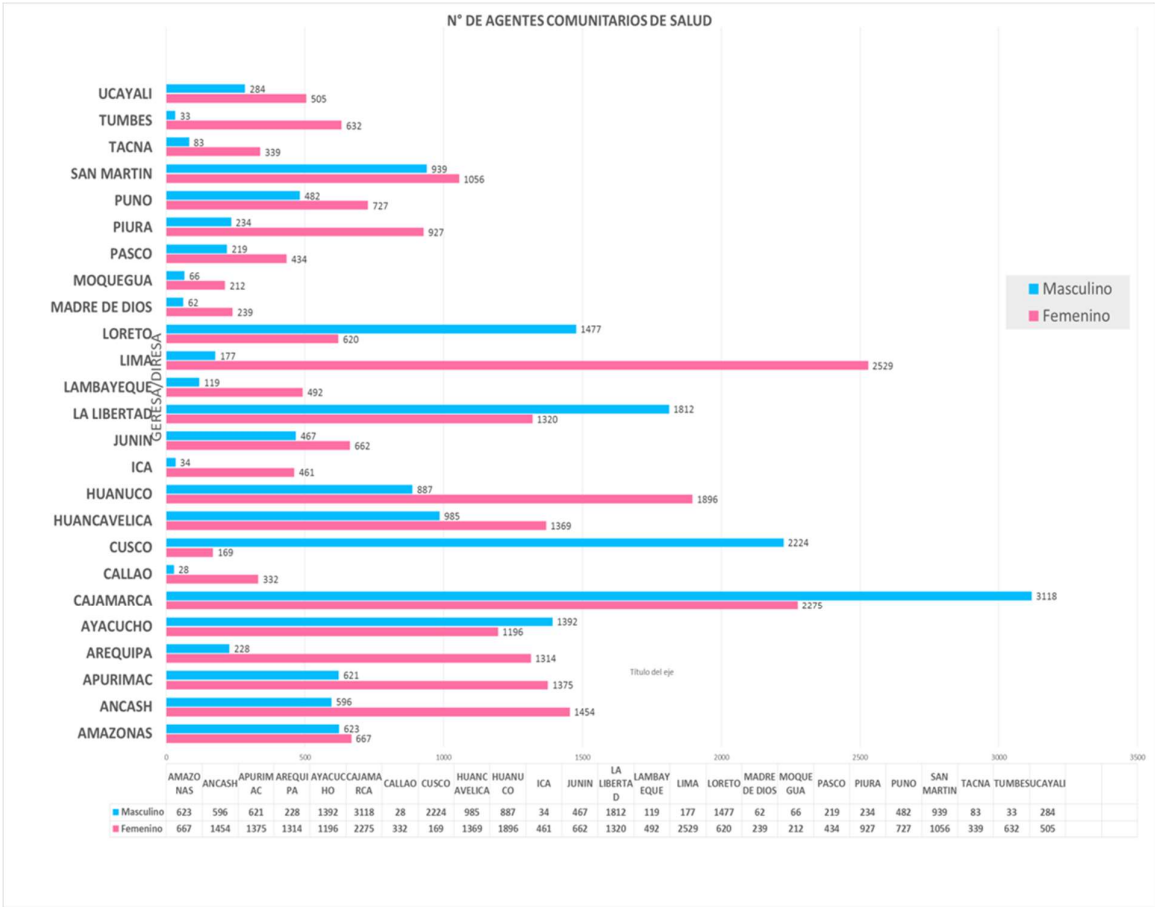
Datos Estadísticos:



DEL REGISTRO DE LOS AGENTE COMUNITARIO DE SALUD

DIRESA/GERESA	TOTAL GENERAL
AMAZONAS	1309
ANCASH	2048
APURIMAC	1932
AREQUIPA	1525
AYACUCHO	2520
CAJAMARCA	5014
CALLAO	356
CUSCO	249
HUANCAVELICA	2327
HUANUCO	2647
ICA	494
JUNIN	908
LA LIBERTAD	1968
LAMBAYEQUE	548
LIMA	1794
LORETO	864
MADRE DE DIOS	301
MOQUEGUA	267
PASCO	622
PUNO	901
PIURA	793
SAN MARTIN	3572
TACNA	209
TUMBES	661
UCAYALI	751
TOTAL GENERAL	34580

AGENTE COMUNITARIO DE SALUD



Fuente: Ministerio de Salud.



