



EDUARDO SALHUANA CAVIDES

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para hombres y mujeres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
Año Bicentenario del congreso de la República del Perú



PROYECTO DE LEY QUE PROPONE OTORGAR DE FORMA EXCEPCIONAL EL BENEFICIO DEL 5% ADICIONAL AL PUNTAJE FINAL DE LOS CONCURSOS PÚBLICOS AL PERSONAL DE SALUD CONTRATADOS EN PANDEMIA POR COVID-19

El grupo parlamentario Alianza por el Progreso, a iniciativa del congresista **EDUARDO SALHUANA CAVIDES** y congresistas firmantes, en ejercicio del derecho a iniciativa de formación de leyes que se le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los artículos 74 y 75 del Reglamento del Congreso, proponen el siguiente proyecto:

FORMULA LEGAL

PROYECTO DE LEY QUE PROPONE OTORGAR DE FORMA EXCEPCIONAL EL BENEFICIO DEL 5% ADICIONAL AL PUNTAJE FINAL DE LOS CONCURSOS PÚBLICOS AL PERSONAL DE SALUD CONTRATADOS EN PANDEMIA POR COVID-19.

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto, promover la incorporación del personal de salud, que laboró en el periodo de la pandemia por la COVID-19, a la carrera administrativa establecida por el Decreto Legislativo 276.

Artículo 2. Finalidad de la ley

La finalidad de la presente ley es tomar en consideración la labor desempeñada por el personal asistencial, técnicos, auxiliares y personal administrativo que hayan sido contratados bajo la modalidad CAS-COVID con un periodo no menor a un año, permitiendo le sea asignado un puntaje adicional del 5% a la nota final de los concursos públicos, para cubrir plazas que se encuentren en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), Cuadro de Asignación de Personal Provisional (CAP-P), o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), así como en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), o registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público.



EDUARDO SALHUANA CAVIDES

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para hombres y mujeres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
Año Bicentenario del congreso de la República del Perú

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única. – Adecuación

El poder ejecutivo en el plazo de 60 (sesenta) días, expide el reglamento de la presente ley



Firmado digitalmente por:
SALHUANA CAVIDES Eduardo
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/08/2022 14:43:23-0500

EDUARDO SALHUANA CAVIDES
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/08/2022 14:04:00-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO REYES Alejandro FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/08/2022 14:03:08-0500



Firmado digitalmente por:
CHIABRA LEON Roberto
Enrique FAU 20181740126 s
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/08/2022 15:24:20-



Firmado digitalmente por:
ACUÑA PERALTA María
Grimaneza FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/08/2022 11:05:26-0500



Firmado digitalmente por:
TRIGOZO REÁTEGUI Cheryl
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/08/2022 11:01:15-0500



Firmado digitalmente por:
TORRÉS SALINAS Rosio F/
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25/08/2022 17:06:35-

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. JUSTIFICACION

La iniciativa legislativa tiene por objeto promover el acceso al personal de salud en marco de la Post Pandemia Covid-19, así como dictar otras medidas; principalmente nos abocamos a que esta incorporación coadyuvara a fortalecer las políticas de gestión del Estado ya que como principal objetivo pretende otorgar un beneficio adicional del 5% al puntaje total de la nota final de los concursos públicos, para cubrir las determinadas plazas ya mencionadas en la fórmula legal, a fin de que las personas prestadoras del Servicio de Salud tales como: personal asistencial, técnicos, auxiliares y personal administrativo que fueron contratados bajo la modalidad de CAS-COVID, en la emergencia sanitaria; quienes deberán cumplir con el requisito esencial que es el de contar con un periodo acumulado no menor de un año al servicio prestado, esto a fin de poder retribuir su esfuerzo, dedicación y vocación de los profesionales de salud que fueron los encargados de neutralizar esta pandemia, siendo estos la primera línea de defensa a tan peligroso virus denominado COVID-19.

Es por ello que, la esencia de esta iniciativa legislativa adecua la necesidad y la preocupación de los nuevos Contratos a realizarse, las nuevas evaluaciones a la que los profesionales de la salud estarían expuestos debido al término de su vínculo contractual con el Estado, en vista a ello que exista la preocupación mencionada y ratificada conforme a lo señalado por la Directora General de la Dirección General de Personal de Salud, frente a ello planteamos a manera de solución de una problemática real.

