



**PROYECTO DE LEY QUE OTORGA
SEGURO DE SALUD A LOS
TRABAJADORES AGRARIOS
INDEPENDIENTES.**

El congresista de la República que suscribe, la iniciativa del legislador **PEDRO EDWIN MARTÍNEZ TALAVERA**, con la facultad prevista en el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 22 inciso c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

**LEY QUE OTORGA SEGURO SOCIAL A LOS TRABAJADORES AGRARIOS
INDEPENDIENTES.**

Artículo 1°. Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto modificar el artículo treinta y tres del Decreto Supremo 005-2021-MIDAGRI que aprueba el Reglamento de la Ley 31110 del Régimen Laboral Agrario y riego, agroexportador y agroindustrial, para suprimir el tercero, cuarto y quinto parrado para la no restricción del acceso al seguro de salud de los trabajadores agrarios independientes.

Artículo 2°. Finalidad

La finalidad de la presente ley es permitir el acceso al seguro social de los trabajadores agrarios independientes y a sus familias, de acceder al resguardo de su salud sin restricciones en las mismas condiciones que los trabajadores dependientes o asegurados regulares de conformidad a la Ley 31110.

Artículo 3°. Supresión

Suprimir el tercero, cuarto y quinto parrado del artículo treinta y tres del Decreto Supremo 005-2021-MIDAGRI que aprueba el Reglamento de la Ley 31110 del Régimen Laboral Agrario y riego, agroexportador y agroindustrial, quedando redactado con el texto siguiente:

**Artículo 33.- Trabajador agrario independiente y sus
derechohabientes La afiliación del trabajador agrario independiente
comprende:**

a) A la trabajadora o trabajador agrario independiente.

b) Al cónyuge o concubino(a), hijo (a) menor de edad, hijo (a) mayor de edad con discapacidad de forma total y permanente para el trabajo y madre gestante de hijo extramatrimonial.

Por Decreto Supremo del Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo se aprobarán los requisitos, formularios y demás condiciones para la inscripción.

DISPOSICION COMPLEMENTARIA FINAL

UNICA: Reglamentación

El Poder Ejecutivo mediante decreto supremo modifica o adecua el reglamento correspondiente en el plazo de 30 días contados desde la publicación de la presente ley.

Lima, setiembre 2025.



Firmado digitalmente por:
MARTINEZ TALAVERA Pedro
Edwin FAU 20161749128 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 02/09/2025 12:02:14-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La iniciativa legislativa pretende suprimir el tercero, cuarto y quinto párrafo del artículo 33 del Reglamento de la Ley 31110 Régimen Laboral Agrario y riego, agroexportador y agroindustrial, con la finalidad de acceder al seguro social los trabajadores agrarios independientes y sus familias dependientes, que por derecho les corresponde por tener aportación mensual de conformidad a las disposiciones establecidas en la Ley 31110, y no restringir por límite de edad al cumplir los 70 años el cual se considera discriminatoria frente a los trabajadores dependientes o asegurados regulares.

El Seguro Social de Salud (ESSALUD) tiene la finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

II. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

La propuesta se fundamenta en los siguientes instrumentos nacionales e internacionales:

1. Constitución Política del Perú (1993):

- Artículo 7°: 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. La persona con discapacidad tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.
- Artículo 9°: El Estado determina la política nacional de 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.

2. Ley 27056 Ley del Seguro Social de Salud (ESSALUD)

- Artículo 1° numeral 1.2 “Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de

prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos”.

- Artículo 2° “ Administra el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y otros seguros de riesgos humanos; Determina los períodos de calificación para el otorgamiento de Prestaciones del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las modalidades y condiciones de trabajo; [...]”.
- Artículo 3° “Las prestaciones que otorga el Seguro Social de Salud (ESSALUD) son de prevención, promoción y recuperación de la salud, maternidad, prestaciones de bienestar y promoción social, prestaciones económicas así como programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada y de escasos recursos y otras prestaciones derivadas de los seguros de riesgos humanos que ofrezca ESSALUD dentro del régimen de libre contratación; Las prestaciones de recuperación de la salud comprenden la atención médica, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles y servicios de rehabilitación;

3. Organización Mundial de la Salud:

- Describe a la salud como “un estado de complejo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

4. Pacto Internacional de Derechos Economicos Sociales y Culturales:

- Artículo 12° Establece la obligación de los Estados a garantizar a toda persona el mas alto nivel de disfrute posible de salud física y mental.

