

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias Empresariales



**Evaluación de riesgos psicosociales en los trabajadores del sector salud: Una evidencia en la población peruana**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro(a) en Administración de Negocios con mención en Gestión Empresarial

**Autor:**

Sandro Rogelio Martínez Aronés  
Ingrid Pamela Carazas Bruno

**Asesora:**

Dany Yudet Millones Liza

Lima, Agosto 2023


## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Dany Yudet Millones Liza, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias Empresariales, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD: UNA EVIDENCIA EN LA POBLACIÓN PERUANA”** de los autores Sandro Rogelio Martínez Aronés e Ingrid Pamela Carazas Bruno tiene un índice de similitud de 11% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 31 días del mes de agosto del año 2023.



---

Dany Yudet Millones Liza

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO

En Lima, Ñaña, Villa Unión, el 31 día del mes de agosto del año 2023, siendo las 09:30 horas se reunieron en la sala virtual <https://adventistas.zoom.us/j/86199780257> de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor presidente del Jurado: Dr. Edwin Octavio Cisneros Gonzales y los demás miembros siguientes:

Secretaria:	Mg. Mariné Estefa Huayta Meza
Asesora:	Mg. Dany Yudet Millones Liza
Vocal:	Mg. Gladys Toyohama Pocco
Vocal:	Mg. Luis Geraldo Campos

Con el propósito de llevar a cabo el acto público de la sustentación de tesis de posgrado titulada: "Evaluación de riesgos psicosociales en los trabajadores del sector salud: Una evidencia en la población peruana" de los egresados: Sandro Rogelio Martínez Aronés e Ingrid Pamela Carazas Bruno, conducentes a la obtención del Grado Académico de Maestro en Administración de Negocios con mención en Gestión Empresarial.

El presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico, invitando a los candidatos a hacer uso del tiempo señalado para su exposición (20'). Concluida la misma, el presidente del Jurado invitó a los demás miembros a realizar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes que fueron absueltas por los candidatos, el acto fue seguido de un receso de quince minutos para las deliberaciones y el dictamen de Jurado. Vencido el tiempo de las deliberaciones, el Jurado procedió a dejar constancia escrita del resultado en la presente acta, con dictamen siguiente:

APROBADO por UNANIMIDAD calificación: APROBADO CON ESCALA VIGESIMAL 17 ESCALA CUALITATIVA CON NOMINACIÓN DE MUY BUENO, CON MÉRITO SOBRESALIENTE.

El presidente del Jurado hizo alusión a los maestrandos y solicitó a la secretaria la lectura correspondiente para poner en su conocimiento el resultado, terminado el mismo y sin objeción alguna, el presidente del jurado dio por concluido el acto, en fe de lo cual firman al pie.

Presidente



Secretaria

Candidato

Candidato

Vocal

Vocal

# Índice

1	Introducción.....	5
2	Método .....	8
3	Resultados .....	9
4.	Discusiones .....	13
5.	Conclusiones.....	14

# Evaluación de riesgos psicosociales en los trabajadores del sector salud: Una evidencia en la población peruana

Ingrid Pamela Carazas-Bruno<sup>1</sup>, Sandro Rogelio Martínez-Aronés<sup>1</sup>, Dany Yudet Millones-Liza<sup>\*1,2</sup>, Miluska Villar-Guevara<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Ciencias Empresariales, Escuela de Posgrado, Universidad Peruana Unión, Lima 15102, Perú

<sup>2</sup>Escuela Profesional de Administración, Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad Peruana Unión, Lima 15102, Perú

<sup>2</sup>Escuela Profesional de Administración, Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú

## \* Correspondence:

Dany Yudet Millones-Liza  
dannie@upeu.edu.pe

**Keywords:** Psychosocial risks, health at work, stress, prevalence, ISTAS

## Abstract

Los proveedores de atención médica están expuestos a serios riesgos de enfermedades mentales y físicas, generando así un entorno propenso a los riesgos psicosociales debido, debido a la naturaleza de su trabajo y sus implicancias, es necesario que estos gocen de bienestar a fin de garantizar la seguridad y calidad de atención que brindan a los pacientes; de este modo, este estudio plantea como objetivo describir la prevalencia de riesgos psicosociales en los trabajadores del área de salud, así como identificar si el género y la edad están asociados a este riesgos; para tal efecto, se aplicó un estudio descriptivo, de asociación, cuantitativo y no experimental a una muestra inicial de 2273 trabajadores; los resultados muestran que respecto a las exigencias psicológicas, la población se encuentra en un riesgo medio (36,10%); en este sentido, se recomienda implementar políticas dirigidas por el departamento de recursos humanos a fin de crear una cultura que valore y priorice el bienestar mental y emocional de los colaboradores.

## 1 Introducción

Los riesgos psicosociales se ubican entre uno de los problemas más desafiantes en materia de seguridad y salud en el trabajo, generando de alguna forma un fuerte impacto en el bienestar de las personas, grupos, empresas y organizaciones [1], [2]. Estos son considerados un peligro para la salud mental, física y social que son causados por las condiciones de trabajo, factores institucionales y sus relaciones [3]; generando altos costos para la salud pública [4]. Los riesgos psicosociales también son reconocidos como la exposición de la salud de los trabajadores, la misma que está produciendo estrés negativo y, a largo plazo, una serie de patologías clínicas como enfermedades dermatológicas, músculo esqueléticas, cardiovasculares [5], [6], respiratorias [7], [8], inmunitarias [9], [10], gastrointestinales [11], [12], crónicas [13], [14],

mentales [15], [16], entre otras. Son un factor determinante que necesita ser vigilado por las empresas a fin de que estas puedan asegurar el bienestar emocional de los colaboradores.

La valoración otorgada al cuidado del colaborador tuvo sus inicios en España, donde fue promulgada la ley de prevención de riesgos laborales, en ésta se estipula la obligatoriedad de las empresas para prevenir ciertas enfermedades en sus trabajadores. Es así como la importancia de cuidar al colaborador fue una práctica que ha ido extendiéndose en diversos países, luego de su nacimiento en España a través de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, llegando a Chile, Ecuador, México, Venezuela, Estados Unidos y posteriormente a Perú en el 2018, mediante la Ley 29783 que contempla los riesgos psicosociales como parte de las políticas de promoción de la cultura de prevención de accidentes laborales.

