



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**ESTILOS DE HUMOR Y ESTRÉS LABORAL EN
TECNÓLOGOS MÉDICOS EN RADIOLOGÍA DE UN
INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL DE LIMA DURANTE
LA PANDEMIA DE LA COVID-19, 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:
FELIPE JORGE VALENZUELA PEREZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR
DRA. EVELYN ALINA ANICAMA NAVARRETE
CÓDIGO ORCID N°0000-0003-1164-2079

CHINCHA, 2023

Dedicatoria

A mis padres Felipe y Lucila que siempre me apoyaron incondicionalmente para llegar a ser profesional una vez más. A mi hermano, mis queridos ahijados, mi demás familia, y a las personas que me estiman, por el apoyo que me brindaron día a día y muy en especial a quien me ha ayudado hasta donde te fue posible, incluso más que eso, por eso te doy mi trabajo en ofrenda ovejita.

Agradecimiento

A Dios, a la vida, por permitirme estar aquí cumpliendo mis objetivos y metas de realización.

A la psicología por mostrarse para mí como una luz que guía mis pasos ahora en este camino largo que un día me vio caminar.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional, durante la pandemia de la COVID-19.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental, método hipotético-deductivo y con un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta y sus instrumentos fueron el cuestionario de estilos de humor HSQ (Humor Styles Questionnaire) y el Inventario de Wolfgang para el estrés laboral. Mientras que para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de resultados en tablas y figuras, además de la estadística inferencial para la comprobación de las hipótesis.

Participantes: La muestra estuvo conformada por 40 tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional ubicado en Lima, tratándose de una muestra censal.

Resultados: En cuanto a la variable estilos de humor se obtuvo que la mayoría de los participantes tiene un estilo de humor moderado (90.00%) con niveles de estrés laboral leve en el 80,00%.

Conclusiones: Este estudio derivó en tres conclusiones: a) no existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral ($p=0,077 \geq 0,05$; $r=0,282$); b) existe una correlación significativa y moderada entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral ($p=0,003$; $r=0,459$); y c) no existe relación significativa entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional, durante la pandemia de la COVID-19 ($p=0,555 \geq 0,05$; $r=0,096$).

Palabras claves: Estilos de humor, humor adaptativo, humor desadaptativo, estrés laboral, conflictos en el trabajo, responsabilidad por cuidado de pacientes, incertidumbre profesional, reconocimiento profesional.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between humor styles and work stress in radiology medical technologists at a National Oncology Institute, during the COVID-19 pandemic.

Methodology: Study of quantitative approach, basic type, non-experimental, hypothetical-deductive method and with a cross-sectional correlational descriptive design. The data collection technique used was the survey and its instruments were the humor styles questionnaire HSQ (Humor Styles Questionnaire) and the Wolfgang Inventory for work stress. While for data processing, descriptive statistics were used for the presentation of results in tables and figures, in addition to inferential statistics for testing hypotheses.

Participants: The sample consisted of 40 radiology medical technologists from a National Oncology Institute located in Lima, in the case of a census sample.

Results: Regarding the humor styles variable, it was obtained that most of the participants have a moderate humor style (90.00%) with levels of mild work stress in 80.00%.

Conclusions: This study led to three conclusions: a) there is no significant relationship between humor styles and work stress ($p=0.077 \geq 0.05$; $r=0.282$); b) there is a significant and moderate correlation between adaptive humor style and work stress ($p=0.003$; $r=0.459$); and c) there is no significant relationship between maladaptive humor style and work stress in radiology medical technologists at a National Oncology Institute, during the COVID-19 pandemic ($p=0.555 \geq 0.05$; $r=0.096$). .

Keywords: Mood styles, adaptive humor, maladaptive humor, work stress, conflicts at work, responsibility for patient care, professional uncertainty, professional recognition.

ÍNDICE GENERAL

Pág.	
	Dedicatoria ii
	Agradecimiento iii
	RESUMEN..... iv
	ABSTRACT v
	ÍNDICE GENERAL..... vi
	ÍNDICE DE TABLAS ix
	ÍNDICE DE GRÁFICOS xi
I.	INTRODUCCIÓN xiii
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1
	2.1. Descripción de problema 1
	2.2. Pregunta de investigación general 4
	2.3. Preguntas de investigación específicas 4
	2.4. Justificación e importancia 5
	2.5. Objetivo general 6
	2.6. Objetivos específicos 6
	2.7. Alcances y limitaciones 7
III.	MARCO TEÓRICO 8
	3.1. Antecedentes 8
	3.2. Bases Teóricas 17
	3.2.1. Variable estilos de humor 17
	3.2.2. Variable estrés laboral 27
	3.3. Marco conceptual 39
IV.	METODOLOGÍA 40

4.1. Tipo y nivel de la investigación	40
4.2. Diseño de investigación	40
4.3. Hipótesis general y específicas.....	41
4.3.1. Hipótesis general.....	41
4.3.2. Hipótesis específicas.....	41
4.4. Identificación de las variables	42
4.5. Matriz de operacionalización de las variables	43
4.5.1. Matriz de operacionalización de la variable estilos de humor	43
4.6.2. Matriz de operacionalización de la variable estrés laboral.....	44
4.6. Población y muestra.....	46
4.6.1. Población.....	46
4.6.2. Muestra	46
4.6.3. Muestreo	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	46
4.7.1. Técnica.....	46
4.7.2. Instrumentos.....	47
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	51
IV. RESULTADOS	53
5.1. Presentación de resultados.....	53
5.2. Interpretación de los resultados	64
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	78
6.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	78
6.2. Análisis inferencial	79
CONCLUSIONES.....	84
RECOMENDACIONES	86

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
ANEXOS.....	101
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	102
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	103
Anexo 3: Base de datos	107
Anexo 4: Informe de Turnitin	111
Anexo 5: Consentimiento informado.....	112

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.	
Tabla 1.	Matriz de operacionalización de la variable estilos de humor 43
Tabla 2.	Matriz de operacionalización de la variable estrés laboral .. 44
Tabla 3.	Edad de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima..... 53
Tabla 4.	Sexo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima..... 54
Tabla 5.	Estado civil de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 55
Tabla 6.	Estilos de humor de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 56
Tabla 7.	Nivel de estilo de humor adaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 57
Tabla 8.	Nivel de estilo de humor desadaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 58
Tabla 9.	Estrés laboral de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 59
Tabla 10.	Estrés laboral por reconocimiento profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima..... 60
Tabla 11.	Estrés laboral por la responsabilidad del cuidado de los pacientes de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 61
Tabla 12.	Estrés laboral por conflictos en el trabajo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima. 62

Tabla 13.	Estrés laboral por incertidumbre profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	63
Tabla 14.	Tabla cruzada de las variables estilos de humor y estrés laboral	67
Tabla 15.	Tabla cruzada de la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral	68
Tabla 16.	Tabla cruzada de la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable el estrés laboral	69
Tabla 17.	Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.....	71
Tabla 18.	Correlación entre las variables estilos de humor y el estrés laboral	73
Tabla 19.	Correlación entre la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral	75
Tabla 20.	Correlación entre la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral.....	77

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1. Edad de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.....	53
Gráfico 2. Sexo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.....	54
Gráfico 3. Estado civil de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	55
Gráfico 4. Estilos de humor de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	56
Gráfico 5. Estilo de humor adaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.....	57
Gráfico 6. Nivel de estilo de humor desadaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	58
Gráfico 7. Estrés laboral de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	59
Gráfico 8. Estrés laboral por reconocimiento profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.....	60
Gráfico 9. Estrés laboral por la responsabilidad del cuidado de los pacientes de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	61
Gráfico 10. Estrés laboral por conflictos en el trabajo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	62
Gráfico 11. Estrés laboral por incertidumbre profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.	63

Gráfico 12. Gráfico de barra del cruce de las variables estilos de humor y estrés laboral.....	67
Gráfico 13. Gráfico de barra del cruce de la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral	68
Gráfico 14. Gráfico de barra del cruce de la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral	69

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad es difícil encontrar un peligro similar a lo que es la pandemia causada por el SARSCoV2, debido a que el padecimiento por parte de la población genera una coyuntura sin precedentes en la actualidad suponiendo un desafío de gran envergadura a la capacidad de captación de muchas personas. Empeorando la situación por su amplia proliferación a nivel geográfico, por los efectos nocivos a la salud de las personas, la repercusión económica, el tiempo que ha tenido y sobre todo la incertidumbre generada en la población, así como también la modificación de los hábitos que ha generado en la misma; tomando en cuenta el efecto negativo en la cotidianidad, la pandemia ha generado una fuente de estrés directa e intensa, así como afecciones de distinta naturaleza tanto en la salud mental como física de las personas.

El presente estudio tiene como objetivo principal distinguir los distintos estilos de humor para poder tener la capacidad de convertir la situación por dramática que sea y más aún en estos tiempos de pandemia. Con humor todo es más llevadero, pues genera estar más sanos psicológicamente y eliminar el estrés mediante el humor, tanto a nivel psicosocial como individual.

El presente estudio está estructurado tomando en consideración el esquema planteado por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, conformado por siete capítulos, los cuales son:

En el capítulo I se encuentra resumido el tema principal en estudio, el objeto de este, lo que motivó su desarrollo y una explicación de los capítulos a desarrollar.

En el capítulo II se describe la problemática en estudio, desarrollando el problema general y los específicos, justificando el desarrollo de esta, así como los distintos objetivos.

En el capítulo III se muestran los antecedentes relacionados al estudio, tanto a nivel nacional en sus distintos niveles como internacionales,

demostrando las bases teóricas y conceptuales que avalan esta investigación.

En el capítulo IV se estructura la metodología a emplear para el desarrollo del estudio, teniendo también las hipótesis, variables y operacionalización de estas, donde se delimita la población y muestra para la aplicación de instrumentos de recolección de los datos y las técnicas usadas para tal fin, describiendo las propiedades de las herramientas a utilizar para la medición de las variables.

El capítulo V está comprendido por la programación pautada para la ejecución de las actividades necesarias para llevar a cabo la investigación.

En el capítulo VI se muestra de manera detallada el presupuesto necesario para el desarrollo del estudio.

En el capítulo VII se detallan las fuentes bibliográficas utilizadas para el desarrollo del estudio, referenciadas mediante la normativa APA.

Por último, se anexan todos los complementos necesarios referentes al estudio.

El autor

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

Mundialmente, la batalla contra la epidemia generada por el Coronavirus proveniente de Wuhan en China ha generado que el personal de salud a nivel global experimente problemas significativos relacionados a la salud mental, tales como depresión, estrés, ansiedad, temor, entre otros. En una investigación desarrollada en China se determinó que la tasa de ansiedad en el personal nosocomial fue mayor al 23%, siendo el personal femenino más afectado que el masculino, teniendo en cuenta que las enfermeras presentaron mayores niveles de ansiedad que el personal masculino asignado. De esta forma, se determinó que en la población de China a nivel general presentó repercusiones psicológicas moderadas a severas en más de un 53%; teniendo que un 16,5% presentó síntomas relacionados a la depresión mientras que sintomatología relacionados a la ansiedad y al estrés fueron mayores al 28% y 8% respectivamente, teniendo que algunos factores se asocian a un impacto alto a nivel psicológico, como estrés, ansiedad, depresión, sexo femenino, ser parte de la población estudiantil, así como patologías preexistentes generan factores negativos sobre la salud mental de la población.

Por otra parte, otra investigación en China arrojó que la población a nivel general presentó un 35% de estrés psicológico, teniendo que la población femenina presentó mayores niveles que la masculina, y dentro de los rangos de edad más afectados fueron jóvenes de 18- a 30 años y las personas mayores a 60 años. Debido a esto, la coyuntura a nivel mundial ha presentado un desafío determinante para la salud mental tanto del personal de salud como para la población, por lo que el uso de herramientas para detectar problemas mentales, validados en la población, serían herramientas extremadamente útiles frente a la problemática de salud pública que enfrentan las naciones (Lozano-Vargas, 2020).

A nivel mundial, en la batalla contra el padecimiento causado por el SARSCoV2, los trabajadores de la salud enfrentan grandes presiones

laborales en la cotidianidad, incluyendo la exposición a la infección, implementos inadecuados para la protección que puedan ayudar a evitar el contagio, frustración, discriminación tanto del personal como de los pacientes, aislamiento, el afrontamiento de emociones negativas, pérdida del contacto familiar y agotamiento tanto físico como mental; esta situación genera en el personal de salud problemas de salud mental que pueden incluir, temor, ira, cuadros depresivos, como también ansiedad o estrés (Lozano-Vargas, 2020).

Los problemas relacionados a la salud mental afectan la calidad de servicio que puedan brindar el personal de salud, también puede afectar la capacidad que posean en la comprensión y las habilidades en las decisiones que puedan tomar, lo que puede llevar a que la batalla contra la pandemia sea más difícil, también estas afecciones mentales pueden derivar en el deterioro del bienestar y la calidad de vida, por lo que es de vital importancia la protección de la salud mental de los colaboradores nosocomiales, para el adecuado manejo de la epidemia como para la salud y el entorno psicosocial de todos. De esta manera, en los centros de salud en la región de Wuhan en China, las directivas de los centros hospitalarios establecieron turnos en la jornada laboral en el que el personal médico puede descansar de la jornada y así evitar la exposición a altas presiones laborales (Lozano-Vargas, 2020).

Los profesionales de la salud, de manera particular los que se especializan en la atención a la COVID-19, bien sea que sean casos sospechosos o confirmados, tienen mayor vulnerabilidad a los riesgos de infectarse, así como a padecer problemas de salud mental. Igualmente, experimentan miedos a contagiarse y propagar el virus a su familia, personas cercanas o colegas.

En Perú, esto no es diferente; las distintas situaciones que padece el personal hospitalario en el país ante la pandemia han originado un gran debate. Se ha evidenciado que se encuentran insatisfechos con algunos aspectos relacionados con la forma cómo se ha manejado la situación, los pocos recursos que se han destinado a proporcionar una atención más idónea a los pacientes, entre otros aspectos que los ha llevado a sentir un

descontento con su vocación, dudar sobre la elección de dedicarse a esto y querer dedicarse a actividades diferentes. Por lo anterior, la posición del Colegio de Médicos del Perú ha sido de exigencia a las autoridades de otorgar mayores presupuestos a la pandemia y que se apoye con más recurso humano (Maguiña, 2020).

Por otro lado, el profesional de la salud peruano percibe una gran exigencia que no es recompensada adecuadamente y que los lleva al agotamiento mental y físico, aunado a la escasez de equipos de bio-protección e inadecuadas condiciones de trabajo que los expone aún más al contagio y a que los pacientes y familiares de estos les pierdan respeto, situaciones que les crea vulnerabilidad y predisposición al estrés (De la Cruz, 2020).

Este estudio se lleva a cabo en un Instituto Oncológico Nacional ubicado en Lima, específicamente con el personal tecnólogo médico en radiología, en quienes se ha podido observar una gran saturación, cansancio y agotamiento por la situación que ha generado la pandemia, por mayor cantidad de exigencias y la utilización del material de bioseguridad que, en comparación con años anteriores, no se exigía a este nivel; aunado a esto, los trabajadores perciben una injusta remuneración salarial, en ocasiones no recibieron sus pagos completos, pese a las estipulaciones salariales que había indicado el gobierno para el estado de emergencia, lo que les lleva a tener mayor vulnerabilidad ante el estrés.

El personal de radiodiagnóstico tiene, en la actualidad, una gran demanda, debido a que a través de los rayos X se puede determinar la presencia del virus y muchos pacientes precisan de este diagnóstico para que se establezca el tratamiento a tiempo. Sumado a esto, existe una escasez de los materiales que deberían tener las áreas de rayos X, tomografía espiral multicorte y resonancia magnética que no les permite brindar un servicio adecuado y que les genera estrés.

Los tecnólogos médicos son profesionales en salud con formación universitaria, cuya carrera cuenta con seis áreas, laboratorio clínico y anatomía patológica, terapia física y rehabilitación, terapia de lenguaje,

terapia ocupacional, optometría y radiología, siendo estos últimos los encargados de la utilización clínica de las radiaciones ionizantes y las no ionizantes para la obtención de imágenes de alta calidad que permitan realizar diagnósticos, como los rayos X, mamografías, tomografías, ecografías, resonancias magnéticas, medicina nuclear y de realizar tratamientos a pacientes oncológicos con radioterapias, por lo que son de gran importancia en la institución de salud que se analiza en este estudio y tienen una gran demanda en la actualidad por realizar diagnósticos por imagen de la COVID-19.

Comparando con otras unidades o áreas, el servicio de emergencia de radiología supone una completa inestabilidad asistencial, ya que no se conoce ni se puede predecir la cantidad de personas que acudirán a diario que, ante la pandemia, se intensifica, recibiendo mayor carga laboral y mayor presión de los doctores de otras especialidades que requieren el resultado imagenológico, lo que sumado a las condiciones en las que llegan los pacientes, la presión de los familiares por resultados y la incomodidad con el entorno de trabajo representan estresores que perjudican su salud mental.

Ante esta problemática, se consideran los estilos de humor como posible alternativa para mejorar el ambiente laboral de los colaboradores y su exposición al estrés laboral, por lo que se plantea el siguiente cuestionamiento.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19?

2.4. Justificación e importancia

El presente estudio se justifica en las siguientes razones:

Los resultados del presente estudio aportan teóricamente al brindar conocimientos relacionados con los estilos de humor y el estrés laboral, así como la vinculación entre estas dos variables, permitiendo la reafirmación de teorías sobre los efectos que podría tener los diferentes estilos de humor y los niveles que se tengan de ellos para el manejo del estrés laboral en personal de salud. Además, en la revisión bibliográfica se evidencian pocos estudios recientes que estudien la relación entre estas dos variables que sirvan como referencia para que las instituciones de salud y los empleados emprendan acciones para mejorar su situación de estrés, por lo que este estudio aporta a que en el aspecto teórico se tengan mayores referencias.

De manera práctica el estudio se justifica debido a que, a través de este se busca determinar la influencia de los estilos de humor en el estrés laboral en una población importante de profesionales de la salud que tienen, actualmente, una gran exposición a estresores, por lo que los resultados que se obtengan son un aporte para que las instituciones de salud consideren el diseño y aplicación de estrategias y políticas que involucre al humor en la práctica. Además, el análisis de los resultados que se obtengan servirá de base para generar propuestas en la ampliación del estudio, que se lleven a otras instituciones de salud. De igual forma, los resultados que se obtengan sobre los niveles de estrés de los tecnólogos médicos en radiología servirán de base para que en el Instituto Oncológico Nacional donde se realiza la investigación se tomen decisiones basadas en evidencia que permitan mejorar o mantener una buena condición laboral de sus colaboradores, que aporten a su salud mental y que les permita tener bienestar emocional en su día a día.

En cuanto a la justificación metodológica, para la adaptación y aplicación de los instrumentos tanto para las mediciones de la variable estilos de humor como de estrés laboral en personal de salud, se ha considerado que tales instrumentos sean trabajados previamente en otros estudios en los que se intervengan muestras con similares rasgos. Por lo anterior, el presente estudio aporta con los métodos para evaluar a tecnólogos médicos en radiología que podrán ser aplicados por futuros investigadores en otras instituciones de salud.

Este estudio es importante porque conocer los estilos de humor que se relacionan con el estrés frente a la COVID-19, permitirá conocer el nivel de afrontamiento idóneo en este tiempo de pandemia. Debido a lo expuesto se considera que la contribución de los resultados y conclusiones de esta investigación será de mucha utilidad directa para el tratamiento tanto de los trabajadores asistenciales que atienden en la institución asistencial que se analiza, como en otras, así como una mejora en el servicio y proceso de atención al cliente hospitalario a los que atienden.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Determinar la relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.

O.E.2:

Determinar la relación entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.

2.7. Alcances y limitaciones

Este estudio tuvo un alcance teórico que abarcó las diferentes posturas sobre los estilos de humor y el estrés laboral y las dimensiones de ambas variables, así como la importancia, beneficios y efectos negativos de ellas. Asimismo, se trabajó con el personal tecnólogo médico en radiología de un Instituto Oncológico Nacional ubicado en Lima en el distrito de San Borja, abarcando únicamente a dicha institución, recopilando la información el mes setiembre del año 2021, luego de dos meses de haber concluido la segunda ola de la pandemia en el mes de julio y tres meses antes del inicio de la tercera ola en el mes de enero del 2022.

Las limitaciones se reflejaron en la revisión de la bibliografía, debido a que actualmente, por la pandemia de la COVID-19 las bibliotecas del país y las casas de estudio se encuentran cerradas, dificultando la obtención de información valiosa para el basamento teórico de este estudio, además de no permitir las reuniones presenciales con asesores en materia metodológica para una mejor comprensión del trabajo a desarrollar, siendo estas las únicas limitaciones encontradas, mismas que fueron subsanadas con la utilización de medios.

Otra de las limitaciones se refiere a los recursos hemerográficos. Luego de buscar en Scopus, PubMed, SciELO, Google Scholar y ALICIA Concytec se concluye que no están disponibles estudios previos con las dos variables y con la población especificada en el título y que correspondan al periodo 2019-2023. No obstante, en Google Scholar solo a nivel nacional existen algunas investigaciones donde aparece la variable estrés laboral y la población objeto de estudio, pero no ocurre eso con la otra variable que es estilos de humor (ver anexo 7).

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

En la revisión de fuentes virtuales, se han encontrado investigaciones relacionadas indirectamente con las variables que se estudian que sirvieron de gran aporte y que se mencionan a continuación:

Internacionales

Wang et al. (2022) en Estados Unidos publicaron un estudio respecto a los **estilos de humor adaptativo y desadaptativo y su asociación estrecha con el agotamiento (BO) y la realización profesional (RP) en los miembros de la Sociedad de Oncología Ginecológica (SGO, por sus siglas en inglés)**, con el propósito de examinar la asociación entre estas dos variables. **Metodología:** La encuesta incluyó 64 preguntas (Cuestionario de Estilos de Humor de 32 ítems, Índice de Realización Profesional de 16 ítems y características demográficas y prácticas de 16 ítems). Se compararon las diferencias entre los médicos de la facultad (FAC), los médicos en formación (Res/Fel) y los proveedores de práctica avanzada (APP). La regresión lineal multivariable ajustó la asociación de estilos de humor con BO y RP para posibles factores de confusión. **Resultados:** De 1982 miembros invitados a participar, 320 (16,1%) devolvieron encuestas completas (69,4% FAC, 23,4% Res/Fel y 7,2% APP). Todos los tipos de proveedores obtuvieron la puntuación más alta en afiliación y la más baja en humor agresivo. Res/Fel eran más propensos a emplear estilos de humor agresivos y contraproducentes que FAC y APP. Un tercio de los encuestados cumplió con los criterios para BO y la mitad experimentó RP. FAC se cumplieron más que Res/Fel ($p = 0,038$). BO se asoció negativamente con la superación personal y se asoció positivamente con el humor contraproducente. Trabajar > 60 h/semana se asoció con un aumento de BO ($p = 0,008$), mientras que el estado de aprendiz ($p = 0,010$) y la edad > 55 ($p = 0,008$) se asociaron con una disminución de BO. RP se asoció positivamente con la automejora y se asoció negativamente con el humor contraproducente. Pasar $> 10\%$ de las horas de trabajo en tareas administrativas condujo a una menor RP ($p =$

0,008). **Conclusiones:** Más allá de abogar por menos horas de trabajo y tareas administrativas, las intervenciones basadas en el humor para aumentar la automejora y reducir el uso del humor autodestructivo pueden conducir a menos BO y mayor RP en los miembros de SGO, especialmente entre los aprendices.

Wulandari y Wardani (2022) en Indonesia realizan su estudio que examina el **efecto del humor como manejo del estrés para enfermeras que trabajan en el hospital: revisión sistemática**, a fin de cumplir el propósito de presentar una revisión de literatura que muestren alguna relación entre las variables. **Metodología:** Este estudio utiliza un método de revisión sistemática. **Resultados:** El humor es una forma que puede cambiar la condición psicológica de los individuos. Las formas de esta terapia de humor son sonreír y reír. Las enfermeras pueden sonreír y reír leyendo cómics, bromeando, viendo películas de comedia, o puede ser en forma de una historia ficticia contada por un amigo que se considera divertido, etc. En este estudio, las enfermeras creían que el humor proporciona una oportunidad para el cambio. En relación con esto, los resultados mostraron que las consecuencias del humor pueden ir desde la reactivación hasta el agotamiento. Además de permitir el descanso mental, el humor ayuda a cambiar la perspectiva de los pacientes sobre su estado de salud. **Conclusiones:** Las condiciones de estrés que experimentan las enfermeras surgen debido a la carga de trabajo, etc. Esto tendrá un impacto en los servicios de atención de enfermería que se brindarán a los pacientes en el hospital. El humor es una de las herramientas de manejo del estrés más efectivas para reducir el estrés. El humor que hacen las enfermeras es suficiente para sonreír y reír, por supuesto, este método es muy fácil de hacer y no requiere costos elevados.

Alves et al. (2022) en Rio de Janeiro, Brasil presentó una publicación de estudio acerca del **Nivel de estrés y estado de ánimo en estudiantes de Educación Física en el último año de graduación**, con el propósito de verificar el nivel de estrés y humor en estudiantes de Educación Física en el último año de graduación. **Metodología:** La muestra estuvo constituida por 38 estudiantes (edad: 25,51 ± 4,24 años), egresados de la carrera de

Educación Física. Se utilizaron cuestionarios de la Escala de Percepción del Estrés PSS14 y la Escala de Humor de Brunel. **Resultados:** Con la aplicación de la comprobación inferencial de Friedman (no paramétrica) se halló que se diferencia con significancia ($p < 0,001$) entre las distintas escalas de estrés, obteniendo 4,94% para 'nunca', 15,02% para 'casi nunca', 23,87% para 'a veces', 23,46% para 'poco frecuente' y 32,72% para 'muy frecuente'. También se halló diferencias con significancia entre las contestaciones del inventario de estado de ánimo ($p = 0,026$), con 38,27% para 'nada', 17,65% para 'poco', 16,23% para 'moderadamente', 14,36% para 'bastante' y 13,49% para 'extremadamente'. **Conclusiones:** A partir del análisis de los valores resultantes se puede concluir que los estudiantes que intervinieron centralmente en el estudio presentaron en condiciones estresantes, sin embargo, no presentaron pérdida del estado de ánimo.