5. Declaración Universal de Derechos Humanos:

- Artículo 25: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, asi como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez

y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

6. Sentencia del Tribunal Constitucional:

- Expediente N° 2945-2003-AA/TC y 2016-2004-AA/TC: establece la relación entre el derecho a la salud y el derecho a la vida, precisando que se trata de una relación inseparable ya que el estado debe procurar la mejor calidad de vida de todas las personas, lo que le da contenido al derecho a la vida:

III. DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

Los trabajadores agrarios independientes al cumplir o afiliarse a los setenta (70) años de edad al Seguros Social de Salud (ESSALUD) no pueden acceder, porque deberán someterse a una evaluación Médica previa que determine el estado de salud apto para desarrollar actividades de cultivo o crianza por cuenta propia y los que se encuentren afiliada a ESSALUD deberá someterse a la misma evaluación médica al cumplir los setenta (70) años de edad debiendo realizar cada dos (2) años, conforme lo dispone el artículo 33 del Reglamento de la Ley 31110 del Régimen Laboral Agrario y riego, agroexportador y agroindustrial.

A los trabajadores agrarios independientes se les restringe el derecho a la salud, limitándolo por su edad de 70 años, sin importar que la Constitución Política del Perú, y la misma Ley 31110 del Régimen Laboral Agrario y riego, agroexportador y agroindustrial en la Cuarta Disposiciones Complementarias dispone que Las personas naturales que desarrollen cultivos o crianzas por cuenta propia en predio propio o de terceros, siempre que no se refiera a actividades agroindustriales o relacionadas con trigo, tabaco, semillas oleaginosas, aceites y cerveza **se podrán afiliar al seguro social de ESSALUD de manera independiente con los mismos beneficios de los trabajadores dependientes** para lo cual aportarán el 6% de la RMV vigente mensualmente.

IV. ANALISIS Y VIABILIDAD DE LA INICATIVA LEGISLATIVA

El Seguro Social Agrario comprende a los trabajadores dependientes e independientes que se desempeñan en la agricultura, la agroindustria y acuicultura. Por ello se clasifica en seguro de salud agrario independiente y dependiente.

El Seguro Social Agrario independiente se crea en 1987 y su objetivo es brindar cobertura a los productores agrarios independientes, y en 1996 crea el Seguro de Salud para los trabajadores de la actividad agraria, en sustitución del Régimen de

Prestaciones de Salud. Trabajadores independientes que desarrollen actividades de cultivo, crianza, agroindustria, avicultura, acuícola, con excepción de la industria forestal. Comprende a:

- **Asegurado titular.**
- **Derechohabientes:**
 - Cónyuge o concubino/a;
 - Hijo/a menor de edad;
 - Hijo/a mayor de edad incapacitado total y permanente para el trabajo;
 - Madre gestante de hijo/a extramatrimonial.

Cobertura:

- a) Prestación de prevención y promoción de la salud;
- b) Recuperación de la salud;
- c) Bienestar y promoción social;
- d) Prestaciones económicas para el asegurado titular por incapacidad temporal, maternidad, lactancia;
- e) Prestación por Sepelio,

Los trabajadores independientes son propietarios y controlan las actividades de la unidad económica para la que trabajan. Toman las decisiones estratégicas y operativas importantes sobre la unidad económica para la que realizan su trabajo y sobre la manera en que organizan su trabajo, no rinden cuentas ni son supervisados por otras personas, ni son dependientes de una sola unidad económica o persona para el acceso al mercado, las materias primas o los bienes de capital. Pueden trabajar por su cuenta o en colaboración con otros trabajadores independientes y pueden proporcionar o no trabajo a terceros.

Aquellos trabajadores y trabajadoras que laboran en un puesto de trabajo autogenerado, definido por la propiedad y el control que ejercen sobre la unidad económica en la que trabajan, así como la decisión respecto a cómo organizan el trabajo. Asimismo, sus ingresos dependen directamente de los beneficios (o del potencial de los beneficios) que derivan de los bienes y/o servicios que producen. A su vez, pueden trabajar solos, en colaboración con otros autoempleados o autoempleadas y pueden o no brindar empleo a terceros, aunque no de forma asalariada continua.

La agricultura es una práctica que se usa para cultivar y manipular la tierra para producir alimentos y otros productos agrícolas. Incluye la producción de cultivos y la administración de tierras y recursos naturales. Es una de las actividades humanas más antiguas y es esencial para la subsistencia humana, ya que es la fuente principal de alimentos y productos para la mayoría de las personas en el mundo.

El agricultor es una persona que se dedica a la producción y cultivo de alimentos, hortalizas y otros productos agrícolas. Estas actividades las pueden llevar a cabo en una granja, un huerto o en cualquier otro lugar destinado a la producción agrícola.