Una de las ventajas de la identificación de los riesgos laborales es la prevención de enfermedades físicas que con el tiempo dañan el rendimiento laboral; en tal sentido, la salud laboral consiste en el bienestar del trabajador que abarca los aspectos físicos, mental y social [17], [18]; en contraste, los riesgos psicosociales son exigencias ocupacionales que traen como consecuencias reacciones negativas que alteran la estabilidad emocional [19]. De esta manera se afirma que es necesario tomar acciones que controlen los riesgos psicosociales, los mismos que están orientados a velar por el bienestar del trabajador y están basados en la creación de un mercado laboral de calidad y más estable [20]. Ahora bien, al referirse al mercado laboral y estable, interviene aquí un protagonista, quien permite que la empresa en la que labora pueda ser económicamente estable debido al trabajo que realiza, su contribución es significativa por lo que amerita que la administración cuide de estos trabajadores en todo nivel, desde la alta dirección hasta la parte operativa [21]; de este modo, la prevención de riesgos psicosociales podría ser un indicador para obtener resultados positivos tanto internos como externos, otorgando además a la empresa la oportunidad de generar alta ventaja competitiva [22].

Los profesionales de la salud en el Perú son personas comprometidas con brindar bienestar, ya sea mental, físico o social a todo paciente con el propósito de mejorar su salud; sin embargo, los estudios hechos en contextos peruanos [23]–[27] asocian los riesgos psicosociales con una baja productividad, rendimiento y satisfacción laboral. Esto conlleva a reflexionar en la llegada de las buenas prácticas de cuidado al trabajador, situación que depende de los cambios en las políticas públicas, económicas y tecnológicas del país; el bienestar de los trabajadores corre un serio riesgo, afectando de manera directa su rendimiento [23]–[25]. Dentro de este cambio político, el estado reduce sus ingresos al no realizar actividades que conduzcan a la prevención de riesgos psicosociales, esta afirmación se encuentra basada en los antecedentes que evidencian que la promoción de la salud integral de los trabajadores contribuye significativamente a ofrecer un servicio decente y de calidad [23]–[27].

En tal sentido, todo lo expuesto en los párrafos anteriores denotan la importancia de conservar una buena salud, disminuyendo los riesgos psicosociales a fin de favorecer a un buen rendimiento laboral, promoviendo el desarrollo del personal y favoreciendo a su bienestar mental y físico [4], [28]; de esta manera, es importante que las empresas e instituciones públicas

puedan establecer mecanismos de vigilancia y control de actividades preventivas desde el ámbito empresarial y del sector público.

### ***Modelos de riesgos psicosociales***

#### *Modelo de Demanda-Control (Job Demand-Control Model):*

Este modelo diseñado por Robert Karasek es uno de los más estudiados y con una fuerza teórica bastante usada y reconocida dentro de los contextos psicosociales del trabajo y otros factores asociados. Por otro lado, este es uno de los modelos que tiene mayor evidencia científica para explicar su comportamiento, sustentando cuatro evidencias psicológicas: (1) Los puestos de trabajo con mucha tensión, (2) los puestos de trabajo activos, (3) los puestos de trabajo con poca tensión y (4) los puestos de trabajo pasivos [29].

#### *Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa (Effort-Reward Imbalance Model):*

Este modelo fue planteado por Johannes Siegrist, y es a la vez una reciente propuesta que ha despertado el interés de varios académicos y personajes del rubro laboral. El modelo se concentra en un énfasis del trabajo remunerado, en el estrés que desencaja la vida misma, y también estudia todos los tipos de recompensa laboral. Se piensa que la fuerza de este modelo reposa en una combinación perfecta de factores biológicos, psicológicos y sociales, despertando así numerosas investigaciones y evidencia empírica de éstas y sus asociaciones (salud física y mental, alteraciones psiquiátricas, trastornos del sueño, fatiga y desbalance, entre otros) [30], [31].

#### *Modelo de Apoyo Organizacional (Organizational Support Model)*

Este modelo se ampara en el principio de las relaciones de apoyo, y se cree que se originó en la propuesta de Elton Mayo con su Teoría de las Relaciones humanas, donde descubrió que la organización en realidad es un sistema social que intenta involucrarse, desarrollarse y hacerse un espacio en el mundo, hallando su importante en el círculo laboral. Jules Roethlisberger, por su parte, legó al mundo un elemento crucial para la optimización de la productividad en la empresa, descubriendo que esto se debe a factores sociales como: la moral, la integración dentro de un grupo laboral y la administración eficaz. Además, este modelo hace gran énfasis en el liderazgo, dado que está convencido de que un ambiente saludable beneficia a los trabajadores al momento de crecer y alcanzar sus metas. Este modelo se basa también en procurar el rendimiento de los trabajadores y producir resultados psicológicos que mejoren su estilo de vida, resuelva sus problemas, y ejecute sus roles laborales de la mejor manera posible [32].

#### *Modelo de Desgaste o Agotamiento (Burnout Model)*

Modelo datado a mediados de la década de los 70, creado en respuesta al intento de saber el grado de estrés que sienten los trabajadores. Este sigue siendo un modelo estudiado en todo el mundo, considerándose dentro de los riesgos psicosociales como un problema de carácter transcultural [33]. Este modelo propone estudiar el agotamiento y el estrés que se genera en los ambientes laborales, que a pesar de haber nacido en ambientes de la salud, sugiere ser estudiado en cualquier contexto laboral. Esto normalmente se ha evidenciado en círculos donde

se lleva un ritmo acelerado, la carga de trabajo es intensa, los horarios no flexibles con largas jornadas de trabajo y otros factores [34]. Por lo tanto, hay evidencia científica suficiente como para sostener que el estrés laboral o agotamiento puede causar serios problemas de salud y lesiones irreparables [35].

Si bien, diversas investigaciones [7], [8], [14], [23]–[26] han podido identificar los riesgos psicosociales en diferentes sectores organizaciones, se torna relevante controlar estos riesgos en el ámbito de la salud, pues son precisamente aquellos trabajadores quienes pretenden velar por el bienestar de otras personas, sin embargo, ¿cómo controlar los riesgos psicosociales de otras áreas sin tener primero una evaluación?, esta interrogante abre paso a realizar un estudio con el objetivo de evaluar los riesgos psicosociales en los trabajadores del sector salud, con la finalidad de proponer estrategias preventivas y de intervención que se resuelva en una mejor vida laboral [9], [10], [14]–[17], [24], [36]–[38]. Y a su vez, la promoción de la salud se convierte en un elemento determinante para un trabajo óptimo en entidades del gobierno y empresas del sector, en tal sentido, se crea un muro protector entre todos estos agentes de la salud para cubrir efectivamente el bienestar de las personas. Por lo tanto, este estudio es una contribución científica necesaria porque evidencia el comportamiento de un tópico tan importante que ha venido generando mucha expectativa y protagonismo últimamente; considerando que velar por el bienestar de las personas y colaboradores es una de las tareas más diligentes del gobierno, entidades públicas, empresas y organizaciones.