Acevedo y Arredondo (2021), realizaron un estudio en Santo Domingo, titulado: ***Relación entre el uso del humor y el estrés percibido en personas en aislamiento social por la pandemia de la COVID-19*** con el objetivo de indagar sobre la relación entre la utilización del humor y los niveles de estrés que perciben las personas aisladas por la pandemia actual. **Metodología:** La investigación fue básica, con nivel correlacional y diseño no experimental, aplicando la técnica de la encuesta para recoger datos y como instrumentos la Escala de Estrés Percibido-10, que evalúa el estrés a través de la desesperanza y la autoeficacia percibida, y el Cuestionario de Estilos de Humor que evalúa el humor afiliativo, humor engrandecedor, el humor agresivo y el humor autocrítico. La población fueron estudiantes de universidades dominicanas con una muestra de 114 participantes. **Resultados:** Los resultados de las correlaciones fueron determinados con el Coeficiente de Pearson, encontrando que la relación entre estilos de humor y el estrés percibido es negativa, así como el humor engrandecedor y el estrés que perciben, mientras que, el humor agresivo, afiliativo y el autocrítico se relacionan de manera positiva con el estrés percibido. **Conclusiones:** Se estableció como conclusión que a mayor uso del humor, menor será el estrés percibido, sucediendo lo mismo mientras se implemente mayor humor engrandecedor, ya que disminuirán los niveles de estrés

percibido. Sin embargo, a medida que se utilice en mayor medida el humor agresivo, el afiliativo y el autocrítico, se tendrá mayores niveles de estrés percibido.

En el estudio presentado por Rivero y Donado (2021) en Colombia, titulado: ***Incidencia de la pandemia de la COVID-19 en el estrés laboral de los trabajadores de la IPS salud Tierralta S.A.S.*** teniendo como **objetivo** la determinación de la incidencia de la pandemia generada a raíz de la COVID-19 en el estrés laboral en trabajadores del lugar analizado. **Metodología:** teniendo una población para el estudio compuesta de 30 trabajadores de los cuales 20 pertenecieron a la muestra siendo estos del área de salud de la institución, teniendo un promedio de edad de 32 años con una desviación estándar de 7,96 años, con una mínima de 22 y máxima de 51 años, teniendo que para la recopilación de datos necesarios en el estudio se empleó una encuesta individual y auto diligenciada, con variables sociodemográficas y el test de estrés laboral de Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** Se evidenció que el 70% de los trabajadores se encontraron emocionalmente agotados por su trabajo, mientras que el 80% afirma sentirse cansado al finalizar la jornada, así mismo, hallaron que el 30% presentó niveles medios de estrés, seguido de un 20% que presento estrés alto, igualmente arrojaron un estrés leve un 20%, un 5% se considera que presentó estrés grave, el 25% de la muestra no presentó estrés alguno. **Conclusiones:** Se evidenció un compromiso relacionado a la salud mental en los trabajadores sanitarios causada directamente por la pandemia a raíz del SARS-CoV-2, aunque se debe tomar en cuenta que los valores presentados se encuentran por debajo de la población general, a pesar de que el personal médico es la primera protección en el combate contra la pandemia.

Romaszuk-Wojciechowska (2019) en Polonia presentó un trabajo de investigación concerniente a la relación entre los **estilos de sentido del humor, cargas profesionales y burnout y compromiso con el trabajo en un grupo de docentes**, con el objetivo de conocer si los estilos de humor adaptativo pueden constituir recursos personales asociados a bajos niveles de burnout y altos niveles de compromiso con el trabajo, y si pueden afectar la carga de trabajo percibida. **Metodología:** Se examinó un grupo de 113

profesores y técnicos de escuelas profesionales. Se utilizaron tres herramientas: el Cuestionario de Carga de Trabajo Educativo (KOZP), El Cuestionario de Burnout de Oldenburg (OLBI) y el Cuestionario de Estilo de Humor (HSQ). **Resultados:** El análisis de correlación confirmó la relación de uno de los estilos adaptativos (humor al servicio del ego) con la dimensión energética de burnout y compromiso, y la relación negativa entre estilos adaptativos de sentido del humor y cargas de trabajo. Es posible que ciertos tipos de humor permitan que las amenazas se vean como desafíos y, por lo tanto, reduzcan la carga percibida y contribuyan al nivel de agotamiento. **Conclusiones:** Este tema requiere más investigación, teniendo en cuenta otras variables que afectan la relación entre la carga de trabajo y el agotamiento y el compromiso.

Çapık et al. (2019) en Turquía efectuaron un estudio a que analiza el **efecto de los estilos de humor de las mujeres embarazadas en la angustia o distrés**, con el propósito de determinar la manera como se desenvuelven estas variables en la población delimitada. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo en gestantes que postularon a la Unidad de Prueba de No Estrés del Hospital de Maternidad de la ciudad de Erzurum del 1 de agosto de 2014 al 31 de diciembre de 2014. Un total de 301 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión participaron en el estudiar. Los datos se recopilaron utilizando la Escala de angustia o distrés del embarazo de Tilburg (TPDS) y el Cuestionario de estilos de humor (HSQ). Para el análisis estadístico se utilizaron porcentajes, medias y correlación de Pearson, r. **Resultados:** Hubo una relación negativa ($r = -0.149$, $p = 0.01$) entre un estilo de humor de automejora y el nivel de angustia o distrés. Se encontró una correlación negativa significativa entre la subdimensión implicación de la pareja y los estilos de humor participativo ($r = -0.270$, $p = 0.000$), autosuperación ($r = -0.289$, $p = 0.000$) y autodestructivo ($r = -0.156$), $p = 0.007$). Además, hubo una correlación positiva significativa entre un estilo de humor agresivo y la subdimensión emoción negativa ($r = 0.136$, $p = 0.018$). **Conclusiones:** Como resultado del estudio se determinó que el uso de estilos de humor positivo por parte de las gestantes fue mayor y sus niveles

de angustia fueron bajos. Además, a medida que aumentaba el uso de un estilo de humor positivo, el nivel de angustia o distrés disminuía.

Martos (2018) en Jaén, España, realizó una investigación titulada ***Revisión teórica sobre el efecto del sentido del humor y la risa en el estrés, la ansiedad y la depresión***, teniendo como **objetivo** el análisis de las terapias en las cuales se emplea el sentido del humor y la risa tomando en cuenta la manera en que ayudan a reducir la repercusión de las enfermedades y condiciones mentales, como también la variación o reducción de la sintomatología en torno a las mismas. Teniendo una aproximación al tratamiento de distintas patologías que puedan reducir los costos médicos, las cuales no se asocien con incidencias secundarias, diferenciándose así de las terapias utilizadas convencionalmente. **Metodología:** El estudio fue bibliográfico, donde se analizaron y recolectaron estudios actuales, que comprueban los efectos positivos de las terapias basadas en la exaltación del humor y risa en pacientes con cuadros clínicos relacionados con depresión, estrés y ansiedad. **Resultados:** Los datos obtenidos arrojaron que los individuos a los cuales se les aplicó esta metodología terapéutica registraron una mejoría en los padecimientos, pero limitaciones presentadas en los pacientes permiten a los autores afirmar dudas sobre la fiabilidad de los resultados obtenidos.

Carrera et al. (2018) en Chile investigaron respecto a: ***El humor como mecanismo de afrontamiento del estrés: un estudio con profesores de educación básica en colegios municipales, particulares subvencionados y privados*** teniendo como **objetivo** demostrar en el ámbito educativo a través de la herramienta del humor el enfrentamiento del estrés, analizando la labor de los profesores del área de educación básica de instituciones subvencionadas, municipales y privadas; relacionando los niveles de estrés y los estilos de humor, diferenciando en el estudio los distintos estilos de humor. **Metodología:** Se midieron los distintos estilos de humor tomando en cuenta la relación con los niveles de los cuadros de estrés, basándose en distintas variables tanto demográficas como contextuales, teniendo una muestra para el estudio de 100 profesores en ejercicio. **Resultados:** El humor positivo tiene una asociación directa con la

disminución del estrés, de igual forma el tipo de humor negativo no presentó asociación alguna; existen tendencias entre los niveles de estrés reflejados por la población de estudio relacionada con la edad y los años de servicio; por último, no se presentó relaciones directas entre el estrés y el sexo, tomando en cuenta los estilos de humor utilizados tanto por la población masculina como femenina. **Conclusiones:** El humor positivo del personal de educación puede tener beneficios significativos como herramienta de protección ante los cuadros de estrés.

Nacionales

Condori et al. (2021) en Juliaca desarrollan una investigación respecto a los **Estilos de humor y Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021**, con el propósito de establecer el nivel y tipo de relación entre estas dos variables. **Metodología:** El estudio desarrollado bajo el enfoque con modalidad cuantitativa, con tipología básica, no experimental y diseño de carácter descriptivo correlacional, estudiando datos de manera transversal, es decir de primera mano y de hechos acontecidos en un momento, aplicándose a 101 trabajadores enfermeros los cuestionarios HSQ y MBI, para evaluar los niveles de estilos de humor y del Síndrome Burnout (SB) respectivamente. **Resultados:** Se pudo encontrar que el mejoramiento individual es el estilo de humor con mayor uso, y el estilo de humor afiliativo el menos utilizado, a la vez que el 9,9% de los enfermeros padecía del SB. **Conclusiones:** La baja correlación de -0,312 (indirecta) y la manera significativa con el valor de 0,001 en que se relacionan ambas principales variables, quiere decir que al utilizar de manera positiva un estilo de humor se generan niveles menores del SB y ante el uso de manera negativa de un estilo de humor se generan niveles mayores de SB.

Díaz (2019) en Lima, Perú realizó una investigación titulada: **Estilos de humor, estrés ocupacional y burnout en una muestra de profesionales de la salud en instituciones de Lima** teniendo como **objetivo** el análisis de la relación y la dirección entre el estrés ocupacional, los estilos de humor y el burnout en distintos profesionales del sector salud pertenecientes a

hospitales de Lima. **Metodología:** el estudio se compuso por una población de 100 individuos con edades comprendidas entre los 21 y 63 años presentando una media de 36,04 y una desviación estándar de 10,41. A los cuales se les aplico el Cuestionario de Estilos de Humor (HSQ) y las Escalas de Estrés Ocupacional establecidas por la OIT y la OMS, también la escala de burnout desarrollada por Maslach & Jackson. **Resultados:** Se evidenció una correlación leve entre los estilos de humor con el estrés ocupacional, siendo esta inversa; también se encontró niveles más altos de humor positivo y bajos niveles de estrés y burnout en los profesionales de la salud. **Conclusiones:** El humor agresivo puede funcionar de manera directa en protección ante el estrés para la muestra de estudio, contrario de cierta manera a lo reflejado en la teoría.

Herrera y Lázaro (2019) en Huancayo, Perú desarrollaron un estudio titulado: ***Estilos de humor y burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Priale EsSalud - Huancayo*** planteando como **objetivo** establecer la relación entre los distintos estilos de humor y el síndrome de quemarse laboralmente en el personal de salud del Hospital Nacional Ramiro Priale de EsSalud Huancayo; determinando la correlación que puede existir entre los estilos de humor y el burnout en los colaboradores de los centros asistenciales, determinando la predominancia de los estilos de humor presentes para el estudio. **Metodología:** se tomó para el estudio un muestreo simple conformado por 293 individuos de ambos sexos, pertenecientes a distintas áreas, a los cuales se les aplicó el Cuestionario de Estilos de humor y el inventario de Burnout de Maslach. **Resultados:** se aceptó la hipótesis de la investigación, obteniendo un valor $p=0,000$ siendo este menor a $\alpha=0,01$, evidenciando una correlación significativa entre las variables de estudio. Igualmente se evidencio una correlación significativa a través del análisis estadístico entre los estilos de humor y el burnout; se encontró una predominancia respecto al humor para el desenvolvimiento adecuado del personal, encontrándose menor predominancia del humor afiliativo y agresivo. **Conclusiones:** Existe una correlación directa e inversa entre las dos principales variables, entendiéndose que a mayores estilos de

humor adaptativo y de mejoramiento, menor será el burnout y a mayor humor desadaptativo existirá mayor presencia de burnout en los trabajadores.

En el estudio presentado por Quispe y Reyes (2019) en Huancavelica, titulado: ***Estrés laboral en el profesional obstetra en los establecimientos de salud del distrito de Huancavelica, setiembre - diciembre del 2018*** con el **objetivo** de analizar las diferencias del estrés relacionado al trabajo en los médicos con especialidad en obstetricia en los hospitales, centros y puestos sanitarios del distrito. **Metodología:** la muestra fue de tipo censal, siendo 50 profesionales del área de salud en ejercicio, a los que se les aplicó un instrumento tipo cuestionario validado por expertos ejecutándose mediante la técnica de encuesta, utilizando el diseño comparativo simple, para poder contrastar la prevalencia de los niveles de estrés en los distintos tipos de establecimientos de salud. **Resultados:** Se llegó a comprobar mayor distribución en grados moderados con 38,4% y altos con 23,7% para los empleados de la salud del hospital central, a diferencia del grado nulo o mínimo de estrés con 55,6%, grado moderado con 33,3% y grado alto 11,1%, diferente con el 66,7% de estrés nulo o mínimo de sus pares profesionales de los puestos de atención sanitaria,. Por otra parte, en el análisis estadístico para determinar diferencias del estrés laboral por centro asistencial salud se determinó un $\text{Chi}^2=14,825$ siendo $p=0,005$ estableciendo diferencias con significancia estadística. **Conclusiones:** Las obstetras alcanzan un grado de estrés distinto según cada grupo, es decir entre los que ejercen a nivel de centros, en puestos de salud y los que ejercen en el hospital central, observándose valores moderados y altos de estrés en el hospital a diferencia de los centros y puestos sanitarios.

López (2018) en Lima, Perú tituló su estudio: ***Relación entre estrés percibido y estilos de humor en un grupo de policías de Lima Metropolitana*** con el **objetivo** de evidenciar el tipo de relación existente entre el estrés que percibe el personal de la policía y los estilos de humor. **Metodología:** se desarrolló el estudio a través de una muestra censal compuesta por 198 individuos del sexo masculino y 61 del sexo femenino teniendo un total para el estudio de 259 personas, en edades comprendidas

entre los 21 y 56 años donde la media registrada fue de 27,93 y la desviación estándar fue de 5,66, administrando la Escala de Percepción Global de Estrés validada en Chile y la Escala sobre el Sentido del Humor cuya validez y confiabilidad fue realizada en el Perú por Cassaretto & Martínez (2008). **Resultados:** Existe una correlación significativa entre el estrés y los estilos de humor siendo $r=0,288$, el estilo de afiliación es el estilo más predominante de humor, existiendo un bajo nivel de estrés. Asimismo, existe una correlación entre el estrés y el estilo de humor de afiliación siendo $r=0,251$, agresivo con un valor de $r=0,161$, con el estilo de mejoramiento con un valor de $r=0,194$, mientras que con el estilo de descalificación alcanzó un valor de $r=0,059$. **Conclusiones:** Existe una relación directa entre las variables y las dimensiones planteadas en el estudio.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable estilos de humor

Definición del humor

Antes de abordar los estilos de humor, es necesario conceptualizar el humor según las definiciones que brindan diferentes autores. El humor es definido de distintas maneras de acuerdo con cada persona y contexto, de igual forma como es atribuido un problema semántico debido a que es referido de manera indistinta a fenómenos como las risas, lo cómico, las cosas divertidas o al ingenio, mezclando a aspectos irónicos, paradojas y a la sátira con formatos diferentes; sin embargo, se afirma desde hace un tiempo que ninguna de las teorías que existen relacionadas con el humor es completamente satisfactoria (Ruch, 1998).

Para realizar una definición del humor deben considerarse aspectos cognitivos como las percepciones de cada quien, la comprensión, la forma de crear y las apreciaciones que se tengan sobre el humor, así como se deben considerar aspectos emocionales, como los sentimientos que causan placer o divierten a los individuos; aspectos motores como la expresión facial, las risas o posturas corporales; aspectos sociales, como los contextos en los que ocurre la situación que genera humor; y, se deben

también considerar a los aspectos fisiológicos que involucran al cerebro, las hormonas y la respiración (Martin, 2011).

De manera científica, no ha existido un consenso entre investigadores para definir el sentido del humor, correspondiendo más bien al lenguaje coloquial. Por lo que, cada postura lo define de manera diferente guardando ciertas similitudes en sus definiciones. Por un lado, el sentido del humor es definido como las diferencias individuales habituales de toda clase de conductas, actitudes, experiencias, afectos y capacidades para divertirse de cada persona, de reírse, de ser jocoso, etc. (Martin et al., 2003).

Mientras que, posteriormente, el mismo autor brinda una definición que indica que el sentido del humor se refiere a las diferencias individuales vinculadas con los diferentes tipos de chistes, viñetas y otro tipo de estímulo humorístico que las personas consideren divertidos; con las frecuencias en que una persona sonrío, ríe o se evidencia en ella una manifestación de humor; con las habilidades para la percepción o creación de situaciones de humor; con las tendencias a que la persona cuente chistes y divierta a otros; con los grados de comprensión de los chistes o materiales humorísticos; con las tendencias a utilizar el humor como manera de afrontar acontecimientos que generan estrés; con las tendencias a que las personas no se tomen muy en serio a ellos mismos y reírse de ellos mismos (Martin, 2008).

Históricamente, el humor ha sido definido como una característica de los humanos universal que tiene presencia en todas las culturas producto de la evolución de la especie y que es expresado por medio de la risa (Caron, 2002). Como particularidad esencial de los humanos, es foco de atención en varios campos de la psicología, como el educativo, clínico, de desarrollo, social o evolutivo (Martin & Ford. Thomas, 2018). A pesar de esto, posiblemente debido a que no evidenciaba relevancia en las teorías de motivación que se enfocan en la conducta partiendo de las necesidades de privación (Roedelein, 2002), es hasta los años 70' que es incluido en las líneas investigativas de la psicología experimental

(Chapman & Foot, 1996), posiblemente por la atención brindada en la época a la psicología positiva (Seligman, 2005).

La bibliografía existente realiza distinciones básicas en las definiciones del humor que se utilizan. La primera surge de las tradiciones en el campo estético analizado por filósofos y psicólogos, en donde es definido como la capacidad que tienen los individuos para que otros rían y se diviertan, convirtiendo al humor como un componente de ello y del ingenio, el sinsentido, la ironía, la diversión, el sarcasmo, la sátira o el ridículo; siendo entonces que, el humor benigno denota actitudes positivas ante la vida y las situaciones contrarias que se presentan en la misma (Ruch, 1998). La segunda, utilizado por la tradición anglo-americana, actualmente vigente en la investigación y en las formas de habla coloquiales, la conceptualización del humor es abarcativa, ya que reemplaza a lo cómico y adquiere conceptos positivos y negativos (Martin & Ford. Thomas, 2018). A pesar de lo anterior, el término “humor” persiste con un connotado positivo, lo que ha llevado a que se presenten inconvenientes en la metodología aplicada para las investigaciones del humor (Martin, 2003).

En la psicología contemporánea, es definido como el conjunto de rasgos de la personalidad perdurables en el tiempo, que son relativamente estables o cambiantes, de diferencias individuales (Ruch, 1998) y es muy protagonista en la psicología positiva, ya que la risa es generadora de una de las sensaciones que conllevan más placer en los humanos y el sentido del humor es considerado como una de las principales fortalezas de la especie humana; al considerar el sentido del humor como un rasgo estable de la personalidad, se involucran los componentes cognitivo, afectivo y comportamental; el primero, referido a la manera en que se mira al mundo y se interpretan las cosas que suceden, el segundo refiere a la forma en que las personas se sienten optimistas o alegres ante los sucesos, y el tercero por las formas de manifestación del propio sentido del humor (Rubiol, 2016).

Lo descrito anteriormente, es explicado de manera similar al expresarse que, de manera terapéutica, el humor actúa a nivel cognitivo al ayudar a pensar de manera racional ante disonancias cognitivas, corrientes distorsionadas o concepciones irracionales; a niveles afectivos al suministrar alegrías, energías y gozos; mientras que a nivel conductual favoreciendo experiencias llevando a ser viables nuevas maneras de actuar (Sanz, 2002; Riezu, 2009).

De igual forma, el sentido del humor es definido como las capacidades de reconocer alegremente lo que no tiene congruencia, para mirar los acontecimientos adversos de una manera positiva y para generar que las demás personas se rían o que cada persona la experimente, considerándose a la risa una sensación placentera que, unida con el sentido del humor, es una de las mayores fortalezas de los humanos (Taylor et al., 2000).

Es entonces como se concuerda en que el sentido del humor es una fortaleza de la especie humana, referida a las capacidades para experimentar y/o estimular risas, bien sea que se observe o no, para la consecución de un estado de ánimo positivo, siendo entonces que la exteriorización del sentido del humor va en la risa (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Carbelo & Jáuregui, 2006), misma que es definida como una reacción psicofisiológica caracterizada por la reiteración vocal, expresión facial de júbilo y movimientos del cuerpo que se acompañan de procesos neurofisiológicos (Carbelo & Jáuregui, 2006).

Sin embargo, el sentido del humor no está referido únicamente a aspectos positivos, ya que se topa con aspectos negativos. Es así como la teoría indica que plantear chistes y bromas de manera repetitiva y cotidiana, pueden denotar agresividad y manipulación (Mendiburo y Páez, 2011). De allí que, el estudio del humor ha llegado a la evaluación de diferentes estilos de este para diferenciar a cada uno de ellos.

Estilos de humor

De acuerdo con los investigadores que se han enfocado en el estudio de los estilos de humor, existen cuatro estilos, de los cuales dos de ellos tienen una asociación positiva con la salud y el bienestar y los otros dos una asociación negativa con ello (Martin, 2011). Es así como se denota que, en estos cuatro estilos se engloba al humor que es benigno, al humor que muestra actitudes hirientes y perjudiciales, el humor que promueve el propio desarrollo y el que promueve las relaciones con otros; resultando entonces el humor afiliativo, el orientado al mejoramiento personal como los que conllevan aspectos positivos, y al humor agresivo y descalificador personal como los que engloban aspectos negativos (Martin et al., 2003).

De acuerdo con estudios, se conoce que tener un humor con estilo afectuoso se considera como parte de una personalidad virtuosa capaz de moderar los impactos de los acontecimientos o aspectos estresantes en la vida diaria de las personas, así como logra que se potencie la resiliencia para tener un bienestar mayor (Reyes, 2010).

El estilo de humor afiliativo, se trata de un tipo de humor que carece de hostilidad; el estilo de mejoramiento personal, se refiere a cuando las personas logran divertirse con los acontecimientos adversos de la vida y usan el humor como una forma de afrontamiento a las vicisitudes; el estilo de humor agresivo, utiliza al humor con el objetivo de hacer críticas o para la manipulación de otros por medio del sarcasmo, siendo una forma muy ofensiva de humor; y, el estilo de humor de descalificación personal, es en el cual las personas se autodesprecian a través del humor (Martin et al., 2003).

Basándose en la desenvoltura del humor explicada en líneas anteriores y en la asociación con los beneficios a la salud, se considera que el sentido del humor afiliativo y de mejoramiento personal, son los que benefician a la salud mental, mientras que el agresivo y de descalificación personal no, ya que cuando el humor tiene una tonalidad agresiva, bien sea explícita o

tácita, son promovidas controversias que no aportan a la salud, sino que fomentan estrés y hostilidad (Martin et al., 2003).

Teoría de la psicología del humor de Rod Martin

El investigador Rod Martin, quien ha enfocado gran parte de sus estudios a los estilos de humor y que se destaca en el área de la psicología de este, junto a colaboradores elaboraron una teoría que lo explica como un rasgo de la personalidad que es multidimensional.

Entre estas dimensiones se distingue al humor según la función psicosocial que cumple; de esta forma, se tienen a los estilos transversales al eje intrapsíquico y al interpersonal, pudiéndose denotar un uso del humor que es adaptativo en relación con el bienestar de las personas y otro que es desadaptativo a ello (Martin et al., 2003).

Es entonces como se realiza una diferenciación entre los estilos de humor de acuerdo con los que tienen una función adaptativa y los que no son positivos, incluso resultando ser desadaptativos, haciendo que se centre el foco en variables de relevancia para la psicología positiva.

Para la evaluación del estilo de humor, los autores de esta teoría crearon un instrumento de medición multidimensional llamado Escala sobre el Sentido del Humor (Humor Style Questionnaire, HSQ) que consta de 32 preguntas, con la finalidad de hacer una distinción entre los beneficios o perjuicios potenciales de los estilos de humor, midiendo cuatro dimensiones que no guardan dependencia una de la otra y que, a su vez, se formulan dentro de dos continuos, a saber: el estilo de humor que es benigno y el que es hiriente; y, el que promueve el autodesarrollo y el que promueve que se desarrollen y mejoren relaciones con otros, denominándose, humor afiliativo, agresivo, promotor del mejoramiento personal y el descalificador personal (Martin et al., 2003).

Para el desarrollo de esta teoría se centró la atención en las funciones para las cuales los individuos utilizan el humor de manera espontánea en su cotidianidad y particularmente en contextos en los que interactúan

socialmente y en los que deben afrontar situaciones estresantes (Martin et al., 2003).

Dimensiones de los estilos de humor

El método de medición que se planteó en la teoría de la psicología del humor de Martin (2003) indica que las dimensiones de los estilos de humor son:

Dimensión 01: Estilos adaptativos

Los estilos adaptativos son los que están ligados de manera positiva con el bienestar y la salud, tratándose del humor que es benigno y aquel que busca la promoción del desarrollo personal (Martin, 2003). Los estilos adaptativos están relacionados positivamente con la alegría, altos niveles de bienestar emocional y autoestima, dado que afectan mucho a la disminución de las afectaciones por estrés y presentan una correlación inversa con síntomas psiquiátricos (D´Anello, 2008).

Entre los estilos adaptativos se encuentra el denominado estilo de humor afiliativo, que tiene como finalidad la mejora de las relaciones con las otras personas a través del entretenimiento apoyándose en el humor, de allí que tenga un carácter interpersonal y está relacionado con elementos positivos como estados de ánimos alegres, buenos niveles de autoestima y buenas relaciones con las demás personas (Rodríguez et al., 2011), se vincula con mayores capacidades de socialización, con personas extrovertidas y estables emocionalmente (Martin, 2003).

Este estilo de humor es también denominado humor social, englobando aspectos buenos del humor facilitadores para que las personas se relacionen con los demás; entre las prácticas del humor afiliativo se encuentra el hacer bromas con las personas, cuentos de historias divertidas, reírse en compañía con el fin de que se disminuyan tensiones con otros y relacionarse con ellos (D´Anello, 2008).

