



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

TESIS

“Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Especifica
en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020”

PARA OPTAR EL GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

Presentado por:

AUTOR: Bach. VERÓNICA PATRICIA PALOMINO NAJARRO

CODIGO ORCID: 0000-0001-5348-0691

ASESOR: Dr. FELIX ALBERTO CAYCHO VALENCIA

CODIGO ORCID: 0000-0001-8241-5506

**Lima - Perú
2021**

Dedicatoria

A mi madre, Justina, mi esposo José y mi hijo Joaquín, por su amor, paciencia y confianza

Agradecimiento

A mis docentes por compartir su conocimiento y experiencia

Índice general

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	x
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes	9

2.1.1. Internacionales.....	9
2.1.2. Nacionales	13
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque investigativo	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño y nivel de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica	31
3.7.2. Descripción de los instrumentos.....	31
3.7.3. Validación.....	32
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos.....	34
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	36
4.1. Resultados.....	36
4.1.1. Prueba de la normalidad	36
4.1.2. Prueba de hipótesis	39

4.1.3. Discusión de resultados	46
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. Conclusiones	55
5.2. Recomendaciones	58
Referencias	60
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumentos.....	71
Anexo 3: Validez del instrumento	73
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	86
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	87
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	88
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	90
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....	91
Anexo 9: Análisis descriptivo.....	92

Índice de tablas

Tabla 1	Población de estudio DIGEP.....	26
Tabla 2	Operacionalización de variable Nivel de conocimiento en trabajo decente.....	29
Tabla 3	Operacionalización de variable Tiempo de experiencia especifica del personal	30
Tabla 4	Normalidad Conocimiento en Trabajo Decente.....	36
Tabla 5	Normalidad Tiempo de experiencia especifica	38
Tabla 6	Prueba estadística Hipótesis General	39
Tabla 7	Prueba estadística Hipótesis Especifica 1	41
Tabla 8	Prueba estadística Hipótesis Especifica 2	42
Tabla 9	Prueba estadística Hipótesis Especifica 3	43
Tabla 10	Prueba estadística Hipótesis Especifica 4	45

Resumen

La Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud, como órgano dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, es responsable de abordar el problema entre otros, de la planificación y el desarrollo de los recursos humanos, al realizarlo, se evidencia la necesidad reconocer el trabajo decente como insumo estratégico primordial en la gestión de recursos humanos en el sector salud, justificación para el desarrollo del estudio de investigación. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento en Trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud; la metodología, considerando un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y de diseño no experimental y transversal, la muestra 54 profesionales; la técnica de recolección de datos la encuesta y el instrumento fue el cuestionario; el resultado principal de la investigación fue obtener un (Sig.= 0.184), muy superior a 0.05 o 5% de margen máximo de error y ($\rho = -0.183$) grado de relación negativa, por lo que se aceptó la Hipótesis nula. La conclusión fue que no existe relación entre conocimiento en Trabajo decente y Tiempo de experiencia específica de los trabajadores de la Dirección General de Personal de la Salud del Ministerio de Salud; la recomendación fue evaluar la pertinencia de desarrollar estudios de investigación relacionados a la planificación e implementación de intervenciones en el desarrollo de capacidades del personal.

Palabras clave: Trabajo decente, Tiempo de experiencia específica

Abstract

The General Directorate of Health Personnel of the Ministry of Health, as a body dependent on the Vice Ministry of Benefits and Health Insurance, is responsible for addressing the problem, among others, of planning and developing human resources in doing so, it is evident the need to recognize decent work as a primary strategic input in human resource management in the health sector, justification for the development of the research study. The objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge in Decent work and the specific experience of the personnel in the General Directorate of Health Personnel of the Ministry of Health; the methodology, considering a study with a quantitative approach, correlational level and non-experimental and cross-sectional design, the sample of 54 professionals; the data collection technique was the survey and the instrument was the questionnaire; The main result of the research was to obtain a (Sig. = 0.184), much higher than 0.05 or 5% of maximum margin of error and ($\rho = -0.183$) degree of negative relationship, for which the null Hypothesis. The conclusion was that there is no relationship between knowledge in Decent work and specific time of experience of the workers of the General Directorate of Health Personnel of the Ministry of Health; The recommendation was to evaluate the relevance of developing research studies related to the planning and implementation of interventions in the development of staff capacities.

Keywords: Decent work, Specific experience time

Introducción

La Dirección General de Personal de la Salud (DIGEP) del Ministerio de Salud (MINSA), como órgano dependiente del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, es responsable de abordar el problema entre otros, de la planificación y el desarrollo de los recursos humanos, al realizarlo, se evidencia la necesidad reconocer el trabajo decente como insumo estratégico primordial en la gestión de recursos humanos en el sector salud, justificación para el desarrollo del estudio de investigación.

El capítulo I abordó el problema de la relación entre el nivel de conocimiento en Trabajo decente y la Experiencia específica del personal en la DIGEP.

El capítulo II se refirió al marco teórico de la investigación y se presentó los antecedentes nacionales e internacionales y la teoría que sustentó la investigación, para luego, formular las hipótesis que fueron las afirmaciones a priori sobre el problema de investigación.

El capítulo III se presentó la metodología, la misma que fue de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y de diseño no experimental y transversal, con una muestra de 54 profesionales; el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario confiable y válido.

El capítulo IV fue referido a la presentación de la discusión y resultados; con el análisis descriptivo inicial y posteriormente el cálculo inferencial, los resultados se presentaron en cuadros y figuras respectivamente, para luego desarrollar la discusión como análisis.

En el capítulo V se presentó la conclusión enfatizando que no existe relación entre conocimiento en Trabajo decente y Tiempo de experiencia específica de los trabajadores de la DIGEP del MINSA; la recomendación fue evaluar la pertinencia de desarrollar estudios de investigación relacionados a la planificación e implementación de intervenciones en el desarrollo de capacidades del personal considerado en la investigación como un paso para la resolución de los principales desafíos técnicos que afronta cada uno de estos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Agenda mundial de Trabajo Decente, en los últimos años se viene apoyando en la suma de esfuerzos conjuntos de las instituciones estatales que relacionan la economía y la convivencia social, a la vez requiere de diferente análisis. En tal sentido es necesario un nuevo diseño de la actividad de producción y cumplir en forma adecuada las funciones que guían las acciones de la sociedad orientadas a ofrecer soluciones, como una salubre retribución; constituyéndose un concepto de eficiencia social. (Somavía, 2014a).

Lo manifestado en el párrafo anterior, nos lleva a precisar y señalar la importancia de tomar en cuenta al trabajo decente, porque su enunciado es recurrente en organizaciones internacionales y en foros multilaterales de importancia, al mismo tiempo, “el concepto de trabajo decente forma parte integrante del discurso socioeconómico y laboral, tanto entre los gobiernos y los principales actores nacionales” (Somavía, 2014b).

Siguiendo la idea del párrafo anterior, no podemos eludir y señalar que el personal de salud es parte fundamental para una vida sana de un país y al mismo tiempo contribuye a promover el bienestar de todos (Consejo Ejecutivo, 144., 2018); según el Organismo Andino de Salud y el Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), se identificaron problemas persistentes de trabajo decente; entre ellos, la insuficiente disponibilidad de personal, la distribución inequitativa de los Recursos Humanos en Salud (RHUS), el escaso desarrollo de sistemas de carrera, la presencia

de condiciones laborales inadecuadas, procesos de descentralización implementados sin el debido traspaso de experiencia específica, competencias, capacidades y recursos a los niveles locales y procesos de formación(2015, p.16).

Los problemas que se tornan más críticos en cuanto al trabajo decente y en forma directa al empleo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), al referirse en impulsar la justicia social y el trabajo decente, publicó en su web oficial que, “la región de América Latina y el Caribe perdió 26 millones de empleos como consecuencia de la pandemia, e inició 2021 con un panorama laboral complejo agravado por nuevas olas de contagios y lentos procesos de vacunación” (OIT, 2021)

En relación al Perú estudios determinaron que existe un alto nivel de déficit de trabajo decente, por existir elevado número de casos de informalidad que superan el 70% de la población ocupada, dato al 2016 como referencia; a esto se suma la mala administración de la economía nacional y mostrar más del 20 % de pobreza (Quispe y villarroel, 2019). En El mismo sentido Vargas y Pérez. (2017) recomiendan que, es necesario encaminar las políticas y esfuerzos para hacer frente a la precariedad laboral y a sus efectos negativos en la administración de la salud pública y poner en marcha mejoras multidimensionales.

Otra dimensión de la problemática de trabajo decente es la protección social, un dato preocupante que nos proporciona la OIT, es lo relacionado a las mujeres de la región de América Latina, “precisó que el 77% de ellas están empleadas en el sector de la salud con un 25% de ingresos más bajos. Los 85 millones de adultos mayores también están siendo muy afectados por la pandemia, junto a 63 millones de indígenas y 130 millones de afrodescendientes” (OIT, 2021).

Asimismo, es importante señalar otro factor de estudio está relacionado al tiempo de experiencia específica de los trabajadores en formular políticas sectoriales de empleo, protección social,

derecho de los trabajadores y de dialogo social intersectorial. Al respecto, la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), sugiere que en las entidades públicas deberán observar la experiencia específica por el desempeño actual, por igualdad de funciones en otro puesto y lo principal, el tiempo de esa experiencia se haya desarrollado en el sector público.

En tal sentido; la DIGEP del MINSA, es el órgano rector y responsable directo de la dirección de la política sectorial de recursos humanos de la salud, realizar seguimiento y evaluación respectiva, en el marco de la normatividad vigente y siguiendo los lineamientos del trabajo decente; por lo que, deberá contar con personal de amplia experiencia específica en el puesto, que contribuya al logro de los objetivos institucionales, situación que no se viene dando según el diagnóstico del estado situacional de la Rectoría en Recursos Humanos en Salud; siendo la conclusión siguiente: “Débil rectoría del Ministerio de Salud como autoridad sanitaria” (MINSA, 2018).

Siguiendo la secuencia de lo mencionado en el párrafo anterior, podemos inferir que, si se encuentra una débil rectoría como autoridad sanitaria del MINSA; el nivel de conocimiento del personal “*responsable de formular la política sectorial*”, seguimiento y evaluación en el marco de la normatividad vigente en materia de trabajo decente, atentaría en forma negativa y directa con el cumplimiento de las funciones de un puesto dentro de este órgano del MINSA; así mismo esta situación iría de la mano con la falta de experiencia específica de formular políticas sectoriales de empleo, protección social, derecho los trabajadores y políticas sectoriales de dialogo social intersectorial en la DIGEP del MINSA.

En consecuencia, por lo antes mencionado, este trabajo está orientado a determinar la relación del nivel de conocimiento en trabajo y el tiempo de experiencia específica de personal que labora en la DIGEP del MINSA; por lo que se formula el siguiente problema:

Comentado [RECB1]: Dice: Nivel de conocimiento en trabajo
Debe decir: Nivel de conocimiento en trabajo decente

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?

Comentado [RECB2]: Dice experiencia específica
Titulo: Tiempo de experiencia específica

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?

¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de diálogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.

Determinar la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.

Determinar la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.

Determinar la relación entre el nivel de Conocimiento en Trabajo Decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de diálogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se realizó con el fin de identificar el nivel de conocimiento en trabajo decente y el grado de relación con el tiempo de experiencia específica de personal de la DIGEP del MINSA; los resultados fueron sistematizados en propuestas e incorporados como conocimiento de gestión pública y gobernabilidad y al mismo tiempo considerados una fuente de consulta para futuros trabajos empíricos.

1.4.2. Metodológica

Al describir una problemática, desarrollar un estado del arte, plantear hipótesis de trabajo, demostrar la afirmación propuesta, obtener resultados y analizarlos bajo una discusión seria luego concluir, permitió comprobar la no existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y tiempo de experiencia específica en el personal de la DIGEP del MINSA. En el mismo sentido, el aporte o contribución de la presente investigación en relación al diseño metodológico propuso una estrategia para recolectar, analizar y determinar las características de las variables propuestas y alcanzar conocimiento con la validez del caso y sobre todo confiable siguiendo el rigor de la metodología de investigación, con la certeza que los datos valiosos encontrados en la investigación podrán ser utilizados por otros investigadores y constituirse como insumo para la toma de decisiones relacionados a la gestión del trabajo decente y la experiencia en gestión del personal.

1.4.3. Práctica

La justificación práctica es que a partir de los resultados y recomendaciones encontrados en la presente investigación se contribuirá en el diseño y rediseño de futuros planes, programas, proyectos y políticas públicas en trabajo decente en la DIGEP del MINSA; al mismo tiempo, somos conscientes de lo importante de tener que contar con equipos interpersonales de salud para todas las personas, en todos los lugares, de tener profesionales de salud capacitados según las necesidades de las comunidades y para cumplir con estos objetivos, el personal deberá contar con la experiencia en rectorías y políticas intersectoriales de inversión en recursos humanos para la salud, por lo que este estudio debe contribuir en mejorar la selección del personal en el Sector. La justificación para desarrollar el trabajo de investigación bajo el punto de vista legal, es que se contribuirá a reenfocar la problemática, así como las estrategias y lineamientos en las políticas de recursos humanos en salud, temas importantes tratados por el Derecho Internacional Público (DIP), “llevados a todos los principales foros internacionales. Los ha respaldado la Asamblea General de las Naciones Unidas y son un punto de referencia para las políticas que hacen uso del necesario vínculo entre empleo, crecimiento sostenible, estabilidad y seguridad” (Somavía, 2014).

1.5. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones del estudio se presentaron de forma precisa en conseguir la información relacionada estrictamente al tema para el desarrollo del estado del arte y así mismo sensibilizar e involucrar a los trabajadores de la DIGEP del MINSA para obtener su colaboración en el desarrollo de toda la investigación, toda vez que se trataron aspectos muy sensibles al desarrollo y situación profesional del personal.

Otro aspecto limitante fue el relacionado en el campo administrativo, con los tiempos de espera en la autorización o respuesta de pasos considerados necesarios en el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Artaza, et al.,(2020) en su artículo de investigación propone “*enfaticar cuatro acciones estratégicas: la planificación, la formación interprofesional, la responsabilidad social de los centros formadores y el uso de modelos de docencia-servicio-investigación más eficaces; proponer que estas acciones deben ser desarrolladas conjuntamente por los sectores de educación y salud para satisfacer las necesidades de recursos humanos en salud (RHUS) requeridas por las estrategias enfocadas en la salud universal*”. Este artículo de alcance descriptivo, con una entrevista focalizada, ha encontrado que, en América Latina, los centros educativos no siempre conducen un planeamiento de mediano y largo plazo; las razones principales entre otras son principalmente por “el debilitamiento del papel del Estado y de la educación pública”, así mismo por la presión del sistema neoliberal que tiene al mercado como entidad principal. Como conclusión los investigadores manifiestan que, significa un gran desafío para un país “la formación y el desarrollo del personal sanitario como agente de cambio para transformar los sistemas de salud hacia la salud universal”.

Vargas y Perez. (2019) en su investigación tuvieron como objetivo “*incursionar en el debate sobre trabajo precario y trabajo decente, evidenciando su impacto en la salud, abonando así,*

Comentado [REC3]: No contiene las variables y no indica cual es el aporte a su trabajo

al estudio de la salud fuera del campo clínico, desde una visión integradora, asociándola a factores externos al ámbito individual, en este caso, al trabajo, tomando como guía de análisis y posible camino al desarrollo sostenible". Realizaron un estudio de nivel descriptivo observacional, con el empleo de la metodología "revisión sistemática de la bibliografía" relacionada al objetivo número ocho del desarrollo sostenible, referido estrechamente al trabajo decente, su importancia y efectos en la vida social y al mismo tiempo ver la articulación de estos fenómenos de estudio como el trabajo decente, trabajo precario, salud y desarrollo sostenible; la revisión de estos temas de estudio sugiere tres cosas: "la importancia del trabajo decente, la problemática del trabajo precario y que, ambos tienen impactos positivos y negativos en el individuo y por lo tanto en la sociedad". En ese sentido se encontró que mejorar directamente la paga en los grupos con mayor riesgo de precariedad, tomar conciencia de la importancia del trabajo para el desarrollo de la humanidad y siendo este en lo posible sostenible desde todas las perspectivas posibles; se concluye que el trabajo tiene un efecto impulsor en el desarrollo de los estados.

Fajardo, et al.,(2019) se propusieron el objetivo "*conocer la opinión de las escuelas de medicina sobre la existencia de políticas públicas y la suficiencia de financiamiento público y mecanismos regulatorios para la formación médica de pregrado e identificar áreas que permitan mejorar la disponibilidad de médicos generales en la Región de las Américas*" exploró tres dimensiones, entre ellas el contexto político, económico y regulatorio. La investigación de nivel descriptivo, con una población de 227 centros de formación de medicina públicas y privadas de diferentes países. Encontraron que la opinión de las escuelas de medicina en el contexto político fue un 64%, en lo económico un 37% y la regulación un 23% fueron favorables; la diferencia sustancial se encontró al evaluar la variable recursos financieros que ellas administran. Como conclusión se tiene que "es necesario fortalecer las políticas públicas,

Comentado [RECB4]: No contiene las variables y no indica cual es el aporte a su trabajo

la inversión pública y la regulación de la educación médica, para mejorar la formación y disponibilidad de médicos generales en los países de la Región”.

Guzmán, et al.,(2017) se trazaron el proposito de *“realizar una revisión del marco institucional global y regional en materia de seguridad y salud en el trabajo con un enfoque de derechos humanos, cuyo eje central serán las estrategias adoptadas para la generación de políticas públicas, enfocadas en la prevención y protección de los trabajadores contra los riesgos laborales”*. Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura, de 47 artículos, para contextualizando políticas públicas en salud laboral, al mismo tiempo se destacó la importancia de las estrategias en seguridad y salud en el trabajo, y la necesidad de desarrollar e implementar políticas públicas con enfoque de derechos humanos, así como políticas que estimulen el diálogo entre los agentes sociales, que promuevan el logro de un trabajo decente; las conclusiones están en torno a que, *“el desarrollo de políticas públicas en seguridad y salud en el trabajo es una necesidad de los países en vías de desarrollo, focalizando la siniestralidad laboral por falta de políticas en prevención de riesgos laborales, ausencia de vigilancia y seguimiento”*; así mismo, es importante realizar *“el acompañamiento, asesoría técnica y seguimiento del cumplimiento de los objetivos de la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo que promueve la OISS”*. Los autores de la investigación enfatizaron en la evaluación y seguimiento de la estrategia establecida en las políticas públicas en seguridad y salud relacionado al trabajo decente.

Gálvez,et al.,(2016) se propusieron en su estudio el objetivo *“analizar la relación entre la globalización, la desigualdad y la precarización laboral, y señalar que si se protege el respeto de los derechos laborales”*. La hipótesis de trabajo fue, *“si se promueve el trabajo decente para la población, es posible avanzar también hacia una globalización con más igualdad”*. El estudio fue de nivel descriptivo; la técnica de recolección de datos el análisis documental, y el instrumento

de ficha de captura de datos, se estudio primero la globalización, con la finalidad de “conocer de manera general la forma en que ha ocurrido, y como se han acentuado las desigualdades entre los países”; después se presentaron algunas reflexiones teóricas recientes; se retomó el concepto de trabajo decente, propuesto por la Organización Internacional del Trabajo(OIT) y al final se midió el índice del trabajo decente, con una metodología propuesta por Gálvez et al. (2011), con los indicadores de empleo durable, salario suficiente y las prestaciones sociales o equivalentes; comparando con las regiones de noreste y sur de Mexico, por ser beneficiada la primera con la globalización y la segunda región no. Se encontró que “el fenómeno de la globalización ha aumentado la desigualdad tanto entre los países como entre sus regiones, debido a las políticas neoliberales y, en particular en México”, beneficiando al capital y perjudicando a los trabajadores.

Gálvez, (2016) presenta un artículo de investigación muy interesante en México, titulado “Trabajo decente: una comparación entre los médicos del sector salud en Nuevo León y el contexto nacional”; cuyo objetivo fue “*analizar cómo se han modificado las condiciones laborales de los médicos que trabajan en el sector de la salud en el estado de Nuevo León*” el enfoque utilizado fue la concepción de Trabajo Decente de la OIT, orientado a la promoción y protección de los derechos laborales de los servidores; los temas principales tratados en orden de análisis; el primero cambios en el sector tras la implementación de reformas estructurales de trabajo decente; el segundo se trata del impacto de las reformas en el sector y por último se alinearon las dos primeras propuestas al tema principal de Trabajo Decente, como propuesta para reducir la precariedad laboral y propuesta de la metodología para el cálculo del índice correspondiente. El resultado de cálculo del índice de Trabajo Decente mostró que a nivel nacional, así como estatal ha ido en descenso, siendo esta caída mayor en Nuevo León, estado que en 1987 se encontraba en mejores condiciones; como conclusión recomienda tener el

concepto claro que, la idea de trabajo decente es la base fundamental para la concepción de calidad de empleo que todo trabajador debe disfrutar y al mismo tiempo es la aspiración de todo gobierno y sociedad civilizada utilizar para dirigir sus políticas de trabajo, elevando sus capacidades laborales del trabajador y ser una sociedad justa.

2.1.2. Nacionales

Tudela, et, al.,(2020) en su su estudio descriptivo el objetivo fue *“elaborar un índice multidimensional de trabajo decente en la región Puno” y en forma específica “Evaluar las condiciones de vulnerabilidad laboral y estimar los factores que expliquen la presencia de trabajo decente”*. Dentro de la metodología para la recolección de datos emplearon la técnica de análisis documental, con datos de la “Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)” entre el año 2013 y 2017; la muestra constituida por “las personas ocupadas en edad de trabajar, de 14 años a más, que se encuentran trabajando o buscando activamente empleo”. Se utilizó “el índice multidimensional” para el análisis respectivo de sus componentes; utilizando el modelo “logit multinomial ordenado” que explica la presencia de los factores determinantes de la presencia de trabajo decente. Como conclusión arrojó un dato importante “el índice multidimensional de trabajo decente para la región Puno en el periodo 2013 al 2017 fue 0,33”, esto significa otorgar la categoría de “trabajo vulnerable”; así mismo destacaron que los trabajadores de la actividad extractiva están más vulnerables a tener un trabajo no decente; los del sector público la probabilidad de tener un trabajo decente es mayor y tienen las mejores condiciones de estabilidad.