Frente a los antecedentes encontrados y tomando en cuenta la importancia de comprender los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores peruanos del sector salud, se plantea como objetivo de investigación evaluar la prevalencia de los riesgos psicosociales de estos trabajadores en sus 05 dimensiones: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia, esto a fin de comprender los factores subyacentes que contribuyen a los niveles de riesgo, con los resultados se pretende además dejar evidencia que permita tomar decisiones adecuadas para fomentar el bienestar de los trabajadores que contribuya en la construcción de un sistema de salud más resiliente, así también el segundo objetivo constituye identificar si alguna de los factores sociodemográficos se asocian con los riesgos psicosociales.

## **2 Método**

El objetivo de este estudio fue describir la prevalencia de los riesgos psicosociales y determinar si los factores sociodemográficos se asocian con estos, para cumplir con este objetivo se procedió gestionar la autorización del comité de ética de la Universidad Peruana Unión, luego de la aprobación, se solicitó también la autorización del área de recursos humanos de la DIRIS Lima Centro – Perú, quienes autorizaron la aplicación del instrumento seleccionado. Respecto al instrumento, se aplicó la versión corta de ISTAS 21, el mismo que está conformado por 20 ítems y 05 dimensiones: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia. Con relación al método se aplicó un estudio cuantitativo, no experimental y de corte transversal, cuantitativo pues este estudio estuvo basado principalmente en recopilar y analizar datos numéricos que fueron sometidos a un riguroso procesamiento estadístico para identificar una posible asociación (Bernal, 2006); no experimental porque en ningún momento se realizó algún tipo de manipulación de la variable de estudio, es así como se obtuvieron datos de una situación

basada en la realidad sin intervención alguna (Toro & Parra, 2006); y de corte transversal por su temporalidad, es decir, se tomó como referencia un solo punto de tiempo, sin la existencia de un seguimiento a largo plazo (Arnaus et al., 1990).

## 2.1 Muestra y procedimiento

La población estuvo conformada por todos los trabajadores de los establecimientos de salud del sector público, denominado DIRIS (Dirección de Redes Integradas de Salud) – Lima Centro, el mismo que está conformado por 19 distritos. Para la muestra, se realizó un muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador, mediante los siguientes criterios de inclusión: trabajadores peruanos del sector salud, en la modalidad de contrato nombrado y CAS (Contrato Administrativo de Servicios), en la modalidad de trabajo presencial y remoto, con un vínculo laboral mayor a 6 meses y todos aquellos que aceptaron el consentimiento informado para participar de este estudio; los criterios de exclusión fueron: trabajadores internacionales, internos universitarios.

Del total de los participantes se obtuvieron 2273 encuestas, las mismas que para efectos de medir la existencia de diferencias entre hombres y mujeres, fueron reducidas a 1162 trabajadores de los establecimientos de salud ya referidos. El cuestionario estuvo disponible por 03 meses, pasado ese plazo de tiempo, se procedió a cerrar el cuestionario, descargar del Google Form, codificarlo hacia una hoja de cálculo de Excel y posteriormente se trasladó la información al SPSS V27 con la finalidad de realizar el tratamiento estadístico.

## 3 Resultados

Luego de aplicar el cuestionario a la población de estudio, se obtuvo un puntaje de cada trabajador según las dimensiones que contiene el instrumento ISTAS 21, al totalizar este puntaje, se ubicó el nivel de riesgo por cada dimensión. En la tabla 1 se muestra el porcentaje de trabajadores en cada nivel de riesgo (alto, medio y bajo) indicando además la prevalencia por cada dimensión, así también el gráfico 1 muestra que para todas las dimensiones la cantidad de trabajadores que se encuentran en riesgo alto no sobrepasa el 50%; por lo tanto, no hay motivo de una preocupación principal. Es conveniente mencionar que en la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades, la cantidad de trabajadores que se encuentran en riesgo bajo, sobrepasando el 50%.

Tabla 1 Porcentaje de prevalencias de trabajadores en cada nivel de riesgo

	Exigencias psicológicas	Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Apoyo social en la empresa y calidad de Liderazgo	Compensaciones	Doble presencia
Riesgo Bajo %	30.54	54.49	21.87	27.02	24.75
Riesgo Medio %	36.10	30.72	35.73	42.59	38.74
Riesgo Alto %	33.36	14.78	42.40	30.40	36.52

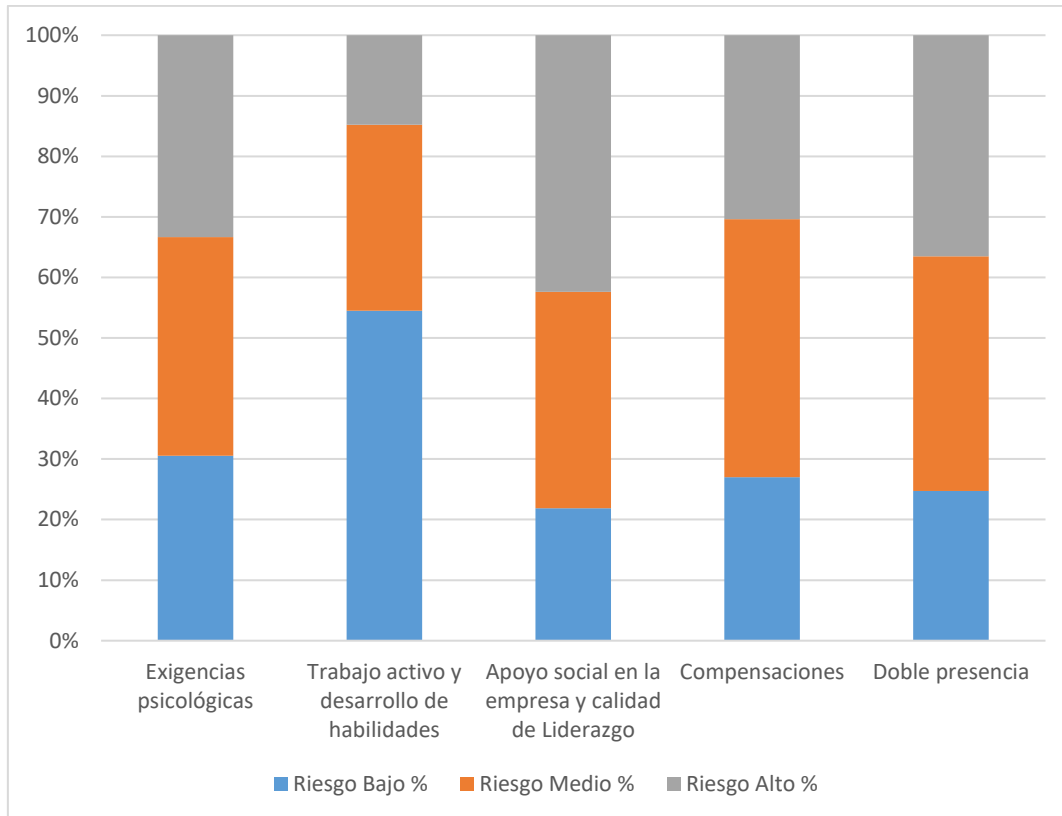


Figura 1. Prevalencias de trabajadores en cada nivel de riesgo

Para analizar la relación entre las dimensiones y los aspectos sociodemográficos se ha usado el análisis de la varianza (ANOVA). El objetivo es medir el grado de variación de los promedios de riesgos psicosociales para poder determinar si existe relación entre cada dimensión y las características de los trabajadores, a partir de los resultados se afirman la variación es significativa, o existe relación, cuando el valor de significancia está muy cerca de cero (menor a 0.10).