Por otro lado, entre los estilos adaptativos se tiene también al estilo de mejoramiento personal (o incrementador del self), el cual se centra en la

forma humorística de ver las cosas que suceden en la vida, teniendo un carácter intrapersonal relacionado de manera positiva con altos niveles de autoestima, optimismo, bienestar psicológico, capacidades de afrontamiento ante las situaciones o elementos estresantes, tener una perspectiva positiva, y otros aspectos relacionados; generalmente, se utiliza como una estrategia de afrontamiento que lleva a la disminución de las emociones negativas, manejando los aspectos estresantes y reinterpretando situaciones adversas con perspectivas positivas (Cassaretto & Martínez, 2009).

Este estilo de humor implica la perspectiva con humor, pero realista de las situaciones que se enfrentan en la vida, y está caracterizado porque con él se mantiene el humor ante situaciones de adversidad, utilizándose como una forma de afrontarlas de manera que no hagan daño personal ni a otros (D'Anello, 2008).

Dimensión 02: Estilos desadaptativos

Los estilos desadaptativos se refieren a los estilos de humor que están ligados de manera negativa al bienestar y la salud, refiriéndose a los estilos de humor que perjudica e hiere a otros y que es autodescalificador, los cuales son denominados estilo de humor agresivo y de descalificación personal (descalificador del self); los estilos de humor desadaptativos generalmente se evidencian con una desconsideración por los demás, lo que lleva a que la persona que lo practica se le presenten dificultades constantes y/o, al contrario, se empodere en las relaciones con los demás (Martin, 2003).

Principalmente, el estilo de humor agresivo se relaciona con mayores niveles de autonomía y se conceptualiza como las tendencias de las personas a sobrevalorarse según sus logros personales, sin embargo, los estudios no lo asocian con bienestar general; este estilo de humor se asocia con caracteres hostiles, personas enojadas o agresivas (Liao, 2011). Es expresado sin importar el impacto que tiene en los demás (D'Anello, 2008).

Este estilo de humor tiene como característica una actitud en las personas que busca sobresalir menospreciando a otros y a expensas de sus relaciones con los demás, haciendo uso del sarcasmo, de dejar en ridículo a otros amenazándolos y utilizando al humor para críticas, ofensas y manipulación, siendo utilizado en situaciones que no son apropiadas (D'Anello, 2008; Camacho, et al., 2012).

Por otro lado, el estilo de humor descalificador personal está basado en una inadecuada utilización del humor de un individuo hacia él mismo, relacionado con un automenosprecio y la búsqueda recurrente de aceptación y aprobación por otros (Liao, 2011; Camacho et al., 2012; D'Anello, 2008); este estilo de humor está relacionado de manera positiva con depresiones, niveles de ansiedad, caracteres hostiles y agresivos, además de estar correlacionado con síntomas psiquiátricos (D'Anello, 2008, Liao, 2011).

El estilo de humor de descalificación personal está caracterizado por la utilización recurrente de palabras despectivas en contra de uno mismo y por la utilización de un humor cargado de un cinismo que divierte a otros y es promotor de la interrelación con ellos, pero a expensas de autodenigrarse y ridiculizarse, generalmente utilizado para evitar mostrar sentimientos (D'Anello, 2008; Camacho et al., 2012). Este estilo de humor está relacionado de manera negativa con el bienestar psicológico y altos niveles de autoestima (D'Anello, 2008).

Beneficios que ofrece el sentido del humor

Al sentido del humor se le atribuyen efectos beneficiosos para la salud en niveles sociales, ya que las personas con sentidos de humor generalmente son más atractivas, debido a que llaman más la atención y tienen competencias sociales, trayendo como resultado que las personas las sientan con mayor cercanía y sientan mayor satisfacción al compartir con ellos; así, este apoyo en el contexto social, permite a las personas con sentido de humor inhibir elementos estresantes y estimular la salud (Cohen et al., 2000).

Entre los beneficios atribuidos al sentido del humor se encuentran los psicológicos y los físicos que aporta la risa. Aunque uno no es dependiente de otro debido a que puede existir el humor a pesar de no ser expresada risa o expresarse sin risa sin presencia del humor, ambos se relacionan estrechamente; si bien no se tratan de un remedio con el que se previenen o superan enfermedades o adversidades, son una virtud que brinda mayores niveles de bienestar y disfrute por los momentos que se atraviesan, e incluso, permiten crecer en humanidad y plenitud (Christian et al., 2004). Estudios indican que el humor brinda mayores niveles de satisfacción ante la vida, reduce dolores, mejora la funcionalidad del sistema inmunológico y brinda mayor salud (Rubiol, 2016).

Al implementarse la risa y el humor como un recurso en los hospitales, bien sea en los servicios de cirugías como en las UCI, se puede lograr el incremento de los niveles de motivación, creatividad y productividad del personal que labora en las diferentes áreas (Losada y Lacasta, 2019).

La investigación de las últimas décadas ha mostrado interés en la asociación del humor con otras variables que involucran a la salud mental y física, desarrollándose diferentes instrumentos de medición para el humor como rasgo de personalidad o diferencia particular en las personas convencidos de que el humor genera bienestar físico y psicológico (Martin, 2008).

De esta forma, el humor y la risa se postulan como elementos que promueven la resiliencia y como elementos protectores; destacándose las posibilidades de que las personas puedan aumentar el control sobre las situaciones o emociones negativas obteniendo así mejores niveles de calidad de vida; en el contexto hospitalario, utilizar el humor no solo es beneficioso para los pacientes, es también un mecanismo de afrontamiento para manejar el grado de estrés entre el personal que atiende en las áreas sanitarias, debido a que el humor brinda las oportunidades para que el profesional y el paciente se aproximen, además, es un relajante que libera tensiones vinculadas con las labores y

convierte más gratificante las labores clínicas (Losada & Lacasta, 2019). Es planteado que el humor se refiere a un vehículo para la comunicación, representando un gran beneficio para las relaciones con las otras personas, además de un liberador de niveles de ansiedad, tensiones e inseguridades (Sanz, 2002).

3.2.2. Variable estrés laboral

Definición de la variable estrés laboral

El estrés está definido como un proceso en el cual intervienen un conjunto de requerimientos ambientales que recibe el individuo, en los cuales la persona debe dar respuestas adecuadas e inmediatas ante los estímulos recibidos, colocando en curso sus habilidades de afrontamiento. Cuando las demandas ambientales son excesivas frente a las capacidades de afrontamiento que tiene el individuo, se puede desarrollar una cantidad de reacciones adaptativas o de recursos los cuales tienen un conjunto de activaciones fisiológicas frente a los estímulos, los cuales conllevan a reacciones emocionales las cuales pueden ser negativas como la ansiedad, la ira o la depresión (Cano, 2013).

También el estrés es aceptado como una respuesta física y psicológica a un estímulo causado por el desequilibrio o alteración de los estados emocionales comunes del individuo en donde intervienen las exigencias percibidas por el mismo ante los recursos y capacidades de afrontamiento frente a las exigencias del entorno (OIT, 2016).

En este orden, se establece que el estrés produce modificaciones en el organismo el cual se presenta en tres fases, alarma el cual corresponde a cuando el individuo enfrenta los factores estresores, la resistencia, establecido como el periodo de adaptación a la exposición de los factores estresantes de manera repetida y el agotamiento siendo este una recaída, presentando síntomas producidos característicos de cuadros de estrés, los cuales afectan de manera momentánea o permanente al individuo (George, 2016).

También puede definirse al estrés como un actor externo el cual presenta una relevancia notable dentro del ámbito laboral que afecta a los individuos de cualquier jerarquía y experiencia en el ámbito donde se desenvuelva, presentándose en situaciones de presión psicológica para el individuo, manifestándose a través de respuestas psicológicas, fisiológicas y de comportamiento en una persona, presentándose algunas veces cuando hay una desvinculación con el sitio de trabajo, con el lugar de trabajo o las decisiones que afecten directamente al individuo (Lahib & Sarza, 2017).

El estrés laboral puede definirse desde un punto de vista integrado, ya que vincula respuestas psicológicas, fisiológicas y de comportamiento de un individuo, el cual pretende adaptarse y mantener un normal desenvolvimiento frente a factores internos o externos, así mismo, el estrés puede surgir cuando se presenta un desequilibrio en la persona, vinculado al puesto de trabajo o al medio donde se desenvuelve. Frente a esto el individuo no asimila que no cuenta con las herramientas suficientes para enfrentar las problemáticas, actuando de manera distinta y presentando cambios en su comportamiento (Del Hoyo, 2004).

Al estrés que se presenta en el medio laboral se distingue en especial por sus características propias de elementos de índole laboral y en el que se pueden integrar o generar otros de índole general y específico, que actúan aislados o conjuntamente como agentes estresores. Sus consecuencias afectan también a la vida personal y familiar que experimenta entre las demandas del trabajo, capacidades y recursos que posee para afrontar la situación percibida como amenazante, insatisfactoria y de sobrecarga (Coduti et al., 2013).

Uno de los generadores principales de estrés que logran experimentar los individuos tienen relación con el hecho de dar una mayor importancia e interés a las situaciones que conllevan al éxito o al fracaso dentro de las actividades diarias, lo cual incrementa en gran parte el riesgo de experimentar cuadros de estrés, sin que el individuo este consciente de ello, normalizando situaciones al final de la jornada laboral como presión

arterial alta, dificultades en la respiración, sudoraciones, etc. Siendo estos indicadores de cuadros de estrés, lo cual en su recurrencia puede conducir a ataques de pánico siendo una de las consecuencias graves del estrés (Félix, et al., 2018).

El estrés ocupacional, esta originado por situaciones que se desarrollan de manera interna o externas, tomando en cuenta aspectos económicos, situaciones laborales o del hogar, de esta forma el personal de enfermería, enfrenta situaciones generadoras de estrés como son extenuantes jornadas diarias de trabajo, falta de implementos o herramientas para desarrollar de forma adecuada sus labores, salarios no acordes con las responsabilidades de los puestos ocupados y aspectos que producen sensaciones perjudiciales para los colaboradores sanitarios generando de esta manera, cansancio mental y físico el cual afecta los niveles de productividad del personal (Zhañay, 2017).

Teorías del estrés en personal de salud de Wolfgang

La mayoría de las teorías anteriores a las de Wolfgang, propuesta en el año 1988, evaluaban el estrés laboral del personal de salud verificando aspectos relacionados con la institución en donde trabajaban, sin considerar en muchas de ellas aspectos internos propios de las cargas de la labor y de la responsabilidad que se tiene al atender a los pacientes, lo que representa un aspecto que debe considerarse (Wolfgang, 1988).

Esta teoría evalúa elementos que se relacionan en mayor medida con factores psicosociales del trabajo de los profesionales de la salud al indicar que los servicios que prestan puede tener afectaciones en los mismos, como perder el entusiasmo en la atención, la calidad de esta y la capacidad para solucionar inconvenientes, aspecto común en un centro de atención de la salud (Wolfgang, 1988).

Adicionalmente, esta teoría es una vertiente en la época en la que se evaluaban los niveles de estrés en profesiones de manera individual y específica, contando con muy pocas formas de evaluación que

consideraran a todos los profesionales de la salud sin distinción de la rama en la que se desenvuelva (Palacios et al., 2015).

De acuerdo a Wolfgang (1988), el estrés en el personal de la salud se ve afectado por la falta de reconocimiento profesional, relacionada no solo con la institución donde labora sino la que generan los mismos pacientes al desconfiar de ellos o de su trabajo, también puede ser afectado por la responsabilidad de cuidar minuciosamente de los pacientes por tratarse de poder resultar con aspectos tan delicados como lo es la vida humana; por los conflictos en el trabajo, con colegas, superiores, ambiente complicado, poco trabajo en equipo, entre otros; y por la incertidumbre en el aspecto profesional que brinda el trabajo, ya que para el personal médico es de suma importancia la superación en el campo de trabajo (Wolfgang, 1988).

Dimensiones del estrés laboral

De acuerdo con Wolfgang (1988), las dimensiones del estrés laboral son las siguientes:

Dimensión 01: Reconocimiento profesional

Está caracterizado por pocos o nulos sentimientos de competitividad y éxito en el ámbito laboral, lo que lleva a que se esté insatisfecho laboralmente. Está referida a la percepción de que se tienen pocas posibilidades de lograr las metas laborales o que ya no se tienen, aunadas a experiencias de fracaso y bajos niveles de autoestima. Cuando una persona tiene pocos reconocimientos profesionales, tiende a perder sus ideales y alejarse de los demás (Oramas, 2013).

Dimensión 02: Responsabilidad por el cuidado de los pacientes

Es una definición que está estrechamente relacionado con la percepción de un profesional de salud de que el trabajo que realiza sobrepasa los niveles adecuados de desempeño. Lo anterior, genera un riesgo por exigir rendimiento de más al organismo que después no se puede recuperar rápidamente. Como consecuencia, se genera una sintomatología que

involucra poca concentración y mucho cansancio, lo que se consideran señales precoces de fatiga. Pasado el tiempo, los síntomas pueden empeorar con pérdidas de memoria, situaciones desconcertantes, depresiones, ansiedad, problemas cardíacos y síndromes cerebrales (Cruz et al., 2010).

Como consecuencia del desgaste por la atención a los pacientes y la carga de responsabilidad que esto genera, se presentan también cuadros de estrés laboral y crónico, sufrimiento y dolencias físicas y mentales (Cruz, et al., 2010). Además, general que el profesional de la salud termine exhausto luego de sus jornadas laborales, generando que esté irritable ante su entorno y no tenga tiempo para su socialización, además, pierden el disfrute por su trabajo (Oramas, 2013).

Dimensión 03: Conflictos en el trabajo

Se define como la disconformidad existente en el grupo de trabajo de cierto lugar y que se percibe como una amenaza a las necesidades e intereses personales. Lo anterior, compromete la interacción entre el grupo y los estados emocionales de quienes lo conforman (Quiroga, 2015). Por otro lado, son categorizados como “ruidos” que afectan el entorno organizacional, considerado de esta manera por los mismos trabajadores y por quienes dirigen la organización. Los conflictos en el entorno de trabajo están compuestos por cinco etapas que comprenden el proceso, a saber: conflicto latente o de oposición potencial o incompatibilidad; conflicto percibido o de cognición y personalización; conflicto sentido o de intenciones; conflicto manifestado o de comportamiento y consecuencias del conflicto (Guerra et. al., 2011).

Los conflictos en el trabajo pueden evidenciarse a través de las actitudes negativas que se tenga en el equipo, discusiones que no buscan solucionarse y malentendidos, lo que afecta a la moral de los equipos de trabajos y afecta otras áreas y a las mismas personas al percibir que su trabajo no es valorado e inseguridad.

Dimensión 04: Incertidumbre profesional

Está referido al poco o nulo conocimiento de lo que depara el futuro de un colaborador. La incertidumbre en los humanos tiene al menos dos características esenciales: la afectación a las decisiones tomadas en la elección de las acciones a tomar y que la incertidumbre se da dependiendo de las circunstancias (Bautista, 2012).

Desde otro punto de vista, las incertidumbres surgen de tomar decisiones en el día a día en la práctica de los profesionales de la salud en cuanto a los cuidados a los pacientes. En cualquiera de los casos que se evidencie incertidumbre, pueden tomarse tres decisiones: darle el trato al paciente, hacer una profundización de lo que acontece y establecer una búsqueda de consenso con otros profesionales o puede no hacerse nada. En cualquiera de las decisiones, se debe tener la suficiente certeza para actuar (Moncada y Cuba, 2013).

Modelos de evaluación del estrés laboral

En el estrés laboral se consideran distintos modelos para la explicación de este fenómeno a lo largo del tiempo de su estudio, el cual presenta distintos factores. Estos modelos de estudio han analizado el estrés laboral desde distintas variables, las cuales se basan en factores externos o estimulaciones, que desencadenan en cuadros de estrés, mientras que otros modelos han centrado el enfoque de estudio desde la manera en cómo interactúan los distintos factores estresores y las maneras de responder ante los mismos. De esta forma, se explican los modelos vinculados con estos enfoques de estudio.

En 1989, Ivancevich y Matteson desarrollaron un modelo de estudio vinculado al estrés ocupacional, planteando que el estrés está delimitado a las particularidades de cada trabajador tomando en cuenta las respuestas de éste para adaptarse al mismo, las cuales son medidas por cada individuo y las características personales que cada uno presente, relacionando la situación o evento que lo cause sin que esto dependa del mismo sujeto, planteando así que cada persona posee demandas únicas

en el aspecto psicológico y físico, lo cual lleva a respuestas y conductas distintas a las situaciones que se presenten de manera externa (Vargas, 2011).

Otro de los modelos es el propuesto por Karaskev (1979) el cual fue modificado por él mismo, así como por Karaskev y Theorel (1990) años más adelante, indica que los niveles de estrés son producidos de manera momentánea por un equilibrio entre la demanda y el nivel de los estímulos que se tenga para controlar el mismo, siendo esto necesario ya que luego de atravesar el cuadro de estrés, el sujeto puede recorrer un proceso de recuperación, y si este no se recupera manteniendo así el estrés por largos plazos puede ser acumulable teniendo como consecuencia el desarrollo de estrés crónico (Rodríguez & Rivas, 2011).

De igual manera, Siegrist (1996) estableció un modelo, en el cual se plantea que el individuo desarrolla un desequilibrio entre esfuerzo – recompensa, especificando la relevancia de que en el trabajo se reciba la remuneración y recompensas adecuadas de acuerdo con el esfuerzo físico y psicológico que este demande al individuo, debido a que en el caso de que no sea recíproco se pueden desencadenar en el individuo reacciones emocionales y reacciones vinculadas al estrés (Osorio y Cárdenas, 2017).

Otro de los modelos, es el modelo transaccional del estrés, el cual planteó Lazarus y Folkman (1984), que considera el estrés como modelo cognitivo y plantea las formas en que influye afrontar el mismo, este analiza y plantea las discrepancias entre las perspectivas que tienen los sujetos y los factores externos, de esta manera, analiza el desequilibrio que se ocasiona en las personas, tomando como principal factor los estresores que influyen interactivamente en los individuos (Gabel-Shemueli, et al. 2012).

El modelo denominado Self Work, plantea las interacciones de las características propias del trabajo y la sociedad, siendo estas influyentes directos de manera negativa o estresores a las situaciones de los

individuos en su entorno laboral o también, como influyentes de forma positiva de manera de ayuda conveniente al individuo. Este modelo está desarrollado mediante la premisa de que los niveles de estrés laboral no solo provienen de estresores en el trabajo, sino que pueden provenir de vínculos personales y sociales en donde se desenvuelva el individuo, tomando en cuenta que estos mismos pueden ayudar a la persona a que el estrés descienda cuando recibe ayuda en este aspecto (Osorio y Cárdenas 2017).

De esta forma, Osorio y Cárdenas (2017) establecen que los modelos de estrés que tienen mayor influencia son el planteado por Karasek (1979), siendo el modelo demandas-control, seguido por Siegrist (1996) que planteó el modelo de esfuerzos- recompensas y por último el de Lazarus y Folkman (1974) aceptado como modelo transaccional del estrés.

En otro modelo planteado es el de Beer y Newman en 1978, refirieron que el estrés está ubicado principalmente frente a dos enfoques, uno basado en las consecuencias personales del mismo y otro en la faceta medioambiental, estableciendo que el estrés es producido por las consecuencias de la interacción del individuo con el ambiente. Afirmando así que las consecuencias personales están referidas a las condiciones que genera cada persona en su desenvolvimiento en el ambiente que lo rodea, siendo cada experiencia única por individuo, en donde influyen los datos sociodemográficos, personalidad y rasgos de cada uno, de estos factores depende la manera de cuánto tiempo duren los cuadros de estrés (Rodríguez & Rivas, 2011).

Así mismo, cuando el individuo interactúa con los estímulos ambientales en los que influye el entorno y el contexto de este, se generan distintitos factores estresores, los cuales producen una variabilidad en las maneras de respuestas ante el estrés laboral (Riaño, 2016).

Ahora bien, el reconocer la existencia de consecuencias en los individuos a causa del estrés laboral, de forma directa es producida la variable de consecuencias organizacionales, las cuales están conformadas por la

actitud del trabajador en los momentos que se generan los cuadros de estrés, lo cual repercute de manera directa en el desarrollo de las actividades laborales de forma eficaz, estas variables pueden ser niveles de rendimiento, rotación, absentismo, etc. (McGrath & Beehr, 1990).

Luego, este modelo presento modificaciones, en donde se planteó que el componente medioambiental se divide en dos, de manera que se establecieron como, las particularidades de las situaciones y los factores estresores laborales. Moderando así la relación existente entre los factores estresores, las respuestas frente al estrés y otras variables intervinientes en el proceso, las cuales juegan un rol importante en las características personales, la forma de afrontamiento y la adaptación del individuo, de manera que se pueden aportar maneras de afrontamiento frente a las situaciones estresantes, con la finalidad de minimizar los obstáculos que se producen gracias a los factores estresores generados por el ambiente organizacional y así mejorar las consecuencias generadas por estos en forma de respuestas a la realidad que vive la organización y el individuo frente a estos estímulos (Caballero et al., 2016).

Estresores

Por su parte, los estresores son todos los estímulos que inducen a la respuesta del estrés, los cuales producen efectos negativos en la salud emocional de los individuos, llevando a las personas a cuadros de intranquilidad y preocupación, los cuales tienen efectos negativos que intensifican una situación que afecte a la persona, de esta forma puede provenir de estímulos internos o externos sin importar el lugar o el tiempo en el que ocurran (Del Hoyo, 2013).

Se debe tomar en cuenta también que, los estresores corresponden a todas las estimulaciones que provocan como respuesta un cuadro de estrés, los cuales producen una serie de efectos negativos en la vida de los individuos, ya que la persona puede trasladarse a escenarios de intranquilidad o preocupación, manifestándose así una serie de efectos

contraproducentes en los cuales intervienen estimulaciones que pueden intensificar las situaciones negativas, que a su vez provienen de estimulaciones externas o internas sin tener limitaciones de lugares o tiempos específicos; estos pueden clasificarse de distintas maneras como, estresores del ambiente, que son los relacionados a las cantidades de iluminación, ruidos molestos para el individuo, temperatura y contaminación ambiental; estresores relacionado al contenido de tareas asignadas, los cuales están delimitados a la carga psicológica y mental en el individuo y al control que tenga sobre estas; estresores relacionados a la organización, teniendo la persona conflictos en el rol que desempeña dentro de una organización laboral así como la ambigüedad con esta, jornadas laborales extenuantes, las relaciones interpersonales con compañeros o colaboradores dentro del sitio de trabajo y también el desarrollo profesional, siendo este un factor importante, ya que la persona puede percibir frustraciones por el estancamiento profesional que pueda generar el trabajo (Del Hoyo, 2014).

Causas del estrés laboral

Por su parte el estrés laboral posee características que lo estimulan o permite que se desarrolle en los individuos, principalmente uno de los mayores causantes del estrés laboral está relacionado al salario, ya que una persona que tenga altas expectativas de salario o remuneraciones las cuales no sean cubiertas está sometida a un entorno estresante; otro factor determinante de los cuadros de estrés es el acoso dentro del lugar de trabajo, la sobrecarga y las tareas asignadas que vayan vinculadas a altas responsabilidades también son determinantes en los cuadros de estrés; la muchas veces inexistente motivación, los problemas relacionados al puesto desempeñado y la inseguridad laboral en donde intervienen la sensación de despido por distintas razones o la superación tanto personal como profesional también pueden influir de manera negativa en el individuo creando así un vínculo negativo en la vida personal relacionándolo a la vida laboral (Garpirc, 2016).

Consecuencias del estrés laboral

Dentro de los efectos generados a consecuencia del estrés, el mismo tiene la facultad de generar afecciones en las personas de maneras distintas, teniendo que este puede producir en los individuos una serie de comportamiento distintos a los habituales y disfuncionales en cierta medida en el puesto donde desarrollen sus actividades laborales, considerándose así que el estrés laboral es un factor desencadenante de daños en los individuos que lo padecen, la presencia del mismo va relacionada a una inadecuada salud mental y física, debiendo tratarse y tomarse en cuenta que el estrés es una condición importante perjudicial para la salud de las personas, el cual puede provocar situaciones laborales traumáticas; es por esto, que el estrés prolongado puede generar que los colaboradores se vean afectados por una serie de problemas a nivel psicológico pudiendo evolucionar estos en trastornos psiquiátricos, debido a la poca atención y muchas veces nula que se le presta a los cuadros de estrés, teniendo la facultad de desencadenar en el empleado el incumplimiento de la jornada laboral (Lipp et al., 2017).

Estrés laboral en personal de salud

Hay aseveraciones como la que se indica, que la salud mental del personal de salud en el ambiente laboral se encuentra en peligro ya que los trabajadores normalmente están sometidos a largas jornadas donde experimentan cansancio, desánimo, ansiedad, los cuales afectan su desenvolvimiento y productividad, de esta forma los niveles de estrés pueden ser bajo, medio o alto, dependiendo directamente de los factores o estresores que lo originen (APA, 2016).

Existe evidencia de que el trabajo con personas que padecen situaciones de sufrimiento en donde se manejan una cantidad de emociones pueden desencadenar en daño o nocividad en la salud emocional de los empleados sanitarios, se debe tomar en cuenta que el sexo femenino comúnmente presenta un mayor deterioro en sus emociones que los varones según lo revelado por los distintos estudios que reportan bajos

resultandos en torno al deterioro mental de los hombres; siendo el estrés aceptado como un elemento altamente crítico en los indicadores organizacionales del personal que labora en centros asistenciales, vinculando este a decisiones de renuncia o a cambios de profesión, así como con episodios de ausentismo, pudiendo ser el cuadro de estrés un determinante de la brevedad o frecuencia de dicho ausentismo, también relacionado al deterioro de las competencias en las actividades que conforman sus obligaciones de índole laboral, agresividad en las relaciones, periodo de experiencia en sus actividades profesionales, entre otros (Ansoleaga, 2015).

Dentro de los factores que pudieran generar cuadros de estrés en los trabajadores sanitarios se toma en cuenta las largas jornadas laborales, el déficit en las herramientas necesarias para realizar de manera adecuada las labores establecidas, los bajos salarios, la sobrecarga de funciones a nivel de las obligaciones laborales, ausentismo. Estos factores, entre otros, pueden provocar una sensación negativa en los trabajadores de la salud, produciendo de esta forma cansancio físico y mental, teniendo como consecuencia una baja productividad en el desempeño de sus labores; existiendo de esta forma el estrés de carácter ocupacional, el cual es originado por los sucesos desarrollados de manera interna y externa, tomando en cuenta los aspectos económicos, las situaciones laborales, las situaciones personales relacionadas al hogar y demás factores vinculantes (Zhañay, 2017).

