



**PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
DECRETO LEGISLATIVO N° 1153,
DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA
POLÍTICA INTEGRAL DE
COMPENSACIONES Y ENTREGAS
ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA
SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO, PARA
GARANTIZAR LA DOTACIÓN
OBLIGATORIA Y REGULAR DE
UNIFORMES Y ASISTENCIA ALIMENTARIA
AL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD**

El Grupo Parlamentario **Bancada Socialista**, a iniciativa del congresista que suscribe, **PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 22 literal c), 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente PROYECTO DE LEY:

FÓRMULA LEGAL

**LEY QUE MODIFICA EL DECRETO LEGISLATIVO N° 1153, DECRETO
LEGISLATIVO QUE REGULA LA POLÍTICA INTEGRAL DE COMPENSACIONES Y
ENTREGAS ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA SALUD AL SERVICIO DEL
ESTADO, PARA GARANTIZAR LA DOTACIÓN OBLIGATORIA Y REGULAR DE
UNIFORMES Y ASISTENCIA ALIMENTARIA AL PERSONAL ASISTENCIAL DE
SALUD**

Artículo 1. Objeto

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1153, a fin de establecer la obligación de las entidades del sector salud de otorgar de manera regular y obligatoria uniformes institucionales y asistencia alimentaria al personal asistencial de salud, garantizando condiciones básicas de trabajo digno, fortaleciendo la identidad institucional y contribuyendo al bienestar integral del trabajador de salud.

Artículo 2. Modificación del artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1153

Se modifica el artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1153, el cual queda redactado de la siguiente manera:

"Artículo 13.- Compensación No Económica

La compensación no económica está constituida por las entregas no dinerarias otorgadas para motivar y elevar la competitividad del personal de la salud. Estas entregas no son de libre disposición del personal de la salud.

13.1 Dotación obligatoria y regular de uniformes y asistencia alimentaria.

Las prestaciones de bienestar social en especie comprenden la dotación obligatoria de uniformes institucionales al personal asistencial de salud, dos veces por año (verano e invierno), conforme a las normas emitidas por los respectivos colegios profesionales y la normativa técnica del Ministerio de Salud. Asimismo, comprenden la entrega de asistencia alimentaria periódica (mensual, trimestral o anual), en el marco de los principios establecidos en la Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Beneficio al personal asistencial:

Garantiza condiciones básicas de trabajo digno, fortalece la identidad institucional, previene enfermedades ocupacionales y mejora la nutrición del personal expuesto a turnos prolongados o condiciones adversas. Refuerza el cumplimiento de derechos laborales establecidos en convenios nacionales e internacionales y contribuye al bienestar integral del trabajador de salud.

13.2 Periodicidad y responsabilidades.

Las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del presente Decreto Legislativo tienen la obligación de:

- a) Dotar de uniformes institucionales al personal asistencial cada seis (6) meses, considerando las condiciones climáticas y especificaciones técnicas apropiadas para cada función.
- b) Proporcionar asistencia alimentaria con periodicidad no mayor a tres (3) meses, priorizando al personal que labora en turnos nocturnos, guardias hospitalarias y zonas alejadas.
- c) Garantizar que la dotación sea universal, sin discriminación por modalidad contractual, ubicación geográfica o nivel de establecimiento de salud.

13.3 Financiamiento y cumplimiento.

La implementación de la presente disposición se financia con cargo al presupuesto institucional de las entidades comprendidas en el ámbito de aplicación del Decreto Legislativo N° 1153, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público. El

incumplimiento de estas obligaciones genera responsabilidad administrativa del titular de la entidad y de los funcionarios responsables."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas, reglamentará las disposiciones de la presente ley en un plazo no mayor de sesenta (60) días calendario, contados a partir de su entrada en vigencia, estableciendo:

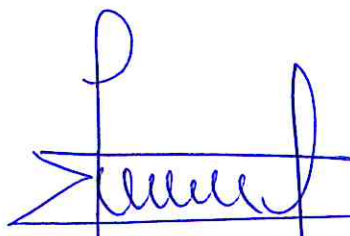
- a) Especificaciones técnicas de los uniformes por tipo de personal y función
- b) Modalidades de asistencia alimentaria
- c) Cronogramas de implementación
- d) Mecanismos de supervisión y control

SEGUNDA. Régimen de transición

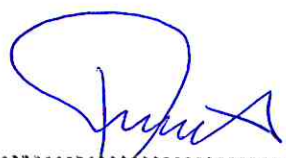
Las entidades del sector salud que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley no cumplan con la dotación regular de uniformes y asistencia alimentaria, dispondrán de un plazo máximo de noventa (90) días calendario para regularizar su situación y dar cumplimiento a lo establecido en la presente norma.