En la tabla 2 se observa que existe un valor muy alto del nivel de significancia estadístico de 0.712 lo cual indica que no existen diferencias significativas entre las medias de puntaje de valoración de las exigencias psicológicas y el género. Del mismo modo, no existen diferencias significativas entre las medias de puntaje de valoración de las dimensiones doble presencia y apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con género, puesto que ambos tienen un nivel de significancia muy alto. Para el caso de la dimensión compensaciones, a pesar que su nivel de significancia es bajo (0.075) con respecto a las tres dimensiones mencionadas con anterioridad, aún está por encima del 0.05, por lo cual no podemos afirmar que hay una relación con el género. Finalmente, existe un nivel de significancia estadístico de 0.018 que indica que existen diferencias significativas entre las medias de puntaje de valoración del trabajo activo y desarrollo de habilidades y el género, estos resultados suponen la posibilidad de que los hombres y mujeres puedan tener diferentes estilos de trabajo.

Tabla 2 ANOVA para el género

Dimensiones		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Exigencias psicológicas	Entre grupos por género	0.086	1	0.086	0.136	0.712
	Dentro de grupos por género	733.570	1160	0.632		
	Total	733.656	1161			
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Entre grupos por género	2.996	1	2.996	5.606	0.018
	Dentro de grupos por género	619.924	1160	0.534		
	Total	622.920	1161			
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Entre grupos por género	1.309	1	1.309	2.188	0.139
	Dentro de grupos por género	693.910	1160	0.598		
	Total	695.219	1161			
Compensaciones	Entre grupos por género	1.821	1	1.821	3.166	0.075
	Dentro de grupos por género	667.208	1160	0.575		
	Total	669.029	1161			
Doble presencia	Entre grupos por género	0.344	1	0.344	0.572	0.449
	Dentro de grupos por género	697.618	1160	0.601		
	Total	697.962	1161			

En la tabla 3 existe evidencia que identifica que los más afectados en los riesgos psicosociales en su dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades son los hombres dado que en el nivel bajo su porcentaje es 26.1%, en comparación con las mujeres que tienen presencia en este nivel con un 28.7%. A partir del nivel medio y alto los que tienen más representación son los hombres con porcentajes de 15.3% y 8.6% respectivamente. A diferencia de las mujeres que tienen 15.1% y 6.2% en los niveles medio y alto respectivamente. A pesar que la diferencia de porcentajes entre hombres y mujeres no es amplia, pero de acuerdo a la estadística ha resultado significativa la diferencia entre hombres y mujeres en esta dimensión.

Tabla 3 Trabajo activo y desarrollo de habilidades según género

		Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Bajo	Recuento	303	26.1	334	28.7	637	54.8
Medio		178	15.3	175	15.1	353	30.4
Alto		100	8.6	72	6.2	172	14.8
Total		581	50.0	581	50.0	1162	100.0

En la tabla 4 se observa que existe un valor muy bajo del nivel de significancia estadística de 0.001 y 0.004, mostrando que existen diferencias significativas entre la edad y las dimensiones trabajo activo y desarrollo de habilidades; apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo; compensaciones y doble presencia, es decir, existe una relación entre la edad y las dimensiones indicadas. Para el caso de la dimensión exigencias psicológicas, a pesar que su nivel de significancia es bajo (0.068), aún está por encima del 0.05, por lo cual no podemos afirmar que hay una relación con la edad.

Tabla 4 ANOVA para la edad

Dimensiones		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Exigencias psicológicas	Entre grupos de edad	4.507	3	1.502	2.386	0.068
	Dentro de grupos de edad	729.148	1158	0.630		
	Total	733.656	1161			
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Entre grupos de edad	12.188	3	4.063	7.703	0.000
	Dentro de grupos de edad	610.732	1158	0.527		
	Total	622.920	1161			
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Entre grupos de edad	7.873	3	2.624	4.421	0.004
	Dentro de grupos de edad	687.347	1158	0.594		
	Total	695.219	1161			
Compensaciones	Entre grupos de edad	29.301	3	9.767	17.680	0.000
	Dentro de grupos de edad	639.728	1158	0.552		
	Total	669.029	1161			
Doble presencia	Entre grupos de edad	15.009	3	5.003	8.483	0.000
	Dentro de grupos de edad	682.953	1158	0.590		
	Total	697.962	1161			

En la tabla 5 podemos apreciar que los más afectados en los riesgos psicosociales en su dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades son los trabajadores entre los 20 y 32 años dado que en el nivel bajo su porcentaje es 7.8%, en comparación con los trabajadores entre los 33 y 45 años que tienen presencia en este nivel con un 19.8%. A partir del nivel medio y alto los que tienen más representación son los trabajadores entre los 33 y 45 años con porcentajes de 12.5% y 6.2% respectivamente. A diferencia de los trabajadores entre los 59 y 74 años que tienen 3.9% y 1.5% en los niveles medio y alto respectivamente.

Tabla 5 Trabajo activo y desarrollo de habilidades según edad

	20-32	%	33-45	%	46-58	%	59-74	%	Total	%
Bajo	91	7.8	230	19.8	174	15.0	142	12.2	637	54.8
Medio	Recuento	58	145	12.5	105	9.0	45	3.9	353	30.4
Alto		36	72	6.2	47	4.0	17	1.5		
Total		185	447	38.5	326	28.1	204	17.6	1162	100.0

En la tabla 6 podemos apreciar que los más afectados en los riesgos psicosociales en su dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo son los trabajadores entre los 59 y 74 años dado que en el nivel bajo su porcentaje es 4.1%, en comparación con los trabajadores entre los 33 y 45 años que tienen presencia en este nivel con un 7.7%. A partir del nivel medio y alto los que tienen más representación son los trabajadores entre los 33 y 45 años con porcentajes de 15.5% y 15.8% respectivamente. A diferencia de los trabajadores entre los 20 y 32 años que tienen 5.5% y 5.4% en los niveles medio y alto respectivamente.