Hurtado,(2019) en su investigación el objetivo fue *“elaborar una propuesta de lineamientos de política laboral para mejorar la gestión de los recursos humanos del Gobierno Regional de Áncash, 2018”*. Los niveles de investigación de tres estadios secuenciales, el descriptivo,

Comentado [RECB5]: No contiene las variables y no indica cual es el aporte a su trabajo

explicativo y propositivo, con enfoque mixto; la población denominada unidad de estudio fueron 297 colaboradores nombrados y contratados del Gobierno Regional de Ancash en el 2018; en cuanto a la recolección de datos, se utilizó la encuesta como técnica y la escala valorativa como instrumento en lo cuantitativo y la entrevista en lo cualitativo con su respectivo instrumento la guía de entrevista. Entre las conclusiones importantes fueron: Planificar de manera estratégica los RR.HH. de forma coherente y articulada con los subsistemas, implementar normas regulatorias para la gestión de personal de acuerdo a las necesidades identificadas; promover la mejora del desempeño laboral de los servidores en el cargo, alineado a las prioridades de la entidad pública, estimular el crecimiento de la formación profesional del personal en coherencia con sus perfiles del puesto y necesidades organizativas, gestionar un clima organizacional favorable que contribuya al bienestar socio laboral, desempeño laboral óptimo y satisfacción laboral de los servidores públicos.

Mendoza et, al.,(2018) en su investigación tubo como objetivo *“caracterizar el proceso de reforma del sector salud (RSS) en Perú (lanzado públicamente en 2013), identificando los principales avances en su implementación y los desafíos pendientes desde la perspectiva de los actores participantes”*. Realizaron un estudio observacional con el análisis de base de datos oficiales de los indicadores de salud; en este estudio se sistematiza las experiencias a través de entrevistas semiestructuradas realizadas con 21 informantes clave, incluidos tres exministros de salud, utilizando la década 2005-2015 como marco temporal. Como conclusión manifestaron que el principal avance en RSS identificado por este estudio implica: haber trascendido el criterio de pobreza para el seguro público, fortalecer las inversiones en infraestructura y recursos humanos, fortalecer la Autoridad Nacional de Salud con enfoque en los derechos de los usuarios, y reforzar el rol de salud pública de los Ministerio de Salud; así mismo los principales desafíos

Comentado [RECB6]: No contiene las variables y no indica cual es el aporte a su trabajo

consisten en brindar cobertura de seguros no relacionados con la pobreza para la población, contar con suficientes recursos humanos especializados y reducir los gastos de bolsillo.

Curi,(2016) se propuso como finalidad *“encontrar una definición operativa que acompañe al concepto trabajo decente y que permita su materialización en el terreno fáctico, destacándose así la importancia y necesidad de estudiar dicha figura como parte indisoluble de los derechos laborales y respuesta a la globalización, a partir de su dimensión social”*. El nivel de investigación descriptivo; la técnica de análisis documental; se consideró inicialmente el análisis de la variable Trabajo Decente; al finalizar se llegó a considerar los indicadores y construir una *“definición operativa del Trabajo Decente”* en función de la realidad nacional peruana; dentro de las conclusiones de la investigación, lo importante fue que, la OIT rediseño cuatro objetivos: *“promoción de los derechos fundamentales en el trabajo, empleo, protección social y diálogo social”*, relacionados en forma directa con el *“Trabajo Decente”*, siendo este concepto de *“naturaleza multidisciplinaria y como tal resulta posible determinar sus fundamentos a partir del análisis de su vinculación con disciplinas como la ética, la economía y el derecho”*.

Bustos, et, al.,(2015) en su investigación tuvo como objetivo *“analizar el componente de Gestión de Recursos Humanos de Salud, identificando los modelos aplicados y su contribución a la instalación de un sistema de salud basado en atención primaria”*. Realizaron una investigación de enfoque; la población fueron los participantes en la gestión de recursos humanos de los ministerios de salud de los países andinos. Es importante señalar resultados importantes, entre ellos, se manifiesta que, *“los países han logrado avances en el desarrollo de los sistemas de gestión de recursos humanos de salud”*; *“se reconoce que los problemas persistentes son la escasez e inadecuada distribución del persona”*; *“los perfiles profesionales de egreso que no se ajustan plenamente a las necesidades de salud derivadas del cambio epidemiológico”*; debe existir un *“compromiso por avanzar hacia los accesos y coberturas*

Comentado [RECB7]: No contiene las variables y no indica cual es el aporte a su trabajo

universales de salud”. Se llegó a concluir que: “las estrategias innovadoras de planificación, formación y gestión del desempeño, podrían contribuir a enfrentar los problemas de recursos humanos de salud, en un contexto adecuado de liderazgo y gobernanza”.

2.2. Bases teóricas

Variable nivel de conocimiento en trabajo decente. – Se relaciona estrechamente con el significado de “trabajo decente” y se define por primera vez en la memoria del Director General de la OIT a la 87ª, quien en su disertación en la “Conferencia Internacional del Trabajo” de 1999, enmarco en forma enfática que el trabajo decente contiene los elementos más importantes como son: “el empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el dialogo social” (Quispe, Villarroel, 2019, p.3); al mismo tiempo el concepto “abarca todo tipo de trabajo asalariado, informal, independiente, con empleos suficientes, que este remunerado, los trabajadores con seguridad social, que se tome en cuenta sus derechos fundamentales, y la oportunidad de expresarse sobre todo asunto relacionado con la actividad laboral” (Ghai, 2003; Quispe y Villarroel, 2019)

Si queremos definir el trabajo decente Somavía (2014), en la recopilación de discursos realcionados al tema, toma la conferencia en Nueva Delhi de Vigyan Bhavan, sobre combinar “la actividad económica con la solidaridad social”, señala que el trabajo decente no se rige por estándares o niveles monetarios fijos; varía de un país a otro; pero todo el mundo, en todas partes, intuye lo que significa un trabajo decente en su propia vida y su propia sociedad (p.11). Por su parte Baylos (2016) al referirse al trabajo decente en el sector salud, sugiere que se debería tomar en cuenta el trabajo productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad, en el cual los derechos son protegidos y que cuenta con remuneración adecuada y protección social.

Referenciando la idea anterior, Somavía (2014) señala los puntos principales en su recopilación de temas relacionados al trabajo decente; “las convicciones que sustentan el paradigma del trabajo decente es el reconocimiento de que el trabajo no es una mercancía”; “el trabajo decente depende de cómo lo definan las personas; se puede interpretar como que el trabajo permite educar a los hijos, tener una vida familiar estable, acceder a alguna forma de jubilación, ser respetado en el entorno laboral y en la sociedad” y por último, “el trabajo es fuente de dignidad, de estabilidad familiar y de paz en la sociedad toda”.

Dimensión conocimiento en empleo. – Se refiere al conocimiento exacto del empleo y su promoción, dentro de un entorno institucional y sistema de economía sustentable, donde las personas tengan las posibilidades de adquirir capacidades, formación y competencias que tienen la necesidad de trabajar en forma productiva y conseguir la realización propia como persona, para contribuir con el desarrollo organizacional y el bienestar común; así mismo es importante señalar que, “todas las empresas, tanto públicas como privadas, sean sostenibles para hacer posible el crecimiento y la generación de mayores oportunidades y perspectivas de empleo e ingresos para todos; y la sociedad pueda conseguir sus objetivos de desarrollo económico y de progreso” (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2008, p.12 y 13).

Dimensión conocimiento en protección social. - Se entiende como el conocimiento de la adopción y ampliación de medidas de protección y seguridad social de los trabajadores, el carácter principal de la definición es que, el conocimiento en protección social en la gestión pública debe ser de forma sostenible y de acuerdo a la realidad social; “se debe incluir, la ampliación de la seguridad social a todas las personas, incluidas medidas para proporcionar ingresos básicos a quienes necesiten esa protección, así mismo la adaptación de su alcance y cobertura para responder a las nuevas necesidades e incertidumbres generadas por la rapidez de

los cambios tecnológicos, sociales, demográficos y económicos” (OIT, 2008, p.10a); en el mismo sentido también se relaciona con las condiciones de trabajo saludables y seguras; por último abarca las “medidas en materia de salarios y ganancias y de horas y otras condiciones de trabajo, destinadas a garantizar a todos una justa distribución de los frutos del progreso y un salario mínimo vital para todos los que necesitan empleo” (OIT, 2008, p.10b).

Dimensión conocimiento en derecho de los trabajadores. - Se puede entender como el conocimiento del respeto, promoción y aplicación de los principios y derechos fundamentales en el trabajo, que revisten particular importancia, no sólo como derechos sino también como condiciones propicias, necesarias para la plena realización de todos los objetivos estratégicos (OIT, 2008, p.11a), en ese sentido el documento de la Declaración de la OIT toma en cuenta, que la libertad de asociación y la libertad sindical y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva son particularmente importantes para permitir el logro de esos cuatro objetivos estratégicos(OIT, 2008, p.11b), y por consiguiente “que la violación de los principios y derechos fundamentales en el trabajo no puede invocarse ni utilizarse de modo alguno como ventaja comparativa legítima y que las normas del trabajo no deberían utilizarse con fines comerciales proteccionistas”(OIT, 2008, p.11c).

Dimensión conocimiento en dialogo social. - Comprende el conocimiento de todas las negociaciones y consultas o, simplemente el mero intercambio de información entre los representantes de los gobiernos, de los empleadores y de los trabajadores, sobre cuestiones de interés común relativas a las políticas económicas y sociales (Garcá et al., 2007).

La Declaración de la OIT hace énfasis en “promover el diálogo social y el tripartismo (entendido como la persona, los deberes y derechos) como los métodos más apropiados para adaptar la aplicación de los objetivos estratégicos a las necesidades y circunstancias de cada país”(OIT,

2008, p.10d); así mismo “traducir el desarrollo económico en progreso social y este en desarrollo económico y facilitar la creación de consenso respecto de las políticas nacionales e internacionales que inciden en las estrategias y programas en materia de empleo y trabajo decente”(OIT, 2008, p.11e); por último y no menos importante, fomentar la eficacia de la legislación y las instituciones laborales, en particular respecto del reconocimiento de la relación de trabajo, la promoción de buenas relaciones laborales y el establecimiento de sistemas eficaces de inspección del trabajo(OIT, 2008, p.11f).

Variable Tiempo de experiencia específica. SERVIR(2016) sugiere entender como significado de “el tiempo de experiencia específica” al periodo requerido de experiencia para el puesto de un servidor público, sea en locaciones idénticas o en desempeños laborales con funciones semejantes y estas serán en función del análisis de la misión y funciones principales del puesto, referenciando en forma clara la experiencia específica para ocupar dicho puesto.

De acuerdo a SERVIR (2016) los campos requeridos en la experiencia específica son: tiempo de experiencia específica requerida para el puesto; ya sea en un puesto similar y/o en puestos con funciones equivalentes. Cabe indicar que la experiencia en funciones equivalentes es aquella equiparable en las funciones que se desarrollan en el puesto; sean por similitud de la función y/o materia del puesto, responsabilidad en personal, entre otros aspectos equivalentes. Así mismo en base a la experiencia en el puesto, indicar el tiempo de esa experiencia es necesaria haber sido desarrollada en el sector público. Y señalar únicamente la experiencia en el nivel mínimo requerido para el puesto; ya sea como Practicante Profesional, Auxiliar o Asistente, Analista, Especialista, Supervisor o Coordinador, Jefe de Área o Departamento y Gerente o Director.

En tal sentido se tomará a la DIGEP y sus componentes, la Dirección de Planificación y la Dirección de Fortalecimiento del Personal de la Salud, como referentes para el tiempo de experiencia específica.

Según las recomendaciones de SERVIR es necesario tener en cuenta que la experiencia específica, se relaciona con las funciones propuestas para un puesto, las mismas que se alinean a los objetivos de la unidad orgánica, órgano y entidad en la que se ubica el puesto.

En el caso del Ministerio de Salud, como entidad y la DIGEP como su organo principal en recursos humanos, el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece las funciones de la Dirección Planificación de Personal como formulación de las políticas en materia de planificación de personal de la salud, así como normas, lineamientos, documentos normativos, procedimientos, metodologías y estándares en materia de planificación de personal de la salud. La formulación de normas, procedimientos y protocolos que faciliten la implementación de estrategias para la dotación, distribución y cierre de brechas del personal de la salud, que incluya servicios complementarios de salud, formulación de lineamientos para la elaboración del manual de puestos, de clasificación de cargos y perfiles del personal de la salud, en concordancia con la normatividad de SERVIR; así como su monitoreo. Así mismo en el caso de la Dirección de fortalecimiento del Personal de la Salud, ésta tiene como funciones la formulación de políticas, normas, lineamientos, protocolos, metodologías, estándares y procedimientos en materia de fortalecimiento del personal de la salud; y de gestión del rendimiento del personal de la salud; la coordinación de la implementación del Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades acorde a las necesidades sectoriales y reducción de las brechas de desempeño. Así como ejecutar las coordinaciones en materia de fortalecimiento del personal de la salud con los órganos

desconcentrados del Ministerio de Salud, organismos públicos adscritos y otras entidades vinculadas a su competencia.

Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo.- Según García (2017) vendría a ser la experiencia del personal en formular políticas relacionadas a la capacitación para mejorar la calidad y los resultados de los sistemas educativos y de formación en todos los niveles; políticas para incrementar la participación en la enseñanza superior o equivalente, que responda a la necesidad de conseguir profesionales de la medicina cualificados, que respondan a las necesidades del sector salud y al mismo tiempo la promoción del aprendizaje permanente, para mejorar y adecuar las competencias profesionales a las necesidades de la población; conseguir el desarrollo organizacional, para reducir la temporalidad y la segmentación del mercado de trabajo y aumentar la participación de mujeres y hombres; promover la inclusión social y luchar contra la pobreza (p. 156).

Comentado [RECB8]: Definición

Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social.- Se trata de la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social y están relacionadas con la universalidad de la protección social que plantea una búsqueda progresiva en el marco de una pluralidad institucional y dentro de una estrategia que comprende una dimensión horizontal (conjunto de garantías básicas para todos); esta dimensión horizontal guarda relación con las políticas de seguridad social, salud y seguridad en el trabajo, remuneración e ingreso a la carrera pública (Sojo, 2017).

Comentado [RECB9]: Definición

Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores.- Se trata de formular políticas sectoriales en cuanto a sus derechos fundamentales en el trabajo, a ser informados con detalle y permanentemente sobre sus derechos, obligaciones y condiciones de

Comentado [RECB10]: Definición

trabajo; en particular, sobre aquellas que puedan significar algún riesgo para su salud física y mental, no ser despedido sin causa justa, y a la protección contra el despido injustificado; libertad de asociación para formular peticiones y reclamos ante su empleador y ejercer las acciones que correspondan ante las autoridades judiciales y administrativas, para la defensa de sus derechos; con una libertad sindical en el ejercicio de los derechos colectivos de sindicación, negociación colectiva y huelga con normas de trabajo claras(OIT, 2019).

Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial.- Se trata de formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial, las mismas que son contempladas dentro de la definición de diálogo social con que trabaja la OIT, incluye dentro del mismo todo tipo de negociación, con, información disponible, intensidad del dialogo y oportunidad de consulta o simple intercambio de informaciones entre representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores sobre cuestiones de interés común relacionadas con la política económica y social (OIT, 2007).

Comentado [RECB11]: Definicion

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la presente investigación fue hipotético deductivo; porque se parte de proposiciones generales, a partir de las cuales se desarrollarán inferencias particulares por medio de razonamiento general (Quinteros y Velázquez, 2020).

3.2. Enfoque investigativo

Se tomó el enfoque Cuantitativo en la investigación; se considera un método y técnica cuantitativa que tiene que ver con la medición, el uso de magnitudes, la observación y medición de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico (Ñaupás, et al., 2018).

3.3. Tipo de investigación

Nuestra investigación fue aplicada, se orientó a resolver problemas de trabajo decente y años de experiencia específica en el personal de la DIGEP. Ñaupás, et al.,(2018) manifiesta en su libro que, “la Investigación aplicada, es aquella que basándose en los resultados de la investigación básica, pura o fundamental está orientada a resolver los problemas sociales de una comunidad, región o país, como los problemas de salud, contaminación ambiental, educación en crisis etc.”

(p. 136). En función del tiempo el estudio será retrospectivo, porque los eventos ocurrieron en el pasado y son motivo de estudio en la actualidad (Calderón, 2018, p. 74)

3.4. Diseño y nivel de la investigación

En la investigación el diseño fue no experimental, por no manipular las variables; asimismo de corte transversal por tener la necesidad de recolectar los datos en solo momento o tiempo (Hernández y Mendoza. 2018). El nivel de la investigación fue correlacional; “este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández y Mendoza, 2018,p.109). En función del tiempo, la recolección de datos de la presente investigación fue prospectiva; según Sánchez, Reyes y Mejía (2018) los estudios prospectivos, “son estudios que estiman resultados futuros, en los cuales el acontecimiento a registrar aún no se presenta, pero se tiene previstas las condiciones metodológicas hasta el momento que se presenta” (p.67)

3.5. Población, muestra y muestreo

La población del estudio fue considerada a 90 colaboradores de la Dirección General de Personal de la Salud; se detalla en la siguiente Tabla.

Tabla 1

Población de estudio DIGEP.

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL DE LA SALUD	INTEGRANTES
Profesionales y especialistas que desarrollan las funciones de la DIGEP	54
Personal técnico o auxiliar de apoyo administrativo y secretarial	27
Profesionales dependientes de la DIGEP, designados para desarrollar funciones asistenciales en regiones del país	9
TOTAL	90

Fuente: Elaboración propia

Una muestra no es más que la elección de una parte de un todo que es la población; nos referiremos fundamentalmente a muestreo estadístico, por tanto, al diseño y la obtención de una muestra estadísticamente representativa de la población (López y Fachelli, 2015, p 11). En este caso la muestra es igual a la población; por lo que, si la información que disponemos hace referencia a toda la población, como es el caso de los datos censales, se considera una muestra censal (López y Fachelli, 2015, p 17). El muestreo es no probabilístico por conveniencia, “en este tipo de muestreo interviene el criterio del investigador para seleccionar a las unidades muestrales, de acuerdo con ciertas características que requiera la naturaleza de la investigación que se quiera desarrollar” (Ñaupas, et al., 2018, p. 342)

La muestra se determinó en relación a la limitación de tener un número restringido de colaboradores que poseen cualidades y capacidades en materia de gestión de recursos humanos en la DIGEP; por lo que la muestra es de conveniencia y “se utilizan para hacer estudios específicos y en numerosos estudios no experimentales con pocos sujetos; también denominados de juicio prudencial, o términos parecidos, cuando se estima y se razona que la muestra es representativa de una determinada población”(Morales, 2012, p.3).

Es necesario hacer mención que se aplicó los criterios de inclusión y exclusión como herramienta útil para la determinación de la muestra por lo que se acuerdo a esta consideración la muestra es de 54. Así mismo se considera que, "si la investigación es descriptiva el tamaño de muestra es sumamente importante, si la investigación fuere correlacional o explicativa, un tamaño de muestra importante sería deseable, pero no condición excluyente para la calidad de la investigación" (Argibay, 2009)

Criterios de inclusión

- ✓ Personal administrativo en calidad de nombrado, CAS o Terceros.
- ✓ Personal con título profesional universitario
- ✓ Personal que realiza funciones de gestión en la DIGEP
- ✓ Personal que tenga un tiempo de servicio mínimo de 6 meses.

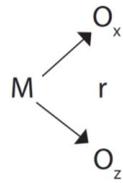
Criterios de exclusión

- ✓ Personal que no cuenta con título profesional universitario
- ✓ Personal que no realiza funciones en la DIGEP
- ✓ Personal de apoyo administrativo o secretarial que trabaje en la DIGEP

Por lo que de acuerdo a lo antes mencionado y en consideración a la discriminación de criterios de inclusión y exclusión, la muestra de la presente investigación fue de 54 profesionales.

3.6. Variables y operacionalización

De acuerdo a nuestro diseño correlacional de la investigación, el mismo que utilizaremos para establecer la asociación y nivel de correlación entre las variables "*Nivel de conocimiento en trabajo decente = X*" y "*Años de experiencia específica del personal= Z*" que no sean dependiente una de la otra es el siguiente:



Donde:

M = Muestra de la población personal de las direcciones de la DIGEP.

O_x = Observación y medida de la variable con denominación "X".

r = Coeficiente de correlación, resultado por relacionar las variables "X y Z".

O_z = Observación y medida de la variable con denominación "Z".

Tabla 2

Operacionalización de variable Nivel de conocimiento en trabajo decente

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
Conocimiento en trabajo decente	Conocimiento de la condición laboral expresado en términos del empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el dialogo social; será medido en nivel mediante la escala de tres niveles: alto (3), medio (2) y bajo (1)	Conocimiento en Empleo	Capacitación Formación Competencias Desarrollo organizacional Seguridad social	Ordinal La escala ordinal corresponde a las categorías de datos están clasificadas u ordenadas de acuerdo con la característica especial que poseen. (Coronado Padilla, 2007).	Nivel alto = 3 Nivel medio = 2 Nivel bajo = 1 Valores de los resultados: Rango Alto: 33 – 48 Rango Medio: 17- 32 Rango Bajo: 1 -16
		Conocimiento en Protección social	Salud y seguridad en el trabajo Remuneración Ingreso a la carrera pública Derechos fundamentales en el trabajo		
		Conocimiento en Derecho de los trabajadores	Libertad de asociación Libertad sindical Norma de trabajo clara Intensidad del dialogo		
		Conocimiento en Dialogo social Intersectorial	Información disponible Oportunidad de la Consulta Negociación		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Operacionalización de variable Tiempo de experiencia específica del personal

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles)
Tiempo de experiencia específica	Tiempo en años, desempeñando funciones en formular políticas públicas de empleo, protección social, derecho de los trabajadores y dialogo social intersectorial y será medido con los siguientes niveles: alto (3), medio (2) y bajo (1)	Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la capacitación.	Ordinal La escala ordinal corresponde a las categorías de datos están clasificadas u ordenadas de acuerdo con la característica especial que poseen. (Coronado Padilla, 2007)	Nivel alto: (11 a más años): 3 Nivel medio: (6 a 10 años): 2 Nivel bajo: (1 a 5 años): 1
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la formación.		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con las competencias.		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el desarrollo organizacional.		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la seguridad social		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas salud y seguridad en el trabajo		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la remuneración		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el ingreso a la carrera pública		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con los derechos fundamentales en el trabajo		
			Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad de asociación		
Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad sindical					
Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con las normas de trabajo					
Tiempo monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas la intensidad del dialogo					
Tiempo monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la información disponible					
Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la oportunidad de la consulta					
Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la negociación					

Fuente: Elaboración propia

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos fue la encuesta; al respecto se define como “investigaciones de opinión de investigación con diseño no experimentales transversales o transeccionales descriptivas o correlacionales-causales, ya que a veces tienen los propósitos de unos u otros diseños y a veces de ambos” (Hernández y Mendoza, 2018).