GRADO DE ESTUDIO	F	M
Universitario completo	230	28
Universitario incompleto		78
superior técnico completo	1,147	182
superior técnico incompleto	462	138
secundaria completa	5,917	2,722
secundaria incompleta	2,096	2,049
primaria completa	3,975	3,606
primaria incompleta	3,307	3,769
sin grado de instrucción	5,961	4,618

Fuente : Ministerio de Salud.

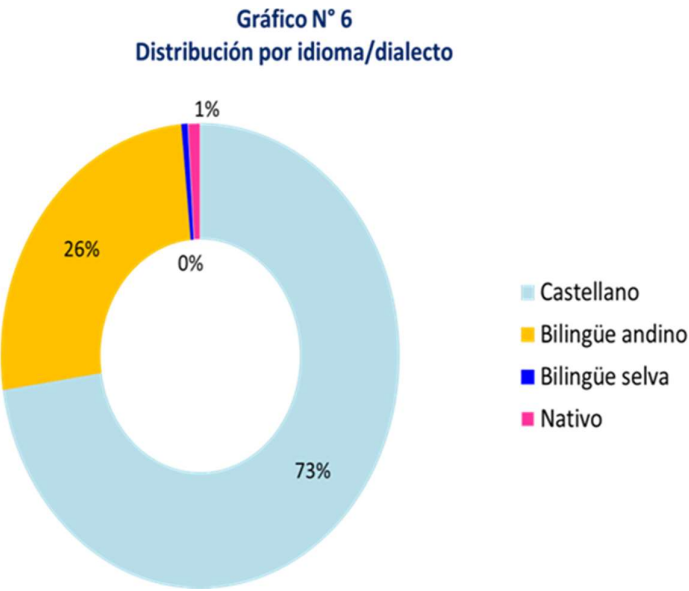
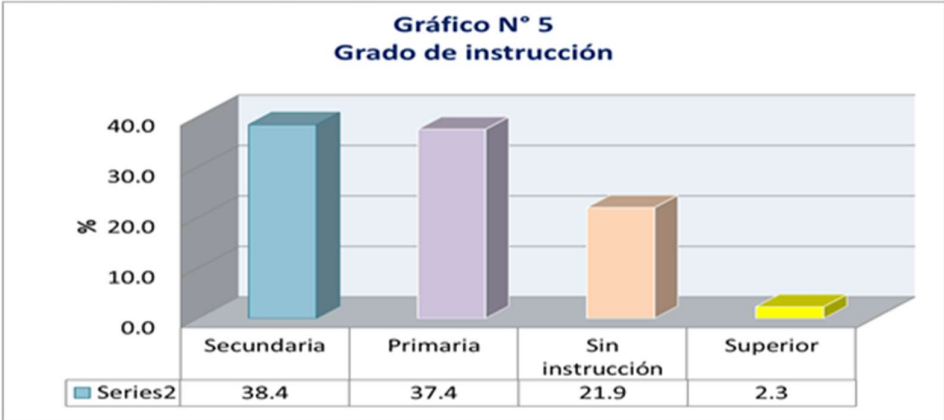
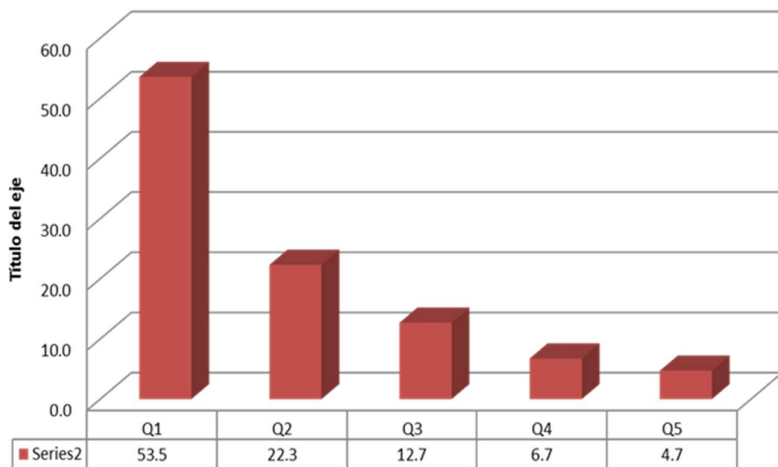