Tabla 6 Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo según edad

	20-32	%	33-45	%	46-58	%	59-74	%	Total	%
Bajo	58	5.0	89	7.7	65	5.6	48	4.1	260	22.4
Medio	64	5.5	174	15.0	108	9.3	81	7.0	427	36.7
Alto	63	5.4	184	15.8	153	13.2	75	6.5	475	40.9
Total	185	15.9	447	38.5	326	28.1	204	17.6	1162	100.0

En la tabla 7 podemos apreciar que los más afectados en los riesgos psicosociales en su dimensión compensaciones son los trabajadores entre los 20 y 32 años dado que en el nivel bajo su porcentaje es 2.8%, en comparación con los trabajadores entre los 33 y 58 años que tienen presencia en este nivel con un 7.7%. A partir del nivel medio y alto los que tienen más representación son los trabajadores entre los 33 y 45 años con porcentajes de 16.9% y 13.9% respectivamente. A diferencia de los trabajadores entre los 20 y 32 años que tienen 6.4% en el nivel medio y los trabajadores entre los 59 y 74 años que tienen 3.4% en el nivel alto.

Tabla 7. Compensaciones según edad

	20-32	%	33-45	%	46-58	%	59-74	%	Total	%
Bajo	33	2.8	89	7.7	90	7.7	87	7.5	299	25.7
Medio	74	6.4	196	16.9	140	12.0	78	6.7	488	42.0
Alto	78	6.7	162	13.9	96	8.3	39	3.4	375	32.3
Total	185	15.9	447	38.5	326	28.1	204	17.6	1162	100.0

En la tabla 8 podemos apreciar que los más afectados en los riesgos psicosociales en su dimensión doble presencia son los trabajadores entre los 20 y 32 años dado que en el nivel bajo su porcentaje es 4.0%, en comparación con los trabajadores entre los 33 y 45 años que tienen presencia en este nivel con un 9.5%. A partir del nivel medio y alto los que tienen más representación son los trabajadores entre los 33 y 45 años con porcentajes de 15.3% y 13.7% respectivamente. A diferencia de los trabajadores entre los 20 y 32 años que tienen 5.9% en el nivel medio y los trabajadores entre los 59 y 74 años que tienen 3.6% en el nivel alto.

Tabla 8. Doble presencia según edad

	20-32	%	33-45	%	46-58	%	59-74	%	Total	%
Bajo	46	4.0	110	9.5	73	6.3	71	6.1	300	25.8
Medio	68	5.9	178	15.3	117	10.1	91	7.8	454	39.1
Alto	71	6.1	159	13.7	136	11.7	42	3.6	408	35.1
Total	185	15.9	447	38.5	326	28.1	204	17.6	1162	100.0

#### 4. Discusiones

Considerando que los trabajadores enfrentan constantemente una intensa presión laboral, es esencial abordar de manera efectiva los niveles de estrés a los que se ven expuestos, más aun conociendo que estos pueden tener un impacto significativo en sus emociones, dando lugar a riesgos psicosociales que afectan tanto su bienestar personal como su rendimiento en el trabajo, siendo precisamente las organizaciones las generadoras de riesgos psicosociales (Wu et al.,

2022) (De Wijn & Van, 2022); es así como este estudio se torna relevante pues realizar un diagnóstico respecto las prevalencias de los riesgos psicosociales es una preocupación en todas las organizaciones; al respecto, Talavera-Velasco et al., (2018) establece el poco apoyo es una de las causas que originan los riesgos psicosociales, además de la alta preocupación de los líderes por obtener altos estándares de calidad por lo que velar por las emociones y rasgos de personalidad pasan a un segundo plano, olvidando que una de las responsabilidades de quienes lideran las instituciones es mejorar las habilidades cognitivas y una actitud positiva laboral evitando así los riesgos psicosociales, generando de este modo una buena relación laboral que permite afrontar problemas en el trabajo, mejorando la experiencia de salud y el bienestar de los trabajadores, alcanzando así resultados positivos (Madrid et al., 2020) (Di Tecco et al., 2020).

Bajo el contexto ya explicado, este estudio demuestra que el género está asociado con la valoración del trabajo activo y desarrollo de habilidades; esta afirmación es sustentada por Rosario & Amézquita (2014) quienes establecen que las mujeres trabajadoras presentan mayor tendencia a tener mayor carga de trabajo, sumado a ello las tareas domésticas y la inequidad que evita que ellas puedan tener autonomía en el trabajo y desarrollar sus propias ideas; además, según registros referidos por Ortega (2019) el género es un factor de riesgo psicosocial en lo que se refiere a las condiciones de trabajo; en consecuencia, la disparidad de género presenta impacto significativo en la salud mental de las mujeres. De este modo, este estudio ha identificado estos riesgos a fin de que la institución a cargo pueda implementar intervenciones necesarias para poder dar protección a la salud mental de los trabajadores del área de salud, siendo estas intervenciones una alternativa ideal para conservar un buen equilibrio entre el trabajo y la vida personal (Nielsen & Simonsen, 2013) (Daniels et al., 2021).

Finalmente, este estudio muestra la realidad de la prevalencia de los riesgos psicosociales de los trabajadores del área del salud, identificando así los indicadores que deberían ser tratados de manera oportuna; bajo este marco, Fattori et al., (2022) indican que existe la necesidad de investigar al personal de salud pues sus condiciones laborales son desafiantes y están expuestas a situaciones de alta presión, jornadas laborales intensas y alta carga emocional debido a la exposición de enfermedades graves, sufrimiento humano o decisiones difíciles que impactan de manera perjudicial en la salud individual y organizacional y es que este especial interés es debido a que las organizaciones tienen alta dependencia de la prosperidad mental de los trabajadores por lo que todo líder debe velar por mantener condiciones laborales que favorezcan al bienestar mental, emocional y social de los trabajadores y es que gozar de óptimas condiciones en el trabajo permite tener mayor productividad, evitando de esta manera, vulnerabilidades psicológicas e inestabilidad de los trabajadores que podrían acarrear malas conductas, insatisfacción laboral, agotamiento emocional y otros sentimientos negativos (Dalgaard et al., 2023; Xue et al., 2022).

## **5. Conclusiones**

Esta investigación plantea como objetivo identificar los riesgos psicosociales que enfrentan los trabajadores del sector salud, quienes son precisamente los que desempeñan un rol fundamental en la preservación del bienestar de los pobladores, que por esta responsabilidad en ocasiones, descuidan su salud debido a alta demanda laboral y sobre carga de trabajo, a partir de los resultados se concluye:

Respecto a las exigencias psicológicas, se encontró que el nivel de riesgo con mayor incidencia es el que se encuentra ubicado en el riesgo medio, representado por el 36,10% de la población de estudio. Seguido a ello, los resultados indican que el nivel de riesgo es alto con el 33.36%; esto quiere decir que la población de estudio a pesar que enfrenta diversas situaciones de estrés y dificultades en sus entornos laborales, pueden hacer frente a sus complejas tareas y la sobrecarga psicológica.