3.7.2. Descripción de los instrumentos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario estructurado para recolectar información de cada variable y conocer la opinión del personal de la DIGEP del MINSA, en referencia al nivel de conocimiento en trabajo decente y tiempo de experiencia específica.

El cuestionario de la variable nivel de conocimiento en trabajo decente consto de 16 preguntas (Items), relacionadas a sus dimensiones empleo, protección social, derecho de los trabajadores y dialogo social.

El cuestionario de la segunda variable tiempo de experiencia específica en el personal, sus dimensiones son: experiencia en formular políticas sectoriales de empleo, experiencia en formular políticas sectoriales de protección social, experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores y experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial y consta de 16 preguntas (Items).

Los instrumentos denominados cuestionarios presentan alternativas con una escala valorativa siguiente: variable nivel de conocimiento en trabajo decente, Nivel alto (3), Nivel medio (2) y Nivel bajo (1); para la variable años de experiencia en el personal, Nivel alto (11 a más años): 3, Nivel medio (6 a 10 años): 2 y Nivel bajo (1 a 5 años): 1

3.7.3. Validación

La validez es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir; se logra cuando se demuestra que el instrumento refleja el concepto abstracto a través de sus indicadores empíricos (Hernández y Mendoza, 2018, p. 229). En la investigación se convocó a cinco (5) expertos, docentes de investigación (metodólogos), especialistas en recursos humanos, especialistas en trabajo decente de entidades rectoras y con un mínimo de 5 años de experiencia en formulación de políticas públicas, para solicitar su apreciación de juicio en relación a la validez de contenido, esto significa “apreciar el valor que representa los cuestionarios y el contenido específico que se quiere evaluar; a su vez mide, el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de la variable que se mide” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 230); en el mismo sentido, se consideró la Validez de constructo, siendo uno de los criterios más importante, porque muestra lo bueno o deficiente del uso del instrumento; así mismo debe “explicar cómo las mediciones del concepto o variable reflejan la teoría, miden lo que les corresponde y se vinculan de manera congruente con las mediciones de otros conceptos correlacionados teóricamente” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 234). Se aplicará la V de Aiken en los resultados de la validez.

3.7.4. Confiabilidad

Es importante señalar que los instrumentos de recolección de datos de nuestra investigación, fueron sometidos a la prueba de confiabilidad; con la finalidad de verificar que las mediciones hechas no variaron significativamente, ni en el tiempo, ni por la aplicación a diferentes personas; la confiabilidad significa pues que una prueba, instrumento, merece confianza porque al

aplicarse en condiciones iguales o similares los resultados siempre serán los mismos, citado por (Mejía,137); (Ñaupas, et al.,2018, pp.277-278).

Para fines de la confiabilidad se seleccionó a una población de 10 personas, que reunieron los criterios de inclusión y exclusión de la muestra, precisando tener la experiencia o posición laboral de formulación, implementación o evaluación de políticas públicas con énfasis en gestión de recursos humanos en el ámbito público o privado y se empleó el Coeficiente Alfa de Cronbach, que fue creado por J.L. Cronbach y consiste en determinar mediante procedimientos matemáticos, los coeficientes que varían de 0 a 1 (Ñaupas,et al., 2018,p. 281), para medir la consistencia interna, se aplicó una vez y se utilizó el programa IBM SPSS 26.0.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los dos (2) cuestionarios, denominados instrumentos que se emplearon para recolectar la información de los trabajadores de la DIGEP, estuvieron basados en la validez y confiabilidad para ser procesados; los mismos que fueron sometidos a juicio de cinco expertos; posteriormente, se hizo la prueba de confiabilidad, con el empleo del coeficiente Alfa de Cronbach, tomando como referencia al 10% de las respuestas de las encuestas escogidas en forma aleatoria.

Seguidamente los cuestionarios fueron administrados en su totalidad a través “Google Forms o Formularios de Google”, herramienta de “Google Workspace” vía internet, por la necesidad de cumplir con los requerimientos de bioseguridad; la información resultante se ingresó en una hoja de cálculo del programa Microsoft office XLS, el mismo que fue considerado la base de datos, seguidamente se clasificó, ordenó y exportó al software IBM- SPSS 26.0; a continuación se desarrolló el análisis descriptivo y posteriormente la prueba de Normalidad a las variables para comprobar la distribución de las puntuaciones de cada variable de estudio y verificar si

tienen distribución normal o difieren de la distribución normal; los resultados justificaron el empleo del coeficiente correspondiente para realizar la comprobación de las hipótesis; en función de los resultados de la prueba de Normalidad (distribución de las puntuaciones de las variables), se tomó la decisión de aplicar a la prueba de hipótesis el coeficiente de “rho” de Spearman por no tener distribución normal las puntuaciones de las variables y ser no paramétricas; estos datos fueron presentados en sus respectivas figuras y cuadros en el Capítulo Resultados de la presente investigación.

3.9. Aspectos éticos

Es muy importante señalar que se cumplió con el “*Reglamento de Código de ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener*”; respetando el consentimiento informado, solicitando los permisos correspondientes a la institución constituida como unidad de análisis, en este caso el Sector Salud y muy concretamente la DIGEP.

La Universidad Norbert Wiener (2020,p. 7) presenta los principios éticos de acuerdo al detalle siguiente:

Protección y Respeto de los intervinientes y diversidad sociocultural. - La investigación protegerá y respetará los derechos individuales, dignidad humana, identidad, diversidad, libertad, confidencialidad y privacidad.

Consentimiento informado y expreso. - La investigación desarrollada, se basará en el derecho de los encuestados a decidir libremente de participar en la investigación, protegiendo la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada individuo. La aceptación de la investigación deberá ser mediante la manifestación voluntaria; tomando en cuenta, que será informada, inequívoca y

específica, mediante la cual se exprese la aceptación del uso de la información para los fines propios de la investigación.

Divulgación responsable de la investigación. - Se tomará en cuenta la veracidad, justicia y responsabilidad en la ejecución y difusión de los resultados de la presente investigación.

Cumplimiento de la normativa nacional e internacional. - El desarrollo del estudio hará énfasis en el conocimiento y cumplimiento de la legislación nacional e internacional vigente que regula el campo objeto de investigación.

Contribución. – Somos muy conscientes que nuestra investigación será una contribución científica de calidad y de impacto, que brindará aportes constructivos a la gestión de recursos humanos en salud y contribuir al bienestar de la sociedad.

Rigor científico. – Se cumplirá con la rigurosidad en el diseño; la obtención y análisis de los datos; e interpretación de los resultados para la generación de una información confiable y válida que nos permita alcanzar los objetivos de nuestra investigación.

Honestidad científica. - El respeto a los derechos intelectuales de autores será nuestro principio más importante, procediendo a indicar en todo el desarrollo del trabajo de investigación su autoría.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Prueba de la normalidad

Prueba de normalidad de la variable Conocimiento en Trabajo Decente.

Hipótesis.

H0: Las puntuaciones de la variable Conocimiento en Trabajo Decente tienen distribución normal.

Ha: Las puntuaciones de la variable Conocimiento en Trabajo Decente difieren de la distribución normal.

Nivel de significancia. $\alpha = 5\%$ (Valores menores a 0.05 la distribución difiere de la distribución normal)

Valor de la prueba.

Tabla 4

Normalidad Conocimiento en Trabajo Decente

Conocimiento en	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Trabajo Decente en la DIGEP del MINSA	,436	54	,000

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Comparación de p y α . p valor (Sig.) = 0.000 < α = 0.05

Regla de decisión. $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

$p > \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

Se rechaza la H_0

Descripción de la regla de decisión. La tabla 14, presenta 54 grados de libertad (gl), significa que es una muestra de 54 encuestados y es mayor a 50; según Morales y Rodríguez (2016, p. 4a) citando a Pardo (2002, p.216) exponen que “la prueba de Kolgomorov-Smirnov es adecuada para muestras grandes y la de Shapiro-Wilks cuando los tamaños muestrales tienden a ser pequeños ($n \leq 50$)”, por lo que se asume el estadístico Kolgomorov-Smirnov, el mismo que arroja como resultado un $p=0.000$ menor a $\alpha = 0.05$, esto significa que se acepta la hipótesis alternativa, las puntuaciones de la variable Conocimiento en Trabajo Decente en la DIGEP del MINSA difieren de la distribución normal.

Prueba de normalidad de la variable Tiempo de experiencia especifica

Hipótesis.

H_0 : Las puntuaciones de la variable Tiempo de experiencia especifica tienen distribución normal.

H_a : Las puntuaciones de la variable Tiempo de experiencia especifica difieren de la distribución normal.

Nivel de significancia. $\alpha = 5\%$ (Valores menores a 0.05 la distribución difiere de la distribución normal)

Valor de la prueba.

Tabla 5

Normalidad Tiempo de experiencia específica

Tiempo de experiencia específica en la DIGEP del MINSA	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
	,400	54	,000

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Comparación de p y α . p valor (Sig.) = 0.000 < α = 0.05

Regla de decisión. $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

$p > \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

Se rechaza la H_0

Descripción de la regla de decisión. La tabla 15, presenta 54 grados de libertad (gl), significa que es una muestra de 54 encuestados y es mayor a 50; según Morales y Rodríguez (2016, p. 4b) citando a Pardo (2002, p.216) exponen que “la prueba de Kolgomorov-Smirnov es adecuada para muestras grandes y la de Shapiro-Wilks cuando los tamaños muestrales tienden a ser pequeños ($n \leq 50$)”, por lo que se asume el estadístico Kolgomorov-Smirnov, el mismo que arroja como resultado un $p=0.000$ menor a $\alpha = 0.05$, esto significa que se acepta la hipótesis alternativa, las puntuaciones de la variable Tiempo de experiencia específica en la DIGEP del MINSA difieren de la distribución normal.

Conclusión. Los resultados de la prueba de normalidad de las variables, demostraron que las puntuaciones correspondientes difieren de la distribución normal; por lo que se decide tomar el coeficiente de correlación de Spearman como la medida de dependencia no paramétrica para la prueba de las hipótesis.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General. Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Hipótesis estadísticas

H0: No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Ha: Si existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Nivel de significancia. $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión. $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Valor de la prueba.

Tabla 6

Prueba estadística Hipótesis General

Variables	rho de Spearman	Sig. (bilateral) "p"	N de casos válidos
Conocimiento en Trabajo Decente			
Tiempo de experiencia específica	-,183	,184	54

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conclusión. El valor de “p” es 0.05, por lo que se acepta la H_0 y se rechaza la H_a , por lo tanto No existe significancia estadística entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente*, y la variable *Tiempo de experiencia específica* ($p > 0.05$).

El valor del Rho de Spearman es de -,183, por lo que existe correlación, es negativa y baja entre las variables; es decir Si existe correlación directa entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente* y la variable *Tiempo de experiencia específica*.

Hipótesis específica 1. Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Hipótesis estadística

H_0 : No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

H_a : Si existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Nivel de significancia. $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión. $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Valor de la prueba.

Tabla 7

Prueba estadística Hipótesis Específica 1

Variables	rho de Spearman	Sig. (bilateral) "p"	N de casos válidos
Conocimiento en Trabajo Decente			
La experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal	-,264	,054	54

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conclusión. El valor de "p" es 0.054, por lo que se acepta la Ho y se rechaza la Ha, por lo tanto No existe significancia estadística entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente*, y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo* ($p>0.05$).

El valor del Rho de Spearman es de -,264, por lo que existe correlación, es negativa y baja entre la variable y la dimensión; es decir Si existe correlación directa entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente* y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal*.

Hipótesis específica 2. Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Hipótesis estadística

H0: No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Ha: Si existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Nivel de significancia. $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión. $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Valor de la prueba.

Tabla 8

Prueba estadística Hipótesis Específica 2

Variables	rho de Spearman	Sig. (bilateral) "p"	N de casos válidos
Conocimiento en Trabajo Decente			
La experiencia en formular políticas sectoriales de protección social	-,109	,432	54

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conclusión. El valor de "p" es 0.432, por lo que se acepta la Ho y se rechaza la Ha, por lo tanto No existe significancia estadística entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente*, y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social* ($p > 0.05$). El valor del Rho de Spearman es de -,109, por lo que existe correlación, es negativa y baja entre la variable y la dimensión; es decir Si existe correlación directa entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente* y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social*.

Hipótesis específica 3. Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Hipótesis estadística

H0: No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Ha: Si existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Nivel de significancia. $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión. $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Valor de la prueba.

Tabla 9

Prueba estadística Hipótesis Específica 3

Variables	rho de Spearman	Sig. (bilateral) "p"	N de casos válidos
Conocimiento en Trabajo Decente			
La experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores	-,150	,277	54

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conclusión. El valor de “p” es 0.277, por lo que se acepta la H_0 y se rechaza la H_a , por lo tanto No existe significancia estadística entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente*, y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores* ($p > 0.05$). El valor del Rho de Spearman es de -,150, por lo que existe correlación, es negativa y baja entre la variable y la dimensión; es decir Si existe correlación directa entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente* y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores*.

Hipótesis específica 4: Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de diálogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Hipótesis estadística

H_0 : No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de diálogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

H_a : Si existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de diálogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Nivel de significancia. $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión. $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Valor de la prueba.

Tabla 10

Prueba estadística Hipótesis Específica 4

Variables	rho de Spearman	Sig. (bilateral) "p"	N de casos válidos
Conocimiento en Trabajo Decente			
La experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial	-,224	,104	54

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conclusión. El valor de "p" es 0.104, por lo que se acepta la Ho y se rechaza la Ha, por lo tanto No existe significancia estadística entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente*, y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial* ($p > 0.05$). El valor del Rho de Spearman es de -,224, por lo que existe correlación, es negativa y baja entre la variable y la dimensión; es decir Si existe correlación directa entre la variable *Conocimiento en Trabajo Decente* y la dimensión *Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial*.

4.1.3. **Discusión de resultados**

Dentro de los resultados sobre el conocimiento en Trabajo Decente, apreciamos que los encuestados trabajadores de la DIGEP del MINSA manifiestan tener mayormente un nivel medio de conocimiento, siendo los encargados de la gestión de recursos humanos y diseño de políticas públicas de recursos humanos; esta situación es muy preocupante, porque al comparar con lo expresado en el trabajo de investigación de Baylos (2016), hace énfasis que, en la medida que se tenga el conocimiento adecuado de trabajo decente podemos tener la certeza de obtener un “trabajo productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad, en el cual los derechos son protegidos y que cuenta con remuneración adecuada y protección social”; en el mismo sentido lo reafirma Somavía (2014), cuando a los encargados del diseño de políticas públicas de recursos humanos les exige tener presente que, “el trabajo es fuente de dignidad, de estabilidad familiar y de paz en la toda sociedad” por lo que su labor es muy importante y se debe cumplir; en forma mucho más objetiva nos muestra Curi (2016) el manifestar que, en una escala del 1 al 5, en el nivel 1 (considerado decente) se encuentra señalado, que sólo se cumple los indicadores básicos como el empleo, libertad e igualdad con respeto a los derechos fundamentales, remuneración mínima, jornada laboral máxima y protección social y en el nivel 5 (considerado no decente o indecente absoluto) no se cumple con ningún indicador antes señalado, situación que se viene dando en algunos sectores de la administración pública y es responsabilidad directa de los gestores de recursos humanos; así mismo Goyzueta et al. (2016) lo presenta en forma cuantitativa y comparativa, con la evaluación del Índice de trabajo decente (ITD), resultado que muestra diferencias sustanciales entre las regiones del Perú; las regiones que cuentan con un índice elevado son: Lima 0.6609, le sigue Madre de Dios 0.6607, Moquegua 0.6545; en el otro margen consideradas como regiones de menor ITD, se encuentra

Huancavelica 0.5076, seguida de Huánuco 0.5168, Cajamarca 0.5218 y el departamento de Puno con 0.5285; por lo que se concluye que estas regiones con menor ITD son menos competitivas y posiblemente los gestores en recursos humanos no tienen el conocimiento adecuado del significado de trabajo decente.

Las puntuaciones que califican y valoran el trabajo decente son posiblemente atribuidas a la gestión en recursos humanos y en especial atención al conocimiento en empleo y sus características; toda vez que está considerada como una dimensión del trabajo decente y se refiere al conocimiento exacto del empleo y su promoción, dentro de un entorno institucional y sistema de economía sustentable, donde las personas tengan las posibilidades de adquirir capacidades, formación y competencias que tienen la necesidad de trabajar en forma productiva y conseguir la realización propia como persona (OIT, 2008).

En relación al conocimiento en Empleo, apreciamos que los encuestados trabajadores de la DIGEP del MINSA, manifiestan tener mayormente un nivel medio; esta situación nos dice que la calidad en gestión y conocimiento del empleo en el sector salud debe ser atendida o se debe tomar acción para fortalecer esta situación; lo refirma Casas (2012) manifestando que “es un tema pendiente en su agenda de gestión, en tanto no puede restringirse a procesos meramente administrativos o contingentes, en el marco de una visión clara de la función y los alcances estratégicos que los trabajadores de salud tienen en los resultados e impacto de los servicios dentro del sistema de salud”; Curi (2016) al referirse a la gestión del empleo en salud, manifiesta que, no solo se debe considerar una apariencia válida al ser los trabajadores inscritos en registros o planillas, que por supuesto da lineamientos favorables hacia el Trabajo Decente, sino que además, “éste sea en sí un empleo lícito, jurídicamente válido y no dedicado a actividades ilegales”; al mismo tiempo las formalidades del empleo llevadas a cabo en la actualidad no satisfacen por sí mismo la complejidad de la realidad en la gestión de salud en recursos humanos”;

por lo que se atribuye que, de por sí implica la responsabilidad de planificar y conducir una eficiente política de la gestión del empleo y de fomento por parte del Estado y la responsabilidad directa está en las manos del Ministerio de Salud.

En cuanto al conocimiento en Protección social, apreciamos que los encuestados trabajadores de la DIGEP del MINSA, manifiestan tener mayormente un nivel medio; es importante señalar a Curi (2016) que desde esta visión de protección social, concluye que “se entiende que un trabajo resulta decente si permite proveer de los medios necesarios para gozar de la seguridad social, entendida como protección de la salud y cobertura previsional para cuando el trabajador no pueda valerse por sí mismo y satisfacer sus necesidades”; en tal sentido podemos inferir que en la medida que los encargados de recursos humanos realicen una gestión adecuada y que los trabajadores accedan en forma completa a medios de cobertura de prestaciones de protección social tanto dentro como fuera de su institución, podremos contribuir a alcanzar un trabajo decente.

Al respecto en el trabajo de investigación; se apreció que sobre el conocimiento en Dialogo social, los encuestados trabajadores de la DIGEP del MINSA, manifestaron tener mayormente un nivel medio, seguido de un nivel bajo muy preocupante, es decir que más del 90% no alcanza el nivel idóneo de conocimiento en relación al Dialogo social; por lo que se corre el riesgo que el desarrollo de políticas en esta materia no considere por completo lo que implica el trabajo decente en cuanto a mantener el dialogo social; al respecto la conclusión de Curi (2016) en su trabajo de investigación es importante señalar y reconocer que “los trabajadores tienen el derecho a contar con un escenario fáctico y jurídico que les permita la constitución de organizaciones sindicales, el establecimiento de procesos de negociación y trato directo con su empleador, así como la utilización de medidas de reclamación como la huelga”. Es preciso señalar que el reconocimiento y libre ejercicio de los derechos colectivos de los trabajadores sera

reconocido en forma específica como un pilar fundamental de la práctica del Trabajo decente en las instituciones públicas y privadas.