Se ha manifestado, que a manera general la atención de los investigadores se coloca en los efectos que pueden producir los cuadros de estrés en la vida laboral del personal de salud, ya que el servicio del personal se destaca por ser una de las ramas de la salud donde de forma constante se experimentan muertes, dolor ajeno, preocupaciones de las familias, agonías y problemas interpersonales tanto de los pacientes como del personal que labora en el centro asistencial, siendo esto aspectos capaces de desarrollar escenarios en donde se puedan presentar cuadros clínicos que debilitan tanto física como mentalmente al personal produciendo cuadros de estrés, los cuales al permanecer durante largo

tiempo conlleva a un deterioro mental causando trastornos psiquiátricos (De la Cruz y Vaquero, 2015).

Asimismo, se afirma que dentro de las causas de cuadros de estrés en el personal de salud en los hospitales es recurrente los horarios de la jornada laboral, las demandas, la relación con los pacientes y el contacto con factores estresores determinantes como el sufrimiento y la muerte de estos, así como las relaciones conflictivas entre los compañeros de trabajo (Huaman, 2018).

3.3. Marco conceptual

1. **COVID-19:** Enfermedad infecciosa causada por coronavirus que desató pandemia a finales del año 2019 con los primeros contagios en China. Causa síntomas similares a los de gripe, como fiebre, tos disnea, mialgia y fatiga, y en los casos de mayor gravedad esta enfermedad está caracterizada por producir neumonía y afecciones respiratorias.
2. **Consecuencias del estrés laboral:** Entre las consecuencias observadas en un largo plazo asociadas al estrés laboral se encuentran: disminución de los niveles de productividad, baja calidad de vida, aparición de patologías físicas y/o mentales, presencia de síntomas de trastornos de depresión y ansiedad, dificultades o disfunciones familiares, tendencia a adicciones (IMMS, 2022).
3. **Factores de riesgo psicosociales:** Son las condiciones presentes en los lugares de trabajo que se relacionan con la institución donde se labora, los contenidos de los trabajos, las cargas, las tareas a realizar que tienen la capacidad de crear afectaciones a la salud o al bienestar del colaborador o a las formas de desarrollar el trabajo.
4. **Tecnólogo médico en radiología:** Profesional licenciado y especializado en realizar los procedimientos diagnósticos y tratamientos de enfermedades y lesiones haciendo uso de imágenes como rayos X, tomografías computadas, resonancias magnéticas, procedimientos intervencionistas, portátiles, entre otros.

IV. METODOLOGÍA

El desarrollo del estudio se llega a desarrollar dentro de un enfoque cuantitativo. Bajo este enfoque, se recolectan datos con la finalidad de procesarlos a nivel de información numérica y se analizan estadísticamente, presentándolos en tablas de frecuencias relativas y porcentuales (Hernández et al., 2014)

4.1. Tipo y nivel de la investigación

La investigación corresponde al tipo básica, pura o fundamental debido a que según Ñaupas et al. (2014) es esencial para el desarrollo de la ciencia y aporta conocimientos que pueden llevarse a la práctica, sin embargo, las investigaciones básicas no tienen implicancias prácticas.

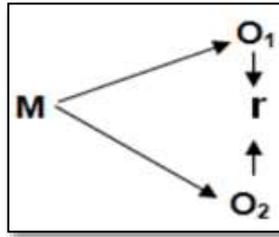
Según el nivel de investigación, corresponde al nivel tres, el estudio correlacional, este tipo de estudios son definidos como los que describen y especifican la relación natural entre variables en un contexto real o si no hay relación entre ellas, permitiendo conocer el comportamiento de una variable a raíz del comportamiento de la otra u otras que se le relacionan. Para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se mide cada una de estas, y luego se las contabiliza, analiza y se propone asociaciones acorde al propósito del estudio. Finalmente, la organización de las asociaciones es usada para comprobar la certeza planteada en cada hipótesis (Hernández, et al., 2014).

El tipo de investigación, en función al período de tiempo en que se realiza el estudio, es de corte transversal, (Hernández et al., 2014), también denominados transeccionales o sincrónicos, su característica es que se recopila la información en un momento dado, es decir una sola vez.

4.2. Diseño de investigación

Por otro lado, el diseño será no experimental, entendiendo que se expone el comportamiento de las variables sin que el investigador haga manipulación de éstas con algún estímulo en ellas (Marroquín, 2014).

De esta forma, el diseño de la investigación se describe gráficamente de la siguiente manera:



Donde:

M : Muestra

r : Relación entre variables

O₁ : Observación de la V.1 (Estilos de Humor)

O₂ : Observación de la V.2 (Estrés laboral)

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

H.G.:

Existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1.:

Existe relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.

H.E.2:

Existe la relación entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19.

4.4. Identificación de las variables

Estilos de humor

El humor como conducta es inherente al diario vivir de cada individuo, diferenciándose según sus propósitos pudiendo ser estilos de humor positivos o negativos clasificados en dos dimensiones, a saber: los estilos de humor adaptativos y los desadaptativos (Martin, 2003).

Estrés laboral

Puede definirse desde un punto de vista integrado, ya que vincula respuestas psicológicas, fisiológicas y de comportamiento de un individuo, el cual pretende adaptarse y mantener un normal desenvolvimiento frente a factores internos o externos, asimismo, el estrés puede surgir cuando se presenta un desequilibrio en la persona, vinculado al puesto de trabajo (Del Hoyo, 2004).

4.5. Matriz de operacionalización de las variables

4.5.1. Matriz de operacionalización de la variable estilos de humor

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable estilos de humor

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTILOS DE HUMOR	Se explica como un rasgo de la personalidad que es multidimensional. Su uso es diferenciado de acuerdo con su función (Martin, 2003).	Son los estilos de humor positivos o negativos, clasificados en dos dimensiones: Los estilos de humor adaptativos, que involucra al afiliativo y el incrementador del self; y los desadaptativos, que engloba al humor agresivo y el autodestructor del self, evaluados por medio de 32 ítems	D1: Estilos de humor adaptativos	- Estilo de humor afiliativo - Estilo de humor orientado al mejoramiento personal o incrementador del self	2, 3, 6, 7(I), 10, 11, 14, 15(I), 18, 19, 22(I), 23(I), 26, 27, 30, 31(I) (16 ítems)	Escala de Likert de 7 opciones de respuesta: 1 = Totalmente diferente a mí 2 = Bastante diferente a mí 3 = Algo diferente a mí 4 = Ni diferente ni parecido a mí 5 = Algo parecido a mí 6 = Bastante parecido a mí 7 = Totalmente igual a mí Dimensión 1 Bajo (16-47) Moderado (48-80) Alto (81-112) Dimensión 2 Bajo (16-47) Moderado (48-80) Alto (81-112) Total Bajo (32-95) Moderado (96-160) Alto (161-224)
			D2: Estilos de humor desadaptativos	- Estilo de humor agresivo - Estilo de humor de descalificación personal o autodestructor del self.	1(I), 4, 5, 8, 9(I), 12, 13, 16(I), 17(I), 20, 21, 24, 25(I), 28, 29(I), 32. (16 ítems)	

Fuente: Elaboración propia

4.6.2. Matriz de operacionalización de la variable estrés laboral

Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable estrés laboral

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTRÉS LABORAL	Su definición es integral, ya que vincula respuestas psicológicas, fisiológicas y de comportamiento de un individuo, el cual pretende adaptarse a factores internos o externos, así mismo, el estrés puede surgir cuando se presenta un desequilibrio en la persona, vinculado al puesto de trabajo o al medio donde se desenvuelve (Del Hoyo, 2004).	Resultado de los sentimientos y experiencias del profesional de salud, expresados en un cuestionario diseñado a tal fin, acerca de su situación en el trabajo, respecto a sus responsabilidades, nivel de conflictos, reconocimiento por parte de sus jefes e incertidumbre respecto al futuro laboral. Esta realidad genera una sensación amenazante, que sobrepasa sus capacidades y le produce insatisfacción, modificando su desempeño en el trabajo.	D1: Reconocimiento profesional	<ul style="list-style-type: none"> - Percibir que otro personal ajeno a la salud determine las formas de práctica de la profesión. - Desconocer lo que se puede esperar del desempeño laboral. - Actualizarse para ser competente profesionalmente. - Percibir que no puede tomar decisiones relacionadas con el trabajo. - Estar imposibilitado a utilizar al máximo las habilidades en el trabajo. - Percibir que la remuneración salarial es inadecuada. 	9, 13, 20, 22, 23, 24, 27. (7 ítems)	<p>Escala de Likert de 5 opciones de respuesta: 1 = Nunca 2 = Rara vez 3 = Ocasionalmente 4 = Frecuentemente 5= Muy frecuentemente</p> <p>Dimensión 1 Sin estrés (7-14) Estrés leve (15-21) Estrés moderado (22-28) Estrés severo (29-35)</p>
			D2: Responsabilidad por el cuidado de los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - Percibir que últimamente se tiene toda la responsabilidad de los diagnósticos de los pacientes. - Dar lo mejor para enfrentar las expectativas de la sociedad en cuanto a la calidad de los servicios de salud. - Supervisión de los desempeños de los compañeros de trabajo. - Percibir poca preparación para hacer frente a las necesidades de los pacientes. - Disponer de insuficiente información de las condiciones de los pacientes. - Sentir preocupación por las emociones de los pacientes. - No percibir que el público en general le respete o reconozca como merece. - Percibir que debe lidiar con los inconvenientes de los pacientes. 	3, 6, 7, 10, 15, 16, 21, 28, 29. (9 ítems)	<p>Dimensión 2 Sin estrés (9-17) Estrés leve (18-26) Estrés moderado (27-36) Estrés severo (37-45)</p> <p>Dimensión 3 Sin estrés (7-14) Estrés leve (15-21) Estrés moderado (22-28) Estrés severo (29-35)</p> <p>Dimensión 4 Sin estrés (7-14) Estrés leve (15-21) Estrés moderado (22-28) Estrés severo (29-35)</p>

	- Percibir que su trabajo no representa desafíos.		Total Sin estrés (30-59) Estrés leve (60-89) Estrés moderado (90-120) Estrés severo (121-150)
	- Percibir que las cantidades de trabajo no permiten que todo salga bien.		
	- No estar en acuerdo con colegas en relación con los tratamientos de los pacientes.		
	- Percibir que no se tienen oportunidades para compartir experiencias con los otros profesionales.	1, 2, 4, 5, 8, 11, 17	
D3: Conflictos en el trabajo	- Presencia de conflictos con el equipo de trabajo	(7 ítems)	
	- Interferencia de sentimientos y emociones al cuidar pacientes.		
	- Interrupciones mientras se desempeña laboralmente.		
	- Presencia de conflictos con superiores		
	- Indecisiones sobre las palabras al expresarse a familiares de pacientes en relación con la condición de salud de los mismos		
	- Percibir que las obligaciones laborales le generan conflictos con sus obligaciones familiares.	12, 14, 18, 19, 25, 26, 30.	
D4: Incertidumbre profesional	- No tener reconocimiento o aceptación por parte de los otros profesionales de la salud.	(7 ítems)	
	- No contar con el personal necesario para la provisión del servicio de salud.		
	- Percibir que las oportunidades de mejora laboral son pobres.		
	- No ser retroalimentado sobre sus labores.		

Fuente: Elaboración propia

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

La población se refiere al conjunto de sujetos, objetos y/o datos que conforman el universo de estudio, mismos que tienen características en común del fenómeno a estudiar (Bernal, 2010). En el caso del presente estudio, la observación de las variables se centró en los tecnólogos médicos radiólogos de un Instituto Oncológico Nacional ubicado en Lima. De acuerdo con datos obtenidos en la institución, éstos conforman un total de 40, por lo que representan la población de este estudio.

4.6.2. Muestra

En el caso de la muestra, se trata de una parte o fragmento representativo de la población, que se caracteriza por ser objetiva y un reflejo fiel del universo (Marroquín, 2014). Para este estudio, no se consideraron criterios de inclusión ni exclusión, ni se determina muestra a través de fórmula debido a que se estudia la totalidad de la población; lo anterior, debido a que se tiene acceso a la totalidad de la población por parte del investigador, al realizar esto, a la muestra se le denomina muestra censal (Hernández et al., 2014). Es así como, la muestra del presente estudio está conformada por los 40 tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional ubicado en Lima.

4.6.3. Muestreo

En este estudio, se utilizó un muestreo censal no probabilístico, debido a que no se consideran criterios de exclusión ni inclusión para seleccionar la muestra ya que se analiza la totalidad de la población (Bernal, 2010).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

La técnica de recolección de la información empleada es la encuesta, para recabar datos en ambas variables. Para el proceso de interrogación a los

participantes de un estudio social y recabar los aspectos de interés para dicho estudio se utilizó en primer orden el instrumento de la encuesta, logrando obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de la decisión de obtener resultados que ayuden a solventar vías de mejora a los problemas planteados adecuadamente (López y Fachelli, 2015).

4.7.2. Instrumentos

En cuanto al tipo de instrumento, se utilizó el cuestionario entendiendo que este se trata de un conjunto de ítems dirigidos a la muestra, tratándose de un medio que puede ser aplicado de manera presencial o virtual; en las investigaciones sociales cuantitativas que se utiliza la técnica de la encuesta, suele utilizarse un cuestionario como instrumento de recolección de datos, debido a que este recoge mejor la información a través de preguntas cerradas que tienen preestablecida una valoración (Marroquín, 2014).

En el caso de la variable estilos de humor, el cuestionario empleado fue el Cuestionario de estilos de Humor HSQ el cual cuenta con 32 ítems y evalúa los distintos estilos de humor; asimismo se divide en dimensiones que se establecen dentro del cuestionario para medir los distintos estilos de humor.

Dicho cuestionario cuenta con una validación hecha en Perú mediante artículo científico y data del 2019, pero con una población de estudiantes universitarios. Sin embargo, en los últimos cinco años es posible apreciar que en diversas tesis de pregrado y posgrado dicho instrumento ha sido validado por juicio de expertos para una población como la de esta investigación: profesionales de la salud. Ejemplos de lo que se afirma son las tesis de Ruiz (2022), Díaz (2019) y Herrera y Lázaro (2019), motivo por el cual se les ha incluido en las referencias.

A continuación, se presenta la información detallada de este instrumento.

Ficha técnica del instrumento de estilos de humor

Nombre del instrumento	HSQ (Humor Styles Questionnaire)
Autor(a):	Martin et al. (2003)
Adaptado y traducido:	Lillo (2006)
Adaptado en Perú:	Cassaretto y Martínez (2009)
Objetivo:	Distinguir los distintos estilos de humor.
Procedencia:	Canadá.
Administración:	Individual o colectivo/Físico o computarizado
Cantidad de ítems:	32
Duración:	20 minutos.
Dimensiones:	- Humor adaptativo - Humor desadaptativo
Escala valorativa:	a) “Totalmente diferente a mí” asignándole un puntaje de 1 b) “Bastante diferente a mí” asignándole un puntaje de 2 c) “Algo diferente a mí” asignándole un puntaje de 3 d) “Ni diferente ni parecido a mí” asignándole un puntaje de 4 e) “Algo parecido a mí” asignándole un puntaje de 5 f) “Bastante parecido a mí” asignándole un puntaje de 6 g) “Totalmente igual a mí” asignándole un puntaje de 7.

Es necesario añadir que el nombre comercial de este instrumento es Cuestionario de estilos de humor cuyos autores son Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir en el año 2003. Su finalidad es distinguir los diversos estilos de humor, siendo posible que su aplicación sea individual y colectiva desde los 12 años de edad a más. Su ámbito de aplicación es educativo, organizacional y clínico.

Presenta cuatro escalas de evaluación:

El humor afiliativo (o humor social)

Involucra el uso benigno del humor para facilitar nuestras relaciones con otras personas. Este tipo de humor involucra bromear con los demás, contar historias divertidas y reír con otros en un esfuerzo por promover las relaciones con los demás o para amortiguar la tensión interpersonal. Ítems 1(I), 5, 9(I), 13, 17(I), 21, 25(I), 29(I).

El humor para el mejoramiento personal

Incluye la tendencia a tener una visión humorística pero realista de la vida, incluso a mantener el humor cuando se experimentan circunstancias adversas en la vida. Se usa dicho humor como una estrategia de afrontamiento para regular las emociones negativas y afrontarlas en una forma que la persona no se dañe a sí misma ni a otras personas. Ítem 2, 6, 10 14, 18, 22(I), 26, 30.

El humor agresivo

Incluye los esfuerzos por sobresalir a expensas de la relación con otros e incluye el uso del sarcasmo, el molestar a otros y el uso del humor para criticar o manipular a los demás. Este tipo de humor se relaciona directamente con hostilidad y agresividad. Ítem 3, 7(I), 11, 15(I), 19, 23(I), 27, 31(I).

El humor por descalificación personal (o auto descalificador)

Incluye un uso excesivo de términos despectivos contra uno mismo y el uso de un humor cínico que busca promover las relaciones interpersonales, pero divirtiendo a los demás a expensas de la propia persona. Ítem 4, 8, 12, 16(I), 20, 24, 28, 32.

Análisis a nivel de psicometría

Este instrumento con el que se recaban datos permite evaluar los Estilos de humor es validado sobre una muestra poblacional de 315 universitarios conformados por 175 de sexo femenino y 140 de varones, con edades de 16 a 28 años, siendo su respectivo promedio de edad 19,7. En tal validación se neutralizó 4 ítems manteniendo las formas otorgados por los autores originales del instrumento (Cassaretto & Martínez, 2009).

Validez del instrumento

Como elemento para hallar la validez del cuestionario de Estilos de humor se hizo uso del análisis factorial de tipo exploratorio, resultando como determinantes los valores de 0,64 y 0,68, así como una KMO de 0,786, acompañado de la significancia ($p < 0.001$) en la prueba para hallar la esfericidad. Además se analizó por medio de la prueba de cuatro factores considerando la rotación varimax luego de lo cual se obtuvo un resultado de 39,62% respecto a su varianza explicada; concluyendo que después de los resultados adquiridos la adaptación del instrumento resulta confiable respecto a su propia consistencia interna entre sus ítems.

El cálculo del valor del Alfa de Cronbach de dicho instrumento en el presente estudio arrojó el valor de 0,810, por lo que se consideran confiables los 32 reactivos que forman parte del instrumento.

Para la evaluación del Estrés en el entorno de labores se hizo uso de los 30 ítems del Inventario de Wolfgang constituidos en cuatro aspectos.

Ficha técnica del instrumento de estrés laboral

Nombre del instrumento	Inventario de Wolfgang
Autor(a):	Wolfgang (1995).
Adaptado y traducido:	Palacios et al. (2015)
Objetivo:	Medir los niveles de estrés
Administración:	Individual o colectivo /Físico o computarizado
Cantidad de ítems	30
Duración:	20 minutos.
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Reconocimiento profesional- Responsabilidad por el cuidado de los pacientes- Conflictos en el trabajo- Incertidumbre profesional
Escala valorativa:	a) "Nunca" = 1 punto b) "Rara vez" = 2 puntos

- c) "Ocasionalmente" = 3 puntos
- d) "Frecuentemente" = 4 puntos
- e) "Muy frecuentemente" = 5 puntos

Validez

El inventario tuvo una validación propia de su autor, llegando a evidenciar un proceso de análisis de varianza unidireccional concluyendo que sus puntuaciones referidas al HPSI entre los oficios constan de diferencias de orden significativo ($p < 0,05$). A su vez, en la adaptación al contexto latinoamericano, se evaluó en 724 residentes y adscritos de siete hospitales de la Ciudad de México. Además, las validaciones tanto de constructo como de contenido del inventario obtuvieron su validación aceptable, así como una consistencia interna de nivel alto con alfa de Cronbach fue de 0.915 (Palacios, et al., 2015).

El cálculo del valor del Alfa de Cronbach de dicho instrumento en el presente estudio arrojó el 0,854, por lo que se consideran confiables los 30 reactivos que forman parte del instrumento.

El procedimiento de recolección de datos se realizó de manera presencial con los representantes de la muestra en las instalaciones de la institución, brindándoles las instrucciones para el llenado de la información. A los integrantes de la muestra, se les hizo llegar también un consentimiento informado para dejar constancia de su decisión de participar en la investigación.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Los datos obtenidos del procedimiento, se procesaron de manera estadística, principalmente ordenándolos en una hoja de cálculo de Excel v.18 para la creación de la base de datos, para luego pasarlos al software estadístico SPSS v. 25 en el que se procedió a realizar tablas de frecuencia y cálculos de porcentajes de los grupos de datos para una mejor observación y análisis de los mismos y mostrar así los análisis descriptivos del estudio y el comportamiento de cada una de las variables y dimensiones. Seguidamente, se realizó la contrastación de hipótesis en el mismo software

estadístico, realizando pruebas de normalidad para verificar la distribución de los datos y seleccionando la prueba estadística adecuada de acuerdo con ello.

IV. RESULTADOS

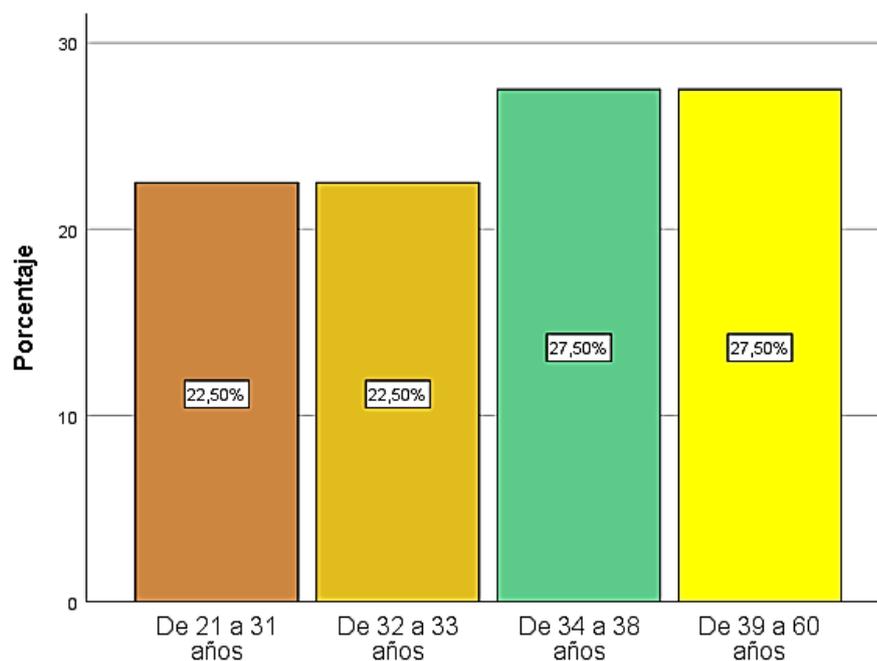
5.1. Presentación de resultados

Tabla 3. Edad de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Edad	N	%
[21-31]	9	22,50%
[32-33]	9	22,50%
[34-38]	11	27,50%
[39-60]	11	27,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Edad de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



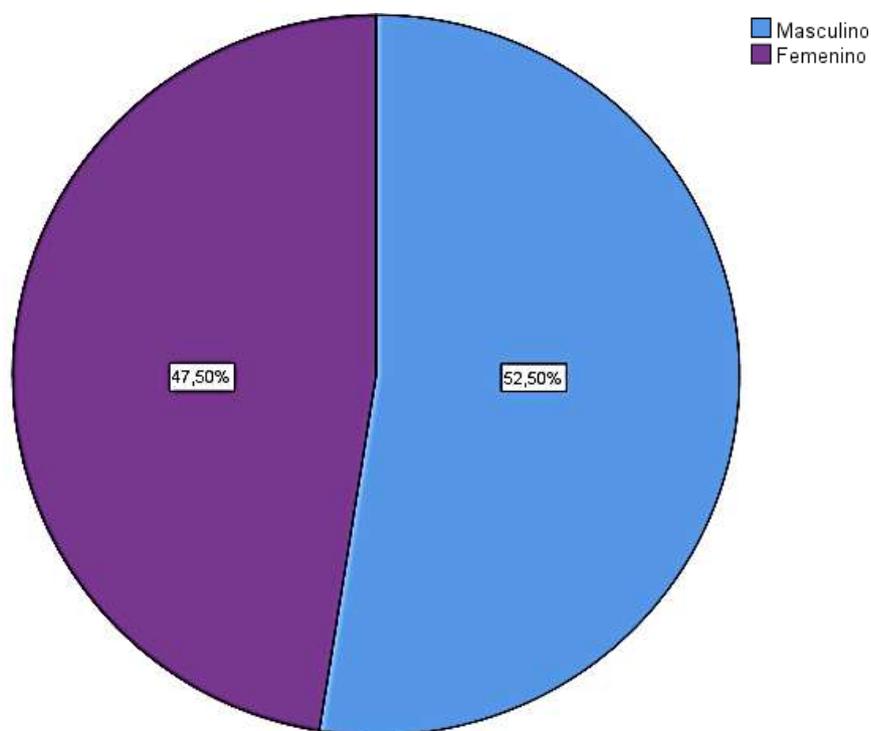
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Sexo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Sexo	N	%
Masculino	21	52,50%
Femenino	19	47,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Sexo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



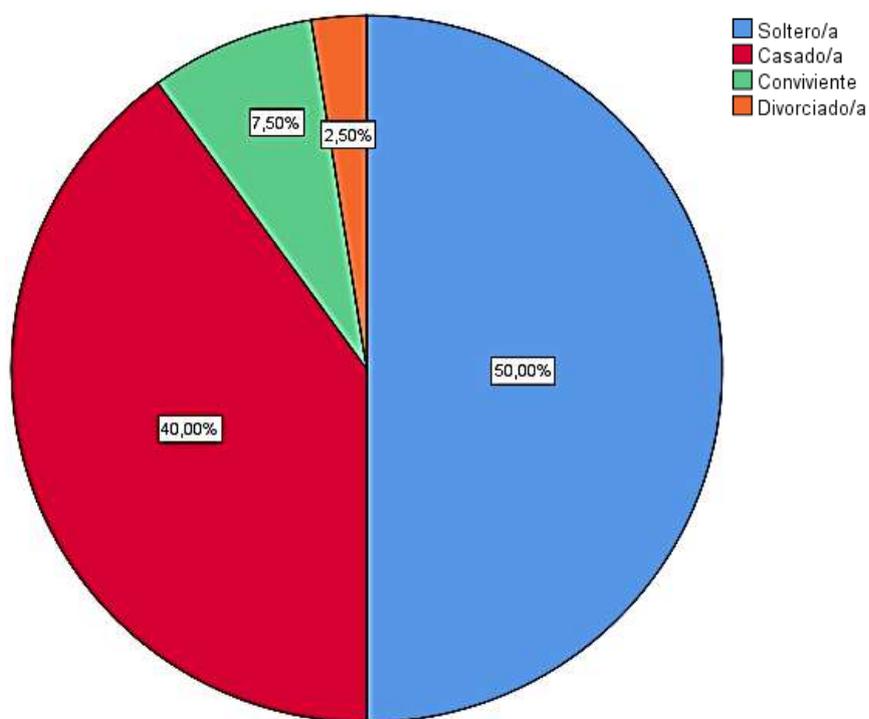
Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Estado civil de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Estado civil	N	%
Soltero/a	20	50,00%
Casado/a	16	40,00%
Conviviente	3	7,50%
Divorciado/a	1	2,50%
Total	40	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Estado civil de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