Lima, agosto del año dos mil veinticinco

CONGRESISTAS

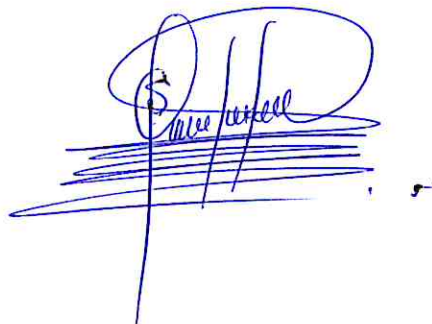

ALEX FLORES.


A. Paredes S.


PASIÓN NEOMIAS DÁVILA ATANACIO
Congresista de la República


VACERO


JAIME
QUITO


CARLOS JARAMILLA

**PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL
DECRETO LEGISLATIVO N° 1153,
DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA LA
POLÍTICA INTEGRAL DE
COMPENSACIONES Y ENTREGAS
ECONÓMICAS DEL PERSONAL DE LA
SALUD AL SERVICIO DEL ESTADO, PARA
GARANTIZAR LA DOTACIÓN
OBLIGATORIA Y REGULAR DE
UNIFORMES Y ASISTENCIA ALIMENTARIA
AL PERSONAL ASISTENCIAL DE SALUD**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

En las salas de emergencia que nunca duermen, en los centros de salud de comunidades alejadas, trabajan miles de profesionales y técnicos de la salud que han dedicado sus vidas al cuidado de otros. Estos héroes silenciosos, que enfrentan cada día la enfermedad, merecen condiciones laborales dignas que reflejen la importancia de su misión.

La presente iniciativa legislativa nace de una realidad que clama justicia. ¿Cómo es posible que en pleno siglo XXI, quienes dedican sus vidas a sanar a otros, quienes arriesgan su propia salud en servicios de emergencia y cuidados intensivos, deban preocuparse por conseguir uniformes adecuados para ejercer su labor? ¿Cómo aceptamos que una enfermera en Puno tenga que comprar con su propio salario el uniforme que la identifica como profesional de la salud, mientras que su colega en Lima recibe esta dotación de manera regular?

Esta inequidad no solo lastima la dignidad del trabajador de salud, sino que también afecta la calidad del servicio que reciben los ciudadanos más vulnerables de nuestro país. Un médico que trabaja turnos de veinticuatro horas sin acceso a alimentación adecuada no puede brindar la atención óptima que merecen nuestros pacientes. Una técnica de enfermería que debe usar un uniforme deteriorado porque no ha recibido dotación en dos años no proyecta la imagen de profesionalismo que fortalece la confianza de los usuarios del sistema de salud.

El Decreto Legislativo N° 1153, promulgado en 2013, representó un avance en el reconocimiento de los derechos laborales del personal de salud al servicio del Estado. Esta norma estableció un marco integral para las compensaciones económicas y no económicas, reconociendo la especificidad del trabajo en salud y la necesidad de brindar condiciones laborales acordes con la responsabilidad social de estos profesionales.

El artículo 13 de este decreto contempla expresamente las compensaciones no económicas, definidas como "entregas no dinerarias otorgadas para motivar y elevar la competitividad del personal de la salud". Esta disposición reconoce que el bienestar del trabajador de salud trasciende los aspectos meramente monetarios e incluye condiciones materiales que faciliten el ejercicio profesional y fortalezcan la identidad institucional.

Sin embargo, la experiencia de más de una década de aplicación de esta norma ha revelado una brecha entre el espíritu de la ley y su implementación real. La ausencia de obligatoriedad específica en la dotación de uniformes y asistencia alimentaria ha generado una aplicación desigual que reproduce y profundiza las inequidades territoriales que caracterizan nuestro país.

En Lima y el Callao, donde se concentra la atención mediática y política, muchas instituciones de salud han mantenido programas regulares de dotación de uniformes y alimentación para su personal. Estas ciudades, que gozan de mejor conectividad, mayor presencia institucional y acceso más directo a la toma de decisiones, han logrado implementar estos beneficios como parte de su gestión institucional regular.