Asimismo, se identificó que más de la mitad de la población de estudio (54.49%) posee un riesgo bajo respecto al trabajo activo y desarrollo de habilidades, estando referido este indicador a la autonomía del trabajador y su participación activa en el trabajo, al tomar decisiones, utilizar su experiencia y tener una mayor probabilidad de acceder a oportunidades de crecimiento profesional; contrario a ello, se identificó un nivel de riesgo alto con un menor porcentaje (14.78%) esto quiere decir que aún existe un porcentaje menor que afronta ciertas limitaciones respecto a las oportunidades de autonomía y crecimiento profesional.

Además, el análisis realizado pone en evidencia que existe un alto riesgo psicosocial en el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo; es decir, el 42,20% de los participantes no perciben un adecuado estilo de liderazgo en los entornos labores, existiendo además un serio problema de comunicación y apoyo social que podría contribuir a un nivel de estrés que afecta la satisfacción laboral. Por otro lado, los hallazgos muestran que existe un nivel de riesgo medio de 42.59% respecto a las compensaciones, seguido del nivel alto con 30.40% y finalmente nivel bajo con 27.02%; bajo estos resultados se evidencia que los trabajadores consideran que no reciben las retribuciones o reconocimientos suficientes que compense el esfuerzo y la dedicación en los roles que desempeñan.

Adicionalmente, al evaluar la dimensión de doble presencia se ha encontrado que el nivel de riesgo con mayor prevalencia es el nivel medio, representado por el 38.74%; por lo tanto, esto denota que los trabajadores enfrentan grandes demandas laborales y de manera simultánea asumen responsabilidades en su vida personal, llegando al extremo de perder el equilibrio en estas dos funciones. Finalmente, luego de explorar los factores sociodemográficos con los riesgos psicosociales, se identificó que solo el género está asociado a la valoración del trabajo activo y desarrollo de habilidades; en tanto, la edad presenta una asociación significativa con la valoración del trabajo activo y desarrollo de habilidades, así como también con el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia.

## **6. Implicancias y futuras investigaciones**

Es sorprendente encontrar que el personal dedicado a cuidar la salud de los demás ha caído en problemas de riesgos psicosociales cuando se supone que son ellos quienes poseen mayor resiliencia debido a la experiencia que tienen en el manejo de situaciones difíciles por lo que estos resultados presentan una implicancia práctica mediante la implementación de programas de apoyo y autocuidado en el personal de salud, creando además espacios para acceder a servicios de salud mental. Teóricamente, se sustentan los modelos de los riesgos psicosociales y se demuestra también evidencia científica que expone los efectos negativos de estos riesgos por lo que una correcta gestión podría contribuir de manera significativa y positiva con un sistema de atención médica efectivo. De este modo se recomienda que las entidades de salud puedan tomar como punto de referencia estos resultados y diseñar ciertas estrategias de gestión de recursos humanos

mediante políticas que incentiven un ambiente laboral según las perspectivas de los empleados en términos de edad y género, interviniendo así de manera asertiva que mejore el bienestar laboral a estos personajes dedicados a cuidar la salud de la población.

Dentro de las limitaciones se destaca que, si bien este estudio presenta resultados estadísticamente significativos, es necesario tomar en cuenta que las asociaciones encontradas no implican causalidad directa por lo que se propone realizar futuros estudios que identifiquen cuál es la causalidad de las prevalencias de riesgos psicosociales identificados en esta investigación.

### **Conflict of Interest**

*The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*

### **Author Contributions**

DYM-L, and IPC-B: study design, data interpretation, and manuscript writing. MV-G, SRM-A wrote first draft of manuscript. IPC-B, SRM-A and DYM-L: subject enrollment and follow-up, execution of study, and data analyses. DYM-L and MV-G: statistical analyses. All authors contributed to the article and approved the submitted version

### **Funding**

Esta investigación no recibió financiamiento externo.

### **REFERENCES**

- [1] M. del C. Giménez-Espert, V. Prado-Gascó, and A. Soto-Rubio, "Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic," *Front Public Health*, vol. 8, Nov. 2020, doi: 10.3389/fpubh.2020.566896.
- [2] I. L. P. Paternina, M. L. M. Pérez, L. K. H. Villadiego, and M. A. Mendoza, "Perspectives and assessment of psychosocial risk in latin America: A systemic review of the literature," *Gac Med Caracas*, vol. 130, pp. S674–S683, Jul. 2022, doi: 10.47307/GMC.2022.130.s3.20.
- [3] E. D. Antunes, L. R. T. Bridi, M. Santos, and F. M. Fischer, "Part-time or full-time teleworking? A systematic review of the psychosocial risk factors of telework from home," *Front Psychol*, vol. 14, 2023, doi: 10.3389/fpsyg.2023.1065593.
- [4] F. Renier, B. C. Storti, and M. Sticca, "Psychosocial Risk Factors in the Work of Managers: Systematic Review," *Actualidades en Psicología*, vol. 36, no. 133, pp. 101–114, 2022, doi: 10.15517/ap.v35i131.48518.
- [5] M. Walli-Attai *et al.*, "Metabolic, behavioural, and psychosocial risk factors and cardiovascular disease in women compared with men in 21 high-income, middle-income, and low-income countries: an analysis of the PURE study," *The Lancet*, vol. 400, no. 10355, pp. 811–821, 2022, [Online]. Available: [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)