Fuente: Elaboración propia

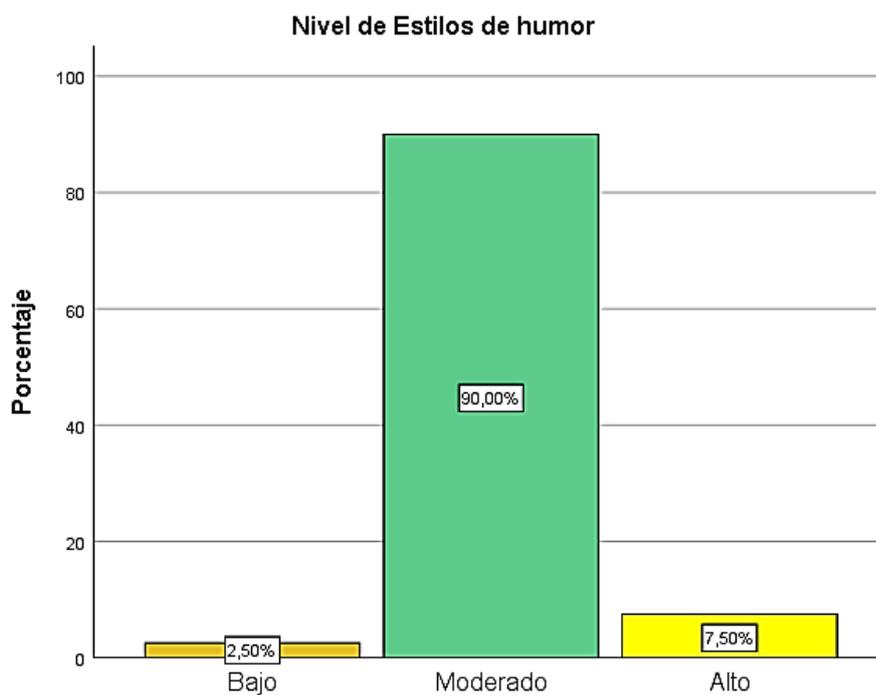
Variable 1: Estilos de humor

Tabla 6. Estilos de humor de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[32-95]	1	2,50%
Moderado	[96-160]	36	90,00%
Alto	[161-224]	3	7,50%
Total		40	100,00%
$\bar{X} = 126,95$			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Estilos de humor de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



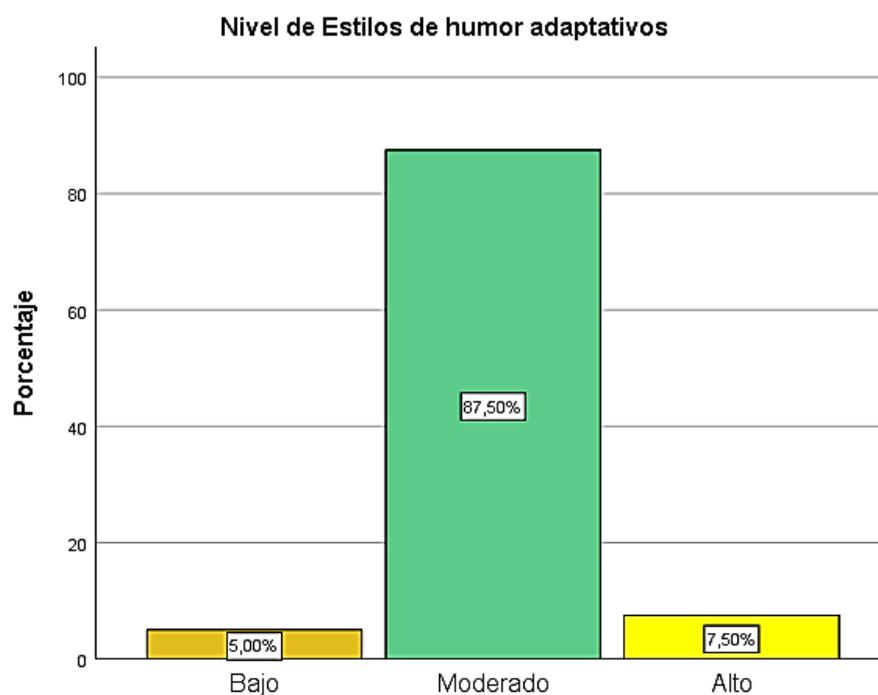
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Nivel de estilo de humor adaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[16-47]	2	5,00%
Moderado	[48-80]	35	87,50%
Alto	[81-112]	3	7,50%
Total		40	100,00%
$\bar{X} = 63,50$			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Estilo de humor adaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



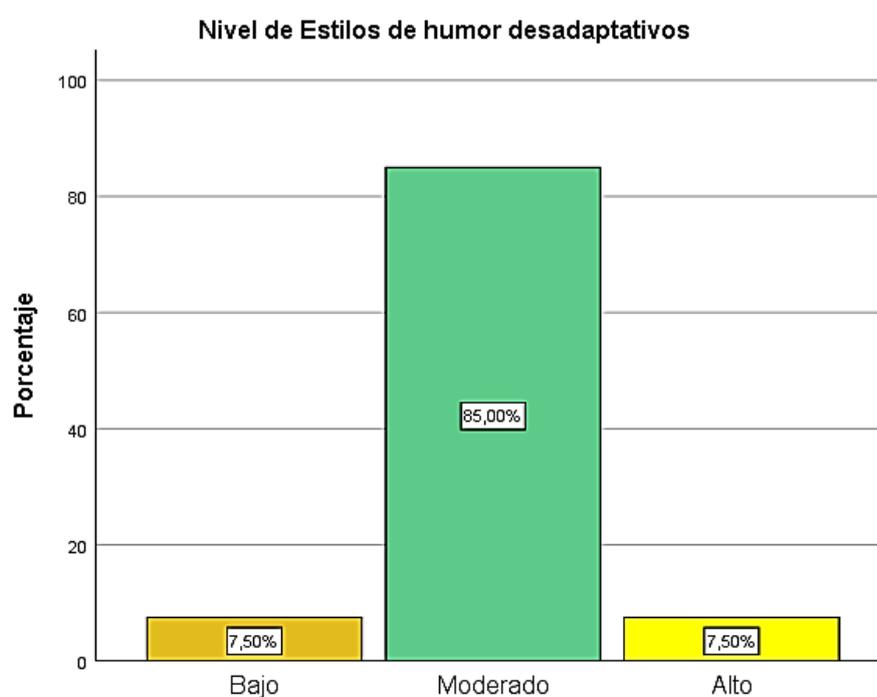
Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Nivel de estilo de humor desadaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Bajo	[16-47]	3	7,50%
Moderado	[48-80]	34	85,00%
Alto	[81-112]	3	7,50%
Total		40	100%
$\bar{X} = 63,45$			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6. Nivel de estilo de humor desadaptativo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



Fuente: Elaboración propia

Variable 2: Estrés laboral

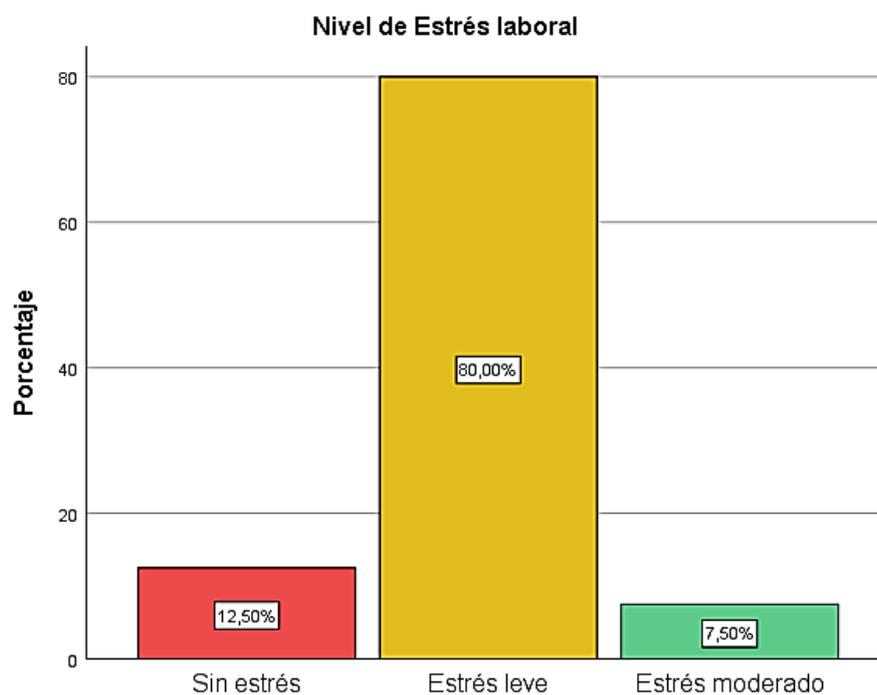
Tabla 9. Estrés laboral de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Sin estrés	[30-59]	5	12,50%
Estrés leve	[60-89]	32	80,00%
Estrés moderado	[90-120]	3	7,50%
Estrés severo	[121-150]	-	-
Total		40	100%

$\bar{X} = 69,65$

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7. Estrés laboral de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



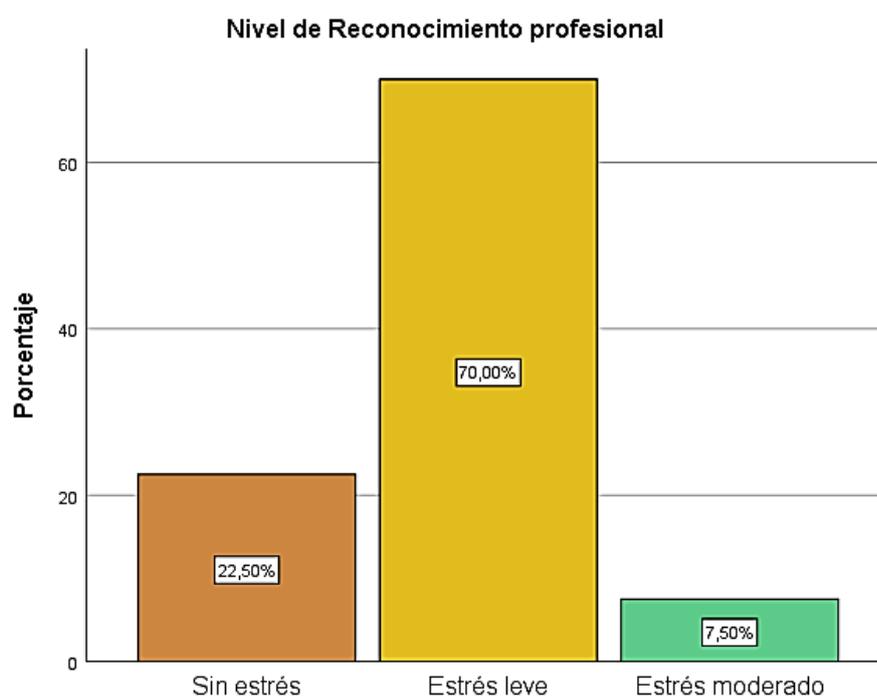
Fuente: Elaboración propia

Tabla 10. Estrés laboral por reconocimiento profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Sin estrés	[7-14]	9	22,50%
Estrés leve	[15-21]	28	70,00%
Estrés moderado	[22-28]	3	7,5%
Estrés severo	[29-35]	-	-
Total		40	100,00%
$\bar{X} = 16,48$			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8. Estrés laboral por reconocimiento profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



Fuente: Elaboración propia

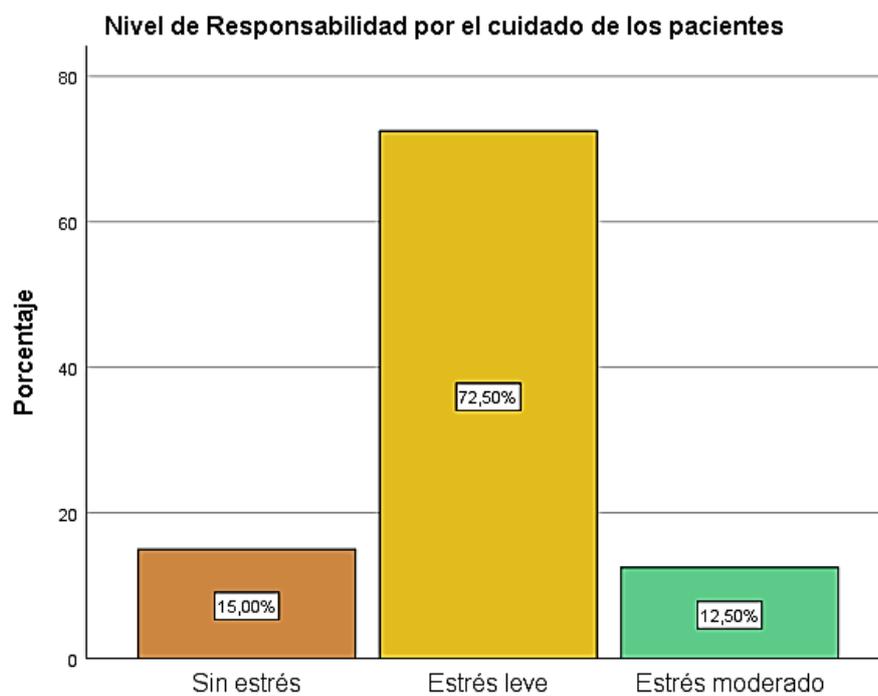
Tabla 11. Estrés laboral por la responsabilidad del cuidado de los pacientes de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Sin estrés	[9-17]	6	15,00%
Estrés leve	[18-26]	29	72,50%
Estrés moderado	[37-36]	5	12,50%
Estrés severo	[37-45]	-	-
Total		40	100,00%

$\bar{X} = 21,83$

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9. Estrés laboral por la responsabilidad del cuidado de los pacientes de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 12. Estrés laboral por conflictos en el trabajo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Sin estrés	[7-14]	17	42,50%
Estrés leve	[15-21]	21	52,50%
Estrés moderado	[22-28]	2	5,00%
Estrés severo	[29-35]	-	-
Total		40	100,00%
$\bar{X} = 14,67$			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10. Estrés laboral por conflictos en el trabajo de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

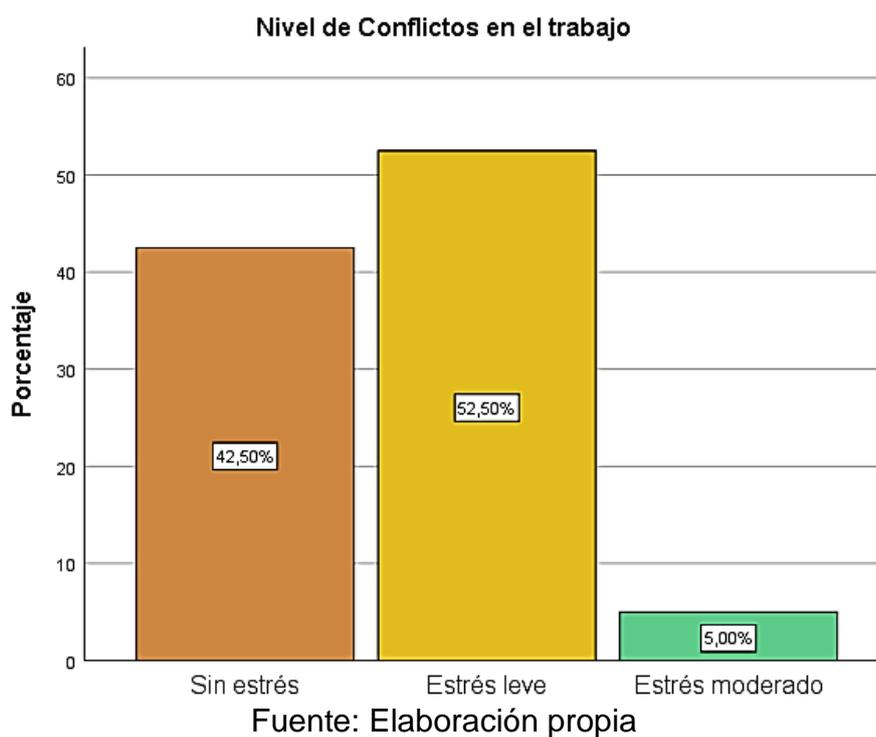
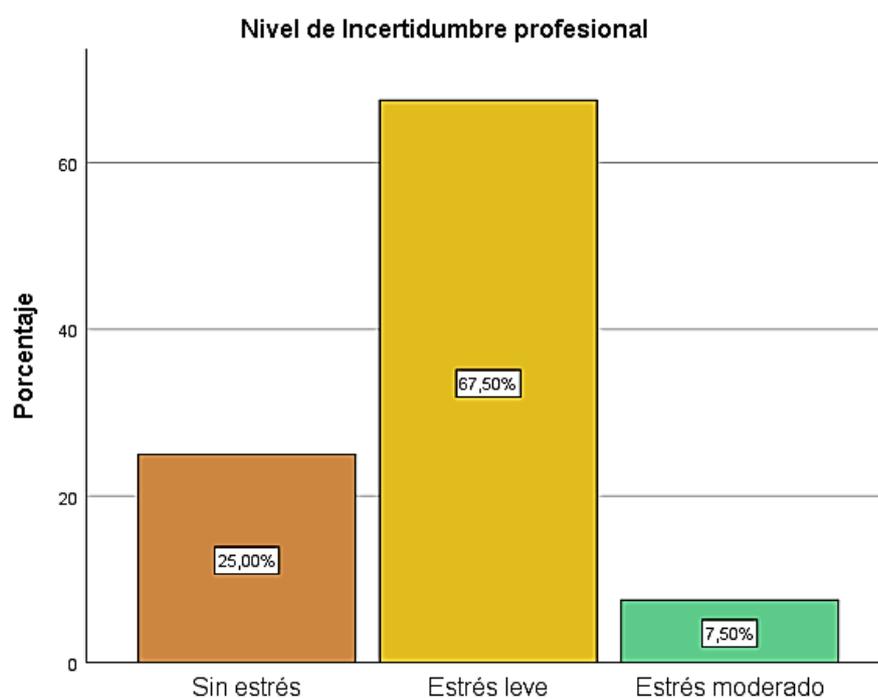


Tabla 13. Estrés laboral por incertidumbre profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Sin estrés	[7-14]	10	25,00%
Estrés leve	[15-21]	27	67,50%
Estrés moderado	[22-28]	3	7,50%
Estrés severo	[29-35]	-	-
Total		40	100,00%
$\bar{X} = 16,68$			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11. Estrés laboral por incertidumbre profesional de los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los resultados

A continuación, se realiza una descripción de los resultados mostrados anteriormente, mismos que corresponden al análisis estadístico descriptivo y que fueron obtenidos de la recolección de datos con los tecnólogos médicos conformantes de la muestra de estudio a través de la aplicación de los instrumentos:

1. Se muestra en la tabla 3 y gráfico 1 que el 22,5% de los encuestados ($n=9$) tiene edades entre 21 y 31 años, e igualmente el 22,5% ($n=9$) en el rango de 32 a 33 años, frente al 27,5% ($n=11$) que tiene entre 34 a 36 años, e igualmente el 27,5% (11 tecnólogos médicos) se encuentra en el grupo etario entre 39 a 60 años.
2. En cuanto al sexo de los encuestados, los resultados se encuentran reflejados en la tabla 4 y gráfico 2, donde se observa que el 52,5% que corresponde a 21 participantes son del sexo masculino y con un porcentaje cercano del sexo femenino con 47,50% ($n=19$).
3. Tal como se muestra en la tabla 5 y gráfico 3, el 50,00% ($n=20$) de los tecnólogos médicos en radiología son solteros, frente al cercano 40,00% ($n=16$) que son casados, el 7,50% ($n=3$) son convivientes y el 2,50% ($n=1$) divorciado.
4. En cuanto al estilo de humor de los tecnólogos médicos en radiología, los resultados a las consultas relacionadas con esta variable se muestran en la tabla 6 y gráfico 4, observándose que 2,50% de ellos ($n=1$) tiene un bajo estilo de humor, en el 90,00% ($n=36$) el estilo de humor es moderado y en el 7,50% ($n=3$) es alto. Adicionalmente, se obtuvo una media aritmética de 126,95 puntos (dentro del rango 'moderado', entre 96 a 160 puntos), lo que, de acuerdo con los rangos de medición, permite afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado tienen un estilo de humor moderado.
5. Se realizaron consultas para medir el nivel de estilo de humor adaptativo de los tecnólogos médicos en radiología y los resultados se muestran en

la tabla 7 y gráfico 5, donde se observa que el 5,00% (n=2) tiene nivel bajo de este estilo de humor, el 87,50% (n=35) tiene nivel moderado y el 7,50% (n=3) tiene nivel alto. El resultado de la media aritmética fue de 63,50 puntos (dentro del rango 'moderado', entre 48 a 80 puntos), permitiendo afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado tienen un nivel moderado de estilo de humor adaptativo.

6. En cuanto al estilo de humor desadaptativo, los resultados se observan en la tabla 8 y gráfico 6, siendo que el 7,50% de los tecnólogos médicos en radiología (n=3) tiene un nivel bajo de este tipo de humor, el 85,00% (n=34) tiene nivel moderado y 7,50% (n=3) nivel alto. Adicionalmente, la media aritmética resultó en 63,45 puntos (dentro del rango 'moderado', entre 48 a 80 puntos), por lo que se puede afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado tienen un nivel moderado de estilo de humor desadaptativo.
7. En la tabla 9 y gráfico 7 se reflejan los resultados obtenidos en relación con la variable estrés laboral, observándose que el 12,50% de los tecnólogos médicos en radiología (n=5) no muestran estrés, el 80,00% de ellos (n=32) tienen estrés leve, el 7,5% (n=3) tiene estrés moderado y ninguno de los participantes brindó respuestas que reflejaran estrés severo (0%, n=0). Finalmente, se obtuvo una media aritmética de 69,65 puntos (dentro del rango 'estrés leve', entre 60 a 89 puntos) por lo que, siguiendo los rangos de medición, permiten afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado tienen un nivel de estrés laboral leve.
8. Se realizaron consultas para determinar los niveles en las dimensiones del estrés laboral, y en la tabla 10 y gráfico 8 se reflejan los resultados en cuanto a la dimensión reconocimiento profesional. Se observa que el 22,50% (n=9) no refleja estrés, mientras que el 70,00% (28 tecnólogos médicos en radiología) tiene estrés leve, el 7,5% (n=3) tiene estrés moderado y ninguno de los participantes indicó respuestas que reflejaran estrés severo. El resultado de la media aritmética fue de 16,48 puntos

(dentro del rango 'estrés leve', entre 22 a 28 puntos), permitiendo indicar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado tienen estrés laboral leve por reconocimiento profesional.

9. En cuanto a la dimensión del estrés laboral generado por la responsabilidad del cuidado de los pacientes, lo obtenido de la recolección de datos se muestra en la tabla 11 y gráfico 9, donde se observa que el 15,00% (n=6) no tiene estrés por este motivo, el 72,50% (n=29) presenta estrés leve, el 12,50% (n=5) tiene estrés moderado y ninguno de conformantes de la muestra tiene estrés severo. Adicionalmente, se obtuvo una media aritmética de 21,83 puntos (dentro del rango 'estrés leve', entre 18 a 26 puntos), lo que permite afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado tienen estrés laboral leve generado por la responsabilidad del cuidado de los pacientes.
10. En la tabla 12 y gráfico 10 se muestran los resultados obtenidos relacionados con la dimensión de conflictos en el trabajo de la variable estrés laboral, reflejándose que el 42,50% de los tecnólogos médicos en radiología (n=17) no presenta estrés por conflictos en el trabajo, mientras que al 52,50% (n=21) eso le genera estrés leve y a 5,00 (n=2) estrés moderado, siendo que a ninguno de los participantes le genera estrés severo este motivo. El resultado de la media aritmética fue de 14,67 puntos (finalizando el rango 'sin estrés' entre 7 a 14 puntos, e iniciando el rango 'estrés leve' entre 15 a 21 puntos), permitiendo afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado presentan estrés laboral leve y sin estrés por conflictos en el trabajo.
11. Se consultó a los participantes sobre la dimensión de incertidumbre profesional de la variable estrés laboral, mostrándose los resultados obtenidos en la tabla 13 y gráfico 11, donde se observa que el 25,00% de los tecnólogos médicos en radiología (n=10) no presenta estrés por incertidumbre profesional, el 67,50% (n=27) sí presenta en nivel leve, el

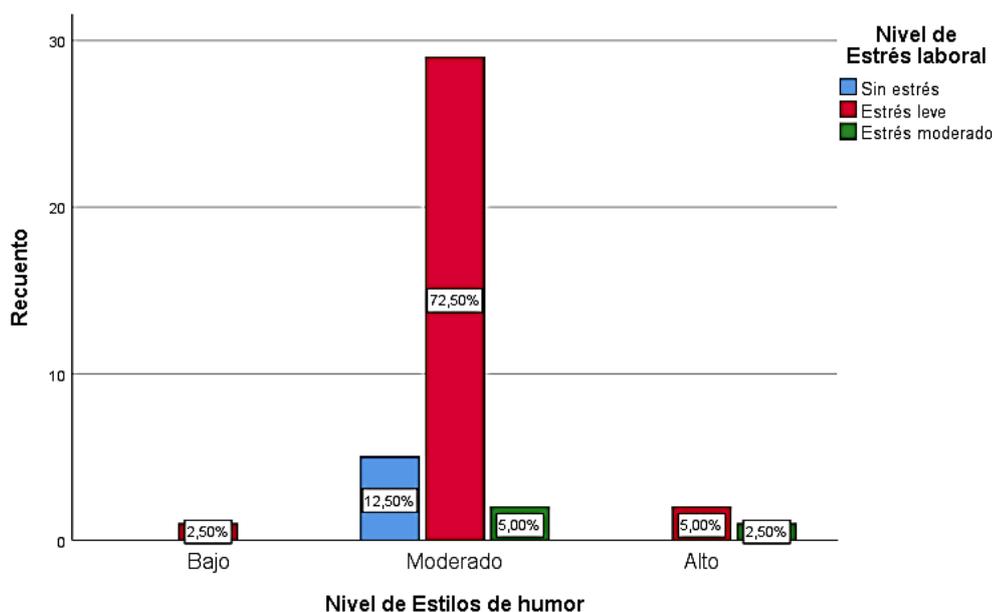
7,50% (n=3) en nivel moderado y ninguno de los participantes en nivel severo. Finalmente, se obtuvo una media aritmética de 16,68 puntos (dentro del rango 'estrés leve', entre 15 a 21 puntos) que permite afirmar que los tecnólogos médicos de radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado presentan estrés laboral leve generado por la incertidumbre profesional.