La realidad es completamente diferente en las regiones del interior del país. En Amazonas, donde un técnico de enfermería recorre comunidades ribereñas para vacunar niños; en Huancavelica, donde una obstetra atiende partos en puestos de salud a más de cuatro mil metros de altura; en Ucayali, donde un médico trabaja en condiciones de aislamiento que ponen a prueba su resistencia física y emocional, la dotación de uniformes y alimentación se ha convertido en una promesa incumplida.

La pandemia de COVID-19 puso a prueba como nunca antes la fortaleza de nuestro sistema de salud. Durante los momentos más críticos de la emergencia sanitaria, cuando los hospitales se convirtieron en trincheras de una guerra invisible, el personal de salud demostró un heroísmo que conmovió al país entero. Las imágenes de médicos y enfermeras trabajando jornadas extenuantes, durmiendo en hospitales para proteger a sus familias, improvisando equipos de protección, quedarán grabadas para siempre en la memoria colectiva nacional.

En ese contexto de crisis, muchas instituciones de salud suspendieron beneficios que hasta entonces se otorgaban de manera regular. La dotación de uniformes, que ya era irregular en muchas regiones, prácticamente desapareció en numerosos establecimientos. Los programas de alimentación para personal de guardia, que existían en algunos hospitales, fueron cancelados bajo el argumento de restricciones presupuestales derivadas de la emergencia.

Esta situación generó una paradoja: precisamente cuando el personal de salud enfrentaba mayores riesgos y trabajaba en condiciones más exigentes, perdió beneficios básicos que contribuían a su bienestar y dignidad laboral. Muchos

profesionales se vieron obligados a comprar uniformes adicionales para poder cambiarlos con mayor frecuencia, como medida de bioseguridad. Otros tuvieron que costear su propia alimentación durante guardias extendidas, en un contexto donde los ingresos familiares se redujeron debido a la crisis económica generalizada.

Aunque la emergencia sanitaria ha sido superada oficialmente, muchas instituciones nunca restablecieron estos beneficios. La promesa implícita de que las restricciones serían temporales se convirtió en una nueva normalidad de reducción permanente de condiciones laborales. Esta situación ha generado no solo malestar económico, sino también un sentimiento de abandono que afecta la motivación y el compromiso del personal de salud.

La inequidad territorial

La desigualdad en la dotación de uniformes y alimentación para el personal de salud no es un problema aislado, sino que refleja las inequidades territoriales que caracterizan la organización del Estado peruano. Esta situación reproduce patrones de exclusión que afectan múltiples dimensiones de la vida social y económica del país.

En las grandes ciudades de la costa, especialmente Lima y el Callao, las instituciones de salud cuentan con mayor capacidad de gestión administrativa, acceso más directo a proveedores especializados y mecanismos más eficientes de adquisición de bienes y servicios. Estas ventajas se traducen en una implementación más regular y eficiente de los beneficios laborales contemplados en la normativa vigente.

La situación es radicalmente diferente en las regiones de la sierra y la selva, donde las limitaciones de conectividad, las dificultades logísticas y la menor capacidad institucional se combinan para generar un acceso irregular e insuficiente a estos beneficios básicos. Un hospital en la sierra central puede enfrentar dificultades para acceder a proveedores de uniformes que cumplan con las especificaciones técnicas requeridas, mientras que un centro de salud en la Amazonía puede tener limitaciones presupuestales para mantener programas regulares de alimentación para su personal.

Esta inequidad territorial no solo afecta el bienestar individual de los trabajadores, sino que también impacta la calidad y la eficiencia del sistema de salud en su conjunto. Un personal de salud que trabaja en condiciones laborales precarias no puede brindar la misma calidad de atención que otro que cuenta con las condiciones materiales básicas para el ejercicio de su profesión.

Respecto del uniforme

El uniforme en el sector salud trasciende su función práctica como vestimenta de trabajo para convertirse en un símbolo poderoso de identidad profesional, responsabilidad social y confianza pública. Cuando un paciente ve a un profesional de salud

correctamente uniformado, no solo percibe limpieza e higiene, sino también competencia, organización institucional y compromiso con la excelencia.

Esta dimensión simbólica del uniforme es particularmente importante en un país como el Perú, donde la confianza en las instituciones públicas ha sido históricamente frágil. Un sistema de salud que no puede garantizar que su personal cuente con uniformes adecuados proyecta una imagen de abandono y precariedad que erosiona la confianza ciudadana y debilita la legitimidad del Estado.