Consecuentemente exhortamos a dar la viabilidad de este proyecto de Ley, ya que la población beneficiada son los profesionales de la salud que laboraron mediante la modalidad de CAS-COVID, y se desempeñaron en el tiempo transcurrido, en merito a ello se les otorga el beneficio de poder sumar al puntaje final para concursos públicos en salud el 5 % adicional, así estableciendo de mejor forma para los contratos nuevos un término laboral de contratos temporales.

FUNDAMENTOS

1.1 Impacto del COVID-19 en la economía peruana

El Perú, fue uno de los países que acataron las disposiciones de la Organización Mundial de la Salud y se decretó el Estado de Emergencia Sanitaria, en el que se cerraron las fronteras, cuarentena general y se pusieron los hospitales en alerta máxima, esto no significó ninguna ventaja en comparación de los demás países de Latinoamérica, debido a la poca institucionalidad, articulación, capacidad y recursos de los municipios en el Perú en todos sus niveles.¹

Una referencia de la pandemia del Covid-19 señala una parte importante de la historia del siglo XXI y sus efectos, una serie de consecuencias que los Estados del mundo tendrán que asumir. La aparición de este virus y su velocidad de contagio, generó que la Organización Mundial de la Salud declaré pandemia global en marzo del 2020 y que, en nuestro país se asume un Estado de Emergencia que disponía de una cuarentena y aislamiento social obligatorio.²

La región de Sudamérica, fue uno de los territorios más golpeados en cuanto al impacto del coronavirus, donde las mayores pérdidas ocurrieron en países Argentina, Colombia, Brasil y Perú que son los que cuenta con mayor demanda en cuanto a su patrimonio y atractivos turísticos naturales. En cuanto al impacto económico cuantitativo en el Perú, CEPAL (2020) señala que el turismo registra un aporte a la economía peruana de 8% al 9% al Producto Bruto Interno – PBI.³

¹ Delgado, 2020. La COVID-19 en el Perú: Una pequeña tecnocracia enfren.

² CEPAL, 2020. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales

³ Universidad de Lima, 2020. Los efectos de la COVID-19 economía del Perú.

La finalidad de las acciones en el campo social en el marco de la COVID-19, no solo pasa por agudizar las políticas de prohibición o profundización de la restricción a la libertad de movimiento de las personas, sino también por promover mayor dinamismo económico y social. También, es evidente que los estragos de esta crisis se han extendido a diversos sectores que deben adaptar sus criterios y dinanismos con el fin de proteger la salud de todos, reactivar de la economía de manera responsable y mantener la prestación de servicios públicos básicos.⁴

Las pérdidas en el sector turístico en Perú se consideran en US\$ 3.939 millones durante 2020. Representaría una caída en el PIB de la economía de 0,8% generando una contracción en las remuneraciones de PEN 2.545 millones. La reducción en el excedente de explotación sería de PEN 2.108 millones y la del ingreso mixto de PEN 2.608 millones, serían alrededor de 0,3 puntos del PIB. Se estipula que la economía peruana perdería alrededor de 220 mil empleos solo por el efecto de la caída en el turismo. Esto representa 1,3% de la población ocupada.⁵

1.2 Situación de los gobiernos locales

Según la Ley 27972 Ley Orgánica de Municipalidades, estas entidades gozan de autonomía política, administrativa, económica y política, se han ido implementando y elaboran una serie de leyes y ordenanzas que complementan sus funciones dentro de la aparición del COVID-19, que han resultado insuficientes para cubrir los principales problemas del ciudadano relacionado al aspecto sanitario, económico y de servicios públicos básicos, además, de la ausencia de estrategias, programas, planes de contingencias, acciones y falta de liderazgo para tomar decisiones determinantes, se suma

⁴ CEPAL, 2021. América Latina ante la crisis de la COVID-19: Vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social.