Tabla 14. Tabla cruzada de las variables estilos de humor y estrés laboral

		Estrés laboral			Total	
		Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado		
Estilos de humor	Bajo	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,00%	2,50%	0,00%	2,50%
	Moderado	Recuento	5	29	2	36
		% del total	12,50%	72,50%	5,00%	90,00%
	Alto	Recuento	0	2	1	3
		% del total	0,00%	5,00%	2,50%	7,50%
Total		Recuento	5	32	3	40
		% del total	12,50%	80,00%	7,50%	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12. Gráfico de barra del cruce de las variables estilos de humor y estrés laboral



Fuente: Elaboración propia

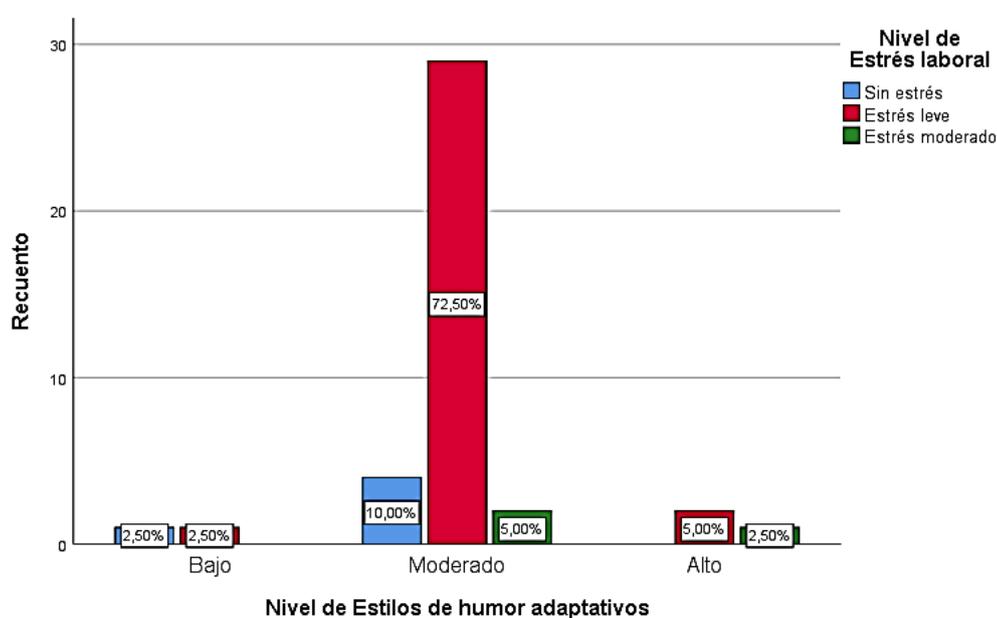
En la tabla 14 y gráfico 12 se evidencia que la mayor parte de la muestra (29/40) se encuentra en el punto de estrés laboral leve con estilos de humor moderado, es decir se observa un grupo mayor (72,50%) de los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizados que tienen niveles de estrés leve mientras cuentan con la práctica de sus estilos de humor a un nivel moderado.

Tabla 15. Tabla cruzada de la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral

		Estrés laboral			Total	
		Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado		
Estilo de humor adaptativo	Bajo	Recuento	1	1	0	2
		% del total	2,50%	2,50%	0,00%	5,00%
	Moderado	Recuento	4	29	2	35
		% del total	10,00%	72,50%	5,00%	87,50%
	Alto	Recuento	0	2	1	3
		% del total	0,00%	5,00%	2,50%	7,50%
Total		Recuento	5	32	3	40
		% del total	12,50%	80,00%	7,50%	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 13. Gráfico de barra del cruce de la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral



Fuente: Elaboración propia

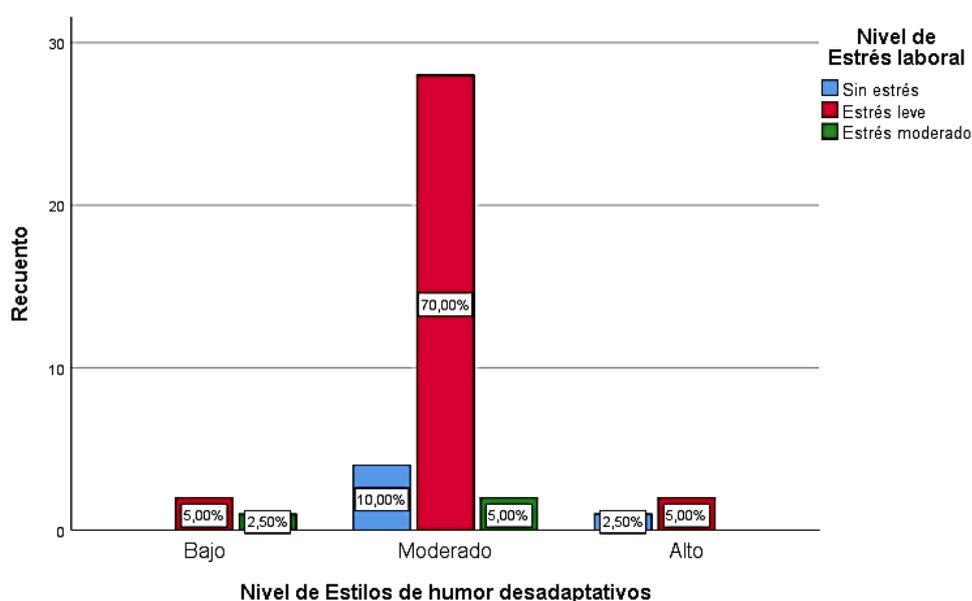
Tal como se observa en la tabla 15 y gráfico 13, el mayor punto de concentración de la muestra se encuentra en estilo de humor adaptativo moderado y estrés laboral leve, con 29 de los 40 participantes, siendo entonces que existe un mayor grupo (72,50%) de tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado que tienen estilo de humor adaptativo moderado y un nivel de estrés laboral leve.

Tabla 16. Tabla cruzada de la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable el estrés laboral

		Estrés laboral			Total	
		Sin estrés	Estrés leve	Estrés moderado		
Estilo de humor desadaptativo	Bajo	Recuento	0	2	1	3
		% del total	0,00%	5,00%	2,50%	7,50%
	Moderado	Recuento	4	28	2	34
		% del total	10,00%	70,00%	5,00%	85,00%
	Alto	Recuento	1	2	0	3
		% del total	2,50%	5,00%	0,00%	7,50%
Total		Recuento	5	32	3	40
		% del total	12,50%	80,00%	7,50%	100,00%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 14. Gráfico de barra del cruce de la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral



Fuente: Elaboración propia

Tal como se observa en la tabla 16 y gráfico 14, el punto de concentración de mayor parte de la muestra (28/40) se encuentra en el cruce de estilo de humor desadaptativo moderado y estrés laboral leve, es decir, existe un mayor grupo (70,00%) de tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado que tienen estilo de humor desadaptativo moderado y un estrés laboral leve.

PRUEBA DE BONDAD O NORMALIDAD

Se presentan los resultados a la prueba de normalidad realizada con el conjunto de datos para determinar si los mismos tienen una distribución normal o no normal y determinar la prueba estadística a utilizar para contrastar las hipótesis de estudio.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

H₀: Los datos tienen una distribución normal.

H₁: Los datos no tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α)

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística

Se realizó la prueba estadística de Shapiro-Wilk debido a que el tamaño de la muestra es < 50 datos. A través de la utilización de esta, se conoce si la prueba a utilizar en la contrastación de hipótesis es paramétrica o no paramétrica al poseer variables ordinales y categorizadas según el nivel de Sig. Asintótica resultante (p-valor).

Tabla 17. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de humor adaptativos	,986	40	,893
Estilos de humor desadaptativos	,980	40	,681
Estilos de humor	,976	40	,539
Estrés laboral	,968	40	,312

Fuente: Elaboración propia

4. Criterio de decisión

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .

5. Decisión y conclusión

Los resultados de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk reflejan que la totalidad de los datos tienen un $p\text{-valor} > 0,05$; siguiendo el criterio de decisión, se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 concluyendo que los datos presentan una distribución normal, por lo que se utiliza la prueba paramétrica Pearson para realizar el contraste de las hipótesis de estudio.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19. $\rho = 0$

H₁: Existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19. $\rho \neq 0$

2. Elección del nivel de significación (α)

La investigación que se presenta se enmarca en las ciencias sociales, por lo tanto, se elige el nivel de significación de $\alpha=0,05$ asumiendo el valor de significancia como la probabilidad de acertar o arriesgar que determina el investigador para aceptar o rechazar la hipótesis alterna, permitiendo un porcentaje de error de 5% y expresándose en valor de 0,05.

3. Selección de la prueba estadística

Considerándose la aleatoriedad en la selección de la muestra y los resultados de la prueba de normalidad que determinó distribución normal de los datos, se utiliza la prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para realizar el contraste de la hipótesis planteada.

4. Lectura del p-valor (Sig.)

Una vez procesados los datos en el software estadístico SPSS v. 25, se muestra en la tabla 22 el p-valor o significancia estadística (sig.), lo cual permite conocer el valor a través del cual se acepta o rechaza la hipótesis planteada.

Tabla 18. Correlación entre las variables estilos de humor y el estrés laboral

		Estrés laboral
Estilos de humor	Correlación de Pearson	,282
	Sig. (bilateral)	,077
	N	40

Fuente: Elaboración propia

La tabla 20 refleja un valor de sig=0,077 (p-valor)

5. Decisión estadística

Aplicando el método del valor de la probabilidad “p-valor” (sig) se determina la regla de decisión siguiente para aceptar o rechazar la hipótesis planteada: siendo que si p-valor (sig) < α (0.05) se acepta la hipótesis alterna (H1); mientras que, si p-valor (sig) $\geq \alpha$ (0.05) se rechaza.

En el resultado mostrado en la tabla 20 se obtuvo un valor p=0,077 lo que es mayor a 0,05; siguiendo la regla de decisión, este resultado permite rechazar la hipótesis alterna, siendo entonces que no existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la Covid-19. Así mismo se obtuvo el coeficiente de correlación r=0,282 que representa una correlación baja de acuerdo con lo indicado por Hernández et al. (2014) quien expresa que el coeficiente de correlación tiene valores entre -1 a 1, donde -1 es una correlación perfecta, 1 es una correlación positiva perfecta y 0 es la inexistencia de relación, siendo que los valores más cercanos a -1 y 1 representan una relación alta, moderada y baja según su cercanía a ellos. Es entonces como se puede afirmar que las variables estilos de humor y estrés laboral si bien se relacionan de manera baja, no alcanza relevancia o significancia en la población analizada, es decir, el manejo de los estilos de humor en general no se asocia significativamente al estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

Hipótesis específica 1

Existe relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19. $\rho = 0$

H₁: Existe relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19. $\rho \neq 0$

2. Elección del nivel de significación (α)

La investigación que se presenta se enmarca en las ciencias sociales, por lo tanto, se elige el nivel de significación de $\alpha=0,05$ asumiendo el valor de significancia como la probabilidad de acertar o arriesgar que determina el investigador para aceptar o rechazar la hipótesis alterna, permitiendo un porcentaje de error de 5% y expresándose en valor de 0,05.

3. Selección de la prueba estadística

Considerándose la aleatoriedad en la selección de la muestra y los resultados de la prueba de normalidad que determinó distribución normal de los datos, y se utiliza la prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para realizar el contraste de la hipótesis planteada.

4. Lectura del p-valor (Sig.)

Una vez procesados los datos en el software estadístico SPSS v. 25, se muestra en la tabla 23 el p-valor o significancia estadística (sig.), lo cual permite conocer el valor a través del cual se acepta o rechaza la hipótesis planteada.

Tabla 19. Correlación entre la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral

		Estrés laboral
Estilo de humor adaptativo	Correlación de Pearson	,459
	Sig. (bilateral)	,003
	N	40

Fuente: Elaboración propia

La tabla 21 refleja un valor de sig=0,003 (p-valor)

5. Decisión estadística

Aplicando el método del valor de la probabilidad “p-valor” (sig) se determina la regla de decisión siguiente para aceptar o rechazar la hipótesis planteada: siendo que si p-valor (sig) < α (0.05) se acepta la hipótesis alterna (H1); mientras que, si p-valor (sig) $\geq \alpha$ (0.05) se rechaza.

En el resultado mostrado en la tabla 21 se obtuvo un valor p=0,003 lo que es menor a 0,05; siguiendo la regla de decisión, este resultado permite rechazar la hipótesis nula, siendo entonces que existe relación significativa entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19. A su vez, se obtuvo que $r=0,459$ que representa una correlación moderada de acuerdo a lo indicado por Hernández et al. (2014) quien expresa que el coeficiente de correlación tiene valores entre -1 a 1, donde -1 es una correlación negativa perfecta, 1 es una correlación positiva perfecta y 0 es la inexistencia de relación, siendo que los valores más cercanos a -1 y 1 representan una relación alta, moderada y baja según su cercanía a ellos. Es entonces como se puede afirmar que la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral se relacionan de manera moderada y significativa en la población analizada, es decir, mientras mayores niveles de estrés laboral se manejen, se utilizan mayores niveles del estilo de humor adaptativo sin eficacia suficiente para invertir los niveles de estrés por los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre el estilo de humor desadaptativo y estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

H₀: No existe relación entre el estilo de humor desadaptativo y estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19. $\rho = 0$

H₁: Existe relación entre el estilo de humor desadaptativo y estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima, durante la pandemia de la COVID-19. $\rho \neq 0$

2. Elección del nivel de significación (α)

La investigación que se presenta se enmarca en las ciencias sociales, por lo tanto, se elige el nivel de significación de $\alpha=0,05$ asumiendo el valor de significancia como la probabilidad de acertar o arriesgar que determina el investigador para aceptar o rechazar la hipótesis alterna, permitiendo un porcentaje de error de 5% y expresándose en valor de 0,05.

3. Selección de la prueba estadística

Considerándose la aleatoriedad en la selección de la muestra y los resultados de la prueba de normalidad que determinó distribución normal de los datos, se utiliza la prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson para realizar el contraste de la hipótesis planteada.

4. Lectura del p-valor (Sig.)

Una vez procesados los datos en el software estadístico SPSS v. 25, se muestra en la tabla 24 el p-valor o significancia estadística (sig.), lo cual permite conocer el valor a través del cual se acepta o rechaza la hipótesis planteada.

Tabla 20. Correlación entre la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral

		Estrés laboral
Estilos de humor	Correlación de Pearson	,096
	Sig. (bilateral)	,555
	N	40

Fuente: Elaboración propia

La tabla 22 refleja un valor de sig=0,555 (p-valor)

5. Decisión estadística

Aplicando el método del valor de la probabilidad “p-valor” (sig) se determina la regla de decisión siguiente para aceptar o rechazar la hipótesis planteada: siendo que si p-valor (sig) < α (0.05) se acepta la hipótesis alterna (H1); mientras que, si p-valor (sig) $\geq \alpha$ (0.05) se rechaza.

En el resultado mostrado en la tabla 22 se obtuvo un valor p=0,555 lo que es mayor a 0,05; siguiendo la regla de decisión, este resultado permite rechazar la hipótesis alterna, siendo entonces que no existe relación significativa entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la Covid-19. A su vez, se obtuvo que $r=0,096$ que representa una correlación muy baja de acuerdo a lo indicado por Hernández et al. (2014) quien expresa que el coeficiente de correlación tiene valores entre -1 a 1, donde -1 es una correlación negativa perfecta, 1 es una correlación positiva perfecta y 0 es la inexistencia de relación, siendo que los valores más cercanos a -1 y 1 representan una relación alta, moderada y baja según su cercanía a ellos. Es entonces como se puede afirmar que la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral no se relacionan significativamente, demostrando además por el mínimo grado fuerza de relación que este estilo de humor no es utilizado por los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Para el logro de los objetivos propuestos, fue analizada una muestra censal de 40 tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima ubicado en Lima, los cuales estaban representados por dos grupos etarios, uno con edades entre 21 a 33 años (45,00%) y otro con edades entre 34 a 60 años (55.00%), igualmente representados por el sexo masculino (52,50% y femenino (47,50%) y asimismo los encuestados que poseen pareja (casados o convivientes) representan el 47,50% y cercanamente los que no poseen pareja (solteros o divorciados) con el 52,50% de participación. De similar manera dicha muestra del personal que realiza el servicio de radiodiagnóstico se distribuye en 45,00% quienes no cuentan con especialidad y el 55,00% con especialidad en radiología.

Se encontró que la mayoría tiene sus estilos de humor a nivel moderado (90,00%), y específicamente con el estilo adaptativo moderado el 87,50% de los encuestados, así como también destacando el estilo desadaptativo moderado en el 85,00%. En cuanto al estrés laboral, se encontró que predomina en la mayoría niveles leves (80,00%), presentándose el estrés generado por el reconocimiento profesional en su nivel leve para el 70,00% de los participantes, el estrés por la responsabilidad del cuidado de los pacientes también en su nivel leve para el 72,50%, por los conflictos en el trabajo igualmente en su nivel leve para el 52,50% y del mismo el estrés causado por la incertidumbre profesional en su nivel leve afectando al 67,50% de los tecnólogos médicos participantes. Por otro lado, se observa que el motivo que les genera menos estrés laboral son los conflictos en el trabajo (con niveles sin estrés en el 42,50%), mientras que la responsabilidad del cuidado de los pacientes es el motivo que más les genera estrés laboral (con niveles leves y moderados del 95,00% entre ambos).

En los cruces entre las variables estilos de humor y estrés laboral, se encontró que la mayoría (29/40) que tiene estilo de humor moderado, poseyendo un nivel de estrés laboral leve. Igualmente se encontró que entre los encuestados que tienen estilo de humor adaptativo moderado presentan estrés laboral leve (29/40), y del

mismo modo para los tecnólogos médicos que tienen un estilo de humor desadaptativo (28/40).

6.2. Análisis inferencial

Los resultados que se obtuvieron en este estudio permitieron rechazar la hipótesis general planteada por el investigador que afirma la existencia de una relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima ubicado en Lima durante la pandemia por la COVID-19, ya que se obtuvo una significancia de $p=0,077$. A su vez, se afirma que esta relación es muy baja al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,282$ reflejando que las variables estilos de humor y estrés laboral si bien se relacionan de manera baja, no alcanza relevancia o significancia en la población analizada, es decir, el manejo de los estilos de humor en general no se asocia al estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

En contraste con otras investigaciones, se ha encontrado discrepancia con los resultados obtenidos por Acevedo y Arredondo (2021) en su estudio realizado en Santo Domingo con 114 estudiantes, donde hallaron que los estilos de humor se relacionan de manera inversa con el estrés percibido por los mismos,

Asimismo, en un estudio realizado en Lima por Díaz (2019) con 100 profesionales de la salud, encontró resultados diferentes a los obtenidos en el presente estudio, ya que obtuvo una relación significativa e inversa entre los estilos de humor y el estrés ocupacional de la población indicada ($p<0,05$; $r= -0,27$), sin embargo, la relación encontrada fue débil, e decir con similitud de la encontrada en este estudio que fue moderada.

Otro tipos de resultados contrarios los encuentra Herrera y Lázaro (2019) en Huancayo, Perú muestran una relación inversa y significativa en los estilos de humor frente al Síndrome Burnout ($p=0,000$; $r= -0,282$).

Un caso particular se presenta en el estudio realizado por López (2018) sobre una muestra de 259 policías de Lima, quien encontrando una relación significativa entre los estilos de humor y el estrés percibido, sin embargo, los resultados reflejaron una

relación positiva débil ($r=0,288$ similar al presente estudio: $r=0,282$), es decir, de manera baja influye el manejar los estilos de humor frente a mayores niveles de estrés percibidos que enfrentan.

Por otro lado, en cuanto a las hipótesis específicas de esta investigación, se halló lo detallado a continuación:

En relación con la primera hipótesis específica se halla que la dimensión estilo de humor adaptativo y la variable estrés laboral se relacionan de manera moderada y significativa en la población analizada, es decir, mientras mayores niveles de estrés laboral se manejen, se utilizan mayores niveles del estilo de humor adaptativo por los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado, ya que se obtuvo una significancia de $p=0,003$. A su vez, se afirma que esta relación es moderada al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,459$. Esto significa que mientras mayores niveles de estrés laboral se manejen, se utilizan mayores niveles del estilo de humor adaptativo para controlar los niveles de estrés sin eficacia suficiente para invertirlos por parte de los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

Frente a estos resultados Acevedo y Arredondo (2021) de Santo Domingo, de manera similar concluyen que a mayor uso del humor engrandecedor, la desesperanza como parte importante del estrés percibo que perciben los estudiantes de una universidad de Santo Domingo es mayor ($p<0,05$; $r=0,19$). Datos similares resultan también luego de la comparación de los resultados respecto al primer objetivo específico con el estudio realizado por López (2018) quien encuentra una relación débil significativa entre el estilo de humor afiliativo y el estrés percibido ($r=0,251$), es decir, de manera baja influye manejar un buen estilo de humor frente a la presencia de mayores niveles de estrés percibidos que enfrentan.

Los resultados de Çapık et al. (2019) en Turquía fueron contrarios, pues se obtuvo una relación negativa ($r= -0.149$, $p=0.01$) entre un estilo de humor de automejora y el nivel de angustia o distrés. En este mismo sentido, los resultados obtenidos discrepan con los encontrados por Carrera et al. (2018) en su estudio realizado en Chile con 100 docentes de educación básica en colegios públicos y privados del

país, donde indicó el humor positivo, tanto el humor de autoafirmación ($r=-0,17$; $p<0,05$) como el afiliativo ($r=-0,20$; $p<0,05$) tiene una asociación inversa con la disminución del estrés, sosteniendo que un buen sentido del humor tiene beneficios significativos como herramienta de protección ante los cuadros de estrés. Resultados discrepantes también son los que observa Condori et al. (2021) en Juliaca cuando haya una relación inversa y significativa entre dos tipos de humor adaptativo: el humor afiliativo frente al Síndrome Burnout ($p=0,025$; $r= -0,223$) y el humor de mejoramiento personal frente al Síndrome Burnout ($p=0,005$; $r= -0,277$). Otro tipos de resultados contrarios los encuentra Herrera y Lázaro (2019) en Huancayo, Perú muestran una relación inversa y significativa en los dos tipos de humor positivo: humor aplicativo frente al Síndrome Burnout ($p=0,000$; $r= -0,221$) y humor para el mejoramiento personal frente al Síndrome Burnout ($p=0,000$; $r= -0,307$).

Se observó resultados ambiguos en la investigación de Romaszuk-Wojciechowska (2019) en Polonia, donde a diferencia de los resultados del presente estudio los estilos adaptativos del sentido de tuvo una relación negativa o inversa con las cargas de trabajo; pero por otro lado los estilos adaptativos (humor al servicio del ego) tuvo una relación directa con la dimensión energética de burnout y compromiso.

Respecto a la segunda hipótesis específica se encuentra que la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral no se relacionan en la población analizada, es decir, la presencia de estrés laboral no se vincula con significancia al uso del estilo de humor desadaptativo por los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado, ya que se obtuvo una significancia de $p=0,555$. A su vez, se afirma que esta relación es muy baja al calcular el coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,096$. Esto se interpreta en que además que no se relacionan significativamente la dimensión estilo de humor desadaptativo y la variable estrés laboral, se muestra por el mínimo grado fuerza de relación, que este estilo de humor no es utilizado para hacer frente al estrés laboral por los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

Observando los resultados Acevedo y Arredondo (2021) de Santo Domingo, de manera similar concluyen que no se halla relación de modo significativo entre el

humor engrandecedor y la desesperanza como parte importante del estrés percibido que perciben los estudiantes de una universidad de Santo Domingo ($p \geq 0,05$; $r = 0,03$). Igualmente, guardando similitud con los resultados del presente estudio, Carrera et al. (2018) llega a observar que el humor negativo (agresivo y auto descalificación) no presentó asociación alguna con el estrés ($p \geq 0,05$). Otros datos similares resultan luego de la comparación con el estudio realizado por López (2018) en donde se encuentra no se considera una relación significativa entre el estilo de humor agresivo y el estrés percibido ($r = 0,161$), es decir, de no influye manejar un estilo de humor negativo frente a la presencia de mayores niveles de estrés percibidos que enfrentan.

Pero se halló disconformidad con los resultados de Çapık et al. (2019) en Turquía, pues observaron una correlación positiva significativa entre un estilo de humor agresivo y la subdimensión emoción negativa ($r = 0,136$, $p = 0,018$). Otro tipos de resultados contrarios los encuentra Herrera y Lázaro (2019) en Huancayo, Perú muestran una relación directa y significativa en los dos tipos de humor negativo: humor agresivo frente al Síndrome Burnout ($p = 0,000$; $r = 0,285$) y humor por descalificación personal frente al Síndrome Burnout ($p = 0,003$; $r = 0,174$).

Se encuentran en el estudio de Condori et al. (2021) en Juliaca resultados ambiguos en cuanto a dimensiones que conforman el humor desadaptativo, cuando por un lado no se relaciona el humor agresivo frente al Síndrome Burnout ($p = 0,438$; $r = 0,078$), y por otro lado sí se relaciona el humor de descalificación personal frente al Síndrome Burnout ($p = 0,000$; $r = 0,348$).

Al realizar el contraste con los aspectos teóricos, los resultados obtenidos guardan relación con lo indicado por Ruch (1998) al indicar que, en la psicología contemporánea, los estilos de humor se definen como el conjunto de rasgos de la personalidad perdurables en el tiempo, que son relativamente estables o cambiantes, de diferencias individuales y son muy protagonistas en la psicología positiva, ya que la risa es generadora de una de las sensaciones que conllevan más placer en los humanos y el sentido del humor es considerado como una de las principales fortalezas de la especie humana que, de acuerdo a Rubiol (2016), involucra componentes cognitivos, afectivos y comportamentales; el primero, referido a la manera en que se mira al mundo y se interpretan las cosas que

sucedan con sentido del humor, el segundo refiere a la forma en que las personas se sienten optimistas o alegres ante los sucesos, y el tercero por las formas de manifestación del propio sentido del humor.