La importancia del uniforme se magnifica en comunidades rurales y periurbanas, donde el personal de salud representa frecuentemente la única presencia visible del Estado. Una enfermera que llega a una comunidad alejada portando un uniforme deteriorado o inadecuado no solo compromete su propia imagen profesional, sino que también afecta la percepción que la comunidad tiene sobre la calidad y el compromiso del sistema de salud público.

Desde una perspectiva técnica, el uniforme cumple funciones esenciales de bioseguridad e higiene que son fundamentales para la prevención de infecciones intrahospitalarias y la protección tanto del personal como de los pacientes. Los uniformes fabricados con materiales apropiados y mantenidos en condiciones adecuadas constituyen una barrera importante contra la transmisión de patógenos en ambientes hospitalarios.

Respecto de la alimentación

La naturaleza del trabajo en salud impone demandas físicas y emocionales extraordinarias que requieren una nutrición adecuada para mantener los niveles de energía, concentración y resistencia necesarios para brindar atención de calidad. Un cirujano que debe realizar una operación compleja después de doce horas de trabajo, una enfermera que atiende pacientes críticos durante un turno nocturno, o un técnico que realiza procedimientos de emergencia, necesitan un aporte nutricional que les permita mantener sus capacidades cognitivas y físicas en niveles óptimos.

La situación es particularmente crítica para el personal que trabaja en turnos nocturnos o guardias extendidas. Estos profesionales enfrentan alteraciones en sus ritmos circadianos que afectan su metabolismo y sus patrones de alimentación. Sin acceso a alimentación institucional adecuada, muchos recurren a comida rápida o procesada que no proporciona los nutrientes necesarios para mantener su rendimiento durante jornadas prolongadas.

En zonas rurales y alejadas, donde el personal de salud frecuentemente vive en las mismas instalaciones donde trabaja o tiene acceso limitado a opciones de alimentación fuera del centro de trabajo, la provisión institucional de alimentación se convierte en un

elemento crítico para su bienestar y su capacidad de permanencia en estos puestos de trabajo difíciles.

Situación actual del personal de salud

Para comprender la urgencia de esta propuesta legislativa, es fundamental adentrarse en la realidad cotidiana que viven los trabajadores de salud en nuestro país. Esta realidad, compleja y multifacética, está marcada por el compromiso profesional, la vocación de servicio, pero también por carencias estructurales que afectan las condiciones en las que estos profesionales ejercen su labor fundamental para la sociedad.

La situación se torna más compleja cuando analizamos la realidad del personal que trabaja en establecimientos de segundo y tercer nivel, donde las jornadas se extienden frecuentemente más allá de las ocho horas reglamentarias. En estos centros, es común encontrar profesionales que inician su jornada muy temprano en la mañana y la concluyen en horas de la noche, sin acceso a alimentación institucional adecuada durante estas extensas jornadas laborales.

Las guardias hospitalarias representan uno de los aspectos más exigentes del trabajo en salud. Durante estas jornadas, que pueden extenderse por veinticuatro horas o más, el personal debe mantener niveles óptimos de atención y respuesta ante emergencias que pueden comprometer la vida de los pacientes. En estos contextos, la alimentación adecuada no es un lujo, sino una necesidad operativa fundamental.

Esta situación se agrava en hospitales que han eliminado o reducido sus servicios de alimentación para personal de guardia. Muchos profesionales se ven obligados a depender de la comida que puedan traer de casa o de opciones limitadas de comida rápida disponibles en los alrededores del hospital, opciones que frecuentemente no proporcionan la nutrición adecuada para sostener jornadas laborales tan exigentes.

Las inequidades territoriales en las condiciones laborales del personal de salud se manifiestan de manera particular en el acceso a uniformes y alimentación institucional. Esta situación refleja y reproduce las desigualdades estructurales que caracterizan la organización territorial del Estado peruano.

En establecimientos de salud de Lima Metropolitana, especialmente aquellos vinculados a instituciones especializadas o de mayor presupuesto, es más común encontrar programas regulares de dotación de uniformes y servicios de alimentación para personal de guardia. Estos establecimientos cuentan con mayor capacidad de gestión administrativa, acceso a proveedores especializados y recursos presupuestales que facilitan la implementación de estos beneficios.

La realidad es significativamente diferente en regiones como Pasco, Amazonas, Apurímac, Huancavelica o Madre de Dios, donde las limitaciones presupuestales, las dificultades logísticas y la menor capacidad institucional se combinan para generar condiciones laborales más precarias. En estas regiones, el personal de salud frecuentemente debe asumir de manera individual los costos de uniformes y alimentación que en otras regiones son cubiertos institucionalmente.