- [6] B. Hummel *et al.*, "Psychosocial factors may serve as additional eligibility criteria for cardiovascular risk screening in women and men in a multi-ethnic population: The HELIUS study," *Prev Med (Baltim)*, vol. 172, p. 107515, Jul. 2023, doi: 10.1016/j.ypmed.2023.107515.
- [7] Y. Y. Han, E. Forno, G. Canino, and J. C. Celedón, "Psychosocial risk factors and asthma among adults in Puerto Rico," *Journal of Asthma*, vol. 56, no. 6, pp. 653–661, Jun. 2019, doi: 10.1080/02770903.2018.1474366.
- [8] R. MacGinty *et al.*, "Maternal psychosocial risk factors and lower respiratory tract infection (LRTI) during infancy in a South African birth cohort," *PLoS One*, vol. 14, no. 12, Dec. 2019, doi: 10.1371/journal.pone.0226144.
- [9] D. Lucas, N. Coadic, and D. Jégaden, "Assessment of mental health and psychosocial factors in French merchant officer cadets," *Int Marit Health*, vol. 74, no. 1, pp. 62–69, 2023, doi: 10.5603/IMH.2023.0007.
- [10] M. de la L. Galván-Ramírez, M. de L. Preciado-Serrano, and M. Gallegos-Bonifaz, "The Impact of Biosecurity on Biological and Psychosocial Risks for Health Workers of COVID Hospitals in Guadalajara, Jalisco, Mexico," *Int J Environ Res Public Health*, vol. 20, no. 1, Jan. 2023, doi: 10.3390/ijerph20010858.
- [11] H. Spiegel, N. Meyer, C. Mollenkopf, and D. Nowak, "Psychosocial aspects and body pain: Results from an employee survey in the frame of the MAF-project 'integrated health management in companies: Employee survey about working conditions as management tool,'" *Gesundheitswesen*, vol. 73, no. 12, pp. 823–828, 2011, doi: 10.1055/s-0030-1262869.
- [12] B. Ziemska, A. Klimberg, and J. T. Marcinkowski, "Psychosocial factors and health status of employees at the Poznan University of Medical Sciences," *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, vol. 20, no. 3, pp. 539–543, 2013.
- [13] E. K. Song and Y. J. Son, "The Analysis of Type D Personality Research as a Psychosocial Risk Factor in Cardiovascular Disease for Elders with a Chronic Disease 서론 심혈관질환의 심리사회적 위험요인으로써의 D유형 성격에 관한 논문 분석," *J Korean Acad Nurs*, vol. 38, no. 1, pp. 19–28, 2008, doi: 10.4040/jkan.2008.38.1.19.
- [14] A. Pereira, E. Brito, I. Souto, and B. Alves, "Healthcare Services and Formal Caregiver's Psychosocial Risk Factors: An Observational Study," *Int J Environ Res Public Health*, vol. 19, no. 9, May 2022, doi: 10.3390/ijerph19095009.
- [15] L. Uriarte Vega, R. Ortiz Hernando, B. Álvarez Hernando, and L. M. Sánchez Gómez, "Effect of social support on migrant workers' mental health: A systematic review," *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, vol. 31, no. 2, pp. 223–239, 2022.
- [16] M. Sousa-Uva, A. Sousa-Uva, and F. Serranheira, "Prevalence of Covid-19 in health professionals and occupational psychosocial risks," *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, vol. 19, no. 1, pp. 73–81, 2021, doi: 10.47626/1679-4435-2021-625.
- [17] S. R. Vance, C. B. Boyer, D. V. Glidden, and J. Sevelius, "Mental Health and Psychosocial Risk and Protective Factors among Black and Latinx Transgender Youth Compared with Peers," *JAMA Netw Open*, vol. 4, no. 3, Mar. 2021, doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.3256.

- [18] G. S. Pushkarev and S. T. Matskeplishvili, "Psychosocial risk factors in cardiac practice," *Patologiya Krovoobrashcheniya i Kardiokhirurgiya*, vol. 25, no. 4, pp. 30–40, 2021, doi: 10.21688/1681-3472-2021-4-30-40.
- [19] L. Martínez, "Psychosocial risks and occupational stress in times of COVID-19: instruments for their assessment," *Revista de Comunicación y Salud*, vol. 10, no. 2, pp. 301–321, 2020, doi: 10.35669/rcys.2020.10(2).301-321.
- [20] P. Dahler-Larsen, A. Sundby, and A. Boodhoo, "Can occupational health and safety management systems address psychosocial risk factors? An empirical study," *Saf Sci*, vol. 130, no. August 2019, p. 104878, 2020, doi: 10.1016/j.ssci.2020.104878.
- [21] F. G. Benavides, J. Delclós, and C. Serra, "Welfare State and public health: the role of occupational health," *Gac Sanit*, vol. 32, no. 4, pp. 377–380, 2018, doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.007.
- [22] J. Guadix, J. Carrillo-Castrillo, L. Onieva, and D. Lucena, "Strategies for psychosocial risk management in manufacturing," *J Bus Res*, vol. 68, no. 7, pp. 1475–1480, 2015, doi: 10.1016/j.jbusres.2015.01.037.
- [23] G. Aliaga-Zamora, V. Delgado-Céspedes, Y. Romero-Cueva, O. Cholán-Valdez, and E. Rondon-Jara, "Psychosocial Risk Components and Job Satisfaction in Nurses from a Hospital in Cojamarca, Peru," *Rev Cubana Enferm*, vol. 38, no. 3, p. e4794, 2022, [Online]. Available: <https://orcid.org/0000-0003-1292-5011>
- [24] A. M. Del Carpio-Toia, L. F. Ramos-Vargas, R. J. Ames-Guerrero, and R. Á. Yuli-Posadas, "Psychosocial risks in Peruvian health personnel: analysis of psychometric properties of ISTAS 21 questionnaire," *Index de Enfermeria*, vol. 31, no. 2, p. e13406, 2022, [Online]. Available: <https://orcid.org/0000-0002-3545-3443>
- [25] R. R. Rodriguez-Rojas, C. M. Escobar-Galindo, P. M. Veliz-Terry, and R. M. Jara-Espinoza, "Psychosocial Risk Factors and Musculoskeletal Discomfort Among Tellers at a Banking Company in Lima, Peru," *Arch Prev Riesgos Labor*, vol. 24, no. 2, pp. 30–45, Apr. 2021, doi: 10.12961/aprl.2021.24.02.04.
- [26] M. A. Díaz-Nolazco, P. R. Puentes-Sánchez, K. Coronado-Leiner, and C. Díaz-Vélez, "Psychosocial risk factors associated with teen educational institutions Chiclayo-Peru," *Revista del Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, vol. 12, no. 2, pp. 139–144, 2019, doi: 10.35434/rcmhnaaa.2019.122.508.
- [27] A. Spyridou, M. Schauer, and M. Ruf-Leuschner, "Prenatal screening for psychosocial risks in a high risk-population in Peru using the KINDEX interview," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 16, no. 1, Jan. 2016, doi: 10.1186/s12884-016-0799-x.
- [28] M. B. Kotova, V. B. Rozanov, A. A. Aleksandrov, and O. M. Drapkina, "Association of psychosocial stress with the social environment, lifestyle and risk factors for cardiovascular diseases in middle-aged male muscovites," *Russian Journal of Cardiology*, vol. 26, no. 5, pp. 94–102, 2021, doi: 10.15829/1560-4071-2021-4335.