Mientras que, de acuerdo con el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2013) el estrés laboral puede definirse desde un punto de vista integrado, ya que vincula respuestas psicológicas, fisiológicas y de comportamiento de un individuo, el cual pretende adaptarse y mantener un normal desenvolvimiento frente a factores internos o externos. Siguiendo los resultados obtenidos, realizar esta adaptación a través del humor tendrá efectos positivos en la disminución de los cuadros de estrés.

Además, según Ansoleaga (2015) existe evidencia de que el trabajo con personas que padecen situaciones de sufrimiento en donde se manejan una cantidad de emociones, pueden generar efectos dañinos o nocivos en la salud mental de los trabajadores, siendo el estrés aceptado como un elemento altamente crítico en los indicadores organizacionales del personal que labora en centros asistenciales. Por lo anterior, y siguiendo los resultados obtenidos en este estudio, es conveniente que el profesional de la salud maneje adecuadamente los estilos de humor, ya que los mismos le permiten hacer frente a estímulos estresantes para lograr menor afectación de estos.

CONCLUSIONES

Luego de culminado el presente estudio, se establecen las siguientes conclusiones:

- De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, se determinó que **no existe una relación significativa ($p=0,077$) entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19**, si bien existe un valor de correlación de Pearson de $r=-0,282$ que indica una correlación baja entre ambas variables. Es decir, si bien las variables se relacionan de manera baja, no alcanza relevancia o significancia en la población analizada, es decir, el manejo de los estilos de humor en general no se asocia al estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado
- De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, se determinó que **existe una relación significativa ($p=0,003$) entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19**, con un valor de correlación de Pearson de $r=0,459$ que indica una correlación moderada entre **ambas variables**; es decir, mientras mayores niveles de estrés laboral se manejen, se utilizan mayores niveles del estilo de humor adaptativo para controlar los niveles de estrés sin eficacia suficiente para invertirlos por parte de los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, se determinó que **existe una relación significativa ($p=0,555$) entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19**, si bien existe un valor de correlación de Pearson de $r=0,096$ que indica una correlación muy baja entre **ambas variables**. Es decir, el manejo del estilo de humor desadaptativo no se asocia significativamente al estrés laboral, demostrando además el mínimo grado fuerza de relación que este estilo de

humor no es utilizado para afrontar el estrés por los tecnólogos médicos en radiología del Instituto Oncológico Nacional analizado.

RECOMENDACIONES

Culminada la investigación, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a los directivos del centro hospitalario una capacitación con especialistas e intervención con talleres sobre las formas de manejo del estrés laboral en los trabajadores, que incluya al humor en sus diferentes estilos como mecanismo o estrategia para afrontar esta problemática, ya que se determinó que el humor aporta en la disminución de los niveles de estrés laboral aunque se llegara a la conclusión que no existe una significativa relación entre ambas variables.
- Se recomienda a los tecnólogos médicos en radiología prestar atención e informarse más respecto al humor adaptativo como mecanismo de defensa ante las diferentes situaciones estresantes que se presentan en el área de trabajo, ya que ayuda a controlar el estrés, aunque sin una eficacia total que los ayude a contrarrestarlo.
- Se recomienda a futuros investigadores la ampliación de este estudio a otras instituciones de salud o en otras áreas de la sanidad o en otro tipo de población, con el fin de conocer el uso del humor desadaptativo, las circunstancias en que se usan, si cuentan o no con otras técnicas propias para afrontar en el estrés laboral, así como se recomienda determinar los beneficios de los diferentes estilos de humor u otros factores o elementos que modifiquen los niveles de estrés laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, K. y Arredondo, S. (2021). *Relación entre el uso del humor y de estrés percibido en personas en aislamiento social por la pandemia por COVID-19*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Iberoamericana. Santo Domingo, República Dominicana.

<https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/534>

Alves, F., Miranda, J., Pinto, J., Nogueira, D., & Pinheiro, V. (2022). Nivel de estresse e humor em estudantes de Educação Física no último ano de graduação. *Ciencias de La Actividad Física (Talca)*, 23(1), 0–0. <https://doi.org/10.29035/RCAF.23.1.2>

APA (2016). *Tipos de estrés*. American Psychological Association <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>.

Ansoleaga, E. (2015). Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. *Revista médica de Chile*, 143(2).

Bautista, F. (2012). *Incertidumbre y riesgos en decisiones financieras*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

<https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/08/Incertidumbre-y-riesgos-en-decisiones-financieras-1ra-Edici%C3%B3n.pdf>

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Tercera Ed. Bogotá, Colombia: Pearson Educación. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

Caballero, A., Bulla, Y. y Moreno, J. (2016). *Percepción de estrés académico en estudiantes de odontología*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cartagena. Colombia.

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4169/ProyectoE%20-%20copia%20pdf.pdf?sequence=1>

- Camacho, J., Regalado, P., Carrea, G., Grosso, C., Galeazzi, F., Gunther, G., & Ramos, J. (2012). Actitudes hacia el amor y estilos de humor en mujeres y varones: ¿nos diferencia el sexo o el género? *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia y Psicología*, 4(1), 13-27. <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127355003.pdf>
- Cano, A. (2013). *La naturaleza del estrés*. SEAS Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés
- https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm.
- Çapık, A., Aydın, A., Taşğın, Z., & Pasinlioğlu, T. (2019). The Effect of Humor Styles of Pregnant Women on Distress. *Eastern Journal of Medical Sciences*, 4(1), 18–23. <https://doi.org/10.32677/EJMS.2019.V04.I01.004>
- Caron, J. (2002). From ethology to aesthetics: Evolution as a theoretical paradigm for research on laughter, humor, and other comic phenomena. *Humor - International Journal of Humor Research*, 15(1), 243-281.
- Carrera, P., Coydán, C., Díaz, G., Galvéz, C., Medina, M., & Parada, C. (2018). *El humor como mecanismo de afrontamiento del estrés: un estudio con profesores de educación básica en colegios municipales, particulares subvencionados y privados* (Tesis de Licenciatura) [Universidad Andrés Bello]. <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/10035>
- Cassaretto, M., & Martínez, P. (2009). Validación de la Escala del Sentido del Humor en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 27(2), 287–309. <https://doi.org/10.18800/PSICO.200902.005>
- Chapman, A. & Foot, H. (1996). *Human and laughter. Theory, research and applications*. Nueva Jersey: Transaction Publishers.
- Christian, R., Ramos, J., Susanibar, C. & Balarezo, G. (2004). Risoterapia: Un nuevo campo para los profesionales de la salud. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 17(2), 57-61.
- <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/238>

- Coduti, P., Gattás, Y. y Smchmid, R. (2013). *Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional de Cuyo. Argentina. <https://bdigital.uncu.edu.ar/5215>
- Cohen, S., Underwood, L. & Gottlieb, B. (2000). *Social supports measurement and intervention: A guide for health and social scientist*. New York: Oxford University Press.
- Condori, H., Huanca, M., & Tola, L. (2021). Estilos de humor y Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021 (Tesis de Licenciatura) [Universidad Autónoma de Ica]. In *Universidad Autónoma de Ica*. <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1187>
- Cruz, M., Chaves, M., Barcellos, R., Da silva, L., De Oliveira I. y Pedrão, L. (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de enfermería*, 26(1), 52-54. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-03192010000100009
- D'Anello, S. (2008). Propiedades psicométricas del cuestionario de estilos de humor (Cuestihu): Validación venezolana. *Avances en Medición*, 6(1), 71-84. http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/5513/8574/6139/Articulo7_Validacin_CUESTIHU_71-84.pdf
- Del Hoyo, M. (2004). *Estrés laboral*. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones. I.N.S.H.T Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>.
- De la Cruz, J. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext
- De la Cruz, S. y Vaquero, M. (2015). Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 23(3).

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Xn3jBc6TsNwMf3fTXb9JJBd/abstract/?lang=es>

Díaz, S. (2019). *Estilos de humor, estrés ocupacional y burnout en una muestra de profesionales de la salud en instituciones de Lima*. (Tesis de Licenciatura) Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú.

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16118/D%C3%ADaz_Franco_Estilos_humor_estr%C3%A9s1.pdf?sequence=1

Félix, R., Hernández, C. y Mercado, S. (2018). El estrés en el entorno laboral: Revisión genérica desde la teoría. *Cultura Científica y Tecnología*, 15(64).

Gabel-Shemueli, R., Peralta, V., Palva, R. y Aguirre, G. (2012). Estrés laboral: relaciones con inteligencia emocional, factores demográficos y ocupacionales. *Revista Venezolana de Gerencia*; 17(58); 271-290.

<https://biblat.unam.mx/hevila/Revistavenezolanadegerencia/2012/vol17/no58/4.pdf>

Garpirc, T. (2016). *Estrés laboral y procesos cognitivos en la interpretación sanitaria: un estudio de causas y consecuencias del estrés en los casos de interpretación sanitaria en hospitales públicos eslovenos*. (Tesis de Licenciatura) Universidad de Alcalá. España.
<https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/23799>

George, F. (2016). Eighty years of stress. *Nature*, 539(12), 175-176.

Guerra, S., Prochnow, A., Trevizan, M. y De Azevedo L. (2011). El conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero en el ámbito hospitalario. *Latino-Am. Enfermagem* 19(2) 1-8.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/pWhnDkhK6xkRLVtknMvwVGw/?format=pdf&lang=es>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta Ed. México: McGraw Hill Education.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

Herrera, H., & Lázaro, S. (2019). *Estilos de humor y burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé EsSalud - Huancayo* (Tesis de Licenciatura) Universidad Continental. Perú
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/6053>

Huaman, R. (2018). *Nivel de estrés y desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Rene Toche Groppo de la Provincia de Chíncha, 2018*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Perú.
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3163/TESIS_HUAMAN%20HEREDIA%20ROSA%20ELVIRA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books.

Karasek, Robert. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285.
<https://doi.org/10.2307/2392498>

Lahib, A. y Sarza, J. (2017) *Mobbing, Burnout y Estrés Laboral: Guía para mejorar la salud y el bienestar emocional*. México, D.F.: Ediciones Difference.

Liao, S. (2011). *Estilos de humor y rasgos de personalidad en un grupo de clowns de Lima Metropolitana*. (Tesis de Licenciatura) Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú.

<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4762>

Lillo, P. (2006). *Validación del cuestionario de estilos de humor en la provincia de Entre Ríos* (Tesis Doctoral). Universidad Adventista de La Plata.

Lipp, M., da Silva, K., de Oliveira, V. (2017). Estrés, calidad de vida y factores de estrés ocupacional de los agentes de policía: más síntomas frecuentes. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 17(1), 44-63.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572017000100006&script=sci_abstract&tlng=es

López, M. (2018). *Relación entre estrés percibido y estilos de humor en un grupo de policías de Lima Metropolitana* (Tesis de Licenciatura) [Universidad Peruana Cayetano Heredia].

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6551>

López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
<http://pdfhumanidades.com/sites/default/files/apuntes/Lopez%20Roldan%20%26%20Fachelli%20-%20An%C3%A1lisis%20Log%20Lineal.pdf>

Losada, A., y Lacasta, M. (2019). Sentido del humor y sus beneficios en salud. *Calidad de Vida y Salud*, 12(1), 2-22.

<https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/47.pdf>

Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051

Maguiña, C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Medica Peruana*, 37(1).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext&tlng=en

Marroquín, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Lima: Publicaciones de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf

Martin, R. (2003). *A Psychology of Humor: An Integrative Approach*. Elsevier Academic Press.

- Martin, R. (2008). *Ageing of composites*. Sawston, Cambridge, Reino Unido: Woodhead Publishing.
- Martin, R. (2011). *Psicología del humor: un enfoque integrador*. Madrid: Orión.
- Martin, R., Puhlik, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the humor styles Questionnaire. *Journal of research in personality*, 37(1), 48-75.
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0092656602005342?via%3Dihub>
- Martin, R., & Ford. Thomas. (2018). *The Psychology of Humor*. Elsevier .
<https://www.sciencedirect.com/book/9780128121436/the-psychology-of-humor#book-info>
- Martos, F. (2018). *Revisión teórica sobre el efecto del sentido del humor y la risa en el estrés, la ansiedad y la depresión*. (Tesis de Maestría) Universidad de Jaén. España.
- http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/8308/1/Martos_Alcantara_Francisco_Jose_TFM.pdf
- McGrath, J. & Beehr, T. (1990). Time and the stress process: Some temporal issues in the conceptualization and measurement of stress. *Stress Medicine*, 6(2), 93–104.
- <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/smi.2460060205>
- Mendiburo, A. & Páez, D. (2011). Humor y cultura. Correlaciones entre estilos de humor y dimensiones culturales en 14 países. *Boletín de Psicología*, 102(1), 89-105.
- Moncada, A. y Cuba, M. (2013). Toma de decisiones clínicas en atención primaria. *Revista Médica Herediana*, 24(4).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000400011

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: Ediciones de la U. <https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupaspaitacc81n-2014.pdf>

Reyes, M. (2010). Reseña de “Psicología del humor: un enfoque integrador” de Martin, R. A. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 328–334. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515381014>

Riaño, A. (2016). *Estado del arte sobre estrés laboral entre los años 2005 y 2016* (Tesis de Licenciatura) [Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12845>

Riezu, M. (2009) Humor terapéutico. El Humor Risa y Sonrisa (HRS) y su aplicación en las urgencias, emergencias y cuidados críticos. *Revista de Enfermería de Urgencias*, 1(4).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8282247>

Ruiz, O. (2022). *Sentidos del humor y su relación con la satisfacción en el trabajo en enfermeros de UCI del Hospital General de Jaén, 2022* [trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos, Universidad María Auxiliadora].

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>

Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria*. (Tesis Doctoral). Ministerio de Salud Pública de Cuba. Cuba. <https://xdoc.mx/preview/estres-laboral-y-sindrome-de-burnout-en-docentes-5ebf06bb260eb>

OIT (2016). *Estrés en el trabajo, un reto colectivo*. Turín, Italia: Organización Internacional del Trabajo

<http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.

Osorio, J. y Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*; 13(1), 81-90.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982017000100081

Palacios, M., Morán, I. & Paz, M. (2015). Validación de Inventario de Wolfgang en médicos mexicanos. *Revista mexicana de salud de los trabajadores*, 6(16), 62-68.

https://www.researchgate.net/publication/270582703_Validacion_del_inventario_de_Wolfgang_en_medicos_mexicanos

Quiroga, A. (2015). El manejo profesional de los conflictos: estrategias para mejorar los ambientes de trabajo. *Revista de enfermería* 20(1). 20-23

<https://www.fundasamin.org.ar/archivos/EI%20manejo%20profesional%20-%20Quiroga.pdf>

Quispe, M. y Reyes, T. (2019). Estrés laboral en el profesional obstetra en los establecimientos de salud del distrito de Huancavelica, setiembre - diciembre del 2018. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional De Huancavelica. Perú.

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2583/TESIS-2019-OBSTETRICIA-QUISPE%20REPUELLO%20Y%20REYES%20VILLAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivero, Y. y Donado, M. (2021). Incidencia de la pandemia del COVID-19 en el estrés laboral de los trabajadores de la IPS Salud Tierralta S.A.S. (Tesis de Licenciatura) Universidad de Córdoba. Colombia.

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4293>

Rodríguez, V., Feldman, L., Blanco, G., y Díaz, A. (2011). Sentido del humor y salud psicológica en fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales venezolanos. *Anales de la Universidad Metropolitana*, 11(1), 91-102.

https://www.researchgate.net/publication/277270566_Sentido_del_humor_y_salud_psicologica_en_fisioterapeutas_y_terapeutas_ocupacionales_venezolanos

Rodríguez, R. y Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y seguridad del trabajo*, 57(1).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X201100050000

Roeckelein, J. (2002). *The Psychology of Humor: A Reference Guide and Annotated Bibliography*. Connecticut: Greenwood Press

Romaszuk-Wojciechowska, A. (2019). *Związek pomiędzy stylami poczucia humoru, obciążeniami zawodowymi a wypaleniem zawodowym i zaangażowaniem w pracę w grupie nauczycieli* (Tesis de Maestría) [Universidad Jaguelónica]. <https://doi.org/10.1000/182>

Rubiol, S. (2016). *El sentido del humor: una fortaleza para promover el trabajo saludable y reducir el estrés*. (Tesis Doctoral) Universitat Ramon Llull. España. <https://www.tdx.cat/handle/10803/388039#page=2>

Ruch, W. (1998). *The Sense of Humor: Explorations of a Personality Characteristic*. Berlín: Mouton de Gruyter.

Sanz, J. (2002). El humor como valor terapéutico. *Medicina Clínica*, 119(19), 734-737.

Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55(2), 5-14.

- Seligman, M. (2005). Humor. En: Snyder, C.R., López, J. (eds). *Handbook of Positive Psychology*. Nueva York: Oxford University Press.
- Taylor, S., Kemeny, M., Reed, G., Bower, J., & Gruenewald, T. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychologist*, 55(1), 99-109. <http://10.1037//0003-066X.55.1.99>
- Vargas, R. (2011). *Estrés laboral en el personal de una empresa de estudios a distancias*. Universidad Rafael Urdaneta. Venezuela.
- Wang, C., Godecker, A., & Rose, S. (2022). Adaptive and maladaptive humor styles are closely associated with burnout and professional fulfillment in members of the Society of Gynecologic Oncology. *Gynecologic Oncology Reports*, 42, 101020. <https://doi.org/10.1016/J.GORE.2022.101020>
- Wolfgang, A. (1988). The Health Professions Stress Inventory. *Psychological Reports*, 62(1), 220–222. <https://doi.org/10.2466/PRO.1988.62.1.220>
- Carbelo, B. & Jáuregui, E. (2006). Emociones positivas: humor positivo. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 18-30.
- Wulandari, R., & Wardani, H. (2022). The Effect of Humor as a Stress Management for Nurses Working in Hospital: Systematic review. *D’Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 3(1), 55–63. <https://ejournal.unibo.ac.id/index.php/DNursing/article/view/378>
- Zhañay, J. (2017). *Estrés laboral y clima organizacional en el personal de enfermería de un hospital público*. (Tesis de Maestría) Universidad Central del Ecuador. Ecuador.
- <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15113/1/T-UCE-0007-ISIP0024-2018.pdf>
- Alves, F., Miranda, J., Pinto, J., Nogueira, D., & Pinheiro, V. (2022). Nível de estresse e humor em estudantes de Educação Física no último ano de graduação. *Ciencias de La Actividad Física (Talca)*, 23(1), 0–0. <https://doi.org/10.29035/RCAF.23.1.2>

- Çapık, A., Aydın, A., Taşğın, Z., & Pasinlioğlu, T. (2019). The Effect of Humor Styles of Pregnant Women on Distress. *Eastern Journal of Medical Sciences*, 4(1), 18–23. <https://doi.org/10.32677/EJMS.2019.V04.I01.004>
- Carrera, P., Coydán, C., Díaz, G., Galvéz, C., Medina, M., & Parada, C. (2018). *El humor como mecanismo de afrontamiento del estrés : un estudio con profesores de educación básica en colegios municipales, particulares subvencionados y privados (Tesis de licenciatura)* [Universidad Andrés Bello]. <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/10035>
- Cassaretto, M., & Martínez, P. (2009). Validación de la Escala del Sentido del Humor en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 27(2), 287–309. <https://doi.org/10.18800/PSICO.200902.005>
- Condori, H., Huanca, M., & Tola, L. (2021). Estilos de humor y Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021 (Tesis de licenciatura) [Universidad Autónoma de Ica]. In *Universidad Autónoma de Ica*. <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1187>
- IMMS. (2022). *Estrés Laboral*. Gobierno de México. Instituto Mexicano de Seguridad Social. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books.
- Karasek, Robert. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Lazarus, R., Averill, J., & Opton, E. (1974). The psychology of coping: Issues of research and assessment. In G. Coelho, D. Hamburg, & J. Adams (Eds.), *Coping and Adaptation* (pp. 249–315). Basic Books.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer. https://www.academia.edu/37418588/_Richard_S_Lazarus_PhD_Susan_Folkman_PhD_Stress_BookFi_

- Lillo, P. (2006). *Validación del cuestionario de estilos de humor en la provincia de Entre Ríos (Tesis doctoral)*. Universidad Adventista de La Plata.
- López, M. (2018). *Relación entre estrés percibido y estilos de humor en un grupo de policías de Lima Metropolitana (Tesis de licenciatura)* [Universidad Peruana Cayetano Heredia].
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6551>
- Martin, R., & Ford, Thomas. (2018). *The Psychology of Humor*. Elsevier .
<https://www.sciencedirect.com/book/9780128121436/the-psychology-of-humor#book-info>
- Reyes, M. (2010). Reseña de “Psicología del humor: un enfoque integrador” de Martin, R. A. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 328–334.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515381014>
- Riaño, A. (2016). *Estado del arte sobre estrés laboral entre los años 2005 y 2016 (Tesis de licenciatura)* [Universidad del Rosario].
<https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12845>
- Romaszuk-Wojciechowska, A. (2019). *Związek pomiędzy stylami poczucia humoru, obciążeniami zawodowymi a wypaleniem zawodowym i zaangażowaniem w pracę w grupie nauczycieli (Tesis de maestría)* [Universidad Jaguelónica]. <https://doi.org/10.1000/182>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Wang, C., Godecker, A., & Rose, S. (2022). Adaptive and maladaptive humor styles are closely associated with burnout and professional fulfillment in members of the Society of Gynecologic Oncology. *Gynecologic Oncology Reports*, 42, 101020. <https://doi.org/10.1016/J.GORE.2022.101020>
- Wolfgang, A. (1988). The Health Professions Stress Inventory. *Psychological Reports*, 62(1), 220–222. <https://doi.org/10.2466/PRO.1988.62.1.220>

Wulandari, R., & Wardani, H. (2022). The Effect of Humor as a Stress Management for Nurses Working in Hospital: Systematic review. *D’Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 3(1), 55–63.
<https://doi.org/10.36835/DNURSING.V3I1.378>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estilo de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>O.E.1: Determinar la relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los estilos de humor y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Existe relación entre el estilo de humor adaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.</p> <p>HE2: Existe la relación entre el estilo de humor desadaptativo y el estrés laboral en los tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima durante la pandemia de la COVID-19.</p>	<p>Variable X: Estilos de humor</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Humor adaptativo - Humor desadaptativo <p>Variable Y: Estrés laboral</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento profesional - Responsabilidad por el cuidado de los pacientes - Conflictos en el trabajo - Incertidumbre profesional 	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica</p> <p>Diseño: Descriptivo – Correlacional No experimental – Transversal</p> <p>Población: 40 tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.</p> <p>Muestra: 40 tecnólogos médicos en radiología de un Instituto Oncológico Nacional de Lima.</p> <p>Muestreo: No probabilístico – Censal</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Variable estilos de humor: Cuestionario de Estilos de Humor-CEH - Variable estrés laboral: Inventario de Wolfgang <p>Técnica de análisis de datos: Estadística descriptiva e inferencial (Pruebas de normalidad – Coeficiente de correlación).</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Estilos de Humor

Por favor, responda a las siguientes afirmaciones teniendo en cuenta cómo es usted, cómo se comporta habitualmente. Coloque el número correspondiente a cada afirmación en la siguiente escala:

Totalmente diferente a mí	1
Bastante diferente a mí	2
Algo diferente a mí	3
Ni diferente ni parecido a mí	4
Algo parecido a mí	5
Bastante parecido a mí	6
Totalmente Igual a mí	7

		Totalmente diferente a mí	Bastante diferente a mí	Algo diferente a mí	Ni diferente ni parecido a mí	Algo parecido a mí	Bastante parecido a mí	Totalmente Igual a mí
1	No me gusta reírme o hacer bromas con la gente.	7	6	5	4	3	2	1
2	Si estoy triste, el humor ayuda a levantar mi ánimo.	1	2	3	4	5	6	7
3	Si alguien se equivoca, trato de hacer bromas al respecto.	1	2	3	4	5	6	7
4	Dejo que me hagan bromas o chistes más de lo necesario.	1	2	3	4	5	6	7
5	Me resulta fácil hacer reír a la gente, tengo sentido del humor.	1	2	3	4	5	6	7
6	Aun cuando no me sienta bien, me divierten las situaciones absurdas o cómicas.	1	2	3	4	5	6	7
7	Mi sentido del humor jamás ofende a la gente.	7	6	5	4	3	2	1
8	Tolero que mi familia haga bromas que a mí realmente me molestan.	1	2	3	4	5	6	7
9	Es raro que haga reír a los demás contando cosas graciosas sobre mí.	7	6	5	4	3	2	1
10	Cuando estoy molesto o triste, trato de pensar en cosas divertidas para sentirme mejor.	1	2	3	4	5	6	7
11	Cuento chistes o hago bromas; no me preocupa cómo les caen a la gente.	1	2	3	4	5	6	7
12	Trato de caer bien a los demás haciendo bromas sobre mis debilidades o torpezas.	1	2	3	4	5	6	7
13	Suelo reír y bromear a menudo con muchos de mis amigos/as.	1	2	3	4	5	6	7

14	Tener sentido del humor me ayuda para evitar sentirme triste o enojado.	1	2	3	4	5	6	7
15	Me molesta que usen el humor para criticar o hacer sentir mal a otro/a.	7	6	5	4	3	2	1
16	No digo algo gracioso si me hace sentir mal.	7	6	5	4	3	2	1
17	Me desagrada contar chistes para entretener a la gente.	7	6	5	4	3	2	1
18	Si me siento mal, me esfuerzo en pensar en cosas divertidas que me levanten el ánimo.	1	2	3	4	5	6	7
19	A veces pienso en cosas graciosas y las digo, aunque el momento no sea adecuado.	1	2	3	4	5	6	7
20	Hago bromas o trato de ser divertido de forma exagerada.	1	2	3	4	5	6	7
21	Disfruto cuando logro hacer reír a otros.	1	2	3	4	5	6	7
22	Cuando estoy deprimido o enojado, a veces pierdo el sentido del humor.	7	6	5	4	3	2	1
23	Jamás me río de otra persona, aunque quienes me rodean lo hagan.	7	6	5	4	3	2	1
24	Soy la única persona a la que hacen bromas cuando estoy con amigos/as o familiares.	1	2	3	4	5	6	7
25	Pocas veces cuento un chiste a mis amigos.	7	6	5	4	3	2	1
26	La experiencia me ha enseñado que pensar en algo divertido ayuda a afrontar problemas.	1	2	3	4	5	6	7
27	Si alguien no me cae bien, uso bromas y chistes para molestarlo/a.	1	2	3	4	5	6	7
28	Si me siento mal, hago bromas o chistes, para que no se den cuenta.	1	2	3	4	5	6	7
29	Me cuesta mucho pensar en algo divertido cuando estoy con gente.	7	6	5	4	3	2	1
30	No necesito estar con gente para entretenerme; encuentro cosas que me hacen reír estando a solas.	1	2	3	4	5	6	7
31	Aunque algo me divierta, no lo hago si puedo ofender a alguien.	7	6	5	4	3	2	1
32	Permito que mis amigos y familiares se rían de mí si eso los pone de buen humor y los hace sentir bien.	1	2	3	4	5	6	7

Cuestionario de Estrés Laboral

En el cuestionario, se le presenta un listado de situaciones que pueden darse comúnmente en un centro asistencial. Nos encontramos interesados en descubrir con qué frecuencia estas situaciones han producido tensiones o estrés en su centro de trabajo. Tomando en cuenta que no nos referimos a la frecuencia en que se producen estas situaciones en su centro de trabajo, sino la frecuencia con que éstas han sido estresantes para Ud. en los últimos 6 meses. Sus respuestas serán estrictamente confidenciales. Por favor, marque con una X el número de la escala que mejor refleje la frecuencia con que Ud. cree que cada situación ha sido estresante para Usted.