Esta inequidad territorial tiene consecuencias que trascienden el bienestar individual del personal para afectar la calidad del sistema de salud en su conjunto. Las regiones que ya enfrentan mayores desafíos para atraer y retener personal de salud calificado ven agravada esta situación cuando no pueden ofrecer condiciones laborales básicas comparables con las disponibles en otras regiones del país.

MARCO LEGAL Y CONSTITUCIONAL

La presente iniciativa legislativa encuentra su fundamento más sólido en los principios fundamentales consagrados en la Constitución Política del Perú, que establecen los cimientos sobre los cuales debe construirse un Estado que garantice condiciones dignas de trabajo para quienes dedican su vida al servicio público.

El artículo 23° de la Constitución establece que *"el trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado"*. Esta disposición constitucional no es una declaración meramente programática, sino un mandato imperativo que obliga al Estado a crear las condiciones necesarias para que el trabajo se desarrolle en condiciones dignas y apropiadas.

En el caso específico del personal de salud al servicio del Estado, este mandato constitucional adquiere una dimensión particular. Estos trabajadores no solo ejercen un derecho fundamental al trabajo, sino que también cumplen una función social esencial que merece protección y reconocimiento especiales. La naturaleza de su labor, que involucra responsabilidades sobre la vida y la salud de otros ciudadanos, justifica plenamente que el Estado garantice condiciones laborales que permitan el ejercicio óptimo de sus funciones.

El artículo 24° constitucional profundiza esta perspectiva al establecer que *"el trabajador tiene derecho a una remuneración equitativa y suficiente, que procure, para él y su familia, el bienestar material y espiritual"*. El concepto de *"bienestar material"* trasciende los aspectos meramente monetarios para incluir las condiciones materiales necesarias para el ejercicio digno del trabajo.

El artículo 25° constitucional establece además que *"los trabajadores tienen derecho a descanso semanal y anual remunerados. Su disfrute y su compensación se regulan por ley o por convenio"*. Esta disposición reconoce que el trabajo debe desarrollarse en condiciones que preservan la salud física y mental del trabajador, lo que incluye

necesariamente el acceso a alimentación adecuada durante jornadas laborales prolongadas.

En este contexto, la provisión de uniformes adecuados no es solo una cuestión de bienestar laboral, sino también una medida de seguridad ocupacional que protege tanto al trabajador como a los pacientes bajo su cuidado. Los uniformes fabricados con materiales apropiados y mantenidos en condiciones adecuadas constituyen una barrera importante contra la transmisión de infecciones en ambientes hospitalarios.

II. EFECTOS DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente propuesta legislativa se integra de manera armónica y complementaria con el marco jurídico nacional vigente, fortaleciendo la coherencia del sistema normativo sin generar contradicciones o duplicidades. Su implementación potencia la efectividad de disposiciones existentes y llena vacíos normativos que han limitado la aplicación práctica de derechos ya reconocidos.

La modificación propuesta al artículo 13° del Decreto Legislativo N° 1153 mantiene la estructura conceptual original de la norma, profundizando y especificando aspectos que requieren mayor precisión para su implementación efectiva. Esta modificación respeta los principios rectores que inspiraron la creación del decreto original, particularmente el reconocimiento de que las condiciones laborales del personal de salud requieren consideraciones especiales debido a la naturaleza particular de su trabajo.

La norma propuesta fortalece la aplicación de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, al establecer mecanismos específicos para garantizar que el personal de salud cuente con equipos de protección personal (uniformes) adecuados. Esta complementariedad normativa es fundamental para garantizar la efectividad del marco de protección laboral en un sector donde los riesgos ocupacionales son particularmente elevados.

En suma, la implementación de la norma fortalecerá las capacidades de gestión de los gobiernos regionales y locales en materia de administración de recursos humanos del sector salud. Al establecer estándares mínimos obligatorios para todo el territorio nacional, la norma contribuye a reducir las inequidades en gestión pública que actualmente caracterizan el sistema descentralizado.

III. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El análisis económico de la presente propuesta legislativa demuestra que los beneficios esperados superan los costos asociados, tal como se muestra a continuación:

3.1. Análisis de Costos

Componente de Costo	Descripción y Justificación
Adquisición de uniformes	La dotación semestral de uniformes para trabajadores de salud a nivel nacional requiere una inversión estimada que se distribuirá entre las diferentes entidades del sector.
Implementación de programas de alimentación	Los programas de alimentación para personal de guardia y turnos extendidos requieren inversión en infraestructura básica de preparación y distribución de alimentos, así como la contratación de servicios especializados o la ampliación de servicios existentes.
Fortalecimiento de capacidades de gestión	La implementación efectiva de la norma requiere fortalecer las capacidades de gestión logística y administrativa de las entidades del sector salud, especialmente en regiones con menor desarrollo institucional.

3.2. Análisis de Beneficios

Tipo de Beneficio	Descripción del Impacto
Mejora en la calidad del servicio de salud	Personal adecuadamente uniformado y nutrido proporciona atención de mayor calidad, genera mayor confianza en los usuarios y reduce errores médicos asociados a fatiga o malestar físico.
Reducción de inequidades territoriales	La implementación obligatoria y universal elimina las diferencias actualmente existentes entre Lima-Callao y regiones, fortaleciendo la cohesión del sistema nacional de salud y mejorando las condiciones laborales en zonas tradicionalmente postergadas.
Incremento en la retención de personal	Mejores condiciones laborales contribuyen a reducir la rotación de personal, especialmente en establecimientos rurales y de frontera donde la retención es tradicionalmente problemática.
Fortalecimiento de la identidad institucional	Uniformes adecuados y condiciones laborales dignas fortalecen el sentido de pertenencia institucional y mejoran la imagen pública del sistema de salud, contribuyendo a restaurar la confianza ciudadana en las instituciones públicas de salud.
Impacto en bioseguridad y	Uniformes adecuados y renovados regularmente contribuyen a la prevención de infecciones intrahospitalarias, reduciendo costos de tratamiento y

prevención de infecciones	mejorando la seguridad tanto del personal como de los pacientes.
---------------------------	--

IV. RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS DE ESTADO DEL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se alinea estratégicamente con múltiples políticas de Estado establecidas en el Acuerdo Nacional¹, contribuyendo a objetivos de desarrollo nacional que trascienden el ámbito sectorial específico del personal de salud. Esta alineación demuestra que la propuesta no constituye una medida aislada, sino que forma parte de una visión integral de desarrollo nacional que requiere coherencia entre diferentes políticas públicas.

1. Política de Estado N° 13 (Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social)

La mejora de las condiciones laborales del personal de salud contribuye directamente al objetivo de garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad. Un personal de salud que trabaja en condiciones dignas, con uniformes adecuados y alimentación apropiada durante jornadas extendidas, está en mejores condiciones de brindar atención de calidad a todos los ciudadanos, independientemente de su condición socioeconómica o ubicación geográfica.

2. Política de Estado N° 10 (Reducción de la Pobreza)

La implementación de la norma generará impactos positivos directos en la reducción de la pobreza a través de múltiples mecanismos. En primer lugar, liberará recursos económicos familiares que actualmente el personal de salud destina a la adquisición individual de uniformes, permitiendo que estos recursos se destinen a otras necesidades familiares básicas como educación, vivienda o salud.

3. Política de Estado N° 16 (Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud)

Las mejores condiciones laborales para el personal de salud contribuyen a fortalecer las familias de estos trabajadores al reducir las tensiones económicas asociadas con gastos laborales que deberían ser cubiertos institucionalmente. Un trabajador de salud que no debe preocuparse por adquirir uniformes o alimentación durante jornadas extendidas puede dedicar mayor atención y recursos a las necesidades de su propia familia.

¹ Acuerdo Nacional. Disponible en: <https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/>

4. Política de Estado N° 8 (Descentralización Política, Económica y Administrativa para Propiciar el Desarrollo Integral, Armónico y Sostenido del Perú)

La implementación obligatoria y universal de estándares mínimos de condiciones laborales para el personal de salud fortalece el proceso de descentralización al garantizar que los gobiernos regionales y locales cuenten con marcos normativos claros para la gestión de recursos humanos en salud. Esta claridad normativa facilita la planificación presupuestal y la gestión administrativa en el nivel descentralizado.

5. Política de Estado N° 23 (Política de Desarrollo Agrario y Rural)

Aunque pueda parecer indirecta, la relación entre esta propuesta y el desarrollo rural es significativa. Gran parte del personal de salud que será beneficiado por la norma trabaja en establecimientos rurales donde las condiciones laborales son tradicionalmente más precarias. El mejoramiento de estas condiciones contribuye a hacer más atractivo el trabajo en zonas rurales, facilitando la retención de personal calificado en estas áreas.