La medición de la variable tiempo de experiencia específica de los trabajadores desarrollando políticas de gestión de personal en la DIGEP del MINSA mostró resultados alarmantes como el de tener mayormente un nivel bajo de experiencia; Inga y Arosquipa (2019) en su investigación da respuestas precisas a los niveles bajos que tienen el personal del MINSA en la gestión de recursos humanos y ayuda a entender la situación actual, ubicando en la realidad peruana brechas numéricas de RHUS; por ejemplo, la Dirección de Planificación de Personal de la Salud de la DIGEP del MINSA, señala que la brecha de recursos humanos en salud a fines del 2017, fue de 62,128, de los cuales 1,628 son médicos cirujanos, 8,797 médicos especialistas, 27,294 son profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos y tecnólogos médicos) y 24,479 son técnicos asistenciales. La mayor brecha se encuentra en el primer nivel de atención (28,804) seguida del segundo nivel de atención (26,157) en donde se concentra la mayor brecha de médicos especialistas. Es necesario entender que se necesita personal con el tiempo y experiencia necesaria para resolver los problemas relacionados a RHUS y no sólo tener información actualizada y fidedigna; en la medida que se entienda “el tiempo de experiencia específica del personal en formular políticas de RHUS”, significará tener el personal de salud en número adecuado con las competencias técnicas necesarias para resolver los problemas de salud con calidad y adecuadamente distribuidos geográficamente de acuerdo a las necesidades socio sanitarias (Inga y Arosquipa, 2019)

La investigación desarrollada presentó resultados sobre el tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la DIGEP del MINSA, al respecto se pudo apreciar que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo, los mismos que podrían influir en la disponibilidad de RHUS; al realizar la contrastación de resultados con

otras investigaciones relacionados al tema; encontramos un ejemplo muy objetivo en el estudio de Hurtado (2019), llega a la conclusión que la gestión de recursos humanos del Gobierno Regional de Áncash, de acuerdo a la percepción de la mayoría de los servidores públicos “es poco eficiente (55%) con clara tendencia al nivel deficiente (42%); esto debido a la existencia de un desorden en la administración del personal, falta de planificación estratégica del RR.HH, la subordinación funcional, incoherencia estratégica, cultura institucional desacoplada, estructura organizacional deficiente, ausencia de regulaciones normativas laborales” y se atribuye a la falta de experiencia de los trabajadores que desarrollan la gestión de recursos humanos; sin embargo la otra cara de la moneda lo muestran Inga y Arosquipa (2019) en su estudio reconocen la importancia del hecho de haber sido diseñado e implementado el INFORHUS como sistema de información en RHUS en el Perú, de una u otra forma permitió saber cuántos son, donde están y que labor desarrollan los RHUS, esto abarca el subsector público, la seguridad social y la sanidad de las Fuerzas armadas, Fuerzas policiales y el sector privado desde el 2011; estas políticas deberán seguir siendo aplicadas y monitoreadas para cumplir con sus objetivos de dotar de personal idóneo al sector salud.

Sobre la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal, derecho de los trabajadores y dialogo social intersectorial en los resultados apreciamos que los encuestados trabajadores de la DIGEP del MINSA manifiestan tener mayormente un nivel bajo; Hurtado (2019) corrobora estos resultados y muestra en su estudio la conclusión que “el nivel de eficiencia de los subsistemas de planificación de las políticas de recursos humanos (RR. HH), gestión rendimiento, gestión del desarrollo y la capacitación, y gestión de las relaciones humanas y sociales son valoradas como deficientes por la mayoría de los trabajadores”; es importante señalar sobre la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores en salud; los encargados de RHUS deben tener una experiencia probada sobre

formular políticas sectoriales en cuanto a sus derechos fundamentales en el trabajo, esto exige que se debe conocer, a través de la experiencia, información y sustento sobre que el personal que labora sea informado con detalle y permanentemente sobre los derechos, obligaciones y condiciones de trabajo; en particular, sobre aquellas que puedan significar algún riesgo para su salud física y mental, no ser despedido sin causa justa, y a la protección contra el despido injustificado; libertad de asociación para formular peticiones y reclamos ante su empleador y ejercer las acciones que correspondan ante las autoridades judiciales y administrativas, para la defensa de sus derechos; con una libertad sindical en el ejercicio de los derechos colectivos de sindicación, negociación colectiva y huelga con normas de trabajo claras (OIT, 2019). De la misma forma en cuanto a la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial; los encargados de RHUS deben tener la experiencia y el tiempo adecuado en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial, incluye dentro del mismo todo tipo de negociación, con, información disponible, intensidad del dialogo y oportunidad de consulta o simple intercambio de informaciones entre representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores sobre cuestiones de interés común relacionadas con la política económica y social (OIT, 2007).

La prueba de hipótesis confirma que no existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y el Tiempo de experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA; ($p = 0.184$, con valor de $\rho = -0.183$); no se halló significación estadística; al respecto es oportuno señalar a Gálvez (2016) que, destaca el concepto de trabajo decente como conclusión de su trabajo de investigación, el mismo que “representa un piso mínimo en cuanto a la calidad del empleo que todos los trabajadores deberían de disfrutar y, a la vez, representa una aspiración, que los gobiernos y la sociedad en general pueden utilizar como un medio para orientar las políticas laborales”. En ese sentido

podemos afirmar que difícilmente podremos contribuir al impulso que están dando los países miembros de la OIT hacia el cumplimiento de las directrices establecidas por la agenda 2030, que conlleva al desarrollo sostenible, contribuir a promover políticas orientadas al desarrollo de actividades productivas que permitan no solo la creación de empleo decente, sino, a lograr empleo pleno y productivo” (Quijano, 2017). En el mismo sentido, se encontró que no existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal; ($p = 0.054$, con valor de $\rho = -0.264$); no se halló significación estadística; Casas (2012) manifiesta que la gestión del empleo no solo se debe limitar a lo administrativo o contingente, debe ser direccionado al alcance estratégico de la visión institucional en forma clara y a la vez obtener resultados e impacto en los servicios de salud a nivel nacional; en el mismo sentido Curi (2016) al referirse a la gestión del empleo en salud, que de por sí implica en forma prioritaria de una eficiente política de fomento por parte del Estado y en forma particular del Ministerio de Salud, manifiesta que, no solo se debe considerar una apariencia válida al ser los trabajadores inscritos en registros o planillas, que por supuesto da lineamientos favorables hacia el Trabajo Decente, sino que además, “éste sea en sí un empleo lícito, jurídicamente válido y no dedicado a actividades ilegales”; al mismo tiempo las formalidades del empleo llevadas a cabo en la actualidad no satisface por sí mismo la complejidad de la realidad en la gestión de salud en recursos humanos”.

Al revisar los resultados inferenciales pudimos comprobar que no existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de protección social; ($p = 0.432$ con valor de $\rho = -0.109$); no se halló significación estadística; al respecto Curi (2016) enfatiza la visión de protección social, condicionando que “un trabajo resulta decente si permite proveer de los medios necesarios para gozar de la seguridad social, entendida como protección de la salud y cobertura previsional para cuando el

trabajador no pueda valerse por sí mismo y satisfacer sus necesidades”; así mismo Quijano (2017), manifiesta que “es prioritario garantizar un trabajo para todos los hombres y mujeres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor, con coberturas de salud y previsual y su cumplimiento hacia el año el año 2030”. Es preciso hacer un reconocimiento a la iniciativa de parte del Ministerio de Trabajo, mediante el Consejo Nacional del Programa de Trabajo Decente, para la implementación de una política pública nacional como es el Plan de Trabajo Decente.

En cuanto a los resultados de la siguientes pruebas de hipótesis; se encontró que no existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores; ($p = 0,277$, con valor de $\rho = -0.150$); no se halló significación estadística; así mismo se encontró que no existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial; ($p = 0.104$, con valor de $\rho = -0.224$); no se halló significación estadística; los resultaos que fueron presentados son corroborados por Hurtado (2019) al aseverar que en la planificación de políticas de gestión en recursos humano (GRH), existe “una cultura de planificación débil, la estructura institucional desacoplada y una administración burocrática de la planificación”; en cuanto a la organización del trabajo y su distribución, “existe una implementación incipiente de puestos de trabajo y la inoperatividad del marco normativo sobre la organización del trabajo”; en cuanto a la gestión del empleo, “el proceso de incorporación incipiente y no meritocrático, desconocimiento de la gestión del personal y ausencia de lineamientos”; en cuanto a la gestión del rendimiento, “se observa una práctica incipiente de la evaluación del desempeño y deficiente regulación del proceso de evaluación del desempeño; en referencia a la gestión de la compensación, “es evidente la Incoherencia estratégica de las retribuciones y gestión deficiente de compensaciones; en cuanto

a la gestión del desarrollo y capacitación, “se observa la incoherencia estratégica de formación y ausencia de regulación de una línea de carrera” y por ultimo al observar la gestión de las relaciones humanas y sociales “es penoso observar que las relaciones laborales son inadecuadas, no existe lineamientos regulatorios del clima laboral y comunicación interna.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

El conocimiento en Trabajo Decente de los trabajadores de la DIGEP del MINSA en general es mayormente de nivel medio (75.93%).

En relación al conocimiento en Empleo, los trabajadores de la DIGEP del MINSA tienen mayormente un nivel medio (79.63%); esta situación nos brinda información relevante para un análisis de los componentes requeridos en el conocimiento del empleo a fin de fortalecerlos en mejora de la calidad en gestión de los RHUS

En cuanto al conocimiento en Protección social, los trabajadores de la DIGEP del MINSA muestran tener mayormente un nivel medio (66.67%); esta situación nos brinda información relevante para un análisis de los componentes requeridos en el conocimiento en Protección social a fin de fortalecerlos en mejora de la calidad en gestión de recursos humanos en el sector salud de acuerdo a la realidad social del país y ser considerada de carácter imprescindible.

Sobre el conocimiento en Derecho de los trabajadores, los trabajadores de la DIGEP del MINSA tienen un mayormente nivel medio (59.26%); esta situación nos brinda información relevante para un análisis de los componentes requeridos en el conocimiento en derecho de los trabajadores, a fin de fortalecerlos en mejora de la calidad en gestión de recursos humanos en el sector salud y en la administración de la libertad de asociación, la libertad sindical y el

reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva del personal administrado, puntos importantes tomados en cuenta en el documento de la Declaración de la OIT.

Sobre el conocimiento en Dialogo social, los trabajadores de la DIGEP del MINSA tienen un nivel medio (53.70%); esta situación nos brinda información relevante para un análisis de los componentes requeridos en el conocimiento en diálogo social, a fin de fortalecerlos en mejora de la calidad en gestión de recursos humanos en el sector salud y cumplir con lo que implica el Trabajo decente en cuanto a mantener el Dialogo social.

El nivel del Tiempo de experiencia específica de los trabajadores desarrollando políticas de gestión de personal en la DIGEP del MINSA es bajo (64.81%); esta situación nos brinda información relevante para un análisis de las sugerencias de SERVIR sobre el periodo requerido de experiencia para el puesto de un servidor público.

Sobre el Tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la DIGEP del MINSA, el nivel es bajo (59.26%); esta situación nos brinda información relevante para un análisis de las sugerencias de SERVIR sobre el periodo requerido de experiencia para el puesto de un servidor público que contribuirían a en el desarrollo de políticas en recursos humanos relacionadas con el empleo.

Sobre el tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la DIGEP del MINSA, el nivel es bajo (64.81%); en cuanto al conocimiento en formular políticas de seguridad social, salud y seguridad en el trabajo, remuneración y permanencia e ingreso a la carrera pública, esta situación nos brinda información relevante que debe ser analizada a fin de evaluar su impacto en el desarrollo de políticas en recursos humanos relacionadas con los citados temas.

Sobre el tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores, el nivel es bajo (68.52%) y podría influir en el desarrollo de políticas en recursos humanos relacionadas con el derecho de los del sector salud

Sobre el tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial en la DIGEP del MINSA, el nivel es mayormente bajo (68.52%); esta información requiere análisis a fin de contribuir en mejorar el nivel de eficiencia de los subsistemas de planificación de las políticas de recursos humanos.

No existe relación directa y significativa entre el conocimiento en Trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

No existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y el Tiempo de experiencia específica; ($p = 0.184$, con valor de $\rho = -0.183$); no se halló significación estadística.

No existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal; ($p = 0.054$, con valor de $\rho = -0.264$); no se halló significación estadística.

No existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores; ($p = 0.277$, con valor de $\rho = -0.150$); no se halló significación estadística.

No existe correlación ni dependencia entre Conocimiento en Trabajo Decente y La experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial; ($p = 0.104$, con valor de $\rho = -0.224$); no se halló significación estadística.

5.2. Recomendaciones

La información valiosa del estado del personal de la DIGEP, sobre el nivel de conocimiento en trabajo decente y su tiempo de experiencia específica, permite recomendar lo siguiente:

Se recomienda desarrollar capacitación sobre conocimiento de Trabajo decente en los trabajadores de la DIGEP del MINSA y a la vez coordinar con SERVIR sobre el periodo requerido de experiencia para el puesto de un servidor público en sector salud.

Se recomienda programar curso de actualización durante el año sobre temas relacionados a Empleo, Protección social, Derecho de los trabajadores y Dialogo social en la DIGEP del MISA.

Se recomienda a la DIGEP del MINSA reformular los requisitos para la contratación de personal, insidiendo en el tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo, el tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal, el tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores, y el tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial en la DIGEP del MINSA.

Se recomienda tomar en cuenta el enfoque mixto bajo el punto de vista cuantitativo como se desarrolló en el presente estudio y el cualitativo para corroborar con la entrevista a los directivos encargados de dirigir las políticas de recursos humanos en el sector salud.

Se recomienda evaluar la pertinencia de desarrollar estudios de investigación relacionados con mejoras en el fortalecimiento de los aspectos considerados en cada una de las variables que permita la planificación e implementación de intervenciones en el desarrollo de capacidades del personal considerado en la investigación como un paso para la resolución de los principales desafíos técnicos que afronta cada uno de estos.

En relación al aspecto político y legal, la recomendación enmarcada en las funciones de la Dirección General de Personal de la Salud, va dirigida al abordaje de los contenidos relacionados a la gestión del empleo y de trabajo decente propuestos en el Documento Técnico: “*Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030*”, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 1357-2018/MINSA, con la finalidad de mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud, así como contribuir en la mejora de sus competencias que permita lograr los objetivos estratégicos del Sector Salud.

REFERENCIAS

- Argibay, J. C. (2009). Muestra en investigación Cuantitativa. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 13-29. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630252001>
- Artaza, O., Santacruz, J., Girard, J., Alvarez, D., Barría, S., Tetelboin, C., . . . Medina, A. (27 de Julio de 2020). Formación de recursos humanos para la salud universal: acciones estratégicas desde las instituciones académicas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 5. doi:10.26633 / rpsp.2020.83
- Asamblea Mundial de la Salud, 70. (2017). *Recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/275641>
- Autorida Nacional del Servicio Civil. (2016). *GUÍA metodológica para el Diseño de Perfiles de Puestos para entidades públicas*. Lima. http://www.muniate.gob.pe/ate/files/documentosPlaneamientoOrganizacion/RIT/MANUAL_DE_PERFILES_DE_PUESTOS_MPP.pdf
- Baylos Grau, A. (2016). Sobre el Trabajo Decente: La Formación Del Concepto. *Derecho & Sociedad (46)*, 15-24. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18816>
- Bustos, V., Villarroe, G., Ariza, F., Guillou, M., Palacios, I., Cortez, L., . . . Huamán, L. (2015). Análisis de la gestión de recursos humanos en los modelos de salud familiar, comunitaria e intercultural de los países andinos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76, 49-55. <https://www.redalyc.org/pdf/379/37938588006.pdf>

- Calderón Saldeña, J. P. (2018). Diseños de investigación para tesis de posgrado. *Revista Peruana de Psicología*, 71 - 76.
<http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/660/581>
- Campo Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 831-839.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42210515>
- Casas Sulca, M. E. (2012). Calidad del empleo del personal de salud en una institución hospitalaria. (*Tesis para optar el grado de Magíster en Política Social*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Consejo Ejecutivo, 144. (2018). *Recursos humanos para la salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030*. Organización Mundial de la Salud., Ginebra. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327510>
- Curi Portocarrero, P. (2016). El Trabajo Decente : Hacia la construcción de una definición operativa a partir de sus fundamentos. (*Tesis para optar el grado de Magister en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7388>
- Díaz Aroco, T. (2010). Trabajo Decente. *LEX*, 361-388. Recuperado el 12 de Enero de 2020, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7662927>
- Fajardo Dolci, G., Santacruz Varela, J., Contrera Toro, I., Yorio Nieto, M., Pichs García, L., Zambrana Ávila, G., . . . Lara Padilla, E. (14 de Octubre de 2019). Formación de médicos generales en América Latina: un reto para la salud universal. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 7. doi: 10.26633 / RPSP.2019.83
- Fantova, F. (7 de marzo de 2016). *Fernando Fantova*. <http://fantova.net/?p=1359>

- Gálvez Santillan, E. (2016). Trabajo decente: una comparación entre los médicos del sector salud en Nuevo León y el contexto nacional. *Trayectorias*, 18(42), 94-108.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60744250005>
- Gálvez Santillán, E., Gutiérrez Garza, E., Picazzo Palencia, E., & Osorio Calderón, J. (2016). El trabajo decente, una alternativa para reducir la desigualdad en la globalización: el caso de México. *Región y sociedad*, 28(66), 55-94.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-39252016000200055&script=sci_abstract
- Garcá Femenía, A. M., Morgado valenzuela, E., & Rueda Carty, M. (2007). *Diálogo Social Institucionalizado en América Latina, Estudio comparado de Argentina, Brasil, Ecuador, ;México y Perú*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2007/107B09_89_span.pdf
- García Cabrera, H., Díaz Urteaga, P., Ávila Chávez, D., & Cuzco Ruiz1, M. (16 de Marzo de 2015). La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *Anales de la Facultad de Medicina [Internet]*, 76, 7-26.
<https://doi.org/10.15381/anales.v76i0.10966>
- García Hernández, J. L. (2017). El papel de la orientación profesional en las políticas de empleo españolas: Un análisis cualitativo. (*Tesis doctoral*). Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. <https://zaguan.unizar.es/record/77122/files/TESIS-2019-060.pdf>
- Ghai, D. (2003). Trabajo decente. Concepto e indicadores. *Revista Internacional del Trabajo*, 122(2), 36. <https://ilo.org/public/spanish/revue/download/pdf/ghai.pdf>

- Goyzueta Torres , G., Tudela Mamani, J., & Canahuire Sejjec, E. (2016). Índice de trabajo decente en el Perú: Elaboración y análisis comparativo a nivel Regional. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 18 (1), 37 - 46. doi:DOI: 10.18271/ria.2016.176
- Guzmán Suárez, O. B., Ocegüera Ávalos, A., & Contreras Estrada, M. I. (ene./mar de 2017). Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo: políticas públicas para un trabajo decente. *MEDICINA y SEGURIDAD del trabajo*, 63 (246), 14.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000100004
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cualitativa, cuantitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.
<https://www.estudiojuridicolingsantos.com/2020/09/metodologia-de-la-investigacion-las.html>
- Hufty , M., Báscolo , E., & Bazzani, R. (2006). Gobernanza en salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(sup.):S35–S45.
<https://www.scielo.br/pdf/csp/v22s0/03.pdf>
- Hurtado Trejo, R. G. (2019). Propuesta de lineamientos de política laboral para mejorar la gestión de los recursos humanos del Gobierno Regional de Ancash, 2018. (*TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad*). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38503>
- Inga Berrospi, F., & Arosquipa Rodríguez, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(2), 312-8.
doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>.

- López Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. (U. A. Barcelona, Ed.) Barcelona, España: Creative Commons.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf
- Mendoza Arana, P., Gutiérrez Villafuerte, C., & Sanabria Montáñez, C. (27 de Junio de 2018). El proceso de reforma del sector salud en Perú. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 42. doi:10.26633 / RPSP.2018.74
- Ministerio de Salud (MINSa). (2018). *Lineamientos de Políticas de Recursos Humanos en Salud 2018-2030*. MINSa, Lima. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/235756-1357-2018-minsa>
- Ministerio de Salud (MINSa). (2012). *Getión de Recursos Humanos*. Ministerio de Salud. Lima: Oficina General de Gestión de Recursos Humanos.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3050.PDF>
- Ministerio de Salud (MINSa). (23 de Juli de 2019). Decreto Supremo N° 008-2017/SA . *Reglamento de Organización y Funciones - ROF Concordado*. Lima, Perú.
<https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=107>
- Ministerio de Salud (MINSa). (2020). *La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable"*. Lima: MINSa.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127209-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030>
- Ministerio de Salud. (2017). *REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD*. Lima: MINSa.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/190604/reglamento-de-organizacion-y-funciones-del-ministerio-de-salud-ds-n-008-2017-sa.pdf>

MINSA. (02 de Febrero de 2021). *Sala situacional covi-19 Perú*.

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Minsiterio de Salud (MINSA). (2019). *Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud PLANDES BICENTENARIO 2018 - 2021*. Minsiterio de Salud , Dirección General de Personal de la Salud; Dirección de Fortalecimiento de Capacidades del Personal de la Salud. Lima: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2019-17502.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4940.pdf>

Ministerio de Salud. (2017, 03 de marzo). *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud*. Diario Oficial el Peruano.

http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/UpLoaded/PDF/Normatividad/2017/DS_008-2017.pdf

Montenegro Martínez, G., Carmona Montoya, A., & Franco-Giraldo, Á. (22 de Enero de 2020). Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas. *Gaceta Sanitaria*, 57-63.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.11.007>

Morales Vallejo, P. (2012). Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? *Universidad Pontificia Comillas*, 24.

<http://data.evalua.cdmx.gob.mx/docs/gral/taller2015/S0202EAC.pdf>

Morales, P., & Rodríguez, L. (2016). Application of the Kendall correlation and Spearman coefficients. *Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"*, 8.

Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5ta ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp->

content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf

OIT. (Febrero de 2007). *www.ilo.org*. (O. I. (OIT), Editor) *www.ilo.org*:

<https://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/themes/sd.htm>

ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE. (2015).

Desarrollo de Esquemas de Incentivos para la Retención - Fidelización del Personal de Salud en Áreas Rurales y de Difícil Acceso. *PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN LOS PAÍSES ANDINOS. Evidencia para la toma de decisiones*, 405.

https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2015/0_planificacion_rhus2015_oras_ops.pdf

Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue. (2015). *Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud en los Países Andinos; Evidencia para la toma de decisiones*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú .

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3592.pdf>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2008). Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa. (pág. 27). Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/genericdocument/wcms_371206.pdf

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (26 de Setiembre de 2019). Trabajo decente y la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. *Fascículo*. Ginebra, Suiza.

<https://www.ilo.org/global/topics/sdg-2030/lang--es/index.htm>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (8 de abril de 2021). *www.ilo.org/americas*.