Datos generales

Edad:

Servicio de hospitalización.....

Sexo: Masculino () Femenino ()

Especialidad: Si () No () especifique.....

Estado civil: Soltera/o () Casada/o () Conviviente () Viuda/o ()

¿Con qué frecuencia usted siente que estas situaciones son estresantes?

1 = Nunca

2 = Rara vez

3 = Ocasionalmente

4 = Frecuentemente

5 = Muy frecuentemente

¿Con qué frecuencia usted siente que estas situaciones son estresantes?		ESCALA DE VALORACION				
		1	2	3	4	5
1	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.					
2	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.					
3	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.					
4	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.					
5	Sentirse indeciso acerca de qué decir a los pacientes o familiares acerca de las condiciones y/o tratamiento de los pacientes.					
6	Preocuparse por las necesidades emocionales de los pacientes.					
7	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes.					
8	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.					
9	Tener conflictos con compañeros.					
10	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.					
11	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el cuidado de los pacientes.					
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.					
13	Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.					
14	Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de cuidados médicos.					
15	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.					
16	Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes.					
17	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionistas de la salud.					
18	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades de los pacientes.					
19	Tener información inadecuada considerando las condiciones médicas del paciente					
20	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.					
21	No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.					
22	Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.					
23	No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.					
24	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.					
25	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo					
26	Sentir que no hay desafíos en su trabajo.					
27	Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.					
28	Preocuparse por los pacientes terminales.					
29	No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.					
30	Tener miedo de cometer un error en el tratamiento de los pacientes					

Anexo 3: Base de datos

	Variable 1 Estilos de humor																															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	7	6	5	3	6	6	5	2	3	7	4	4	7	7	4	4	3	6	5	4	6	5	4	3	2	2	4	6	5	5	3	2
2	3	5	1	1	5	5	1	3	6	5	1	1	5	5	2	3	6	5	1	1	5	4	1	4	3	2	1	1	7	2	6	1
3	7	6	1	1	5	5	2	6	7	7	2	1	6	6	1	1	7	7	2	2	6	3	1	7	6	7	1	6	7	7	1	2
4	7	6	3	3	5	2	3	7	4	6	5	2	7	6	5	3	6	3	5	2	3	3	3	2	6	6	2	2	6	6	2	2
5	5	5	2	3	3	2	4	5	5	3	4	2	4	2	4	6	5	3	4	3	4	5	5	2	4	4	2	2	5	2	6	3
6	6	6	6	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	6	6	3	2	2	3	3	2	6	2	6	5	1	2	6	2	6	5
7	6	6	1	4	4	4	3	4	4	6	4	1	5	6	1	1	1	7	4	2	4	3	3	1	6	4	1	4	4	6	2	4
8	5	6	2	6	6	6	2	4	3	4	3	5	6	6	2	2	6	4	4	2	6	3	4	4	5	6	2	4	6	6	3	2
9	7	7	1	3	7	7	5	1	1	7	1	1	7	7	7	7	6	7	7	1	4	1	2	7	7	7	2	7	7	7	7	7
10	7	5	5	4	7	6	3	5	4	4	3	2	7	6	2	4	5	6	5	4	5	4	5	4	5	6	2	4	6	6	2	5
11	6	6	6	6	5	6	2	5	3	6	3	5	5	3	5	3	5	5	4	3	5	4	3	5	5	5	3	5	5	3	3	4
12	7	7	4	5	6	7	2	2	6	6	3	5	7	7	2	2	4	6	5	3	6	3	7	5	7	7	1	2	6	7	1	7
13	5	5	4	3	4	4	3	2	5	5	1	1	5	4	2	2	2	4	4	2	6	4	3	3	4	4	1	4	4	6	2	3
14	4	5	5	3	4	6	4	5	5	6	4	3	5	5	4	2	3	6	2	2	4	2	3	1	3	6	5	3	4	6	4	2
15	3	7	1	3	2	4	4	1	6	6	4	1	6	5	2	2	2	7	2	1	4	2	2	4	3	7	1	4	6	3	3	1
16	1	7	5	7	5	7	3	7	7	7	7	1	7	7	7	7	3	7	1	7	7	7	5	1	7	7	1	7	1	1	3	7
17	4	6	1	1	1	1	1	1	2	5	1	1	6	1	1	1	2	2	5	1	5	2	1	1	2	4	1	1	2	5	1	1
18	7	5	4	2	6	3	6	5	6	5	2	2	6	5	4	7	7	5	3	3	5	5	5	2	6	5	2	2	7	1	7	1
19	7	1	6	3	5	5	4	6	5	4	1	1	5	5	1	1	7	5	4	1	4	1	2	1	4	5	1	1	4	5	1	1

20	7	5	4	1	5	5	4	4	5	4	5	2	3	4	1	2	1	5	4	1	2	2	1	1	3	5	1	3	3	5	5	1
21	7	2	2	2	3	2	6	2	4	3	2	2	4	2	6	6	6	6	6	2	6	6	7	2	6	3	2	2	5	5	6	6
22	5	6	1	4	5	5	1	1	4	3	1	1	6	4	7	2	4	3	1	1	5	5	1	1	3	4	1	4	3	7	1	4
23	7	7	1	5	5	1	1	1	2	7	3	2	7	6	2	2	3	7	2	1	5	3	2	1	3	5	1	1	7	2	3	2
24	7	7	1	4	6	6	1	6	6	7	6	7	6	7	1	3	7	7	3	5	7	5	4	2	7	7	1	6	7	5	1	4
25	6	6	2	2	3	5	2	5	5	6	3	2	6	5	3	2	6	6	3	4	5	5	2	3	5	5	2	3	6	6	2	6
26	6	6	3	2	3	5	2	3	3	5	2	2	5	5	2	2	3	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	2	5	5	2	5
27	2	4	2	1	2	3	4	2	5	5	2	1	3	4	2	3	4	5	3	3	2	3	4	2	3	4	3	2	7	1	3	2
28	3	5	5	3	6	6	2	3	3	3	2	2	6	6	6	2	5	5	5	5	6	2	5	3	2	5	3	3	3	6	2	6
29	3	4	5	1	5	4	5	5	4	5	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	3	4	5
30	7	7	3	2	6	6	3	2	5	5	5	6	7	7	4	6	2	6	6	5	7	6	6	4	6	7	5	4	6	7	1	5
31	7	6	1	6	4	6	2	4	7	6	1	1	6	6	2	2	2	6	6	6	4	4	7	1	2	6	1	1	7	4	4	1
32	7	5	1	3	6	6	2	5	2	7	2	1	5	5	1	3	7	5	3	2	4	7	3	1	4	5	1	1	7	4	3	1
33	7	1	1	3	6	6	1	2	7	6	1	1	7	6	1	2	6	7	1	2	5	2	7	4	6	6	2	3	6	6	1	2
34	7	6	2	1	3	5	2	5	4	7	3	5	6	6	2	2	2	6	5	3	4	2	2	2	3	6	2	3	4	5	6	2
35	1	6	2	3	5	6	3	5	6	7	2	1	6	5	7	6	6	3	2	3	5	4	6	1	5	6	2	2	6	3	1	3
36	3	7	1	1	6	6	1	5	5	7	1	1	5	6	1	2	2	7	1	1	1	6	1	2	6	7	1	2	7	6	1	2
37	1	6	1	6	6	6	4	3	4	7	4	4	6	6	2	2	2	6	4	3	5	3	4	4	6	6	4	4	6	7	4	3
38	7	7	1	4	6	4	2	5	7	7	5	4	7	6	1	7	6	3	1	1	4	2	6	1	7	7	1	1	7	7	1	7
39	6	3	1	3	6	5	1	4	3	6	2	2	6	6	2	4	4	5	4	1	5	2	6	4	3	4	5	2	5	2	3	5
40	1	6	5	3	5	6	5	3	5	6	3	3	6	5	3	2	2	6	3	2	5	5	4	2	2	5	2	5	5	6	2	4

	Variable 2. Estrés laboral																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	5	2	2	3
2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	1	1
3	1	1	1	2	3	4	2	3	1	2	1	4	3	4	2	4	2	2	2	3	1	4	2	2	4	2	4	4	4	1	
4	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	
5	2	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	4	3	4	3	3	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	
6	3	3	3	4	2	4	3	1	2	2	1	4	3	4	4	4	2	3	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	4	2	2
7	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2
8	1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	1	4	1	4	4	4	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	4	4	1	3	
9	5	4	1	1	1	4	4	4	3	4	1	5	3	3	1	3	2	2	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
10	4	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
12	2	2	2	1	1	4	3	1	1	1	1	3	2	4	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	3	3	3	2	2	
13	2	1	1	1	1	2	1	4	1	1	2	5	2	5	1	3	1	1	4	1	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	
14	4	1	4	2	2	3	1	2	2	2	1	4	2	2	4	2	3	1	2	2	1	3	3	1	2	1	2	3	3	2	
15	3	2	4	2	3	4	1	3	1	1	1	3	1	3	2	4	1	1	2	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	2	
16	4	2	5	2	1	5	1	3	2	1	1	4	3	4	3	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	3	4	
17	3	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	1	2	2	4	3	2	2	
18	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	4	4	2
19	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	5	2	2	3
20	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	4	4	3	3	2	1	1	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3
21	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	5	5	2	1	2	5	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	2	4	2	

22	3	2	3	2	4	3	3	4	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2
23	1	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	4	2	1	1
24	3	2	3	2	3	4	2	3	2	2	1	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	4	3	3	4
25	2	2	4	2	1	3	2	1	1	2	1	4	2	3	2	3	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	4	2	3	4
26	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	2	4	2	2	2
27	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3
28	4	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	3	4	2	2	4	2	2	2	2	3	2
29	4	3	2	4	3	4	2	2	2	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2
30	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
31	4	5	2	3	2	2	2	3	5	4	3	5	4	3	3	3	3	4	3	2	5	5	2	4	3	3	4	2	3	5
32	3	1	3	3	1	5	3	2	1	1	1	5	2	2	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	5	5	5	5	5
33	3	2	2	1	3	1	2	3	1	2	1	4	3	4	2	4	1	1	3	3	3	4	2	3	4	2	4	3	4	1
34	3	2	1	5	2	4	2	3	1	1	1	3	3	2	1	2	4	2	3	4	3	3	2	2	2	2	4	2	2	1
35	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
36	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	3	1	1	2	3	2	2	3	3	3
37	2	2	2	3	3	4	1	2	1	2	2	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2
38	2	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	5	2	4	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	2	3	4	1	3	3
39	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	3	2	3	2	1	3	1	2	1
40	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1

Anexo 4: Informe de Turnitin

Estilos de humor y estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología debido a la pandemia en un Instituto Oncológico Nacional, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.dei.ca.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%

Anexo 5: Consentimiento informado



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Surquillo, 17 de agosto del 2021

CARTA N° 248 -2021-ORH/INEN

Felipe Jorge Valenzuela Perez
Surquillo.

Asunto: Autorización de investigación para tesis de pregrado.

Ref. Solicitud s/n de fecha 12.08.2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y proceder a informar en relación al documento de la referencia, mediante el cual solicita permiso para efectuar investigación en el personal que labora en el Departamento de Radiodiagnóstico para su tesis de pregrado en la Universidad Autónoma de Ica.

Al respecto, es preciso señalar que se ha evaluado su solicitud y se le concede el permiso para la recolección de datos a través de la encuesta y/o aplicaciones de cuestionarios al personal de la unidad orgánica indicada y que expresen su voluntad a participar de forma individual en su proyecto de investigación, para el desarrollo de la tesis denominado: **"Estilos de Humor y estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología debido a la pandemia en un Instituto Oncológico Nacional, 2021"**.

Sin otro en particular, quedo de usted.

Atentamente,



JOSÉ HOYOS HERNÁNDEZ
Director Ejecutivo de la Oficina de la
Oficina de Recursos Humanos
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 20/09/21

Yo: FRANZ TUPINO SILVA, identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° 42785319, acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Estilos de humor y estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología debido a la pandemia en un Instituto Oncológico Nacional, 2021**, la cual pretende determinar la relación que existe entre **los estilos de humor y estrés laboral**, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas **cuestionario de estilos de humor HSQ y el inventario de Wolfgang**, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.


FIRMA DE LA INVESTIGADOR:

Nombre: FRANZ TUPINO SILVA
DNI: 42594346


FIRMA DEL PARTICIPANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 20/09/2021

Yo: JOAN ENRIQUE Pinedo Solórzano, identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° 44157558, acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Estilos de humor y estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología debido a la pandemia en un Instituto Oncológico Nacional, 2021**, la cual pretende determinar la relación que existe entre **los estilos de humor y estrés laboral**, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas **cuestionario de estilos de humor HSQ** y el **inventario de Wolfgang**, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADOR:

Nombre: NEUPE VILLAVIEJA FERRER
DNI: 42594346

FIRMA DEL PARTICIPANTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 10 / SETIEMBRE / 2021

Yo: Cristhian William Sosa Uantoy, identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° 44866268, acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Estilos de humor y estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología debido a la pandemia en un Instituto Oncológico Nacional, 2021**, la cual pretende determinar la relación que existe entre **los estilos de humor y estrés laboral**, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas **cuestionario de estilos de humor HSQ y el inventario de Wolfgang**, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.



FIRMA DE LA INVESTIGADOR:

Nombre: FELIX VILLARREAL
DNI: 42544346



FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 6: Evidencias fotográficas



Anexo 7: Evidencias de búsqueda de antecedentes directos

Observación 1

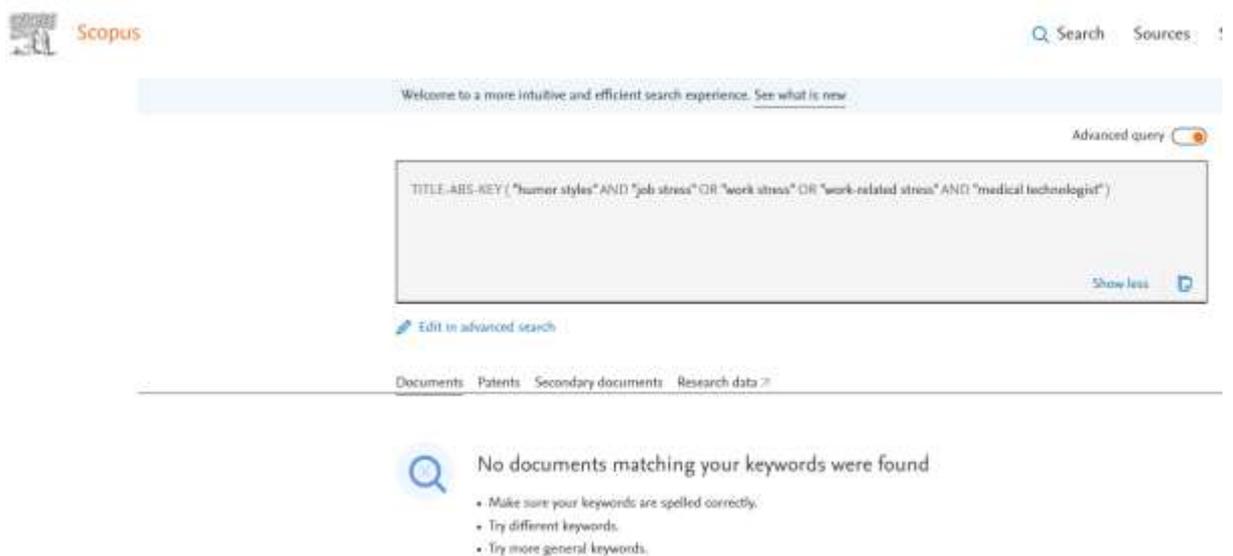
Compilar antecedentes que desarrollen ambas variables estilos de humor y estrés laboral en muestras similares a nivel internacional y nacional, para realizar una adecuada discusión de resultados. Se recomienda buscar en bases de datos en idioma inglés (mayor número de resultados).

Respuesta

Luego de buscar en Scopus, PubMed, SciELO, Google Scholar y ALICIA Concytec se concluye que no están disponibles estudios previos con las dos variables y con esa población en los últimos cinco años. A continuación, se muestran los resultados y las ecuaciones de búsqueda donde sea necesario.

Scopus

TITLE-ABS-KEY ("humor styles") AND TITLE-ABS-KEY ("job stress") OR TITLE-ABS-KEY("work stress") OR TITLE-ABS-KEY("work-related stress") AND TITLE-ABS-KEY("medical technologist")



The screenshot shows the Scopus search interface. At the top left is the Scopus logo. On the right, there are search and source icons. A light blue banner reads: "Welcome to a more intuitive and efficient search experience. [See what is new](#)". Below this is a search bar containing the query: "TITLE-ABS-KEY ("humor styles" AND "job stress" OR "work stress" OR "work-related stress" AND "medical technologist")". To the right of the search bar is a "Show less" button. Below the search bar is a link: "Edit in advanced search". At the bottom of the search bar area, there are tabs for "Documents", "Patents", "Secondary documents", and "Research data". Below the search bar, a message states: "No documents matching your keywords were found". To the left of this message is a magnifying glass icon. To the right are three bullet points: "• Make sure your keywords are spelled correctly.", "• Try different keywords.", and "• Try more general keywords."

TITLE-ABS-KEY ("humor styles "AND" job stress "AND" technologist medical")

Welcome to a more intuitive and efficient search experience. [See what is new](#)

Advanced query

TITLE-ABS-KEY ("humor styles" AND "job stress" AND "technologist medical")

Show less

[Edit in advanced search](#)

[Documents](#) [Patents](#) [Secondary documents](#) [Research data](#)



No documents matching your keywords were found

- Make sure your keywords are spelled correctly.
- Try different keywords.
- Try more general keywords.

PubMed

“Humor styles” AND (“job stress” OR “work stress” OR “work-related stress”) AND “medical technologist”

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed®

["humor styles" AND ("job stress" OR "work stress" OR "work-related stress")]

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Sorted by: Best match Display options

NY NCBI FILTERS

No results were found.

TEXT AVAILABILITY

Filters applied: from 2019 - 2022. [Clear all](#)

Abstract

“Humor styles” AND “work stress” AND “medical technologist”

History and Search Details [Download](#) [Delete](#)

Search	Actions	Details	Query	Results	Time
#2	...	>	Search: "humor styles" AND "work stress" AND "medical technologist" Filters: from 2019 - 2022	0	12:14:59
#1	...	>	Search: "humor styles" AND ("job stress" OR "work stress" OR "work-related stress") AND "medical technologist" Filters: from 2019 - 2022	0	11:07:34

Showing 1 to 2 of 2 entries

NCBI Literature Resources: [MeSH](#) [PMC](#) [Bookshelf](#) [Disclaimer](#)

The PubMed wordmark and PubMed logo are registered trademarks of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Unauthorized use of these marks is strictly prohibited.

Google Scholar

“Humor styles” + “job stress” OR “work stress” OR “work-related stress” +
“medical technologist”

The screenshot shows a Google Scholar search interface. The search bar contains the query: "humor styles" + "job stress" OR "work stress" OR "work-related stress" + "medical technologist". The results section indicates that no articles were found for this query. On the left side, there are filters for "Cualquier momento" (Any time), "Desde 2023" (From 2023), "Desde 2022" (From 2022), "Desde 2019" (From 2019), and "Intervalo específico..." (Specific interval...). There are also options to "Ordenar por relevancia" (Sort by relevance), "Ordenar por fecha" (Sort by date), "Cualquier idioma" (Any language), and "Buscar solo páginas en español" (Search only Spanish pages).

“Estilos de humor” + “estrés laboral” + “tecnólogos médicos”

The screenshot shows a Google Scholar search interface. The search bar contains the query: "estilos de humor + estrés laboral + tecnólogo médico". The results section shows approximately 400 results in 0.28 seconds. Two articles are visible in the list:

- Afrontamiento del **estrés laboral** en enfermeras del Hospital Regional Manuel Buitrón bajo el contexto de la pandemia del Covid-19, Puno 2021**
LM Perez Altaga - 2023 - 34.127.45.135
... **estrés laboral** y el Síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal **tecnólogo médico** ... en esta etapa los citados autores incluyen dentro de los **estilos** el **humor** y la ...
★ Guardar Citar Las 2 versiones BB
- Impacto del **estrés laboral** y Síndrome de Burnout en el desempeño **laboral** del personal asistencial, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2021**
Ca Portocarrero Valseglesias - 2021 - repositorio.ucv.edu.pe
... p=0.501 entre la primera variable **estrés laboral** y la tercera, desempeño **laboral** lo ... el **estilo** de vida y el **estrés laboral**, esto ayudará en el sustento teórico de mi variable **estrés laboral** ...
★ Guardar Citar Artículos relacionados Las 2 versiones BB

Sin embargo, existen resultados de búsqueda en Google académico donde aparecen la variable estrés laboral y la población elegida, PERO NO estilos de humor.

Google Académico ESTILOS DE HUMOR Y ESTRÉS LABORAL EN TECNÓLOGOS MÉDICOS

Artículos Aproximadamente 491 resultados (5,13 s)

Cualquier momento Desde 2023 Desde 2022 Desde 2019 **Intervalo específico:** 2010 — 2023 **Buscar**

Ordenar por relevancia Ordenar por fecha

Cualquier idioma Buscar solo páginas en español

Cualquier tipo Artículos de revisión Incluir patentes Incluir citas

Afrontamiento del estrés laboral en enfermeras del Hospital Regional Manuel Buitrón bajo el contexto de la pandemia del Covid-19, Puno 2021 [PDF] 34 127.45 135
LM Pavez Alegre - 2023 - 34 127.45 135
... **estrés laboral** y el Síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal **tecnólogo médico** ... en esta etapa los efectos adversos incluyen dentro de los **estilos de humor** y la ...
☆ Guardar 0 Citar Las 2 versiones 00

Impacto del estrés laboral y Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal asistencial, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2021 [PDF] ucv.edu.pe
CA Percecaram Valdivieles - 2021 - repositorio.ucv.edu.pe
... p=2.501 entre la primera variable **estrés laboral** y la tercera, **desempeño laboral** la ... el **estilo de vida** y el **estrés laboral**, esto ayudará en el sustento teórico de la variable **estrés laboral** ...
☆ Guardar 10 Citar Artículos relacionados Las 2 versiones 00

Niveles de estrés laboral, ansiedad y depresión de los médicos frente al Covid19 en un establecimiento de salud, Tumbes 2021 [PDF] ucv.edu.pe
RA Ramos Salinas - 2022 - repositorio.ucv.edu.pe
... cambios de **humor** que no existe. Se lo describe como el cuerpo que se prepara para responder mostrando niveles leves con 57.14%, los **tecnólogos médicos** 66.67%. Hechos que se ...
☆ Guardar 10 Citar Artículos relacionados Las 3 versiones 00

Trabajo remoto, estrés percibido y salud mental, en trabajadores del Colegio Tecnólogo Médico del Perú, en tiempos de pandemia, 2020 [PDF] ucv.edu.pe
P.R. Valle Huancza - 2021 - repositorio.ucv.edu.pe

Google Académico ESTRÉS LABORAL EN TECNÓLOGOS MÉDICOS

Artículos Aproximadamente 3.422 resultados (5,09 s)

Cualquier momento Desde 2023 Desde 2022 Desde 2019 **Intervalo específico:** 2019 — 2023 **Buscar**

Ordenar por relevancia Ordenar por fecha

Cualquier idioma Buscar solo páginas en español

Cualquier tipo Artículos de revisión Incluir patentes Incluir citas

Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral de los Tecnólogos Médicos Hospital Octavio Mongrut de EsSalud, 2021 [PDF] ucv.edu.pe
ZR Castro Castro - 2021 - repositorio.ucv.edu.pe
... La falta de equipos de protección personal, equipos **médicos** ... a situaciones de **estrés** al personal **tecnólogo médico** de ... el **estrés laboral** en el desempeño **laboral** de los **Tecnólogos** ...
☆ Guardar 00 Citar Citado por 1 Artículos relacionados Las 3 versiones 00

Estudio comparativo de estrés laboral en Tecnólogos Médicos de Laboratorio Clínico en pandemia Covid-19 Lima-2021 [PDF] ucv.edu.pe
H.E. Laguna Arca - 2021 - repositorio.ucv.edu.pe
... comparar el **estrés laboral** en **Tecnólogos Médicos** de entidades ... En la muestra participación de 07 **Tecnólogos Médicos** s ... Los resultados demuestran que existe **estrés** en nivel medio ...
☆ Guardar 00 Citar Artículos relacionados Las 4 versiones 00

Relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal tecnólogo médico de la red asistencial Essalud-Tarma, 2020 [PDF] upt.edu.pe
AJP Menañé Vargas - 2020 - repositorio.upt.edu.pe
... de la variable **estrés laboral** se relacionó con la ... **Tecnólogos Médicos**, mostrando un grado de **estrés laboral** leve y en cuanto al síndrome de Burnout al personal **Tecnólogo Médico** ...
☆ Guardar 00 Citar Citado por 1 Artículos relacionados Las 4 versiones 00

Impacto del estrés laboral y Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal asistencial Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2021 [PDF] ucv.edu.pe

SciELO



ALICIA Concytec

Acá también se pueden ver resultados, pero con las variables por separado, aunque con la población de tecnólogos médicos.