- [29] P. R. Gil-Monte, J. López-Vílchez, J. L. Llorca-Rubio, and J. Sánchez Piernas, "Prevalence of psychosocial risks in the justice administration staff of the valencian community (Spain)," *Liberabit*, vol. 22, no. 1, pp. 1729–4827, 2016.
- [30] M. Babamiri, B. Heydari, A. Morteza pour, and T. M. Tamadon, "Investigation of Demand–Control–Support Model and Effort–Reward Imbalance Model as Predictor of Counterproductive Work Behaviors," *Saf Health Work*, vol. 13, no. 4, pp. 469–474, Dec. 2022, doi: 10.1016/j.shaw.2022.08.005.
- [31] M. Kuchenbaur and R. Peter, "Quality of leadership and self-rated health: the moderating role of 'Effort–Reward Imbalance': a longitudinal perspective," *Int Arch Occup Environ Health*, vol. 96, no. 3, pp. 473–482, Apr. 2023, doi: 10.1007/s00420-022-01941-w.
- [32] N. Rasouli, A. Heidari, F. Naderi, and F. S. Marashian, "Investigating the Mediating Role of Perceived Organizational Support in the Relationship Between Sense of Coherence, Professional Ethics, and Job Performance of Nurses," *Journal of Client-centered Nursing Care*, pp. 31–42, Mar. 2020, doi: 10.32598/jccnc.6.1.324.1.
- [33] R. G. Marsollier, "An analysis on burnout-engagement model in public employees," *Psicogente*, vol. 22, no. 41, pp. 1–18, Jan. 2019, doi: 10.17081/psico.22.41.3311.
- [34] V. L. Singh and M. Singh, "A burnout model of job crafting: Multiple mediator effects on job performance," *IIMB Management Review*, vol. 30, no. 4, pp. 305–315, Dec. 2018, doi: 10.1016/j.iimb.2018.05.001.
- [35] H. T. T. Nguyen, K. Kitaoka, M. Sukigara, and A. L. Thai, "Burnout Study of Clinical Nurses in Vietnam: Development of Job Burnout Model Based on Leiter and Maslach's Theory," *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, vol. 12, no. 1, pp. 42–49, Mar. 2018, doi: 10.1016/j.anr.2018.01.003.
- [36] F. G. Benavides, J. Delclós, and C. Serra, "Welfare State and public health: the role of occupational health," *Gac Sanit*, vol. 32, no. 4, pp. 377–380, 2018, doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.007.
- [37] M. del C. Giménez-Espert, V. Prado-Gascó, and A. Soto-Rubio, "Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic," *Front Public Health*, vol. 8, Nov. 2020, doi: 10.3389/fpubh.2020.566896.
- [38] P. Dahler-Larsen, A. Sundby, and A. Boodhoo, "Can occupational health and safety management systems address psychosocial risk factors? An empirical study," *Saf Sci*, vol. 130, no. August 2019, p. 104878, 2020, doi: 10.1016/j.ssci.2020.104878.

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

**RESOLUCIÓN N° 347-2023/UPeU-EPG-CEPG-D**

Ñaña, Lima, 15 de marzo de 2023

**VISTO:**

El expediente de **INGRID PAMELA CARAZAS BRUNO** con código N° 200411111 y de **SANDRO MARTINEZ ARONÉS** con código N° 201122542 de la Maestría en Administración de Negocios con mención en Gestión Empresarial de la Unidad de Posgrado de Ciencias Empresariales;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del proyecto de trabajo de investigación (Art-Paso 1) y la designación o nombramiento del asesor para la obtención de grado de Maestra/Maestro;

Que Ingrid Pamela Carazas Bruno y Sandro Rogelio Martínez Aronés, han solicitado la inscripción de su proyecto de trabajo de investigación (Art-Paso 1) titulado "Variables sociodemográficas asociadas a riesgos psicosociales en los trabajadores peruanos" y la designación de Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del proyecto de trabajo de investigación en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de marzo de 2023 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

Aprobar el proyecto de trabajo de investigación titulado "Variables sociodemográficas asociadas a riesgos psicosociales en los trabajadores peruanos" y disponer su inscripción en el registro correspondiente, nombrar a la Danny Yudeth Millones Liza; asesora para que oriente y asesore la ejecución del proyecto de trabajo de investigación en formato artículo el cual fue dictaminado por: Mg. Miluska Villar Guevara y Mg. Gladys Toyohama Pocco, otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga  
**DIRECTORA GENERAL**



Dra. Ethel Altez Ortiz  
**SECRETARIO ACADÉMICO**

Your manuscript submission - 1279224

De: Frontiers in Psychology <psychology.editorial.office@frontiersin.org>  
Enviado: jueves, 17 de agosto de 2023 10:26  
Para: Dany Millones <dannie@upeu.edu.pe>  
Asunto: Your manuscript submission - 1279224

Dear Dr. Millones-Liza

We are pleased to inform you that we have received the manuscript "Assessment of psychosocial risks in workers in the health sector: Evidence in the Peruvian population" to be considered for publication in Frontiers in Psychology, section Health Psychology.

You can access the review forum and track the progress of your manuscript using the following link:  
<https://www.frontiersin.org/journal/10.3389/fpsyg.2023.10744>

Your manuscript is now in the initial validation stage to determine its suitability for peer review. Should your manuscript be sent out for peer review, you will receive a notification once we receive the reports from reviewers and the interactive review forum is activated. You will then be able to read the review reports and exchange directly with the reviewers in the interactive review forum as well as submit a revised manuscript, if appropriate. If the required number of reviewers endorse your manuscript in the Independent Review stage, their tabs will be closed and the manuscript will be forwarded to the Review Finalized stage, where you will be able to interact with the handling editor via the Editor tab.

Best regards,  
Your Frontiers in Psychology Team,

Frontiers | Editorial Office - Collaborative Peer Review Team  
www.frontiersin.org  
Avenue du Tribunal Fédéral 34  
1005 Lausanne Switzerland



Ñaña, Lima, 13 de marzo de 2023

**EL COMITÉ DE ÉTICA DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PERUANA  
UNIÓN**

**CONSTA**

Que el proyecto de investigación de los investigadores Ingrid Pamela Carazas Bruno, identificada con DNI N° 44646310 y Sandro Rogelio Martínez Aronés, identificado con DNI N° 32738385 y su asesora Dany Yudet Millones Liza, identificada con DNI N° 44250487, con título “**Variables sociodemográficas asociadas a riesgos psicosociales en los trabajadores peruanos**”, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, el bienestar de sus participantes y la conformidad en función de los estándares establecidos en el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión. Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-EPG-00021**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Josué Turpo', written over a light blue rectangular background.

Dr. Josué Edison Turpo Chaparro  
**Presidente**  
**Comité de Ética de Escuela de Posgrado**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dany Yudet', written over a light blue rectangular background.

Mg. Dany Yudet Millones Liza  
**Secretaria**  
**Comité de Ética de Escuela de Posgrado**

NOMBRE DEL TRABAJO

**Artículo versión final.docx**

RECuento DE PALABRAS

**6796 Words**

RECuento DE CARACTERES

**36603 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**15 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**917.6KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 4, 2023 11:15 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 4, 2023 11:16 PM GMT-5**

● **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)