Gráfico N° 7
Distribución de ACS por quintiles (distritos)



Fuente: Ministerio de Salud.

La información presentada de los datos estadísticos corresponde a la fuente del Ministerio de Salud presentado en el año 2019. Por Gladys Cusiato. Títulado: LABOR DE LOS AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD. Dirección de Promoción de Mlnsa de fecha 11 de octubre de 2019. SINEACE.

Como lo señala el OMS (2013) para el fortalecimiento de la labor del ACS, se requiere un fuerte liderazgo por parte del sector salud, de tal forma que se facilite la alineación con los marcos de las políticas nacionales, la coordinación intrasectorial e intersectorial y el compromiso presupuestal, de tal forma que den como resultado acciones conjuntas y sostenidas en el tiempo.⁹

Por lo que se debe solicitar (a través de mecanismos legales y presupuestales) que los agentes comunitarios o promotores de salud, según su realidad de la zona donde se desarrollan su voluntariado tengan la oportunidad de ser contratados por el Programa Incentivo para fortalecer el trabajo que realizan a nivel nacional.

Una iniciativa con miras a que, cada agente comunitario de salud tenga funciones definidas de acuerdo a las necesidades y realidad de su comunidad de acuerdo a su zona geográfica donde trabajan siendo el personal del mismo sitio, porque conocen la realidad de su comunidad con el apoyo respaldado del equipo sanitario de su comunidad para realizar un trabajo más efectivo considerándolos como personal de primera línea a nivel nacional.

⁹ Tulenko et al. Los trabajadores comunitarios de salud en la cobertura universal de la salud: de la fragmentación de sinergia. Boletín de la OMS. Volumen 91, Número 11, noviembre 2013, 797-896.

Por todas estas consideraciones, se debe modificar la Ley N° 30825, que fortalece a los agentes comunitarios de la salud, por ser de necesidad y utilidad pública.

Asimismo, mediante el Programa Incentivos a la mejora de la gestión municipal, financiado por el Ministerio de Economía y Finanzas, deberá realizar acciones para la contratación de los mismos, teniendo en cuenta su desempeño, los años de apoyo voluntarios para su evaluación para que puedan postular una vez que cumplan los requisitos según los niveles básico, intermedio, avanzado como lo establece la Dirección General de Promoción de Salud, en coordinación con el Ministerio de Salud que es la autoridad competente que a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y los Gobiernos Regionales y locales, para garantizar que los Agentes Comunitarios o Promotores de Salud cumplan con su rol de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

II. IMPACTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION NACIONAL

La modificación de la ley N° 30825 que fortalece a los agentes comunitarios de salud no genera afectación expresa sobre la legislación vigente, todo lo contrario, su modificación contribuirá a fortalecer la política pública en la salud en beneficio de los más necesitados del país, y de los agentes comunitarios de salud por lo que brindaran su servicio a la comunidad a cambio de un sueldo mínimo mediante un contrato por el trabajo que desarrollan a nivel nacional.

III. ANÁLISIS DE COSTO Y BENEFICIO.

La presente iniciativa no genera gastos adicionales para el Estado, sin embargo, esta propuesta genera beneficios para comunidad porque se contribuirá a fortalecer la política pública en la salud a nivel nacional.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda armonía con el Acuerdo Nacional, que considera como parte de las Políticas de Estado la PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN, mediante la cual, el estado: “Promoverá y protegerá los derechos de los integrantes de las comunidades étnicas discriminada, impulsando, programas de desarrollo social que los favorezcan íntegramente”.