⁵ CEPAL, 2020. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales

a ello, la incapacidad en términos económicos para desplegar recursos necesario para la población.⁶

Los gobiernos locales en el Perú son ejes fundamentales para atender las demandas y necesidades directas de los ciudadanos, más aún, en tiempos de emergencia. Es vital, en este proceso de interacción social, la articulación entre los gobiernos locales y sus habitantes, y por lo tanto, más fundamental, la transferencia de presupuesto y recursos que permitan cubrir los requerimientos básicos de la ciudadanía.⁷ Si bien, la gestión pública en sus tres niveles viene atravesando por transformaciones vinculadas a la modernización estatal, frente a esta coyuntura, la aparición del COVID-19 ha agudizado y desvestido los problemas y desafíos que ya afrontaba la gestión pública en el país.⁸

Las consecuencias del confinamiento no sólo tuvieron repercusiones en el campo de la salud nacional, sino también en el campo estatal y público. Una de las muestras del impacto negativo, afectaron a todos los sectores y por supuesto, los gobiernos regionales, provinciales y locales no fueron la excepción, disminuyeron su capacidad de recaudación y funcionalidad social. Por ello, es imprescindible abordar cualquier iniciativa sobre este sector que permita encarar de la pandemia de la COVID-19 con mayor efectividad.⁹

⁶ Llerena y Sánchez, 2021. Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia de la COVID-19 en el Perú.

⁷ Vargas, Fernández, Quiroz y Cacho, 2020. Gestión Municipal y respuestas frente al impacto del COVID-19, municipalidades de la zona alto-andina, departamento de Lambayeque.

⁸ Vargas, Fernández, Quiroz y Cacho, 2020. Gestión Municipal y respuestas frente al impacto del COVID-19, municipalidades de la zona alto-andina, departamento de Lambayeque.

⁹ Huaman, 2021. Impacto económico y social de la COVID-19 en el Perú.

1.2 Necesidad de una nueva Ley

Resulta fundamental que el Estado, como ente mayor y los gobiernos en sus tres niveles reformulen sus planes y puedan adecuarse a la nueva realidad en el desarrollo de la globalización por medio de la elaboración de programas y estrategias versátiles, a fin del fortalecimiento institucional tanto a nivel público y privado para adaptar servicios y productos posterior a la aparición del coronavirus en el sector turismo.

Para ello, se necesita inyección económica y dinamismo para invertir en el sector público y mantener la continuidad de la prestación de servicios públicos básicos y fundamentales. Se debe promover inyección económica en los principales agentes institucionales del Estado, en especial a los municipios quienes constituyen la primera línea de respuesta política, de gestión y de administración pública del Estado.

ANTECEDENTES

Desde el inicio del brote de una nueva epidemia de origen en Wuhan-China, y declarada como Pandemia Covid-19 el 11 de marzo del 2020, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Perú a través del Ministerio de salud, emitió mediante Decreto Supremo N 008-2020-SA, declarándose la emergencia sanitaria

Tenemos los siguientes antecedentes relacionados a la propuesta:

- 2.1.1. Ley N 31538¹⁰, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la Covid-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas.

¹⁰ Ley 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la Covid-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del gobierno nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales, y dicta otras medidas, publicado el 30 de julio del 2022, lima, puede ver: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-que-aprueba-creditos-suplementarios-para-el-financiamien-ley-n-31538-2090953-1>.

2.1.2. Ley N 31539¹¹, Ley

que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato cas al personal asistencial en el sector salud.

2.1.3. Decreto de Urgencia N 002-2021¹², decreto de urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la covid-19.

2.1.4. Decreto legislativo N 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios¹³; y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N 075-2008-PCM.

II. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN NUESTRA LEGISLACIÓN NACIONAL

De aprobarse la presente iniciativa legislativa se perfeccionaría y complementará a establecer las medidas necesarias en los nuevos contratos y que estos se ajusten al presupuesto autorizado es por ello que esta propuesta se vincula a las normas establecidas en nuestro ordenamiento jurídico nacional, como es la creación y promoción de un puntaje adicional para el personal asistencial, técnicos, auxiliares y personal administrativo contratados bajo la modalidad CAS-COVID que hayan acumulado un periodo no menor a un año, se le asignará el 5% adicional de la nota final en los concursos públicos, para cubrir plazas que se encuentren en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), Cuadro de Asignación de Personal Provisional (CAP-P), o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), así como en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), o registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público.

¹¹ Ley 31538, Ley que autoriza, excepcionalmente y por única vez, en el marco de la emergencia sanitaria, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato cas al personal asistencial en el sector salud, publicado el 31 de julio del 2022, lima, puede ver: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-que-autoriza-excepcionalmente-y-por-unica-vez-en-el-ma-ley-n-31539-2090955-1>.

¹² Decreto de Urgencia N 002-2022, decreto de urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria de atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la covid-19, en su artículo 3 establece "*Medidas extraordinarias en materia de contratación de personal de salud*". publicado el 14 de enero del 2021, lima, puede ver: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-de-urgencia-que-establece-medidas-extraordinarias-de-decreto-de-urgencia-n-002-2021-1919609-1>.