El derecho a la salud, como derecho fundamental es de carácter social garantiza a toda persona el acceso a servicios de salud que le permitan la conservación y restablecimiento de su normalidad funcional y Orgánica (física y mental).

En nuestro ordenamiento jurídico, el derecho a la salud está protegido por la Constitución, pero no dentro del Capítulo de los derechos fundamentales de la persona y se ha reconocido como parte de nuestro Derecho nacional diversos instrumentos internacionales, donde se considera al derecho a la salud como un derecho humano o fundamental, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención sobre los Derechos del Niño. Por lo tanto, el Estado peruano reconoce el derecho a la salud como un derecho fundamental.

El Tribunal Constitucional ha señalado que si bien no se encuentra el reconocimiento expreso del derecho a la salud en el artículo 2° de la Norma fundamental, sino que más bien está reconocido en los artículos 7 y 9 de la Carta Magna, dentro del capítulo de los derechos económicos y sociales, su carácter fundamental se advierte cuando su vulneración compromete otros derechos fundamentales como la vida, la integridad física o el libre desarrollo de la personalidad, y en ese sentido su protección se logra a través del proceso de Amparo.

En consecuencia, el Tribunal Constitucional reconoció la naturaleza de derecho fundamental del derecho a la salud es un derecho humano de por sí que está reconocido como tal en los diversos instrumentos internacionales ratificados por el Estado Peruano.

Por lo que este derecho implica la protección de la salud y de una vida digna de los Agricultores independientes

LEGISLACIÓN COMPARADA

En **Argentina y Uruguay** se introdujeron sistemas diferenciados para los trabajadores independientes. Este grupo de trabajadores pueden incluirse en dos regímenes: un régimen general para los trabajadores independientes, y otro simplificado para pequeños contribuyentes (Monotributo) que cumplen con requisitos vinculados con sus ingresos, actividades económicas y que fue creado para trabajadores independientes con mayor vulnerabilidad e ingresos inferiores.

La alternativa de sistemas diferenciados permite tener un mayor alcance de los trabajadores independientes, ya que considera características de cada subgrupo

(por ejemplo, capacidad de pago) así como sus necesidades que ha demostrado ser viable y efectivo para ampliar la cobertura.

En el caso de **Ecuador**, la Constitución en vigencia desde el 20 de octubre de 2008 determina como deber del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular y entre otros, la salud y la seguridad social para sus habitantes. También en el artículo 2 de la Ley General de Seguridad Social de Ecuador se determina que “todas las personas que perciban ingresos por la ejecución de una obra o la prestación de un servicio físico o intelectual, con relación laboral o sin ella, son sujetos de protección del Seguro General Obligatorio”. Sin embargo, estas disposiciones legales no esclarecen el tipo de afiliación, por lo que la OIT (OIT 2022) analizó la obligatoriedad de la afiliación a la seguridad social de los trabajadores independientes en Ecuador concluyendo que la afiliación de las personas trabajadoras independientes al sistema de seguridad social es obligatoria. Asimismo, para la implementación de la obligatoriedad se recomienda reformar la Ley de Seguridad Social para solucionar la contradicción entre los artículos 9 y 10.

Colombia y Chile no existen diferenciación entre trabajadores asalariados e independientes en lo que respecta a su afiliación al seguro de salud.

Para el caso de **Colombia**, todos los trabajadores dependientes o independientes con capacidad de pago deben (de manera obligatoria) estar afiliados al sistema de salud contributivo. Ahora, en el caso de Chile, los trabajadores dependientes e independientes tienen la opción de elegir entre aseguradores privados (Isapres) o un seguro público de salud (Fondo Nacional de Salud–FONASA).

Costa Rica existe una política de inclusión de los trabajadores independientes a los programas contributivos de seguridad social. Los tres principios del modelo de este país son solidaridad, equidad contributiva y subsidiariedad estatal, los cuales se han ido consolidando a lo largo del proceso. Desde el 2005, los trabajadores independientes son sujetos de afiliación obligatoria a los seguros de salud y pensiones que administra el seguro social.

Los instrumentos utilizados son:

- a) escala contributiva diferencial;
- b) tasas de aportes diferenciadas según niveles de renta;
- c) subsidio estatal de cuotas, facilidad para el pago de las cuotas;
- d) recaudación local por medio de organizaciones de trabajadores; y
- e) controles de fiscalización para aumentar base de aseguramiento.

Cabe resaltar la importancia de la afiliación colectiva con organizaciones de productores agrupados en asociaciones y cooperativas. Al 2024, mediante la afiliación colectiva, se ha logrado la afiliación de 66 916 trabajadores independientes representando el 14% del total de trabajadores independientes y la firma de 102 convenios colectivos.

En **México** donde los trabajadores independientes se pueden afiliar de manera voluntaria al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) desde el 2023. En su creación, el IMSS estaba dirigido únicamente a trabajadores dependientes; sin embargo, luego de los efectos de la COVID-19, en el 2021 los trabajadores independientes y la protección social en salud en el Perú: caracterización, nivel de cobertura y el rol del seguro social de salud (EsSalud) 2021 se inició un piloto que permitió que esta institución afilie a un grupo de trabajadores independientes mediante un esquema integral de Seguridad Social simplificado. Posteriormente, en octubre del 2023, se aprobó la reforma de la Ley del Seguro Social, que, entre otras cosas, reconoce el derecho de las y los trabajadores independientes para unirse de manera voluntaria al IMSS. Con ello, se otorgan distintas opciones de pago y se brindan los siguientes beneficios: servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos y atención obstétrica, incapacidades, pensión por invalidez y vida, fondo para el retiro y prestaciones sociales (velatorios y guarderías).

En **América Latina** existen distintas alternativas para proteger a los trabajadores independientes mediante la seguridad social, en particular, en temas de salud. Una de ellas es la extensión de la cobertura de la seguridad social en la cual se busca obtener la mayor cantidad de afiliados. También se ha incrementado los ingresos contributivos para financiar la protección social. Además, una alternativa la representa el monotributo de Uruguay, Argentina y Brasil, que ha demostrado su viabilidad en materia de ampliación de cobertura, considerando la capacidad de pagos de los trabajadores independientes. Costa Rica ha mejorado el diseño y el rendimiento de los programas de protección social al introducir la afiliación personal y colectiva subsidiada por el Estado, reforzando las medidas preventivas y la promoción de la salud, permitiendo mejorar la eficacia del gasto en resultados de protección social. En el caso de Chile y Colombia han ampliado la cobertura a través de prestaciones financiadas por impuestos. Por último, México ha iniciado un proceso de afiliación voluntaria en el cual los trabajadores independientes pueden acceder a semejantes beneficios que los trabajadores dependientes, para lo que deben realizar una contribución considerando sus ingresos.

De esta manera, la inversión en las personas a través de la protección social contribuye al desarrollo social y económico, y permite a los trabajadores (dependientes e independientes) y a los empleadores beneficiarse de las oportunidades que ofrece un mundo de trabajo cambiante.

V. IMPACTO EN LA LEGISLACION NACIONAL

La propuesta legislativa no contraviene la Constitución Política del Perú, esta iniciativa no solo consolida el marco jurídico existente, sino que también lo enriquece al establecer un modelo concreto de protección y promoción de la salud a favor de los trabajadores agrarios independientes, de esta manera se hace cumplimiento de la Ley 31110 donde indica que el trabajador agrario independiente tiene los mismos derechos que el trabajador agrario dependiente y con seguro regular.

Con la presente Ley, se tiene el cuadro comparativo para su viabilidad y beneficiar sin restricción alguna al trabajador agrario independiente, conforme al siguiente cuadro:

Decreto Supremo N° 005-2021-MIDAGRI Reglamento de la Ley 31110, Ley del Régimen Laboral Agrario y de Incentivos para el sector agrario y riego, agroexportador y agroindustrial	Propuesta Modificatoria del Artículo 33 del Decreto Supremo N° 005-2021- MIDAGRI Reglamento de la Ley 31110.
Artículo 33.- Trabajador agrario independiente y sus derechohabientes La afiliación del trabajador agrario independiente comprende: a) A la trabajadora o trabajador agrario independiente. b) Al cónyuge o concubino(a), hijo (a) menor de edad, hijo (a) mayor de edad con discapacidad de forma total y permanente para el trabajo y madre gestante de hijo extramatrimonial. La trabajadora o trabajador agrario independiente de setenta (70) años de edad a más que voluntariamente decida afiliarse a ESSALUD deberá someterse a una evaluación médica que determine que se encuentra en condición de apto para desarrollar actividades de cultivo o crianza por cuenta propia. Aquella persona que ya se encuentre afiliada a ESSALUD, deberá	Artículo 33.- Trabajador agrario independiente y sus derechohabientes La afiliación del trabajador agrario independiente comprende: a) A la trabajadora o trabajador agrario independiente. b) Al cónyuge o concubino(a), hijo (a) menor de edad, hijo (a) mayor de edad con discapacidad de forma total y permanente para el trabajo y madre gestante de hijo extramatrimonial. Por Decreto Supremo del Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo se aprobarán los requisitos,

someterse a la misma evaluación médica al cumplir los setenta (70) años de edad. En ambas situaciones la evaluación médica se realizará cada dos (02) años.

El costo de la evaluación médica será de 0.5721% de la Unidad Impositiva Tributaria - UIT vigente a la fecha de afiliación o su equivalente en soles. El pago se realizará por única vez, por lo que no corresponde el pago por las reevaluaciones médicas posteriores.

Por Decreto Supremo del Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo se aprobarán los requisitos, formularios y demás condiciones para la inscripción.

formularios y demás condiciones para la inscripción.

VI. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente ley no demanda recursos adicionales al Tesoro Público, ya que su implementación se realizará mediante fondos provenientes de sus mismos aportes.

El financiamiento de la cobertura de salud para los trabajadores agrarios independientes no generará carga adicional al Tesoro Público, ya que se sustentará exclusivamente mediante los aportes mensuales del 6% de la Remuneración Mínima Vital que realizan los propios trabajadores, en virtud de lo establecido en la Ley 31110, garantizando así la autosostenibilidad del sistema y alineándose con el principio de solidaridad y autogestión que rige el régimen contributivo de la seguridad social.

El balance es ampliamente favorable. Los beneficios sociales, económicos y constitucionales de incluir a los trabajadores agrarios independientes en el seguro social superan con creces los costos asociados.

- **No implica gasto público adicional:** Tal como señala la exposición de motivos, los recursos provendrán de los aportes existentes (6% de la RMV) y de la reorientación de fondos ya asignados.

- **Legitimidad constitucional:** La propuesta se alinea con el bloque de constitucionalidad y con la jurisprudencia del TC que protege el derecho a la salud.
- **Viabilidad administrativa:** Experiencias comparadas en la región demuestran que es posible implementar sistemas de inclusión progresiva sin colapsar el sistema de salud.

1. Beneficios Esperados

a) Beneficios Sociales y de Salud:

- **Acceso universal a la salud:** Se elimina la restricción por edad (70 años) que actualmente excluye a trabajadores agrarios independientes del seguro de EsSalud, garantizando el derecho constitucional a la salud (Art. 7° y 9° de la Constitución Política del Perú).
- **Protección familiar:** Extiende la cobertura a los derechohabientes (cónyuge, hijos, personas con discapacidad), lo que contribuye al bienestar integral de las familias rurales.
- **Reducción de la vulnerabilidad:** Los trabajadores agrarios independientes, muchos de ellos en situación de pobreza o informalidad, contarán con protección ante enfermedades, accidentes y maternidad.

b) Beneficios Económicos:

- **Mayor productividad:** Una población agraria saludable implica menor absentismo laboral y mayor capacidad productiva en el sector agrícola, clave para la seguridad alimentaria nacional.
- **Reducción del gasto de bolsillo:** Las familias agrarias ya no tendrán que afrontar gastos catastróficos en salud, lo que reduce el riesgo de empobrecimiento.
- **Inclusión financiera y previsional:** La afiliación formal al seguro social sienta las bases para futuros mecanismos de protección social integral, como pensiones o seguros por incapacidad.

c) Beneficios Normativos y de Equidad:

- **Armonización legal:** La propuesta alinea el reglamento de la Ley 31110 con el espíritu de la norma y con los principios constitucionales de igualdad y no discriminación (Art. 2°, CPP Perú).

- **Cumplimiento de compromisos internacionales:** Se adecúa a lo establecido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art. 12) y la Observación General N° 14 del Comité DESC, que obliga al Estado a garantizar el acceso a la salud sin discriminación.

2. Costos Asociados

a) Costos Directos:

- **Incremento de afiliados en EsSalud:** La eliminación de la barrera etaria generará un mayor número de afiliados, lo que implica una mayor demanda de servicios de salud.

- **Recursos para atención médica:** EsSalud deberá absorber la demanda adicional de consultas, medicamentos, hospitalizaciones y prestaciones económicas (incapacidades, maternidad, etc.).

b) Costos Administrativos:

- **Adaptación de sistemas de afiliación:** EsSalud y el MIDAGRI deberán adecuar los procedimientos de inscripción y verificación para incluir a este grupo sin restricciones.

- **Capacitación y difusión:** Será necesario informar a los trabajadores agrarios sobre sus nuevos derechos y el procedimiento de afiliación.

VII. VINCULACION CON LAS POLITICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente ley se alinea con los compromisos fundamentales del Acuerdo Nacional, suscrito en 2002, en especial con las siguientes políticas de Estado:

1. Política 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

2. Política 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

3. Política 16: Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud

4. Política 23: Política de desarrollo agrario y rural