Obtenido de https://sala-de-prensa/WCMS_779116/lang--es/index.htm

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). El 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023. *71.a Asamblea Mundial de la Salud* (pág. 64). Suiza: Inís Communication.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328843/WHO-PRP-18.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). Recursos humanos para la salud, para todas las personas, en todos los lugares. (Pan American Health Organization). (O. R. Salud, Ed.) Washington, D.C., United States of America.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13672:human-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (29 de Septiembre de 2017). Recursos humanos para la salud, para todas las personas, en todos los lugares. *Triptico de publicación*. Ginebra, Suiza.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13672:human-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Salud en las Américas*. (P. A. Organization, Ed.) [https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-](https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_type=post_t_es&p=309&lang=es#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20rector%C3%ADa%20se%20refiere,gobernanza%20del%20sistema%20de%20salud)

[2017/?post_type=post_t_es&p=309&lang=es#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20rector%C3%ADa%20se%20refiere,gobernanza%20del%20sistema%20de%20salud](https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_type=post_t_es&p=309&lang=es#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20rector%C3%ADa%20se%20refiere,gobernanza%20del%20sistema%20de%20salud).

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *Política Andina de Recursos Humanos en Salud 2018-2022*. Lima: ORAS-CONHU.

<https://www.paho.org/es/documentos/politica-andina-recursos-humanos-salud-2018-2022>

Quijano Camacho, A. (2017). TRABAJO DECENTE: Implementación de Plan Nacional de Trabajo Decente en el Perú. (*Trabajo Académico para optar el grado de segunda*

especialidad en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Quinteros Aguilar, C., & Velázquez Santeliz, P. (2020.). *Metodología de la Investigación*.

México, México: Grupo de Servicios Gráficos del Centro, S.A. de C.V.

https://www.cobachsonora.edu.mx/files/semestre1-2020/metodologiadelainvestigacion_I.pdf

Quispe Quezada, U. R., & Villarroel Díaz, V. R. (Agosto-Diciembre de 2019). El panorama del trabajo decente en el Perú durante el periodo 2010 al 2016. (B. N. Perú, Ed.)

PURIQ Revista de Investigación Científica, 1(2), 15.

doi:<https://doi.org/10.37073/puriq.1.02.47>

Quispe Quezada, U. R., & Villarroel Díaz, V. R. (2019). El panorama del trabajo decente en el Perú durante el periodo 2010 al 2016. *Puriq*, 203-217.

doi:<https://doi.org/10.37073/puriq.1.02.47>

Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma.

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sojo, A. (2017). *Protección social en América Latina La desigualdad en el banquillo*.

Santiago: CEPAL.

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41105/S1600819_es.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Somavía, J. (2014). *El trabajo decente. Una lucha por la dignidad humana*. Santiago:

Organización Internacional del Trabajo(OIT).

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_380833.pdf

The landscape of decent work in Peru during the period 2010 to 2016. (s.f.).

Tudela Mamani, J. W., Ancasi Cáceres, G., & Álvarez Rozas, K. (2020). Evaluación multidimensional del trabajo decente en la Región Puno: 2013 – 2017. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 22 (3), 252 - 262 .
doi:<https://huajsapata.unap.edu.pe/index.php/ria/article/view/97>

Universidad Norbert Wiener. (2020 de Setiembre de 2020). Reglamento de Código de ética para la investigación. Lima, Perú.
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

Vargas Jiménez, E., & Perez-Ramos, S. P. (Octubre de 2019). El trabajo precario y el trabajo decente: su impacto en la salud y en el desarrollo sostenible. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 38(2), 138+. doi:10.21772/ripo.v38n2a05

Villarroel Díaz, V. R., & Quispe Quezada, U. R. (2019). The landscape of decent work in Peru during the period 2010 to 2016.

World Health Organization(WHO). (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva, Switzerland.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf;jsessionid=EEF971E09120982E75EC96214EF77ECE?sequence=1

Zoio Portela, G., Cavada Fehn, A., Sarmiento Ungerer, R. L., & Dal Poz, M. R. (2017). Recursos humanos para la salud: crisis global y cooperación internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(7), 2237-2246. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02702017>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		Tipo y nivel de Investigación
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.	Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia específica del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.	Variable 1 Conocimiento en Trabajo Decente	No experimental, de corte transversal y correlacional.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	Dimensiones:	Método y diseño de la Investigación
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.	Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.	Empleo Protección social Derecho de los trabajadores Dialogo social	Hipotético deductivo No experimenta
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.	Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.	Variable 2 Tiempo de experiencia específica en el personal Dimensiones: La experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal.	Enfoque: Cuantitativo
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.	Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.	La experiencia en formular políticas sectoriales de protección social.	Población y Muestra
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA.	Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento en trabajo decente y la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.	La experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores. La experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial	54 colaboradores de la Dirección General de Personal de la Salud,

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO QUE MIDE EL CONOCIMIENTO EN TRABAJO DECENTE									
<p>Instrucciones: El propósito de esta encuesta es motivar al personal para desarrollar un trabajo de gestión en salud excelente, agradeciendo por sus opiniones, aportes y sugerencias. Los resultados obtenidos serán utilizados para desarrollar planes de acción.</p>									
PROCESO									
<p>Los resultados serán revisados y tabulados ; y la información recopilada será manejada con total confidencialidad y objetividad. A la vez los resultados obtenidos se divulgarán con cada una de las áreas involucradas para ser analizadas y sugerir planes de acción. Lea cuidadosamente cada proposición y marque con una aspa (X) sólo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Responda todas las proposiciones, no hay respuestas buenas, ni malas.</p>									
INFORMACIÓN OBJETIVA									
MARQUE CON UNA "X" DONDE CORRESPONDA									
EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL	RELACIÓN LABORAL	TIEMPO LABORAL EN LA INSTITUCIÓN	Duración			
Entre 18 a 30 años		Primaria	Soltero	Nombrado	Menos de 30 días	25' (minutos)			
Más de 30 a 40 años	Femenino	Secundaria			Entre 1 mes a 1 año				
Más de 40 a 50 años		Técnico	Casado	CAS	Más de 1 año a 5 años				
Mayor a 50 años	Masculino	Superior			Más de 5 años a 10 años				
			Conviviente	Otros	Más de 10 años				
<p>Lea cuidadosamente cada proposición y marque con una aspa (X) sólo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Responda todas las proposiciones, no hay respuestas buenas, ni malas.</p>						Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Conocimiento en Empleo						1	2	3	
1	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, de requerimientos de capacitación del personal de salud ?								
2	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento en el personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, de requerimientos de formación del personal de salud?								
3	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento en el personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, de requerimientos de competencias del personal de salud ?								
4	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento de desarrollo organizacional del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
Conocimiento en Protección social						1	2	3	
5	¿Que nivel de conocimiento sobre seguridad social considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
6	¿Que nivel de conocimiento sobre salud y seguridad en el trabajo considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
7	¿Que nivel de conocimiento sobre remuneración por el trabajo considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
8	¿Que nivel de conocimiento sobre Ingreso a la carrera pública considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
Conocimiento en Derecho de los trabajadores						1	2	3	
9	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, sobre "derechos fundamentales en el trabajo" en salud?								
10	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, Sobre "libertad de asociación" del personal en salud ?								
11	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, sobre "libertad sindical" del personal en salud ?								
12	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa, sobre "norma de trabajo clara" en salud?								
Conocimiento en Dialogo social Intersectorial						1	2	3	
13	¿Que nivel de conocimiento sobre intensidad del dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en salud, considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
14	¿Que nivel de conocimiento sobre información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en salud, considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
15	¿Que nivel de conocimiento sobre oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador en salud, considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
16	¿Que nivel de conocimiento sobre Negociación entre el Gobierno y los trabajadores en salud, considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSa?								
Valor global Inferior 0 a 16									
Valor global Medio 17 a 32									
Valor global Superior 33 a 48									

INSTRUMENTO QUE MIDE EL TIEMPO DE EXPERIENCIA ESPECIFICA										
Instrucciones: El propósito de esta encuesta es motivar al personal para desarrollar un trabajo de gestión en salud excelente, agradeciendo por sus opiniones, aportes y sugerencias. <i>Los resultados obtenidos serán utilizados para desarrollar planes de acción.</i>										
PROCESO										
Los resultados serán revisados y tabulados, y la información recopilada será manejada con total confidencialidad y objetividad A la vez los resultados obtenidos se divulgaran con cada una de las áreas involucradas para ser analizadas y sugerir planes de acción. <i>Lea cuidadosamente cada proposición y marque con una aspa [X] sólo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Responda todas las proposiciones, no hay respuestas buenas, ni malas.</i>										
INFORMACIÓN OBJETIVA										
MARQUE CON UNA "X" DONDE CORRESPONDA										
EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL	RELACION LABORAL	TIEMPO LABORAL EN LA INSTITUCIÓN	Duración				
Entre 18 a 30 años	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Soltero	<input type="checkbox"/> Nombrado	<input type="checkbox"/> Menos de 30 días	20' (minutos)				
Más de 30 a 40 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Entre 1 mes a 1 año					
Más de 40 a 50 años	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> CAS	<input type="checkbox"/> Mas de 1 año a 5 años					
Mayor a 50 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Más de 5 años a 10 años					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Conviviente	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Mas de 10 años					
Lea cuidadosamente cada proposición y marque con una aspa [X] sólo una alternativa, la que mejor refleje su punto de vista al respecto. Responda todas las proposiciones, no hay respuestas buenas, ni malas.						Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto		
Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo						1	2	3		
1	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la capacitación.									
2	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la formación.									
3	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con las competencias.									
4	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el desarrollo organizacional.									
Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social						1	2	3		
5	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la seguridad social									
6	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas salud y seguridad en el trabajo									
7	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la remuneración									
8	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el ingreso a la carrera pública									
Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores						1	2	3		
9	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con los derechos fundamentales en el trabajo									
10	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad de asociación									
11	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad sindical									
12	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con las normas de trabajo									
Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial						1	2	3		
13	Tiempo monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la intensidad del dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en salud									
14	Tiempo monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en salud									
15	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la oportunidad de la consulta en las negociaciones y consultas del trabajador en salud									
16	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la negociación entre el Gobierno y los trabajadores en salud									
Valor global Inferior 0 a 16										
Valor global Medio 17 a 32										
Valor global Superior 33 a 48										

Anexo 3: Validez del instrumento

Comentado [RECB12]: No tiene la estadística de la validez de contenido que indique que es valido o no los instrumentos

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Conocimiento en trabajo decente

Definición operacional: Conocimiento de la condición laboral expresado en términos del empleo, la protección social, los derechos de los trabajadores y el dialogo social; será medido en nivel mediante la escala de tres niveles: alto (3), medio (2) y bajo (1)

Dimensiones de la variable:

- Conocimiento en Empleo
- Conocimiento en Protección social
- Conocimiento en Derecho de los trabajadores
- Conocimiento en Diálogo social Intersectorial

Variable 2: Tiempo de experiencia específica

Definición operacional: Tiempo en años, desempeñando funciones en formular políticas públicas de empleo, protección social, derecho de los trabajadores y diálogo social intersectorial y será medido con los siguientes niveles: alto (3), medio (2) y bajo (1)

Dimensiones de la variable:

- Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo
- Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social
- Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores
- Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

CONOCIMIENTO EN TRABAJO DECENTE Y TIEMPO DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL DE LA SALUD DEL MINSA, LIMA 2020

N°	DIMENSIONES	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1 Conocimiento en Trabajo Decente							
	Dimensión 1 : Conocimiento en empleo							
1	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, de requerimientos de capacitación del personal de salud ?	X		X		X		
2	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento en el personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, de requerimientos de formación del personal de salud?	X		X		X		
3	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento en el personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, de requerimientos de competencias del personal de salud ?	X		X		X		
4	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, de desarrollo organizacional?	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento en Protección social	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Qué nivel de conocimiento sobre seguridad social considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA?	X		X		X		
2	¿Qué nivel de conocimiento sobre salud y seguridad en el trabajo considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA?	X		X		X		
3	¿Qué nivel de conocimiento sobre remuneración por el trabajo considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA?	X		X		X		
4	¿Qué nivel de conocimiento sobre Ingreso a la carrera pública considera Ud. que tiene el personal que laboran en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA?	X		X		X		
	Dimensión 3: Conocimiento en Derecho de los trabajadores	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, sobre "derechos fundamentales en el trabajo" en salud?	X		X		X		
2	¿Cómo considera Ud. el nivel de conocimiento del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Sobre "libertad de asociación" del personal en salud ?	X		X		X		

Dimensión 2: Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social		Si	No	Si	No	Si	No
1	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la seguridad social	X		X		X	
2	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas salud y seguridad en el trabajo	X		X		X	
3	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la remuneración	X		X		X	
4	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el ingreso a la carrera pública	X		X		X	
Dimensión 3: Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores		Si	No	Si	No	Si	No
1	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con los derechos fundamentales en el trabajo	X		X		X	
2	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad de asociación	X		X		X	
3	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad sindical	X		X		X	
4	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con las normas de trabajo	X		X		X	
Dimensión 4: Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial		Si	No	Si	No	Si	No
1	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la intensidad del dialogo	X		X		X	
2	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la información disponible	X		X		X	
3	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas a la oportunidad de la consulta	X		X		X	
4	Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la negociación	X		X		X	

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor: JAIME SUELDO MESONES

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo egresada del programa de Maestría de Gestión Pública y Gobernabilidad requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de metodologías de la investigación y docencia

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Verónica Patricia Palomino Najarro

D.N.I.: 41146695

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: SUELDO MESONES JAIME

DNI: 43703437

Especialidad del Validador.: Medio Ambiente y Ciencias Militares

16 de junio del 2021

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor: JOSÉ ANTONIO VILLACORTA HUAPAYA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo egresada del programa de Maestría de Gestión Pública y Gobernabilidad requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de administración y recursos humanos

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Verónica Patricia Palomino Najarro

D.N.I.: 41148695

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Dr. VILLACORTA HUAPAYA JOSÉ ANTONIO

DNI: 10321620

Especialidad del Validador: Especialista en Recursos humanos, Docente universitario
Doctor en Administración

16 de Junio del 2021.

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: CÉSAR LUIS MALPARTIDA PORRAS

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo egresada del programa de Maestría de Gestión Pública y Gobernabilidad requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Gestión de recursos humanos

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Verónica Patricia Palomino Najarro

D.N.I.: 41146695

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable

[]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

MALPARTIDA PORRAS CÉSAR LUIS

DNI: 08285090

Especialidad del Validador.: Especialista en desarrollo de recursos humanos II

15 de junio del 2021

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. EDUARDO PERCY MATTA SOLIS

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo egresada del programa de Maestría de Gestión Pública y Gobernabilidad requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación en salud pública

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Verónica Patricia Palomino Najarro

D.N.I.: 41146695

Observaciones (precisar si hay suficiencia): sin observaciones

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Mg. EDUARDO PERCY MATTA SOLIS

DNI: 42248126

Especialidad del Validador.: Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria,
Docente investigador en temas de salud pública

12 de Junio del 2021.

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr. RAMIRO RONDÓN TAMAYO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo egresada del programa de Maestría de Gestión Pública y Gobernabilidad requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Maestro.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de docencia universitaria, ciencias políticas y políticas públicas

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Verónica Patricia Palomino Najarro

D.N.I.: 41148695]

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: RONDÓN TAMAYO, RAMIRO

DNI: 43661316

Especialidad del Validador.: Ciencias Políticas

16 de junio del 2021.

¡Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¡Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

¡Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	54	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	54	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,909	32

Nota. La confiabilidad de los instrumentos equivale a 0.909 comprobado con el coeficiente Alfa de Cronbach; significa una excelente confiabilidad.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 21 de julio de 2021

Investigador(a):
VERÓNICA PATRICIA PALOMINO NAJARRO
Exp. N° 810-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Especifica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" V02, el cual tiene como investigador principal a VERÓNICA PATRICIA PALOMINO NAJARRO.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

La presente información lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en gestión pública. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020"

Nombre del investigador principal: VERÓNICA PATRICIA PALOMINO NAJARRO

El motivo por el que se invita a participar en el estudio de la investigación es con el fin de identificar el nivel de conocimiento en trabajo decente y el grado de relación con el tiempo de experiencia específica de personal de la DIGEP del MINSA.

El estudio corresponde a una investigación aplicada ya que los resultados obtenidos serán utilizados en el DIGEP para mejorar procesos en la elaboración de políticas y normas y tiene el propósito de contribuir con la eficiencia en la gestión y desarrollo de funciones de la dirección general de personal de la salud, para lo cual se aplicará un cuestionario a 54 colaboradores solicitando el presente consentimiento informado.

En el presente estudio no existen riesgos o eventualidades previsibles.

El presente estudio no tiene un costo o remuneración por su participación.

Los beneficios que los participantes puedan recibir en el estudio son la identificación de ejes temáticos al trabajo decente en la elaboración, diseño, formulación, implementación y evaluación de políticas y normas en relación a recursos humanos.

No existe algún tipo de riesgo como consecuencia directa del estudio ya que no aplica procedimientos o fármacos.

En caso de dudas relacionadas con la investigación comuníquese con la investigadora al teléfono celular 944476628 o correo electrónico veronica_palomino_n@hotmail.com.

La participación es totalmente anónima y voluntaria. Así mismo los datos serán manejados con total objetividad y confidencialidad por la investigadora.

*El presente consentimiento informado se ha incorporado en el cuestionario cuyo link de acceso es el siguiente: <https://forms.gle/qbnZwSBtzvBKXJ9e6>

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

Lima, 21 de julio de 2021

Investigador(a):
VERÓNICA PATRICIA PALOMINO NAJARRO
Exp. N° 810-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "Conocimiento en Trabajo Decente y Tiempo de Experiencia Específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020" V02, el cual tiene como investigador principal a **VERÓNICA PATRICIA PALOMINO NAJARRO**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

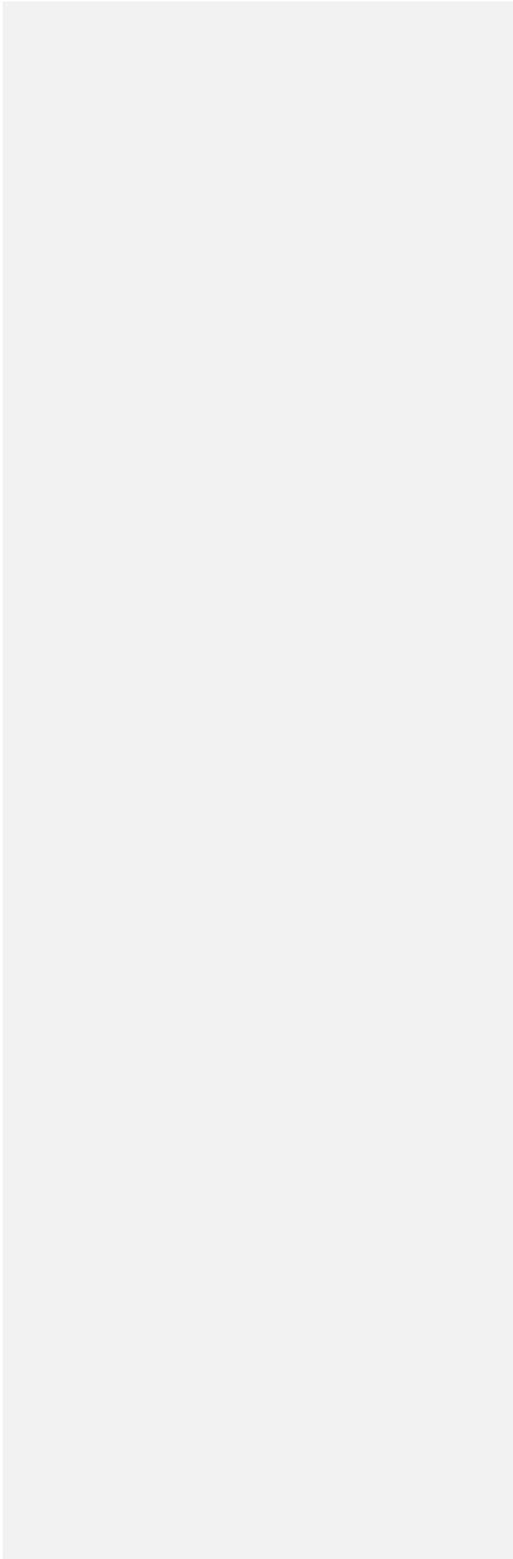
Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

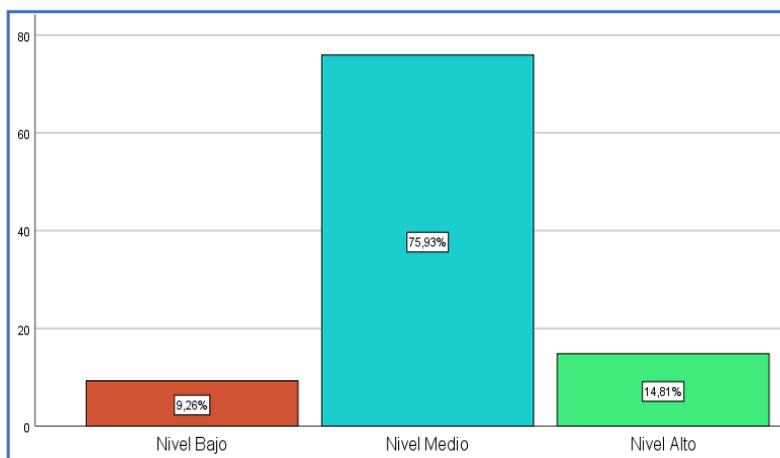
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin



Anexo 9: Análisis descriptivo

Comentado [RECB13]: Esto no se solicita

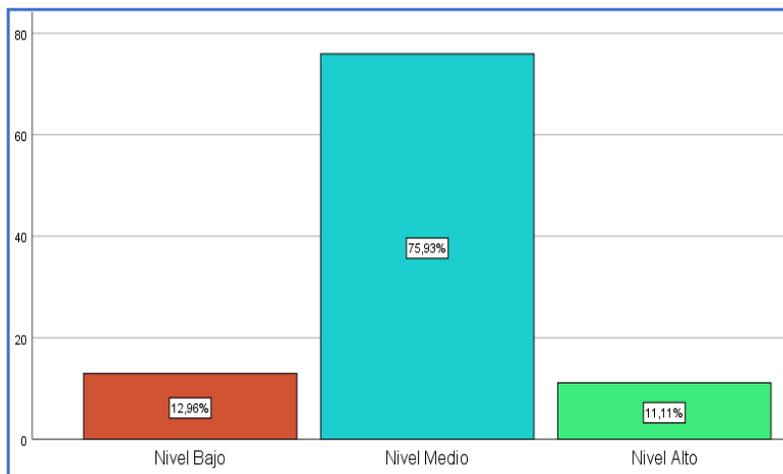
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Empleo, nivel de conocimiento del personal en requerimientos de capacitación del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la Figura 1 sobre el nivel de conocimiento del personal en requerimientos de capacitación del personal de salud de la variable Conocimiento en Trabajo Decente y la dimensión Conocimiento en Empleo, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (75.93%), seguido de un nivel alto (14.81%) y un nivel bajo (9.26%) en la DIGEP del MINSA; Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio en el conocimiento de requerimientos de capacitación del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

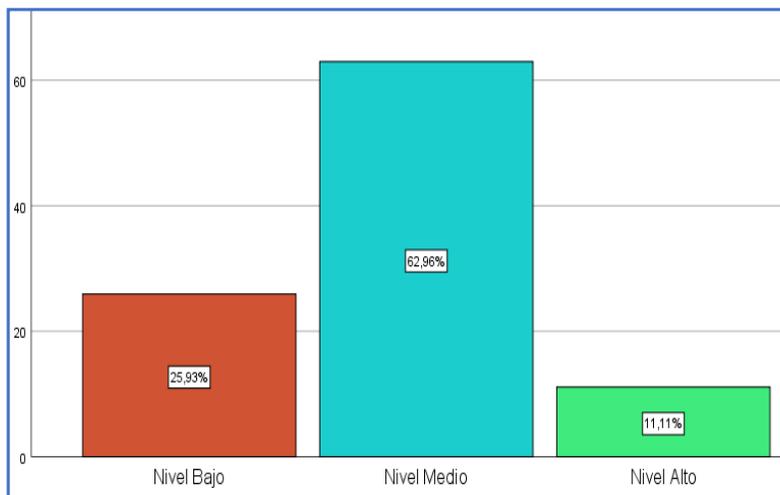
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Empleo, nivel de conocimiento de requerimientos de formación del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 2 sobre el nivel de conocimiento del personal en requerimientos de formación del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (75.93%), seguido de un nivel bajo (12.96%) y un nivel alto (11.11%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento de requerimientos de formación del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

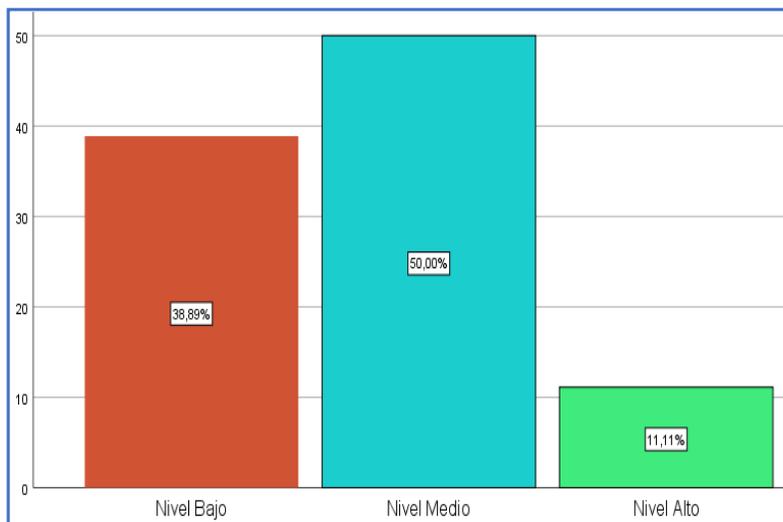
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Empleo, nivel de conocimiento del personal en requerimientos de competencias del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 3 sobre el nivel de conocimiento del personal en requerimientos de competencias del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (62.96%), seguido de un nivel bajo (25.93%) y un nivel alto (11.11%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento de requerimientos de competencias del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

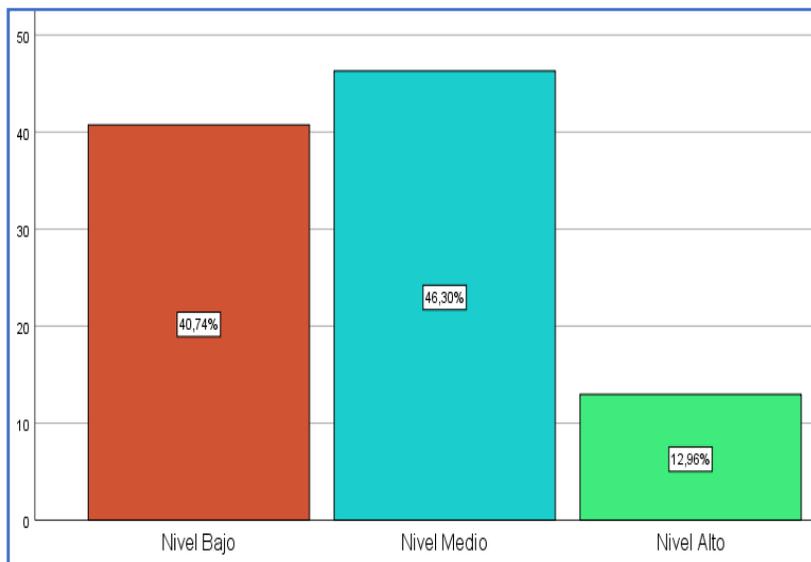
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Empleo, nivel de conocimiento de desarrollo organizacional del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 4 sobre el nivel de conocimiento del personal en desarrollo organizacional del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (50.00%), seguido de un nivel bajo (38.89%) y un nivel alto (11.11%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio y un preocupante porcentaje de nivel bajo de conocimiento de conocimiento de desarrollo organizacional del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

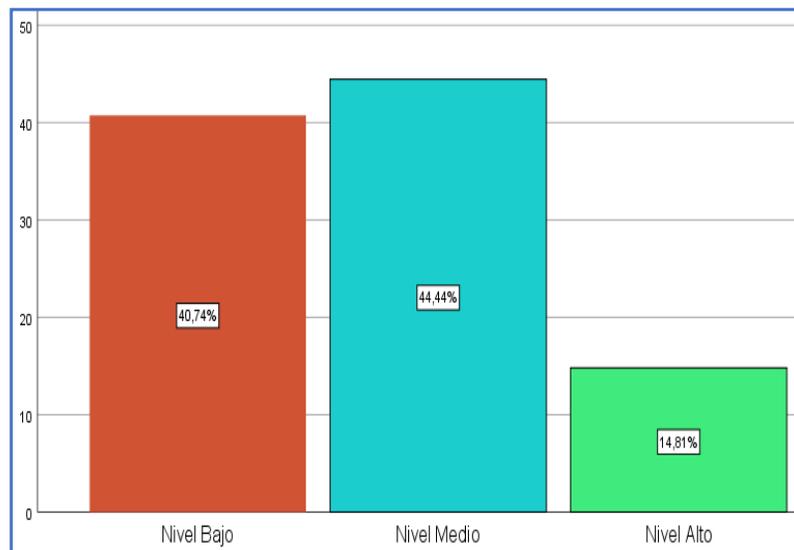
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Protección Social, nivel de conocimiento sobre seguridad social en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 5 sobre el nivel de conocimiento del personal en seguridad social del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (46.30%), seguido de un nivel bajo (40.74%) y un nivel alto (12.96%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio y un preocupante porcentaje de nivel bajo de conocimiento sobre seguridad social del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

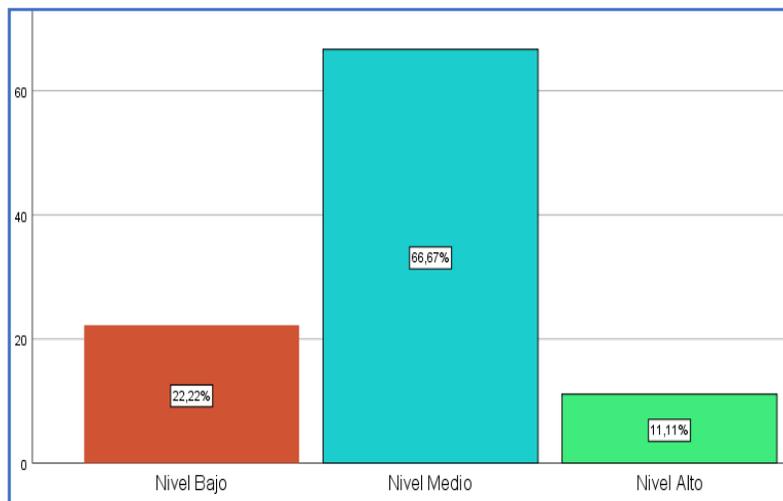
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Protección Social, nivel de conocimiento sobre salud y seguridad en el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 6 sobre el nivel de conocimiento del personal en salud y seguridad en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (44.44%), seguido de un nivel bajo (40.74%) y un nivel alto (14.81%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento equilibrado y preocupante del nivel medio y nivel bajo de conocimiento sobre salud y seguridad en el trabajo del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

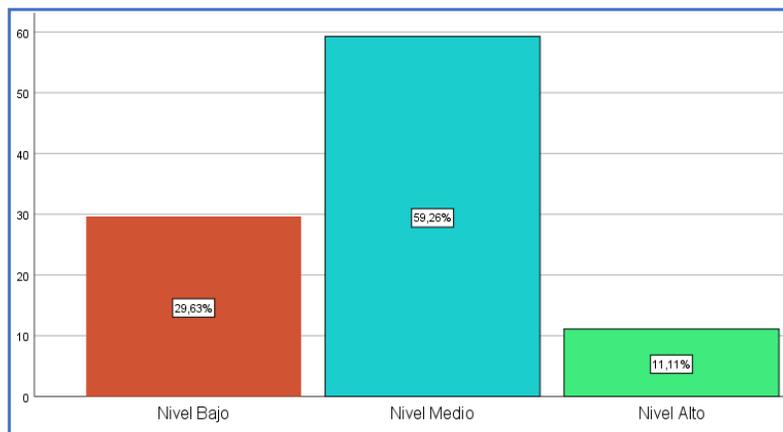
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Protección Social, nivel de conocimiento sobre remuneración por el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 202.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 7 sobre el nivel de conocimiento del personal en remuneración por el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (66.67%), seguido de un nivel bajo (22.22%) y un nivel alto (11.11%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado de conocimiento sobre remuneración por el trabajo del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

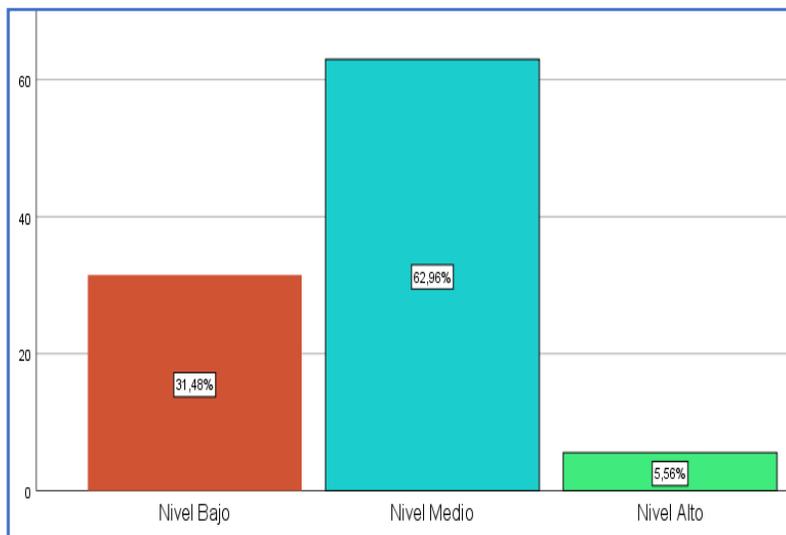
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Protección Social, nivel de conocimiento sobre ingreso a la carrera pública en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 8 sobre el nivel de conocimiento del personal en ingreso a la carrera pública del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (69.26%), seguido de un nivel bajo (29.63%) y un nivel alto (11.11%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento sobre ingreso a la carrera pública del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

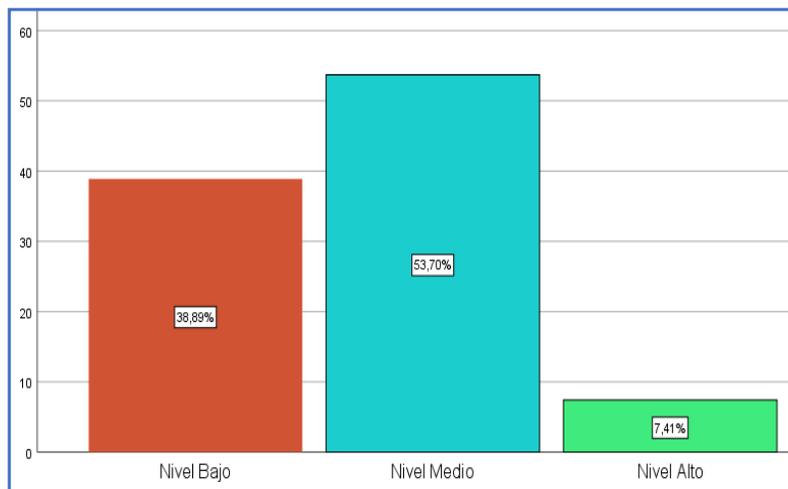
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Derecho de los Trabajadores, nivel de conocimiento del personal sobre derechos fundamentales en el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 9 sobre el nivel de conocimiento del personal en derechos fundamentales en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (62.96%), seguido de un nivel bajo (31.48%) y un nivel alto (5.56%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento del personal sobre derechos fundamentales en el trabajo del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

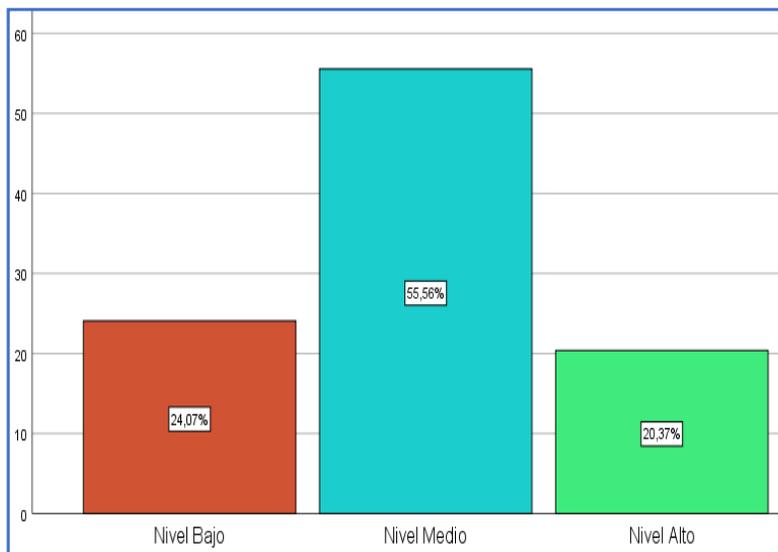
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Derecho de los Trabajadores, nivel de conocimiento del personal sobre libertad de asociación del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 10 sobre el nivel de conocimiento del personal en libertad de asociación en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (53.70%), seguido de un nivel bajo (38.89%) y un nivel alto (7.41%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio y un preocupante porcentaje de nivel bajo de conocimiento de conocimiento del personal sobre libertad de asociación del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

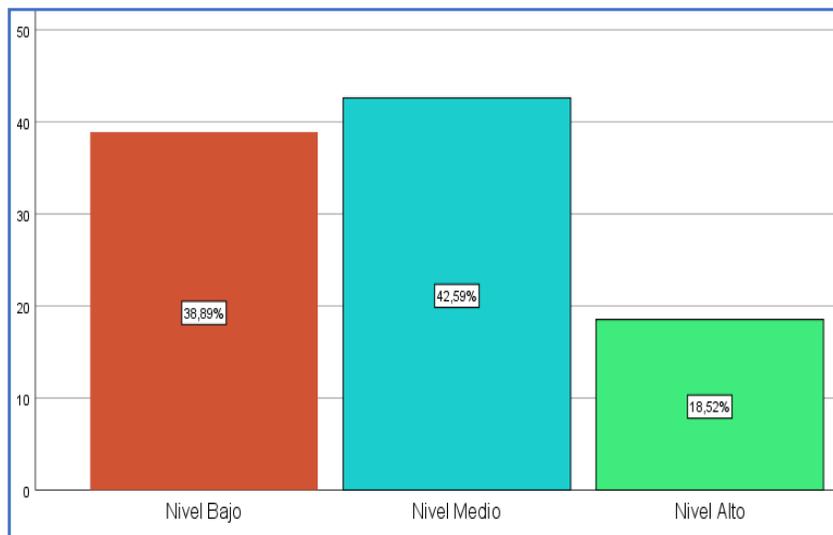
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Derecho de los Trabajadores, nivel de conocimiento del personal sobre libertad sindical del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 11 sobre el nivel de conocimiento del personal en libertad sindical en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (55.56%), seguido de un nivel bajo (24.07%) y un nivel alto (20.37%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento del personal sobre libertad sindical del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

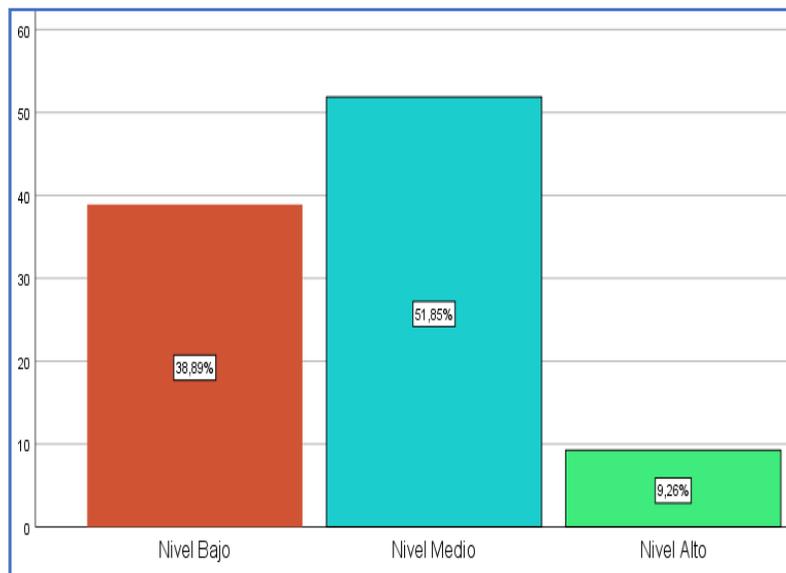
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Derecho de los Trabajadores, nivel de conocimiento del personal sobre norma de trabajo clara en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 12 sobre el nivel de conocimiento del personal en norma de trabajo clara en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (42.59%), seguido de un nivel bajo (38.89%) y un nivel alto (18.52%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento equilibrado y preocupante del nivel medio y nivel bajo de conocimiento del personal sobre norma de trabajo clara del personal de salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

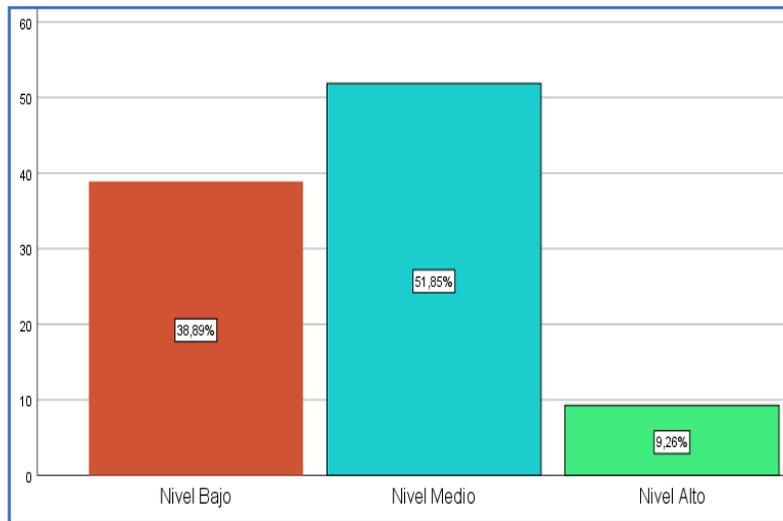
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Dialogo social Intersectorial, nivel de conocimiento sobre intensidad del dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020?



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 13 sobre el nivel de conocimiento del personal en intensidad del dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (51.85%), seguido de un nivel bajo (38.89%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento equilibrado y preocupante del nivel medio y nivel bajo de conocimiento sobre intensidad del dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

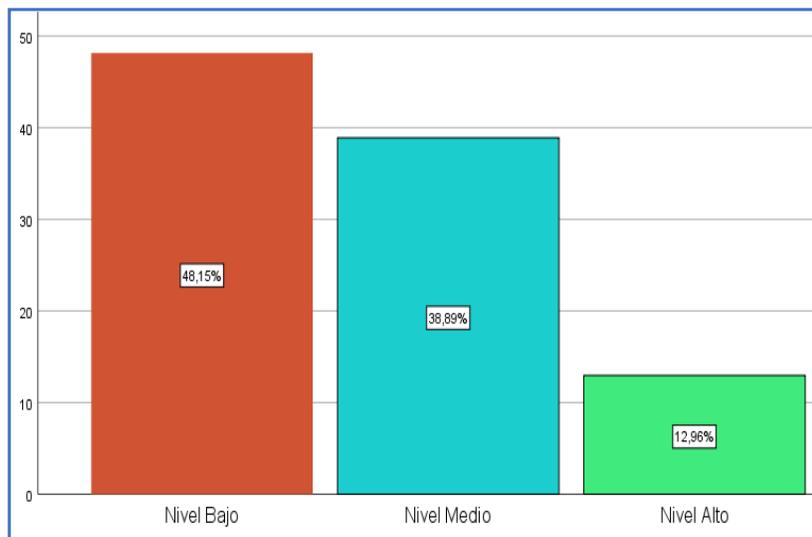
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Dialogo social Intersectorial, nivel de conocimiento sobre información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 14 sobre el nivel de conocimiento del personal en información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (51.85%), seguido de un nivel bajo (38.89%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento equilibrado y preocupante del nivel medio y nivel bajo de conocimiento sobre información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

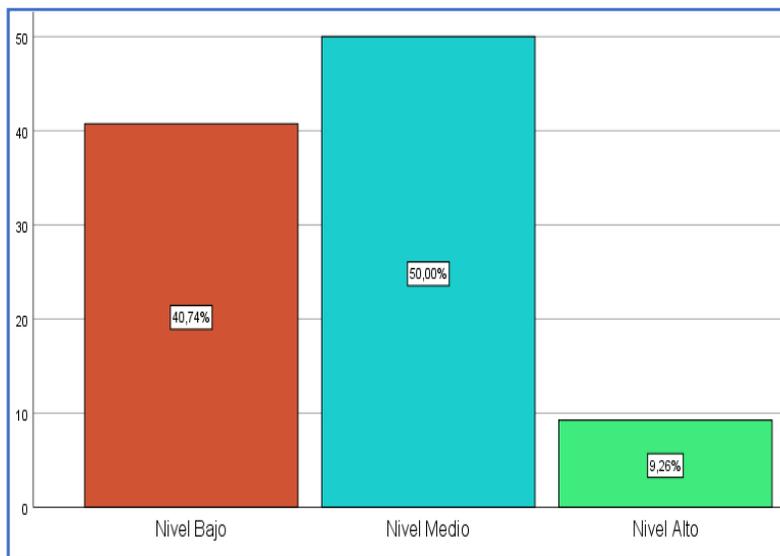
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Dialogo social Intersectorial, nivel de conocimiento sobre oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 15 sobre el nivel de conocimiento del personal en oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador en el trabajo del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (48.15%), seguido de un nivel medio (38.89%) y un nivel alto (12.96%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento equilibrado y preocupante del nivel bajo predominante y nivel medio de conocimiento sobre oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

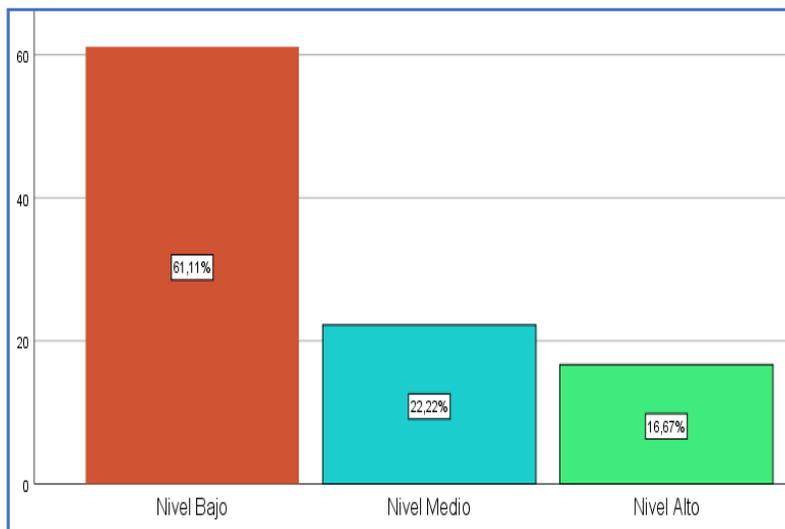
Conocimiento en Trabajo Decente en la Dimensión Conocimiento en Dialogo social Intersectorial, nivel de conocimiento sobre Negociación entre el Gobierno y los trabajadores en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 16 sobre el nivel de conocimiento del personal en negociación entre el Gobierno y los trabajadores del personal de salud, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (50.00%), seguido de un nivel bajo (40.74%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento equilibrado y preocupante del nivel medio y nivel bajo de conocimiento sobre Negociación entre el Gobierno y los trabajadores en salud en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

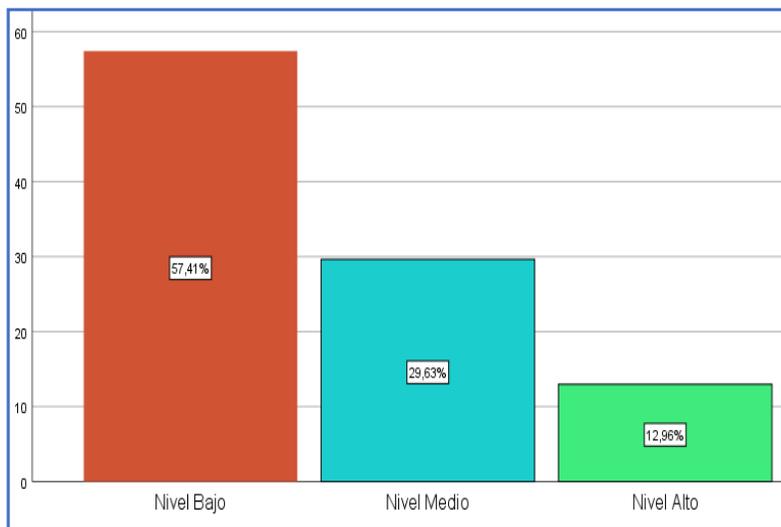
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales relacionadas con la capacitación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 17 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la capacitación, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (61.11%), seguido de un nivel medio (22.22%) y un nivel alto (16.67%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales relacionadas con la capacitación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

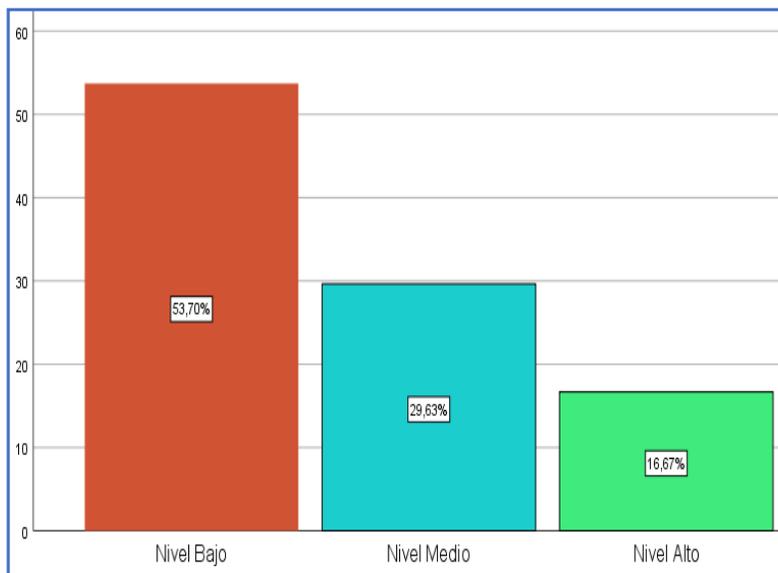
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales relacionadas con la formación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 18 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la formación, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (57.41%), seguido de un nivel medio (29.63%) y un nivel alto (12.96%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales relacionadas con la formación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

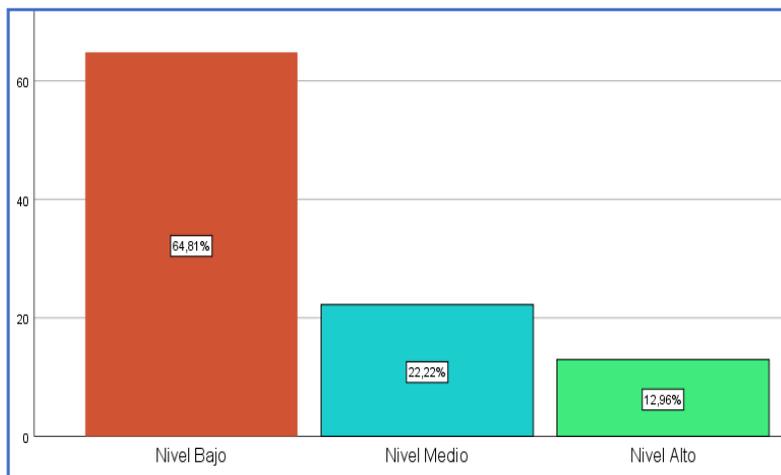
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de competencias en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 19 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con las competencias, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (53.70%), seguido de un nivel medio (29.63%) y un nivel alto (16.67%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales relacionadas con la formación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

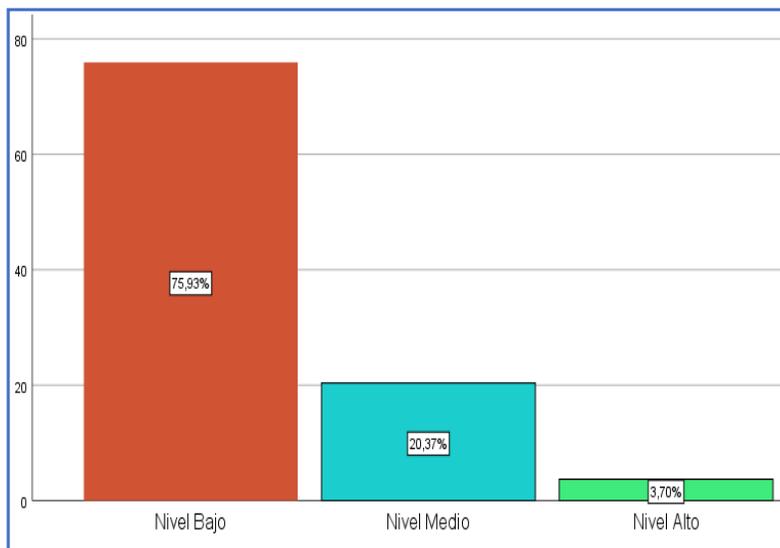
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de desarrollo organizacional en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 20 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el desarrollo organizacional, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (64.81%), seguido de un nivel medio (22.22%) y un nivel alto (12.96%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de desarrollo organizacional en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

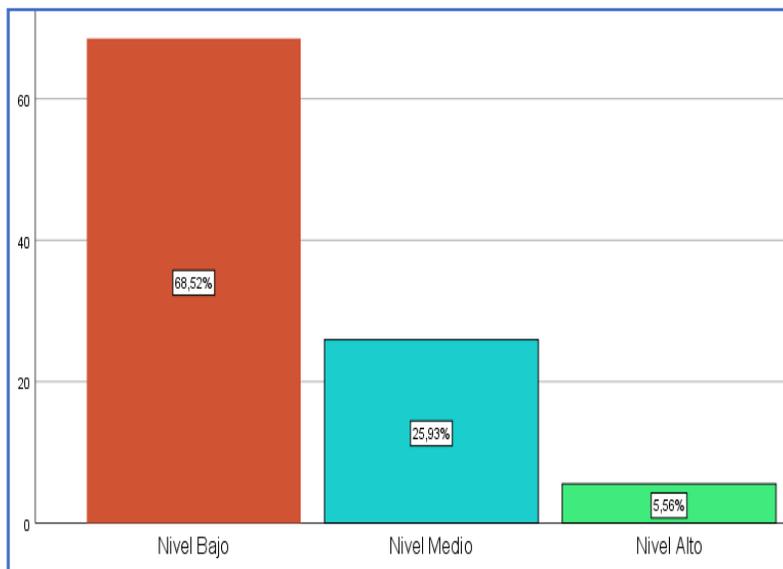
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de seguridad social en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 21 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la seguridad social, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (75.93%), seguido de un nivel medio (20.37%) y un nivel alto (3.70%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de seguridad social en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

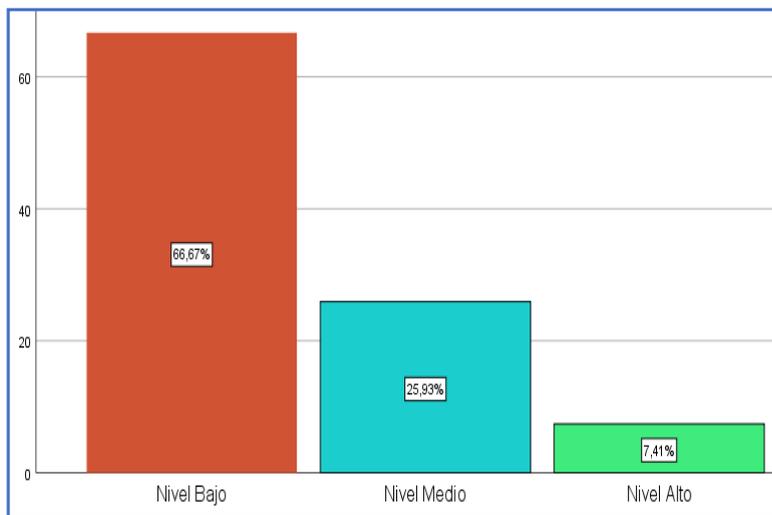
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de la salud y seguridad en el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 22 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la salud y seguridad en el trabajo, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (68.52%), seguido de un nivel medio (25.93%) y un nivel alto (5.56%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de la salud y seguridad en el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

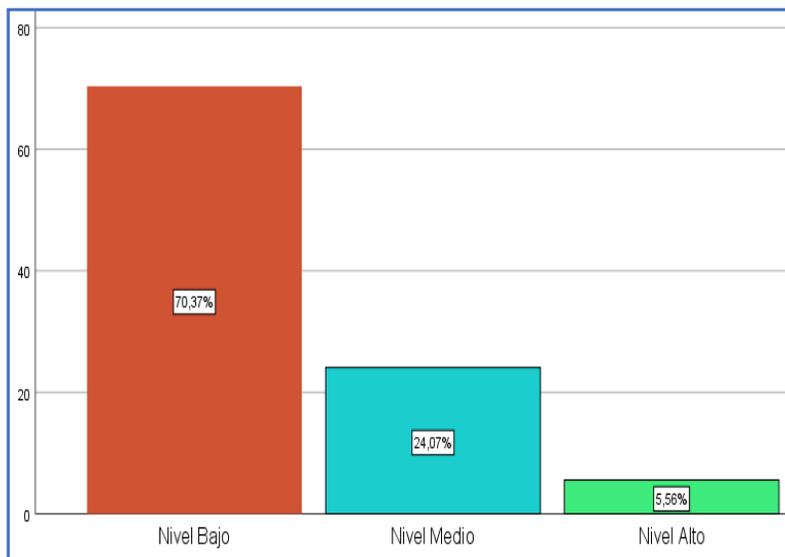
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de remuneración en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 23 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la remuneración, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (66.67%), seguido de un nivel medio (25.93%) y un nivel alto (7.41%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de remuneración en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

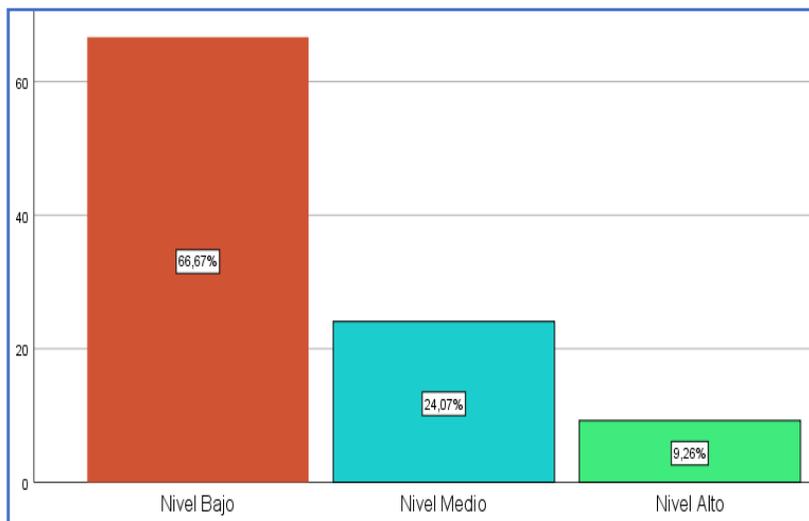
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de ingreso a la carrera pública en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 24 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con el ingreso a la carrera pública, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (70.37%), seguido de un nivel medio (24.07%) y un nivel alto (5.56%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de ingreso a la carrera pública en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

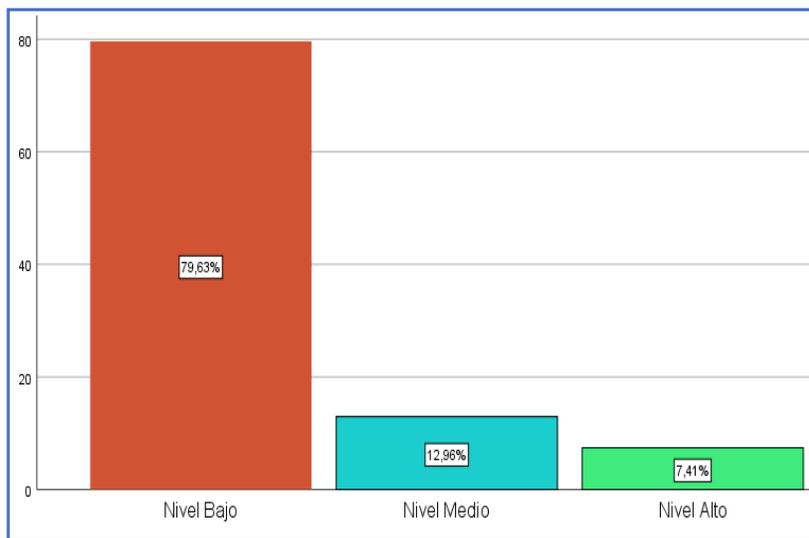
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de derechos fundamentales en el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 25 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con los derechos fundamentales en el trabajo, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (66.67%), seguido de un nivel medio (24.07%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de derechos fundamentales en el trabajo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

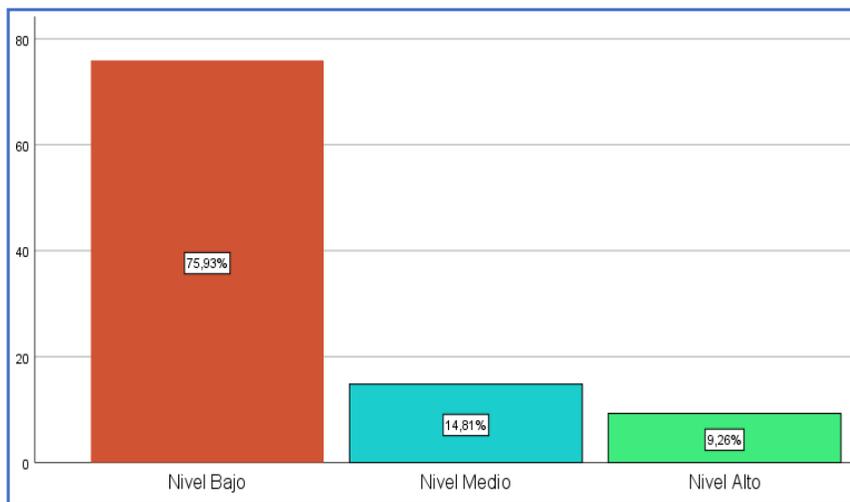
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de libertad de asociación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 26 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad de asociación, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (79.63%), seguido de un nivel medio (12.96%) y un nivel alto (7.41%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de libertad de asociación en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

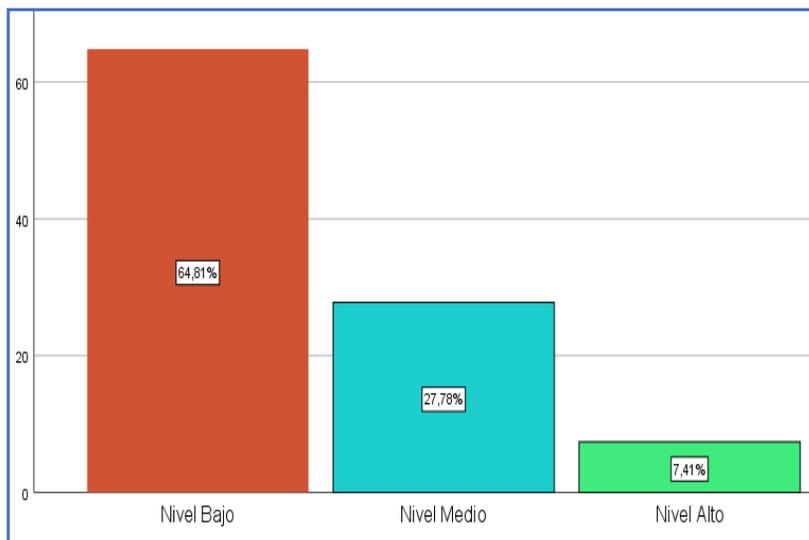
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de libertad sindical en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 27 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la libertad sindical, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (75.93%), seguido de un nivel medio (14.81%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de libertad sindical en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

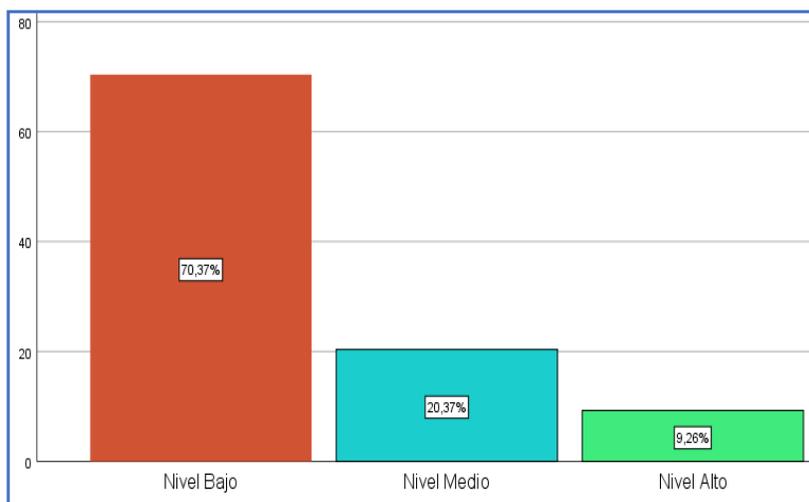
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales normas de trabajo clara en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 28 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con normas de trabajo clara, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (64.81%), seguido de un nivel medio (27.78%) y un nivel alto (7.41%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales normas de trabajo clara en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

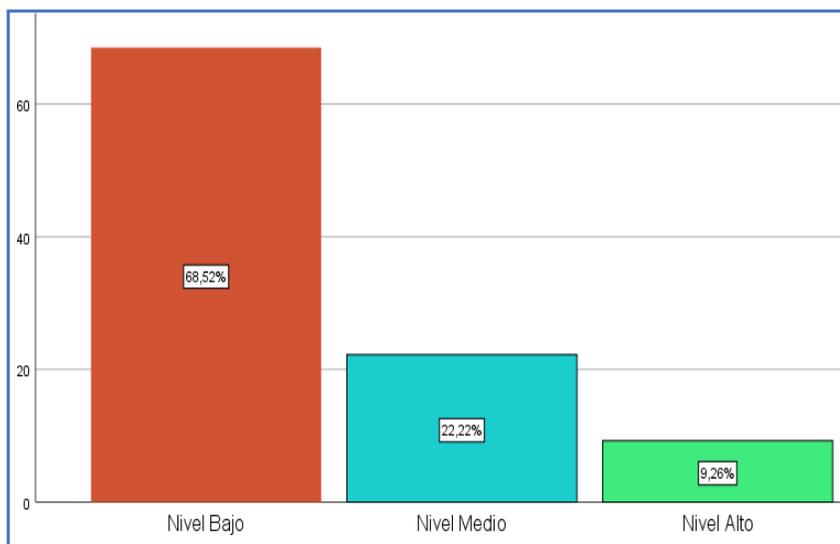
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de intensidad de dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 29 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la intensidad de dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (70.37%), seguido de un nivel medio (20.37%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de intensidad de dialogo en las negociaciones y consultas del trabajador en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

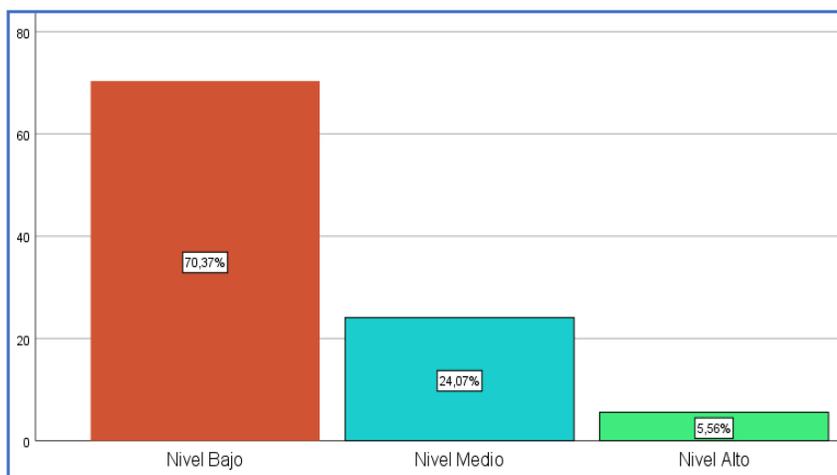
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de la información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 30 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (68.52%), seguido de un nivel medio (22.22%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de la información disponible en las negociaciones y consultas del trabajador en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

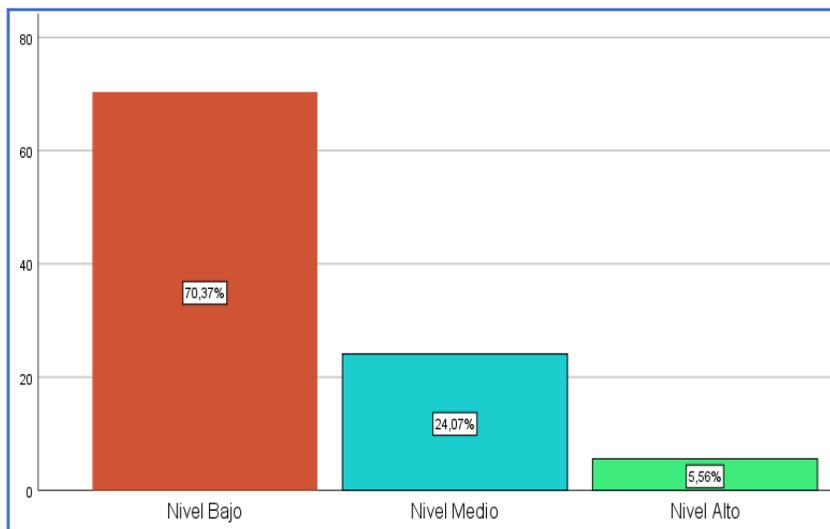
Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: En cuanto a la figura 31 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (70.37%), seguido de un nivel medio (24.07%) y un nivel alto (5.56%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de oportunidad de la consulta en las negociaciones del trabajador en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Tiempo de Experiencia Especifica en la Dimensión Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social Intersectorial, nivel del Tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de negociación entre el Gobierno y los trabajadores en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

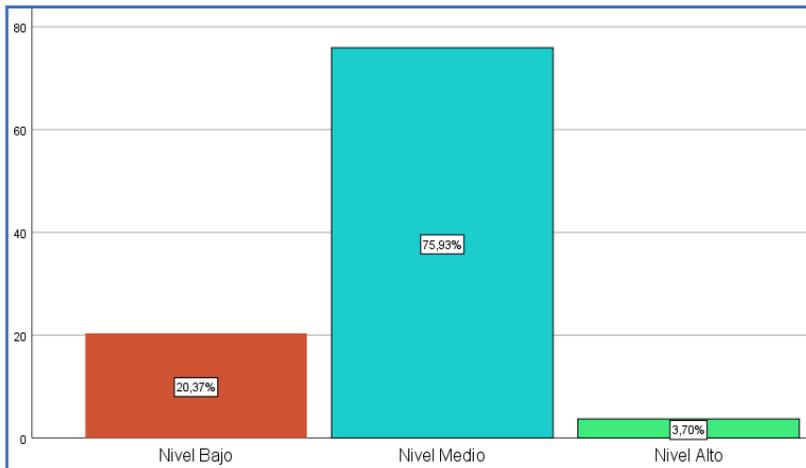
Interpretación: En cuanto a la figura 32 sobre el tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales del personal de la salud relacionadas con la negociación entre el Gobierno y los trabajadores, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (70.37%), seguido de un nivel medio (24.07%) y un nivel alto (5.56%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento elevado y muy preocupante del nivel bajo de tiempo diseñando, implementando o monitoreando políticas sectoriales de negociación entre el Gobierno y los trabajadores en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Conocimiento en Trabajo Decente en la DIGEP del MINSA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Bajo	11	20,4	20,4	20,4
Válido Nivel Medio	41	75,9	75,9	96,3
Nivel Alto	2	3,7	3,7	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conocimiento en Trabajo Decente en la DIGEP del MINSA



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

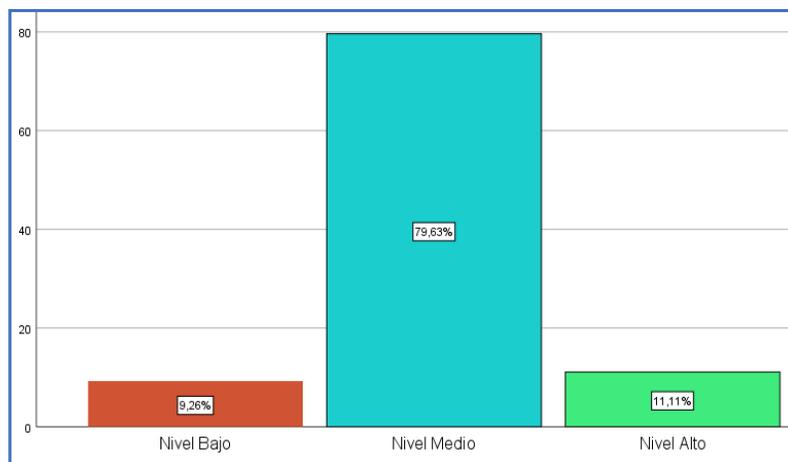
Interpretación: En cuanto a la tabla 4 y figura 33 sobre el conocimiento en Trabajo Decente, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (75.93%), seguido de un nivel bajo (20.37%) y un nivel alto (3.70%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento en Trabajo Decente en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Conocimiento en Empleo en la DIGEP del MINSA.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Bajo	5	9,3	9,3	9,3
Válido Nivel Medio	43	79,6	79,6	88,9
Nivel Alto	6	11,1	11,1	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Conocimiento en Empleo en la DIGEP del MINSA



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

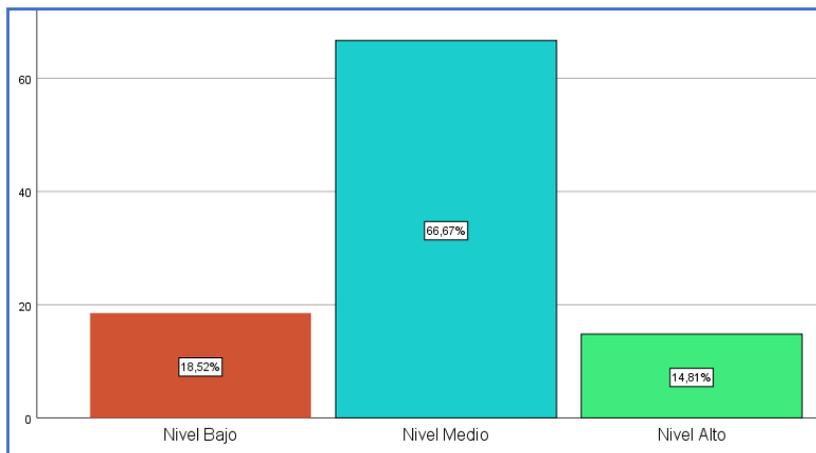
Interpretación: En cuanto a la tabla 5 y figura 34 sobre el conocimiento en Empleo, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (79.63%), seguido de un nivel alto (11.11%) y un nivel bajo (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento en empleo en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Conocimiento de Protección social en la DIGEP del MINSA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Bajo	10	18,5	18,5
	Nivel Medio	36	66,7	85,2
	Nivel Alto	8	14,8	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conocimiento de Protección social en la DIGEP del MINSA



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

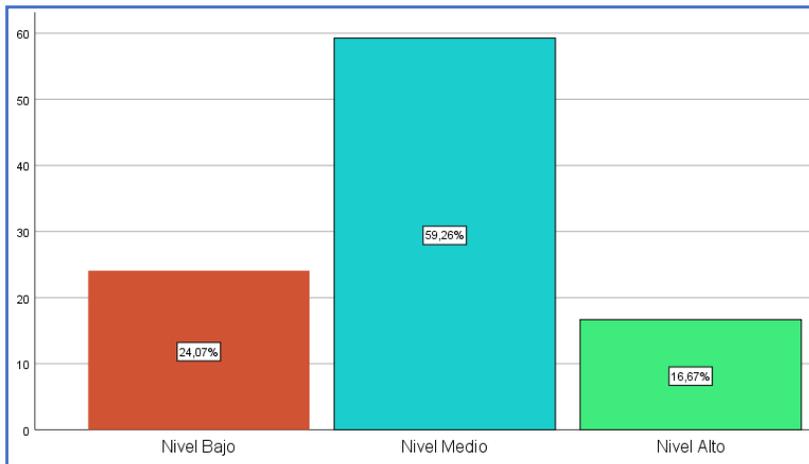
Interpretación: En cuanto a la tabla 6 y figura 35 sobre el conocimiento en Protección social, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (66.67%), seguido de un nivel bajo (18.52%) y un nivel alto (14.81%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento en protección social en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Conocimiento de Derecho de los trabajadores en la DIGEP del MINSA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Bajo	13	24,1	24,1	24,1
	Nivel Medio	32	59,3	59,3	83,3
	Nivel Alto	9	16,7	16,7	100,0
Total		54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conocimiento de Derecho de los trabajadores en la DIGEP del MINSA



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

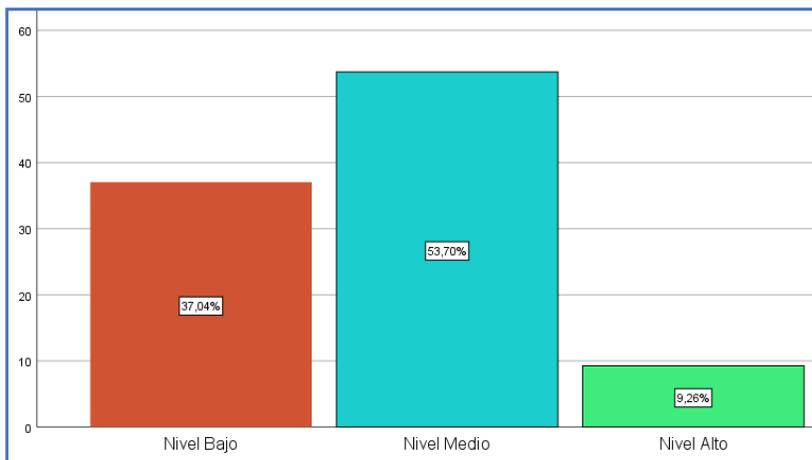
Interpretación: La tabla 7 y figura 36 sobre el conocimiento en Derecho de los trabajadores, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (59.26%), seguido de un nivel bajo (24.07%) y un nivel alto (16.67%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio de conocimiento en derecho de los trabajadores en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Conocimiento de Dialogo social en la DIGEP del MINSA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Bajo	20	37,0	37,0
	Nivel Medio	29	53,7	90,7
	Nivel Alto	5	9,3	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Conocimiento de Dialogo social en la DIGEP del MINSA



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

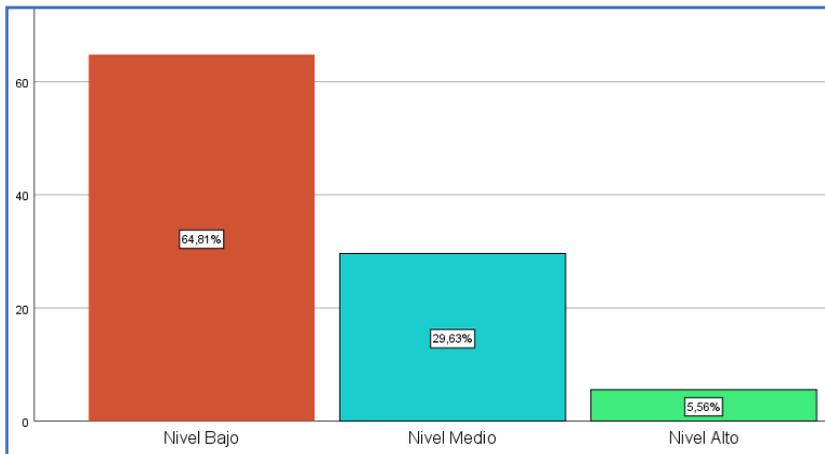
Interpretación: La tabla 8 y figura 37 sobre el conocimiento en Dialogo social, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel medio (53.70%), seguido de un nivel bajo (37.04%) y un nivel alto (9.26%) en la DIGEP del MINSA. Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel medio y un preocupante nivel bajo de conocimiento en dialogo social en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Tiempo de experiencia específica en la DIGEP del MINSA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nivel Bajo	35	64,8	64,8	64,8
Nivel Medio	16	29,6	29,6	94,4
Nivel Alto	3	5,6	5,6	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Tiempo de experiencia específica en la DIGEP del MINSA



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

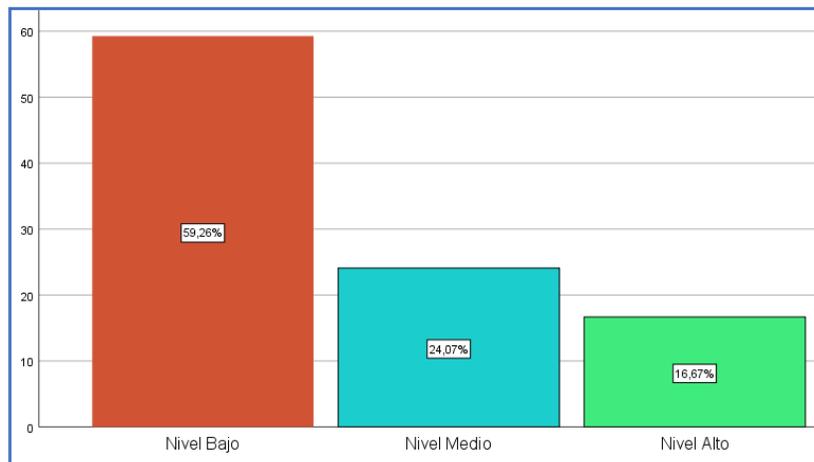
Interpretación: La tabla 9 y figura 38 sobre el Tiempo de experiencia específica en la DIGEP del MINSA, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (64.81%), seguido de un nivel medio (29.63%) y un nivel alto (5.56%). Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel bajo de tiempo de experiencia específica en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nivel Bajo	32	59,3	59,3	59,3
Válido Nivel Medio	13	24,1	24,1	83,3
Válido Nivel Alto	9	16,7	16,7	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

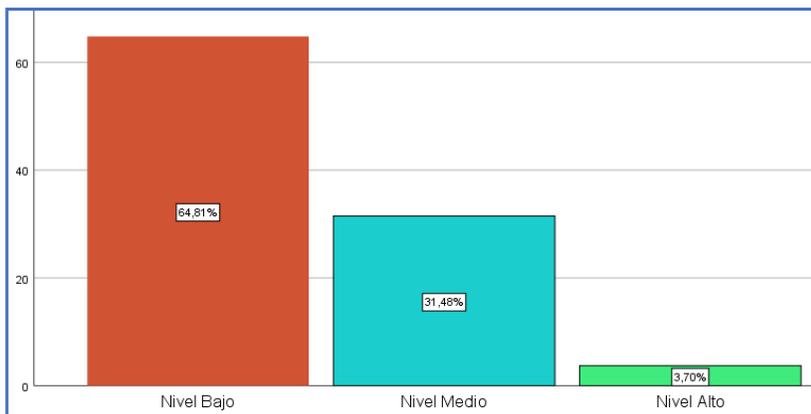
Interpretación: La tabla 10 y figura 39 sobre el Tiempo en la experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la DIGEP del MINSA, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (59.26%), seguido de un nivel medio (24.07%) y un nivel alto (16.67%). Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel bajo de tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de empleo del personal en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Experiencia en formular políticas sectoriales de protección social

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Bajo	35	64,8	64,8
	Nivel Medio	17	31,5	96,3
	Nivel Alto	2	3,7	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

La experiencia en formular políticas sectoriales de protección social



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

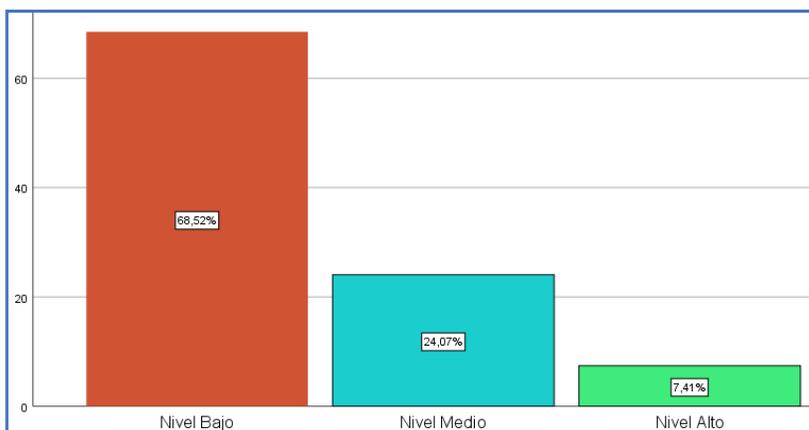
Interpretación: La tabla 11 y figura 40 sobre el la experiencia en formular políticas sectoriales de protección social del personal en la DIGEP del MINSA, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (64.81%), seguido de un nivel medio (31.48%) y un nivel alto (3.7%). Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel bajo de tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de protección social en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Bajo	37	68,5	68,5	68,5
	Nivel Medio	13	24,1	24,1	92,6
	Nivel Alto	4	7,4	7,4	100,0
Total		54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

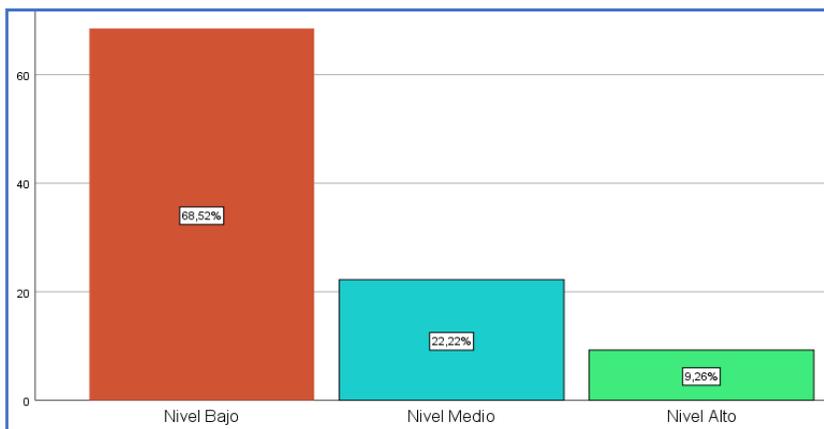
Interpretación: En cuanto a la tabla 12 y figura 41 sobre el la experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores del personal en la DIGEP del MINSA, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (68.52%), seguido de un nivel medio (24.07%) y un nivel alto (7.41%). Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel bajo de tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de derecho de los trabajadores en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.

Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivel Bajo	37	68,5	68,5	68,5
	Nivel Medio	12	22,2	22,2	90,7
	Nivel Alto	5	9,3	9,3	100,0
Total		54	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial



Fuente: Base de datos SPSS,2021.

Interpretación: La tabla 13 y figura 42 sobre la experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial en la DIGEP del MINSA, apreciamos que los encuestados manifiestan tener mayormente un nivel bajo (68.52%), seguido de un nivel medio (22.52%) y un nivel alto (9.26%). Por lo que se aprecia un dimensionamiento mayoritario del nivel bajo de tiempo de experiencia en formular políticas sectoriales de dialogo social intersectorial en la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, Lima 2020.