¹³ Decreto de legislativo N 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, publicado el 28 de junio de 2008, lima, puede ver: https://diarioficial.elperuano.pe/pdf/0084/DL_REGULA_REGIMEN_ESPECIAL_CONTRATACION_ADMINISTRATIVA_SERVICIOSv02.pdf.

III. ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no demanda recursos adicionales al Tesoro Público Nacional, ni implica modificación, pues la promoción de este proyecto, permitirá de mejor manera establecer los vacíos que generen la nueva contratación del personal CAS, vinculados a los profesionales de salud que laboraron durante la emergencia sanitaria, permitiendo ciertos beneficios suplementarios e adicionales para su contratación, sobre ello tenemos menester señalar que las políticas de reactivación económica, y entre otros programas el gobierno nacional, que en coordinación con los demás gobiernos desarrollan políticas para poder superar la Post Pandemia que ha dejado marcas muy profundas en todo nuestro territorio nacional.

Las acciones en el marco de la COVID-19, pasa por agudizar las políticas de prohibición o profundización de la restricción a la libertad de movimiento en las diferentes provincias y ciudades de lima, no paraliza de una manera absoluta ni imperante. Sin embargo, es evidente que los estragos de esta crisis se han extendido a diversos sectores obligados a implementar sus criterios y dinanismos con el fin de proteger la salud de todos, poder mantener a medias una economía con responsabilidad y criterio muchas veces de manera improvisada.

Así mismo se estima que los efectos e impactos generados por la pandemia COVID-19 y extendido a los cinco continentes y en donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir del 11 de marzo del 2020, obliga a los gobiernos a tomar medidas que mitiguen la propagación entre ello el cierre de fronteras, cuarentas, prohibición de eventos entre otras medidas, generando un impacto no solo turístico, empresarial sino económico.

Afectando de manera incalculable toda actividad económica generada en el país. Variando de manera absoluta la activación de empleo e ingreso en la familia del país. Tal y como lo señala la siguiente grafica documentada en el impacto de la crisis sanitaria del Covid- 19 en los mercados laborales Latino Americanos. Según (Jürgen Weller Matías Gómez Contreras Angel Martín Caballero Javiera Ravest Tropa)

Gráfico N 01

**Brasil, Chile, Colombia, México y Perú (Lima Metropolitana);
Variación absoluta del empleo por categoría de ocupación, entre
trimestres (2020-2021)**

	Asalariado privado	Asalariado público	Servicio doméstico	Empleador	Trabajador por cuenta propia	Trabajador no remunerado
Brasil	-4 947	+884	-1 177	-377	-2 061	-192
Chile	-885	-19	-103	-97	-486	-23
Colombia	-1 961	+1	-277	-237	-1 388	-140
México ^a		-7 259		-879	-3 750	-288
Perú (Lima Metropolitana)	-1 225		-120		-1 026	-77

FUENTE: El Impacto de la crisis sanitaria del Covid-19, en los mercados laborales latinoamericanos. Naciones Unidas-CEPAL.2020.

Asi mismo el Banco Central de Reserva del Perú sostiene que la economía del sector turismo ha sido golpeada en los últimos años a raíz de la Covid-19 y esto se aprecia, básicamente, por el análisis comparativo entre la recepción de divisas generadas por el turismo del año 2015 al 2022. (Diario Gestión, 06 de mayo de 2022).

Consecuentemente tenemos que esta iniciativa legislativa no genera gasto alguno, respecto al presupuesto destinado a la contratación del nuevo personal de salud para ello órgano encargado Ministerio de Economía y Finanzas ya aprobó la designación del presupuesto para la conversión de los contratos en ese sentido teniendo en cuenta el estudio realizado en el presente proyecto la incorporación de un puntaje adicional no demanda gasto al erario público.

Finalmente el beneficio de la iniciativa legislativa principalmente es la sociedad profesional en salud que postularía aun cargo o contrato para cubrir plazas que se encuentren en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP), Cuadro de Asignación de Personal Provisional (CAP-P), o en el Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE), así como en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), o registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público; frente a ello es menester señalar que los profesionales de salud que laboraron bajo la modalidad CAS-COVID, tenemos un mapeo estadísticos de dichos profesionales, cabe mencionar que la información extraída es del Ministerio de Salud donde señala lo siguiente:

Cuadro N 01

Cuadro de contrataciones de personal CAS-COVID de octubre 2020- junio 2021.

MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES : JUNIO 2021 RHUS COVID			
GRUPO	Regimen 1057 (CAS)	Servicio de terceros	Total general
Profesional Asistencial	25193	369	25562
Médico	7120	115	7235
Enfermero	10973	112	11085
Obstetra	2488	57	2545
Odontólogo	523	15	538
Biólogo	1097	6	1103
Ingeniero sanitario	35	5	40
Médico Veterinario	28	1	29
Nutricionista	350	11	361
Psicólogo	671	9	680
Químico	8		8
Químico Farmacéutico	768	22	790
Tecnólogo Médico	975	14	989
Trabajadora Social	157	2	159
Profesional Administrativo	754	109	863
Técnico Administrativo	2814	193	3007
Técnico Asistencial	16909	244	17153
Auxiliar Administrativo	2679	186	2865
Auxiliar Asistencial	2128	53	2181
Total general	50477	1154	51631

FUENTE: Ministerio de Salud, tiempos de pandemia 2020-2021.

En el mes setiembre de 2020, todo el personal especialista (médicos, enfermeras, técnico de enfermería, entre otros) ingresados bajo la particularidad de CAS COVID, constituyeron las cuatro Direcciones de redes integradas de salud en Lima Metropolitana, para el fortalecimiento en la primera línea de atención de las DIRIS.

Consolidación de las regiones prioritarias con profesionales de la salud, formación en la gestión clínica de los casos COVID, según la siguiente distribución: Recurso humano CAS COVID, puesto en marcha a nivel nacional.

Cuadro N 02

Cuadro de contrataciones de personal. CAS-COVID desplegado a nivel nacional. a partir del 20 de septiembre 2020 provincias

Regiones	Medi- co	Lic. Enfer- meria	Lic. Obs- tetricia	Lic. Biología	Tec. Enfer- meria	Tec. Far- macia	Tec. Medi- co	TM. La- boratorio Clínico	TOTAL
Cajamarca							3		3
Huánuco	4	5	13						22
Ica	14	32		1					47
Lambayeque	2	9							11
Lima	37	26	18	12	14	1		1	109
Loreto	2	2		3					7
Madre de dios	5	4							9
Piura	2	3							5
Puno	1	27							28
San martin	8	2	3	3					16
Tumbes	1	5							6
Ucayali	5								5
TOTAL	81	115	34	19	14	1	3	1	268

Fuente: Equipo técnico UFMS

Cuadro N 03

Cuadro de contrataciones de Recursos humanos de las cuatro direcciones de redes integradas de salud en Lima Metropolitana CAS-COVID a partir del 20 de septiembre 2020

Entidad	Médico	Médico UCI	Lic. Enfer- meria	Lic. Obste- tricia	Lic. Biolo- gía	Tec. Enfer- meria	Tec. Far- macia	TM. La- boratorio Clínico	TO- TAL
Aeropuerto	6			5	3	14		1	29
Almacén DI- GERD (Área de Farmacia)							1		1
DIRIS Lima Centro	8		7	4	3				22
DIRIS Lima Este	7		5						12
DIRIS Lima Norte	8		7	5	3				23
DIRIS Lima Sur	7	1	7	4	3				22
TOTAL	36	1	26	18	12	14	1	1	103

Fuente: Equipo técnico UFMS

Además, en este periodo de octubre 2020 a junio del 2021 se ha logrado la aprobación y financiamiento de:

Servicios Complementarios en Salud (Horas Extras) para el personal asistencial del I nivel de atención con la finalidad de repotenciar el primer nivel de atención.

Prestaciones adicionales en Salud (Horas Extras) para los técnicos y auxiliares del I, II y III nivel de atención para complementar la atención de los profesionales de la salud en la pandemia contra la COVID-19. Para el logro de todas medidas presentadas se ha gestionado y conseguido un incremento de la inversión en recursos humanos adicional de 3,087,522,320.00, y adicionalmente 573,320,854.00 de julio a agosto lo que suma un total de 3,660,843,174.00 para lograr todas las acciones relacionadas a recursos humanos y la atención de la pandemia contra la COVID -19.

IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL.

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional.

- Política de Estado 17.- Afirmación de la economía social de mercado
- Política de Estado 18.- Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica.