



Universidad  
Continental

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de  
Psicología

Tesis

**Estilos de humor y burnout en personal  
asistencial del Hospital Nacional Ramiro  
Prialé Prialé EsSalud Huancayo**

**Hrysto Camilo Herrera Ricaldi  
Steffani Miriam Lázaro Guerrero**

Huancayo, 2019

para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Psicología



Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/peru/)

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestras familias, por el apoyo económico – moral e incondicional brindado durante este largo proceso y por su comprensión en aquellos días, semanas, años difíciles atareados propios de la universidad que se resumen en este producto final.

Al Dr. Félix Rodríguez Isidro, asesor del estudio, por el apoyo en cada etapa de la investigación.

A la Universidad Continental, nuestra alma mater, por los años de formación, su infraestructura, equipamiento, ambientes adecuados y por facilitarnos el acceso a sus recursos académicos que fueron importantes y necesarios para la elaboración y guía de la presente investigación.

A los docentes, por sus sabias recomendaciones, por compartir de sus experiencias profesionales, consejos y guías durante este largo camino de formación personal y profesional de esta noble y apasionante carrera que conlleva ser Psicólogo por vocación.

A todos los trabajadores en general de la gran familia Continental, por hacer posible que los sueños y anhelos de muchos jóvenes estudiantes se cumplan a raíz de su esmero, dedicación e inversión de tiempo y esfuerzo constante en aquello que te dará la facultad de ser útil profesionalmente a tu prójimo y a tu patria.

### **DEDICATORIA**

A Dios y A María Auxiliadora por darme la oportunidad de la vida.

A mis padres por darme cuotas de su temperamento y carácter, valores y la educación necesaria para poder ser un ético profesional, buen cristiano y honrado ciudadano; pero por sobre todo ¡Un Hombre Feliz!

Hrysto Camilo.

A Dios, por cuidarme y guiarme durante toda mi vida.

A mis padres, por estar siempre apoyándome en cada momento, siendo partícipes de este proceso brindándome su cariño y soporte.

A mi hermano, por hacerme reír en los momentos de tensión.

Steffani Miriam.

## INDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
INDICE DE CONTENIDO .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
INDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION .....	xi
CAPÍTULO I .....	15
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	15
1.1. Planteamiento y formulación del problema .....	15
1.1.1. Planteamiento del problema.....	15
1.1.2. Formulación del problema. ....	22
1.2. Objetivos.....	23
1.2.1. Objetivo General. ....	23
1.2.2. Objetivos específicos. ....	23
1.3. Justificación .....	24
1.3.1 Justificación Académica.....	24
1.3.2 Justificación Práctica. ....	25
1.3.3 Justificación Metodológica. ....	26
1.4. Hipótesis y Descripción de variables.....	26
1.4.1 Hipótesis general. ....	26
1.4.2 Hipótesis Específicas. ....	27
1.4.3 Descripción de Variables. ....	27
CAPÍTULO II.....	31
MARCO TEÓRICO.....	31
2.1 Antecedentes del problema.....	31
2.1.1 Antecedentes Nacionales.....	31
2.1.2 Antecedentes Internacionales. ....	33
2.2 Bases Teóricas .....	35
2.2.1 Humor. ....	35
2.2.2 Beneficios Del humor. ....	39
2.2.2.1. Humor en el campo educativo.....	39

2.2.2.2. El humor En El Trabajo. ....	42
2.2.2.3. El humor y la Salud. ....	47
2.2.3 Enfoque teórico. ....	50
2.2.4 Bases Teóricas de la variable Burnout. ....	53
2.2.4.1. Burnout. ....	53
2.2.4.1.1. Agotamiento Emocional.....	54
2.2.4.1.2. Despersonalización. ....	54
2.2.4.1.3. Realización Personal.....	55
2.2.4.2. Estrés.....	55
2.2.4.3. Desencadenantes del estrés. ....	57
2.2.4.4. Tipos de estrés. ....	58
2.2.4.4.1. Eutrés. ....	58
2.2.4.4.2. Distrés. ....	58
2.2.4.4.3. Estrés académico. ....	59
2.2.4.4.4. Estrés Laboral ....	59
2.2.4.5. Orientaciones Teóricas del Estrés.....	59
2.2.4.5.1. Teorías basadas en la respuesta. ....	59
2.2.4.5.2. Teorías basadas en el estímulo. ....	59
2.2.4.5.3. Teorías basadas en la interacción. ....	60
2.2.4.6. Estrés laboral. ....	60
2.2.4.7. Modelos del estrés laboral. ....	61
2.2.4.7.1. Modelo del ambiente social. ....	61
2.2.4.7.2. Modelo de las demandas, restricciones y apoyo. ....	62
2.2.4.7.3. Síndrome de Burnout. ....	62
2.2.4.7.4. Modelo Integrador.....	63
2.2.4.8. Consecuencias negativas del Estrés Laboral. ....	63
2.3 Definición de Términos Básicos.....	66
2.3.1 Burnout. ....	66
2.3.2 Cómicó.....	66
2.3.3 Chiste. ....	66
2.3.4 Estrés.....	66
2.3.5 Estrés laboral.....	67
2.3.6 humor. ....	67
2.3.7 humorismo.....	67

2.3.8 Ridículo.....	67
2.3.9 Risa.....	67
2.3.10 Sonrisa.....	68
CAPÍTULO III.....	69
METODOLOGÍA.....	69
3.1 Métodos, y alcance de la investigación.....	69
3.1.1 Método de la investigación.....	69
3.1.2 Alcance de la investigación.....	69
3.2 Diseño de la investigación.....	70
3.3 Población y muestra.....	70
3.1.3 Población.....	70
3.1.4 Muestra.....	70
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	71
3.4.1 Ficha técnica del Cuestionario de Estilos de humor.....	71
3.4.2 Ficha técnica del Inventario de Burnout & Maslash.....	73
3.4.3 Validación de criterio de Expertos.....	74
CAPÍTULO IV.....	76
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	76
4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información.....	76
4.1.1 Resultados descriptivos.....	77
4.1.2 Resultados inferenciales.....	79
4.2 Prueba de hipótesis general.....	84
4.3 Discusión de Resultados.....	85
CONCLUSIONES.....	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	105
ANEXOS.....	111

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Operacionalización de Variables .....	27
Tabla 2 Funciones del humor Positivo.....	40
Tabla 3 Baremos de corrección del cuestionario de estilos de humor .....	72
Tabla 4 Validación del Cuestionario de estilos de humor .....	74
Tabla 5 Validación del inventario de Burnout .....	75
Tabla 6 Presencia y ausencia del Síndrome de Burnout en los servicios de salud .....	77
Tabla 7 Correlación de Pearson entre el Burnout y los estilos de humor .....	79
Tabla 8 Correlación entre el Burnout y el humor afiliativo.....	80
Tabla 9 Correlación entre el Burnout y el humor para el mejoramiento personal.....	81
Tabla 10 Correlación entre el Burnout y el humor agresivo.....	82
Tabla 11 Correlación entre el burnout y el humor por descalificación personal .....	83
Tabla 12 Correlación R de Pearson y Rho de Spearman entre el Burnout y los estilos de humor .....	84

**INDICE DE FIGURAS**

Figura 1. Presencia de Burnout en el personal asistencial del HRPP 2018 .....	77
Figura 2. Correlación inversa entre el Burnout y el humor afiliativo.....	80
Figura 3. Correlación inversa entre el Burnout y el humor para el mejoramiento personal....	81
Figura 4. Correlación directa entre el Burnout y el humor Agresivo. ....	82
Figura 5. Correlación entre la variable Burnout y el humor por descalificación personal. ....	83

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como fin encontrar la correlación entre los estilos de humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo; y busca conocer el tipo de relación que existe entre los cuatro estilos de humor y el Burnout. Así mismo, descubre el humor que posee mayor y menor predominancia. El tipo de muestreo fue aleatorio simple y estuvo conformada por 293 personales asistenciales entre hombres y mujeres de diversas áreas asistenciales. Se aplicó el Cuestionario de Estilos de humor y el inventario de Burnout de Maslach. Dentro de los resultados se obtuvo un  $p$  valor = 0.000 el cual siendo menor al  $\alpha=0.01$ , se acepta la hipótesis evidenciando la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. De la misma forma se encontró relaciones estadísticamente significativas entre todos los estilos de humor con la variable Burnout, de tal forma que estos estilos de humor correlacionan de forma directa (humor Agresivo y humor por descalificación personal) o inversa (humor Afiliativo y humor para el mejoramiento personal); entendiendo así que a mayores estilos de humor adaptativos como el humor afiliativo ( $r = -0.221^{**}$ ) y el humor para el mejoramiento personal ( $r = -0.307^{**}$ ) se encuentra menor presencia de Burnout y a mayores estilos de humor desadaptativos tales como el humor agresivo ( $r = 0.285^{**}$ ) y el humor por descalificación personal ( $r = 0.174^{**}$ ) se encuentra mayor presencia de Burnout. Por último, se halló que existe mayor predominancia del humor para el mejoramiento personal y el humor por descalificación personal; y se encontró menor predominancia del humor afiliativo y humor agresivo.

*Palabras Clave:* Estilos de humor, Burnout, Personal asistencial.

## ABSTRACT

The present investigation had as a result to describe the correlation between the humor Styles and the Burnout in the healthcare personnel of the Ramiro Prialé Prialé National Hospital Essalud Huancayo; and describe the kind of relation between the four humor Styles and the Burnout. Likewise, seeks to know what kind of humor style has more and less predominance. The kind of sample was simple random and sample was composed of 293 healthcare personnel between men and women and all of them of various areas of the hospital; to whom the humor Style Questionnaire and the Maslach Burnout Inventory was applied. The results showed a significant relationship between the variable humor Styles and the variable Burnout, having a p value = 0.000 that is less than  $\alpha=0.01$ . In the same way the results show a statistically significant relationship between the four humor styles and the Burnout, being understood that to greater adaptive humor styles like Affiliative humor ( $r = -0.221^{**}$ ) and humor for personal improvement ( $r = -0.307^{**}$ ) there is less presence of Burnout and a greater maladaptive humor styles like Aggressive humor ( $r = 0.285^{**}$ ) and humor by personal disqualification ( $r = 0.174^{**}$ ) there is more presence of Burnout. Likewise, there is a greater predominance of the humor for personal improvement and humor by personal disqualification; and less predominance of Affiliative humor and Aggressive humor.

*Keywords:* humor styles, Burnout, healthcare personnel.

## INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación titulado “Estilos de humor y Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo”, tiene como principal objetivo, encontrar las relaciones existentes entre estas dos potentes variables, objeto del estudio y encontrar soporte en otras investigaciones que actualmente le ofrecen considerable importancia al tema, por la repercusión que pueden tener estas sobre nuestra salud física, psicológica y el bienestar en general.

Actualmente, formamos parte de una sociedad que ha sufrido muchos cambios y que además está sujeto a constantes variaciones que ha conllevado a vivir un ritmo de vida cada vez más acelerado, un mundo más competitivo, que dificulta el cumplimiento de metas y objetivos personales. El propio desarrollo tecnológico como social, hace que sea aún más exigente, motivo por el que muchos de los trabajadores necesitan hoy en día, fortalecer aún más sus competencias personales, como las profesionales, y que éstas a su vez, les permitan adaptarse para hacer frente a una realidad laboral hecha a medida del estrés. Por tanto, estar expuestos de manera rutinaria a altos y prolongados niveles de estrés; sin duda, puede favorecer a la aparición de temidos riesgos psicosociales en el trabajo como el Síndrome de Burnout (Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el ámbito laboral). También estudiado y definido por (Gil-Monte, 2005) como “Síndrome de quemarse por el trabajo” (p.83). Esta patología contemporánea merma el eficiente rendimiento, la motivación, la energía y la consecución conductual para el logro de objetivos propuestos; limitando así su óptimo desempeño. Convirtiéndose de esta forma, en un problema de salud pública, que ha permitido la aprobación de leyes de seguridad y salud en el trabajo, como la Ley N° 29783. Normativa creada con la finalidad de promover y prevenir riesgos psicosociales como el síndrome en mención en las diferentes áreas de trabajo existentes.

En esta ocasión se prestó notable interés a las personas que trabajan dentro del ámbito hospitalario debido a que consideramos su contexto laboral como muy favorable para la aparición del Burnout, dada las funciones, sobre carga diaria de trabajo y estrés constante a los que están expuestos de manera rutinaria. Por ello, se decidió realizar la presente investigación en dicho contexto, ya que de caer en las redes del Burnout terminaría ocasionando serios problemas de salud, absentismo laboral, generando pérdidas económicas, deteriorando el buen clima laboral, desarrollando malos tratos hacia las personas a quienes ofrecen su servicio y dificultando el cumplimiento de metas planteadas por la institución. Sin embargo, más allá de ahondar en la vulnerabilidad de los trabajadores como en sus patologías, y basados en el contemporáneo enfoque de la Psicología Positiva creado por Martin Seligman en el año 1999, en el cual centro su estudio en las experiencias positivas, recursos y rasgos positivos de las personas, a la vez de buscar prevenir y reducir la incidencia de la psicopatología (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). El presente estudio está centrado en ahondar en aquellas cualidades positivas del personal asistencial, con el objetivo de lograr que éste, se interese más en fortalecer un recurso de personalidad tan importante como es el humor, el mismo que ayudaría a reducir el riesgo de padecer el síndrome de Burnout, mejorar su rendimiento laboral y tener una mejor calidad de vida, mejorando así su bienestar físico y psicológico.

Apoyados en el enfoque de la psicología positiva, se propuso investigar acerca de los posibles factores asociados a este Síndrome; en este caso, estudiando y resaltando una de las fortalezas natas en la personalidad del ser humanas como el humor, un constructo contemporáneo muy estudiado por modernos enfoques y corrientes psicológicas que buscan potenciar este recurso de manera apropiada, para que de esta forma sea provechoso para el ser humano en las diferentes áreas en las que se desenvuelva, especialmente en el tesoro máspreciado que todos cuidamos y apreciamos, la salud. De esta forma, para lograr un mayor entendimiento del estudio, lo dividimos en los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, se presenta de manera detallada la situación problemática que motivó el desarrollo del estudio. De la misma manera, se puede apreciar la justificación redactada a diferentes niveles, como los objetivos e hipótesis planteadas para su correcto desarrollo.

En el Capítulo II, se da a conocer los más relevantes antecedentes nacionales e internacionales que utilizaron estas variables dentro de sus investigaciones, dejando evidencia científica que alimenta y enriquece el presente trabajo. Asimismo, se abordan aspectos teóricos para cada una de nuestras variables empezando por la variable Estilos de humor y la variable Burnout, esto con el objetivo de lograr una comprensión más objetiva de acuerdo a estudiosos en la materia. Se completa con la definición de algunos términos básicos para facilitar el entendimiento.

En el Capítulo III, se trataron todos los aspectos metodológicos y alcances de la investigación más adecuados para cumplir con los objetivos planteados en capítulos anteriores. De la misma forma se describen uno a uno, las fichas técnicas de los instrumentos utilizados en la medición para cada una de las variables. Se concluye este capítulo mostrando la consulta y valoración de expertos en la materia sobre la utilización psicométrica y objetiva de estos cuestionarios en nuestro contexto.

En el Capítulo IV, se muestran los datos que obtuvimos a través de los cuestionarios y que además fueron procesados con la ayuda de estadísticos descriptivos e inferenciales mediante un software conocido como SPSS 22. De esta forma pusimos en evidencia nuestros resultados a través de tablas, figuras y breves descripciones que ayudaran a comprender mejor nuestros hallazgos. En la misma línea, en este capítulo se muestra la discusión de resultados, donde se habla hondamente de lo relevante de nuestros hallazgos, explicación de posibles causas acerca de los resultados y comparaciones que hicimos entre nuestros hallazgos, los antecedentes y el abordaje teórico correspondiente.

En las siguientes páginas se encuentra a manera de resumen las conclusiones a las que pudimos llegar con la realización de esta tesis, esperando que los resultados obtenidos sirvan como guía para investigadores que deseen ampliar sus investigaciones con este, hoy en día, ampliamente trabajado constructo del humor. Asimismo, se pretende persuadir a la población en general a trabajar en su personalidad con este potente recurso económico en tiempo y dinero. Finalmente, invitar a las autoridades de salud a que gestionen talleres, charlas, terapias alternativas basadas en los beneficios que brinda el humor en nuestra salud física y psicológica. Ponemos a disposición los anexos usados para el correcto desarrollo de la presente investigación, tales como los trámites administrativos, instrumentos utilizados, matriz de consistencia y el modelo usado para la valoración de los cuestionarios por criterio de jueces.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. Planteamiento y formulación del problema**

##### **1.1.1. Planteamiento del problema.**

El transcurrir de los años ha traído consigo cambios importantes, cambios con muchos avances tecnológicos y también patologías modernas como el Síndrome de Burnout, del mismo modo, el síndrome del desgaste profesional o síndrome del trabajador quemado. Fenómeno que va acrecentándose significativamente debido a la falta de interés de algunas empresas, de los trabajadores y la poca difusión y aplicación de leyes, como es el caso de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, asimismo su reglamento el Decreto Supremo N°005-2012-TR. Ambos “tienen como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales que permitan el trabajo en un entorno laboral seguro para todo los trabajadores y trabajadoras en el Perú”. (El Peruano, 2017, pág. 48)

El Seguro Social de Salud (Essalud) en su boletín informativo, publicado por su Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT, 2015) menciona, que los factores de riesgo psicosocial, son riesgos con mayor importancia a comparación con diversos agentes físicos, químicos, biológicos y disergonomicos. Factores a los que tanto organizaciones públicas y privadas le ofrecen poca importancia; Asimismo, hace referencia a un estudio realizado por un

experto psicometrista ocupacional de la universidad de Valencia, quien manifiesta que al menos el 80% de los accidentes laborales tiene como causa principal el comportamiento humano y que además las empresas tienden a excluir la importancia de este papel a la hora de realizar propuestas de prevención a riesgos que afectan negativamente el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador, que generan males como: Síndrome de Burnout, violencia laboral, mobbing, acoso sexual, entre otros, que causan daños a nivel fisiológico, psicológico y social de las personas. (CEPRIT, 2015)

Por un lado, está la negligencia de las organizaciones frente a políticas de prevención de riesgos y por otro, la de los trabajadores, con práctica de hábitos poco saludables como: poca actividad física, falta de alimentación balanceada, sobrecarga laboral y mal hábito a estilos de vida muy acelerados, con niveles de estrés prolongado. Estas son, por nombrar, algunas de las actividades rutinarias de la mayoría de trabajadores que indudablemente generan una atmosfera apropiada para la aparición de las denominadas enfermedades del siglo, ya que antes no eran tan comunes y que poco a poco se fueron haciendo conocidas por todas partes, debido a sus notables efectos nocivos sobre la salud física y psicológica.

Basta solo con visitar un puesto de salud u hospital para encontrar alta demanda de personas que acude a consulta por tensión muscular, dolores de espalda, cuello, cefaleas tensionales, problemas gastrointestinales, entre otros. Estos en su gran mayoría, como ya se hizo mención, son producto de negligencias en la práctica de hábitos saludables de diverso índole; exceso de preocupaciones, sobrecarga de trabajo y la sobre exposición a situaciones y actividades diarias que demanden altos montos de estrés.

Al parecer, no se está dando debida importancia a esta problemática, pese a la amplia información existente sobre el tema que va desde causas, consecuencias, hasta efectivas formas de afrontamiento al contacto prolongado de estrés en el trabajo. Por mencionar, algunas investigaciones, (Balducci, Fraccaroli, & Schaufeli, 2011) demuestran que el ser víctima de

acoso laboral provoca como respuesta automática, un estrés intenso y prolongado. De la misma forma, (Babatunde, 2013) refiere que el estrés laboral, se origina debido a una sobrecarga de trabajo, incertidumbre laboral, conflictos de clima laboral, exceso de funciones adquiridas y la práctica hábitos poco saludables; propone también, que una posible solución para disminuir esta problemática vendría a ser que las autoridades gestionen políticas de prevención, apoyo psicológico, actividades de entretenimiento y estrategias lúdicas que mejoren la convivencia en el trabajo. En la misma línea, (Raver y Nishii, 2010) defienden la idea que el estrés laboral, está fuertemente vinculado a la falta de recursos motivacionales como el bajo salario percibido, acoso étnico y de género, entre otros. (Karimi y Alipour, 2011) también defienden esta idea basada en la importancia del locus de control interno y externo. Demostrando que la motivación en general tiene relación directa con el estrés laboral.

De igual forma, numerosos estudios demostraron que el estrés, constante y en altas cargas, tiene notable repercusión en nuestra salud a diferentes niveles, físicos, psicológicos y sociales, por nombrar algunos. Asimismo, consecuencias cognitivas como problemas de memoria, de concentración y disminución en la productividad, al no poder realizar varias tareas a la vez. (Rickenbach, Almeida, Seeman y Lachman, 2014) resaltaron las consecuencias físicas que ocasiona el estrés laboral, entre las más comunes destacan, dolores de tipo tensional (cefaleas, dolores de cuello y zona lumbar), problemas en las tiroides y de la piel.

Otros autores refieren que también ocasionan problemas en el corazón, problemas de insomnio, hipertensión y diabetes. (Heraclides, Chandola, Witte, & Brunner, 2012). Algunas consecuencias emocionales que generan los altos índices de estrés laboral de forma frecuente son el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. (Maslach & Jackson, 1981) convirtiéndose de esta forma en características que estos autores y otros como (Gil-Monte, 2005) utilizarían como criterios de evaluación para diagnosticar Síndrome de Burnout.

Es importante conocer que el estrés puede ser positivo o negativo. (Kung & Chan, 2014). Actualmente de manera errónea se generaliza y habla del estrés como causante de cualquier dolor o fatiga que nos aqueja “a todo le llamamos estrés”. Asimismo, la gran mayoría de personas no reconoce al estrés como algo bueno, como un proceso adaptativo y benéfico del que se puede sacar provecho; por ende, huyen de él y ofrecen poco interés en trabajar recursos de su personalidad que contribuyan a sobrellevar mejor una sociedad dinámica como la nuestra.

Se han creado múltiples prejuicios que hacen que la gente no busque, ni crea necesaria la ayuda profesional de la salud mental, que le permita adquirir estrategias creativas y técnicas útiles que disminuyan o combatan síndromes y patologías modernas que sobre exigen nuestro cuerpo y merman su normal funcionamiento. En resumen, hay mucha dejadez para auto gestionar y potenciar nuestros recursos a favor de una mejor calidad de vida en salud mental.

El organismo del ser humano es maravilloso, tiene la capacidad de sobreponerse a las grandes sacudidas que dejan algunos eventos y situaciones estresoras. Sin duda, el hombre es una creación muy sofisticada, que puede generar respuestas adaptativas para hacer frente a innumerables situaciones exigentes o estresores, que como humanos están expuestos y experimentan día a día en sus centros laborales, académicos y hasta en sus hogares; pero, al igual que todo, estas grandiosas y benevolentes respuestas adaptativas de nuestro organismo tienen un límite; que de ser sobrepasado terminará ocasionando diversos problemas de salud a diferentes niveles. El estrés destruye la capacidad para frenarnos y terminamos atropellando todo a nuestro paso, inclusive a nuestros seres más queridos. (Fischman, 2013).

Todas las personas independientemente del área donde se desenvuelvan, están expuestos a cruzar el límite, uno más que otro claro está. Por ello, en esta oportunidad se presta vital atención a aquellas personas que consideramos más vulnerables, personas que trabajan en ámbitos hospitalarios, como de salud, por la alta demanda de pacientes que atiende, sobretodo en el sector público. Personal que, a su vez, tiene la importante labor de preservar la salud de

los asegurados y en mucho de los casos, en áreas críticas como, emergencias, cuidados intensivos y hospitalización en general, este personal tiene la importante labor de hacer todo lo posible por salvar la vida de aquellas que están en riesgo de perderla.

Las funciones que realiza el personal administrativo y de salud o asistencial son diferentes, aunque obviamente ambos, experimenten altas cargas de estrés en sus labores. Creemos que la principal y más grande diferencia que hace vulnerable a este segundo grupo, es que se trabaja con lo más indispensable ypreciado en la vida de cada ser humano, la salud. Sin buena salud no podremos funcionar con la misma eficacia de antes; además en la gran mayoría de áreas críticas del sector salud resulta imposible poder postergar algunos minutos, ya que esto, implicaría la vida o la muerte del paciente.

Estas personas necesitan tener muchos recursos en su propia personalidad o estrategias realmente efectivas que ayuden a sopesar un estilo de vida tan agitado; dada la evidencia científica, se sabe que estar involucrado rutinariamente en contacto con otras personas, trabajar en un ambiente de reclamos y críticas e involucrarse en situaciones de conflicto permanente, es la puerta a desarrollar cuadros de estrés muy agudos que desequilibrarían el normal funcionamiento. Dando génesis de esta forma al Burnout, a sus síntomas y los efectos nocivos que tienen sobre la salud física y psicológica. (Gomez, 2015)

Hay poca importancia en el sector público como privado respecto a este punto y en verdad se debe considerar desde el reclutamiento, identificando múltiples competencias de personalidad como requisitos indispensables para la selección de personal en los diferentes sectores y más en un sector tan importante, como es salud. Se debe, evaluar con mayor rigurosidad y basarse en un perfil que no englobe únicamente factores cognitivos y de formación profesional; si no también, de competencias personales en diferentes dimensiones (personalidad, inteligencia emocional, competencias interpersonales, etc.), con el objetivo de tener personal apto para determinados puestos de trabajo, que gocen de defensas apropiadas

para afrontar situaciones de estrés en altas cargas; que tengan buena capacidad de trabajo en equipo, resiliencia, empatía, humor. Atributos positivos que precisamente la Psicología Positiva busca potencializar y que serían muy útiles en ámbitos hospitalarios donde se pretende brindar una atención con calidad y calidez a la multitud de usuarios que muchas veces sienten que son mal atendidos, tratados con indiferencia y frialdad. Siendo esta una realidad de muchos hospitales y centros médicos en general del sector público en el país.

Tal es el caso del Seguro Social de Salud (ESSALUD) que en los últimos cuatro años ha venido presentando numerosos reclamos de parte de los asegurados hacia los trabajadores asistenciales y administrativos. (Gerencia Central de Atención al Asegurado, 2016) destacan quejas hacia el personal asistencial, específicamente en el área de medicina externa y el personal administrativo. Reclamos que no son más que la expresión de desacuerdo e incomodidad que sienten los asegurados con la atención que reciben por parte de aquel personal que atiende sus males. Por estas razones surgen algunas interrogantes como: ¿Por qué los usuarios no se sienten bien atendidos? ¿El personal asistencial realmente ofrece una mala atención? ¿Estarán acaso tan mecanizados con su trabajo que los hace ser fríos en su trato? ¿Han perdido acaso la sensibilidad en el dolor ajeno? ¿Trabajan aburridos? ¿Son mal humorados? ¿Serán muy altos los sus niveles de estrés laboral que ya presentan síntomas característicos de Burnout?, etc., son innumerables las interrogantes y respuestas que se pueden conjeturar a raíz de esta situación que genera barreras entre el personal de salud con sus usuarios.

Consideramos que todo tiene solución, en estos tiempos cambiantes se necesitan de personas competentes. “Los medicamentos alivian el dolor, pero el amor y la risa puede aliviar el sufrimiento” (Hunter, 2014) así defendía el activista estadounidense abanderado e inventor de la terapia de la risa, Patch Adams, quien dentro de su legado no solo dejó un instituto que a la fecha y año a año, convoca centenares de voluntarios para llevar humor y risas a hospitales de

diversas partes del mundo; sino también, una gran convicción y filosofía de ejercicio laboral que todo profesional de salud debería tener en cuenta, practicar y hacer parte de su vocación. Se necesita personas con información y competencias personales suficientes para afrontar realidades que ofrece el ámbito hospitalario, capaces de afrontar el estrés laboral que, intensificado por la alta frecuencia e intensidad, puede fácilmente convertirse en el Síndrome de Burnout, síndrome del desgaste profesional o síndrome del trabajador quemado.

Hoy en día, existen variedad de técnicas para poder sobreponerse y no caer en esta problemática; pero también existen ciertas limitantes importantes que se debe considerar. Tal es el caso del tiempo, un elemento imposible de controlar. La mayoría de hospitales y consultorios dispone de un reducido tiempo para poder relajarse, debido a la alta concurrencia de pacientes que atienden diariamente. Esto hace imposible la práctica de técnicas preventivas contra el estrés; ya que estas técnicas necesitan de estímulos y espacios apropiados para tener buenos resultados.

Pareciera entonces, que estos trabajadores debieran soportar y esperar a que, terminada la jornada laboral, por fin puedan alcanzar la tan aclamada paz, tranquilidad y relajación que los alejaría del Burnout, sin embargo, no todo está perdido, pues como se resaltó en párrafos iniciales, existen procesos naturales natos en el humano, mismos que de ser trabajados de manera constante, formarían parte de nuestro repertorio conductual y fortalecerían nuestra personalidad, aportando cuantiosamente en la lucha contra el Burnout y sus perjudiciales efectos nocivos sobre la salud.

Es el caso del sentido del humor, proceso adaptativo y recurso nato en el ser humano utilizado por quienes han encontrado en él, una técnica muy efectiva, no solo para combatir el estrés, sino, como estrategia de apoyo en tratamientos de diversas enfermedades. “Las personas que sostienen práctica activa del humor, aumentan su calidad y tiempo de vida”. (Paredes & Flores, 2014, pág. 219). Asimismo, Rod A. Martin un estudioso del humor, a quien

se le atribuye la creación del inventario para medir los estilos de humor, señala que el humor se relaciona con elementos de la personalidad como la inteligencia, la simpatía y la creatividad. (Martin, 2010)

El buen humor es síntoma de salud mental (Cieri, 2018); soy el loco que cree que la risa lo cura todo (Hunter, 2014). Son por nombrar algunas de las frases de grandes escritores y personajes icónicos que asienten nuestra idea respecto al humor y su utilidad en prácticamente todo. Y es que el humor ayuda a mejorar las relaciones intra e inter personales, es una útil herramienta económica en tiempo, material, lugar. Por tanto, es ideal para todo trabajador que tenga como limitante principal el tiempo y que quiera sacar provecho del humor, no solo en el trabajo; sino también, en todo ámbito de su vida como elemento arraigado a su personalidad, el cual se logra únicamente con entrenamiento permanente y constante.

En este sentido, planteamos la presente investigación que tiene el propósito encontrar la relación entre los estilos de humor y el Burnout. Entendiendo a esta primera variable como un método alternativo, moderno y creativo que ayude a afrontar los altos niveles de estrés laboral conocido también como síndrome de Burnout. De esta forma, aportar a la comunidad científica y población en general, entender mejor la relación entre estas dos variables.

### **1.1.2. Formulación del problema.**

#### ***1.1.2.1. General.***

¿Qué relación existe entre los estilos del humor y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?

#### ***1.1.2.2. Específicos.***

- ¿Qué relación existe entre el humor afiliativo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?

- ¿Qué relación existe entre el humor de mejoramiento personal y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?
- ¿Qué relación existe entre el humor agresivo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?
- ¿Qué relación existe entre el humor de descalificación personal y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?
- ¿Qué estilo del humor tiene mayor predominancia entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?
- ¿Qué estilo del humor tiene menor predominancia entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General.**

Establecer la relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

### **1.2.2. Objetivos específicos.**

- Determinar la relación que existe entre el humor afiliativo y el Burnout en el personal asistencial trabajadores del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Determinar la relación que existe entre el humor de mejoramiento personal y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Determinar la relación que existe entre el humor agresivo y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

- Determinar la relación que existe entre el humor de descalificación personal y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Identificar el estilo del humor que tiene mayor predominancia entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Identificar el estilo del humor que tiene menor predominancia entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

### **1.3. Justificación**

#### **1.3.1 Justificación Académica.**

El presente trabajo tiene como finalidad aportar a través del material científico, la relación existente que pueden tener los diferentes estilos de humor con el Burnout, contextualizándolo, en profesionales de salud que laboran en ámbitos hospitalarios.

Teniendo como base fundamental el conocimiento teórico de los efectos nocivos a nivel psicofisiológico que genera esta patología en los diferentes ámbitos de nuestras vidas y con mayor profundidad en el ámbito laboral donde las personas pasan gran parte de sus vidas, puede significar considerables pérdidas en recursos materiales, monetarios y humanos, que podrían poner en riesgo tanto a la organización, como la salud del trabajador.

Así demuestra Sánchez (2009) en un estudio realizado para una empresa ecuatoriana que titula: El estrés laboral y el desempeño de los trabajadores en la empresa Sualupell Curtiduría Suárez S.A., en la ciudad de Ambato, en el período marzo - mayo de 2009, el cual concluye señalando que una crónica manifestación de estrés laboral en los trabajadores representa una amenaza para la salud física y mental de estos mismos, además, trae como principal consecuencia el desequilibrio de la organización de las empresas.

Finalmente, el presente trabajo servirá como antecedente para futuras investigaciones que se aventuren a trabajar sobre estas dos variables, intenten darle respuesta y pretendan entender la relación que existe entre estas variables en un contexto diferente.

### **1.3.2 Justificación Práctica.**

Es ya sabida la gran cantidad de estudios que hablan sobre el estrés en general como del Burnout, mismas que dejan evidencia científica que pueden ser utilizadas por diversos investigadores, instituciones públicas y privadas para ampliar el entendimiento respecto a factores que pueden estar asociados a la aparición de una enfermedad tan contemporánea como el Burnout. Asimismo, puedan permitir la realización de planes de acción que permitan dar soluciones a diversos problemas que genera el padecimiento de Burnout. No obstante, es importante recalcar la repercusión que puede tener esta variable en el ámbito laboral, en específico, en el personal de salud de ámbitos hospitalarios, a quienes en particular dadas sus condiciones de trabajo son más vulnerables a su padecimiento.

De esta forma, la investigación intenta ser útil en la realización de novedosas y creativas propuestas de afrontamiento frente a este síndrome, apuntando a potencializar una herramienta de personalidad muy efectiva como el humor, el cual muchas veces practicamos de manera inconsciente y pasan inadvertidos por nosotros, sin embargo, puede servir como una buena técnica que se pueda usar en cualquier contexto, en el tiempo que se desea y que con la práctica constante forme una extensión genuina de nuestra personalidad.

Asimismo, adentrar más el enfoque de la psicología positiva, a la práctica psicológica de nuestra población, apoyando al entendimiento de abordajes teóricos novedosos y útiles como los estilos de humor; se espera sean de utilidad, dado los benevolentes beneficios que ofrece el humor adaptativo en la salud física y psicológica, como en el afrontamiento de eventos estresores. Recursos que en definitiva puedan servir en los hospitales nacionales y centro de

salud del país, de los que lamentablemente en la actualidad se hacen públicas múltiples quejas sobre malos tratos y mala atención que reciben los usuarios por parte de los trabajadores de estas dependencias de salud.

En definitiva, el presente trabajo busca persuadir a las autoridades, usuarios y por supuesto a los profesionales de salud, a trabajar en sus recursos positivos de su personalidad a favor de realizar un trabajo eficiente, generar buena relación de convivencia en sus servicios y ofrecer una atención con calidad y calidez a los pacientes, quienes de por sí ya bastante mal los trata su enfermedad.

### **1.3.3 Justificación Metodológica.**

Existen escasos estudios que hablan sobre los estilos de humor en nuestra región, así como estudios experimentales o correlacionales que de manera objetiva dejen mayor evidencia sobre diversos recursos positivos de personalidad que puedan estar asociados o que intenten explicar el padecimiento de Burnout en diferentes contextos. Asimismo, que ayuden a reconocer los factores de riesgo generadores de esta problemática en la provincia de Huancayo.

De esta manera, la investigación deja evidencia de un estudio correlacional basado en el método científico con una muestra de profesionales de la salud, en un prestigioso y reconocido hospital nacional en la provincia de Huancayo. Asimismo, instrumentos psicológicos validados por juicio de expertos que pueden ser usados en nuestro contexto. Esperando sean de utilidad para el uso de los diversos alumnos y profesionales de la psicología en la región como en el país.

## **1.4. Hipótesis y Descripción de variables**

### **1.4.1 Hipótesis general.**

Existe relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

### 1.4.2 Hipótesis Específicas.

- Existe relación inversa entre el humor afiliativo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Existe relación inversa entre el humor de mejoramiento personal el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Existe relación directa entre el humor agresivo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Existe relación directa entre el humor de descalificación personal y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Existe mayor predominancia de los estilos de humor desadaptativos entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.
- Existe menor predominancia de los estilos de humor adaptativos entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

### 1.4.3 Descripción de Variables.

Tabla 1

*Operacionalización de Variables*

VARIABLES	DEFINICIÓN TEÓRICA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
ESTILOS DE HUMOR	El humor se considera una “Respuesta emocional de hilaridad dentro de un contexto social, provocada por la percepción de la incongruencia lúdica, que se expresa por medio de la sonrisa y	Respuestas al cuestionario de Estilos de humor (HSQ), creado por (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray, & Weir, 2003), el cual cuenta con 32	AFILIATIVO  Ítems 1(I), 5, 9(I), 13, 17(I), 21, 25(I), 29(I)	Tendencia a compartir el humor con los demás, contar chistes, anécdotas graciosas; a divertirse, hacerlos reír, y a disfrutar

la risa” (Martin R. , 2007, pág. 10)	<p>ítems con 7 opciones de respuesta en escala Likert que van desde “totalmente diferente a mí” a “totalmente igual a mí”. Este cuestionario evalúa los estilos de humor positivos o negativos predominantes en cada sujeto.</p>	<p>junto con ellos. (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray, &amp; Weir, 2003)</p>
	<p>MEJORAMIEN TO PERSONAL</p>	<p>Tendencia a mantener una mirada humorística sobre la vida, aunque los demás no la compartan, a usar el humor para afrontar el estrés, y a animarse con el humor. (Martin et al., 2003)</p>
	<p>Ítem 2, 6, 10 14, 18, 22(I), 26, 30.</p>	
	<p>AGRESIVO</p>	<p>Tendencia a utilizar el humor para menospreciar, rebajar, o manipular a otros; usar la ridiculez, el humor ofensivo; expresiones compulsivas de humor aun en situaciones inapropiadas. (Martin et al., 2003)</p>
	<p>3, 7(I), 11, 15(I), 19, 23(I), 27, 31(I).</p>	

		DESCALIFICACION PERSONAL	Tendencia a divertir a los demás, a costa de uno mismo, a menospreciarse; reírse entre pares y ser ridiculizado, rebajado, aun cuando lo estén haciendo sobre él mismo; a usar el humor para esconder sus propios sentimientos a los demás. (Martin et al., 2003)
		Ítem 4, 8, 12, 16(I), 20, 24, 28, 32	
BURNOUT	Síndrome caracterizado por cansancio emocional, falta de recursos emocionales y sentimientos de que nada se puede aportar a las otras personas. (Maslach & Jackson, 1981)	Respuestas al inventario de Burnout (MBI), creado por (Maslach & Jackson, 1981), el cual fue desarrollado para medir Burnout en personal asistencial. Cuenta con 22 ítems valorados con una escala likert de 7 opciones de respuesta “Nunca” (0) a “Todos los días” (6). El presente inventario mide la presencia de estrés	Disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto debido al trabajo que se realiza, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás. (Maslach & Jackson, 1981)
		AGOTAMIENTO EMOCIONAL	
		Ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	

---

laboral y síndrome de  
Burnout en ámbitos  
asistenciales.

DESPERSONA  
LIZACION  
Ítems 5, 10, 11,  
15, 22.

El desarrollo de  
una actitud  
negativa e  
insensible hacia  
las personas a las  
que da servicio.  
Es un cambio  
negativo en las  
actitudes y  
respuestas hacia  
los beneficiarios  
del propio trabajo.  
(Maslach &  
Jackson, 1981)

---

REALIZACION  
PERSONAL  
Ítems 4, 7, 9, 12,  
17,18, 19, 21.

Sentimiento de  
inadecuación e  
incompetencia  
personal. Afecta  
la habilidad en la  
realización del  
trabajo y la  
realización con las  
personas que  
atiende; hay baja  
productividad y  
autoestima e  
incapacidad para  
tolerar la presión.  
(Maslach &  
Jackson, 1981)

---

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes del problema**

##### **2.1.1 Antecedentes Nacionales.**

La investigación realizada por Levaggi (2016) titulada Ansiedad y Estilos de humor en personal de enfermería de un hospital oncológico, describe las posibles correlaciones entre los estilos de humor y ansiedad (rasgo-estado) en el personal de enfermería de un hospital oncológico. Del mismo modo, pretende establecer cómo los estilos de humor y la ansiedad (rasgo-estado) varían de acuerdo a diversas variables sociodemográficas y laborales de la población estudiada. La muestra está conformada por 115 enfermeros y técnicos de enfermería (104 mujeres y 11 hombres), entre los 24 y 62 años ( $M=39.4$ ,  $DE= 9.1$ ), a quienes se les aplicó el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE) y el Cuestionario de Estilos de humor (CEH) adaptado por (Cassaretto & Martinez, 2009). Los resultados evidencian una correlación inversa entre las escalas de ansiedad y los estilos de humor adaptativos (humor afiliativo y humor de mejoramiento personal). No se encontraron correlaciones de acuerdo a las escalas de ansiedad y los estilos de humor desadaptativos. A nivel de la variable ansiedad se encontraron mayores niveles de ansiedad rasgo en aquellos profesionales que reportaron padecer alguna enfermedad en contraste con aquellos que no. Además, los niveles de ansiedad estado en profesionales con

hijos resultaron ser significativamente mayores que en aquellos que no tienen hijos. A nivel de los estilos de humor se encontraron diferencias en el uso del humor agresivo en el área de SEPIN/TAMO [Servicio de Protección al Inmuno Neutropénico/ Transplante de Médula Ósea] con pediatría y adolescentes y entre el humor de descalificación personal y humor agresivo con el personal que realiza guardias.

El informe de Clima laboral realizado por la Unidad de Legajo y Bienestar de Personal (ULyBP, 2015) que tuvo como objetivo la medición del Clima laboral en toda Red Asistencial Junín (RAJ) Essalud, donde se tomó en cuenta a todos los recursos humanos pertenecientes a la RAJ incluyendo administrativos y personal asistencial de la periferia, lograron evaluar un 70% (793) del personal total. De este proyecto, por objetivos propios de la presente investigación, se tomó en consideración únicamente los resultados obtenidos para el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo. El instrumento utilizado fue el cuestionario de clima laboral CL- SPC de Palma Carrillo Sonia. Este cuestionario mide 5 variables: Realización Personal, Involucramiento Laboral, Supervisión, Comunicación y Condiciones laborales. Dentro de los hallazgos resalta que el 37 % del total (395) considera que el ambiente donde se desarrolla es Medianamente Favorable, 24% que el clima laboral es Muy Favorable, 20% que dentro de su servicio el clima laboral es Favorable, 17% Desfavorable y solo el 2% menciona que el ambiente cotidiano donde laboran es Muy Desfavorable. Los resultados obtenidos son muy relevantes para la presente investigación; ya que es un claro antecedente de años anteriores con la misma población estudiada.

La investigación realizada por Henriquez (2008) titulada “Niveles de estrés laboral de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Daniel Alcides Carrión-MINSA: Lima Perú, 2008, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras de la UCI del HNDAC, el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformada por todos los

enfermeros del servicio de cuidados intensivos que fueron 17 profesionales de enfermería, se utilizó como técnica una encuesta auto administrada denominada Maslach Burnout Inventory (MBI), de Maslach y Jackson en su adaptación español. Las conclusiones entre otras fueron que el grupo etéreo mayoritario lo constituyen las mujeres adultas maduras, aquí la mujer asume nuevos roles como formación de la pareja y crianza de hijos, lo que explica también que en cuanto al estado civil las enfermeras casadas tienen una multiplicidad de roles: ser madre, ser esposa y trabajadora. Por lo tanto, tienen una mayor carga emocional como mayor trabajo. Es por esto que las mujeres, notoriamente, tienen un grado menor de tolerancia frente a los estresores que las afecta a diferencia de los varones.

Respecto a las condiciones laborales, el mayor porcentaje de enfermeros son nombrados (as) lo cual genera en ellos la sensación de estabilidad laboral y la mayoría tiene un tiempo de servicios de más de 9 años en su institución. Respecto al nivel de estrés laboral encontraron que del 100 % de enfermeras encuestadas de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el 58 % presenta un nivel medio, 24% presentan un nivel alto y el 18 % un nivel bajo de estrés; en relación a la dimensión agotamiento emocional del 100%(17) de enfermeras el 65%(11) presentan un nivel medio, 29% (5) un nivel bajo y 6%(1) alto; en la dimensión despersonalización, del 100% (17) de enfermeras 49 % (8) presentan un nivel medio, 35% (6) un nivel bajo y 18% (3) alto; en la dimensión realización personal, del 100% (17) de enfermeras 47% (8) presentan un nivel medio, 29% (5) un nivel alto y 24% (4) bajo”.

### **2.1.2 Antecedentes Internacionales.**

Labarca y Villasmil (2015) realizaron una investigación del tipo no experimental para obtener la licenciatura en psicología la cual titula “Estilos de humor en los cuidadores de pacientes con demencia”. Esta se realizó en el instituto de enfermedades cardiovasculares de la universidad del Zulia en Venezuela con una muestra de 70 cuidadores asistentes y tuvo como objetivo determinar que estilos de humor tienen los cuidadores de pacientes con demencia. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Estilos de humor de (Martin et al. 2003). De los

resultados se pudo observar que estos cuidadores puntúan bajo para el humor afiliativo y agresivo; mientras que moderado para el humor de mejoramiento personal y descalificación personal. Concluyendo de esta forma que los cuidadores poseen tanto humores adaptativos como desadaptativos, según datos sociodemográficos no se hallaron diferencias significativas; sin embargo, en relación al tiempo del cuidador se evidencio que los cuidadores al inicio hacen uso de un humor tanto positivo como negativo, cuando se encuentran en un tiempo medio se desarrollan el humor por descalificación personal y posterior a los 7 años hacen uso de un humor positivo (Mejoramiento Personal). A sí mismo, de evidencio que a mayor edad hacen uso del humor de mejoramiento, mientras que a menor edad utilizan el humor por descalificación.

Rodríguez, Feldman, Blanco y Díaz (2010) realizaron una investigación que titula “Sentido del humor y Salud Psicológica en fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales venezolanos”. Tuvo como objetivo encontrar relaciones existentes entre los diversos estilos de humor con algunos indicadores de salud psicológica, albergando una concepción multidimensional del sentido del humor que lo ubica como un importante recurso que fortalece la personalidad dentro de los modernos conceptos de la psicología positiva. Se utilizó el Cuestionario de Estilo de humor de (Martin et al., 2003), adaptación de lillos (2006), el Cuestionario de Salud General (GHQ-28), creado por Goldberg y Williams (1988), la Escala de Rosenberg que mide autoestima y auto aceptación creada por Feldman, Bagés y Vivas (1995). Se trabajó con una muestra de 339 profesionales de la salud del servicio de rehabilitación de ambos sexos que presten servicios en el sector público y privado. Se encontró evidencia estadísticamente significativa que los humores positivos (afiliativo y mejoramiento personal) tienen efectos favorables en el bienestar y en la salud psicológica en general. Respecto a los otros dos estilos de humor desadaptativos asociaciones negativas, lo cual indica

que a mayor presencia de estos estilos de humor habrá menos presencia de bienestar personal y psicológico en general.

La investigación realizada por Anello, D'Orazio, Barreat, y Escalante (2009) titulada Incidencia del sentido del humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout) en docentes. Tuvo como objetivo evaluar el efecto de los estilos de humor adaptativos y desadaptativos y rasgos de personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout). La muestra estuvo conformada por 158 docentes de liceos públicos y privados. Se condujeron análisis de regresión para cada uno de los componentes del síndrome. Los resultados indicaron que el agotamiento emocional fue predicho por neuroticismo, la despersonalización por la afabilidad y el estilo de humor auto-despreciativo, y la falta de realización personal por los estilos de humor de auto-mejoramiento y auto-despreciativo. Se concluye que aspectos personales relativamente estables como el sentido de humor y la personalidad deben ser considerados en conjunto con las variables contextuales del trabajo como explicaciones del síndrome de desgaste profesional en educadores.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Humor.**

El humor es un constructo modernamente utilizado por diversos autores, quienes le han otorgado gran valor como medio de fortalecimiento de los recursos personales para mejorar las relaciones sociales en diferentes ámbitos: empresas, colegios, grupos de trabajo, universidades, etc. Sin embargo, del humor ya se venía hablando desde siglos pasados antes de cristo.

Castilla citado en Gonzáles (2013) refiere que:

El humor tiene una larga prehistoria y una corta historia. Existe desde que hay humanos, pero comenzó a ser objeto de estudio muy tarde. Fue Hipócrates (siglo IV a.c), quien acuñó la palabra “humores” para describir los temperamentos sanguíneo, flemático,

melancólico y bilioso, que correspondían, respectivamente, a los humores que se relacionaban con los climas terrestres: sangre (caliente), flema o atrabilis (seco), bilis negra o melancolía (frío) y bilis amarilla o pituitaria (húmedo). (González, 2013, pág. 202).

Como es sabido atrás quedaron los días en los que se veía al humor, desde una concepción filosófica, como responsable de tener tendencia hacia algunas enfermedades y actitudes según la tipología del humor que se le atribuía a cada persona. Y muy por el contrario la sociedad actual lo considera como algo divertido o donairoso, lo cual contribuye a ver al estilo de humor como una cualidad valiosa y deseable en las personas.

En general debido a su complejidad y subjetividad resulta complejo el poder entrar en consenso si de definiciones se trata; sin embargo, existen muchas concepciones y entendimientos respecto a este constructo, por ejemplo:

La Real Academia Española (RAE, 2014) nos dice que “El humor es el modo de presentar, enjuiciar o comentar la realidad, resaltando el lado cómico, risueño o ridículo de las cosas”.

Apter (como se cita en Labarca y Villasmil, 2015) refiere que:

El humor en la interacción social, se refiere a un juego que es en sí mismo placentero, sin la necesidad de “llegar a algo más”. Además, al tratarse de un juego, el humor permite expresar mensajes de manera tal que se haga posible retractarse, debido también a la ambigüedad de una afirmación humorística. (Labarca & Villasmil, 2015, pág. 15)

Es decir que no todo en el humor puede ser beneficioso, respecto a socializar, si este mismo se utiliza de mala manera puede mostrarse ofensivo y manipulador para el receptor.

La corriente del Psicoanálisis también se hace presente para poder darle un significado al humor, ofreciendo una diferenciación entre el chiste y el humor. En uno de sus breves

escritos Freud (1927) dice que “El humor es una manera de negar la realidad” (pág. 123), diferenciándola del chiste, el cual es una acción a la cual nos enfrentamos de manera fortuita como una caída, algún tropiezo o que alguien nos cuente un chiste. “El chiste es una afloración de elementos del inconsciente a la conciencia” (Freud, 1927, pág. 135).

En conclusión, dice que el chiste es una manera más grotesca de camuflar lo inconsciente hacia la realidad manifestándole a través del chiste, lo cual provoca carcajadas y risas. Mientras que el humor es una forma más sutil y creativa de negar la realidad lo cual como respuesta provoca sonrisas.

Por otra parte, la nueva corriente psicológica, la Psicológica Positiva, dentro de sus pilares fundamentales reconoce la importancia del humor como un rasgo positivo nato de la personalidad. Se habla del sentido del humor como “Una de las fortalezas del ser humano, refiriéndose a esta como una capacidad para experimentar y/o estimular una reacción muy específica, la risa; así pudiendo lograr un estado de ánimo positivo” (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, pág. 17).

Así como el creador de la psicología positiva, diversos autores apoyan y sostienen la idea que el humor es una cualidad enteramente humana presente en la gran mayoría de culturas alrededor del mundo.

También defiende Batenson citado en Labarca y Villasmil (2015) quien manifiesta que:

El humor se hace presente en cualquier situación social, las cuales suelen ser situaciones de juego; son en esencia un modo a través de la cual las personas pueden interactuar lúdicamente debido a las características puramente humanas de crear humor para entrenar a otros y fortalecer la interacción, lo que a su vez juega un papel fundamentalmente social, emocional y cognitivo. (Labarca & Villasmil, 2015, pág. 15).

De la misma manera Raskin y Apte citado en Martin (2007) mencionan que “el humor, cuya expresión fenoménica se observa a través de la risa, es una característica humana universal presente en todas las culturas” (pág. 8).

El humor y la risa se han venido convirtiendo en herramientas fundamentales las cuales han sido tomadas y utilizadas en diversos ámbitos como organizaciones, colegios y el sector clínico los cuales se describirá a la brevedad más adelante.

En definitiva, hay muchas definiciones las cuales se apoyan entre si y dan luces para poder tener un mejor entendimiento sobre este constructo que a simple oído la sociedad puede entender de qué se está hablando. Sin embargo, para el presente trabajo de investigación nos basaremos en la definición multidisciplinar que nos otorga el creador del humor Styles Questionnaire (HSQ) o Cuestionario de Estilos de humor; me refiero a Rod A. Martin, de quien sus valiosos aportes sobre el humor y su aplicación en la psicología ha servido en demasía a numerosos investigadores.

Martin (2007) en su libro titulado *Psychology of humor: an integrative approach*, nos ilustra con su definición sobre esta variable, definiéndolo como un amplio y multifacético constructo, asimismo habla del humor como una “Respuesta emocional de hilaridad dentro de un contexto social, provocada por la percepción de la incongruencia lúdica, que se expresa por medio de la sonrisa y la risa” (Martin R. , 2007, pág. 10).

Es decir, es un constructo multidimensional manifestado íntegramente en un contexto social, además está comprometido con elementos cognitivos (por la incongruencia), emocionales (a lo que él denomina “regocijo”) y finalmente conductuales ya que provoca y estimula la risa.

### **2.2.2 Beneficios Del humor.**

Quien no se ha “matado de risa” alguna vez en su vida por ocurrencias de algún compañero o al verse frente a alguna situación que se tornó graciosa e inmediatamente después haber experimentado una sensación reavivante la cual relaja y disminuye considerablemente los niveles de estrés, ansiedad, miedo, mal humor, entre otras emociones a las cuales como seres humanos no somos ajenos a experimentar en algún momento; sin embargo, el humor literalmente “Nos ha salvado el día”.

Como resultado de brindarle importancia a los rasgos individuales positivos como el humor, se han acrecentado las investigaciones y los estudios sobre este complejo constructo, denotando a si su importancia y demostrando los efectos positivos para la salud en términos terapéuticos como de prevención, ya que al reírnos liberamos endorfinas comúnmente conocidas como “Las hormonas de la felicidad” (Gaona, 2007).

En la presente investigación resaltaremos los principales beneficios del humor sobre las personas, y en las principales áreas donde se desenvuelven, dando una prioridad al ámbito laboral que es donde las personas pasan la mayor parte de su tiempo.

#### ***2.2.2.1. Humor en el campo educativo.***

Se terminaron las vacaciones, llega la hora de volver al colegio, salir del abrigo acogedor de las sabanas para cargar esa pesada mochila llena de cuadernos, libros y útiles, así como dejar de vestir con ropas cómodas de verano para vestir ese clásico uniforme que describe la mística y trayectoria del colegio al cual se asiste. Lejos de parecer algo simpático, para algunos estudiantes volver a las aulas resulta ser una actividad engorrosa pues en la actualidad las escuelas, colegios y universidades en nuestro país se han convertido en un negocio (Mora, 2014). Esta es nuestra dura realidad; pues año a año han ido apareciendo numerosos centros educativos que se venden ofreciendo brindar excelente formación académica con miras a un

tener un próspero futuro profesional. Exigiendo y exigiendo cada vez más a los alumnos con la consigna de prepararlos académicamente para dar la talla en una sociedad cada vez más competitiva; pero sobre todo con la intención de cuidar sus inversiones a través del prestigio que se generan al promocionarse como campeones en los procesos de admisión a las diferentes universidades de la región.

Definitivamente, se han desvirtuado los verdaderos principios de la pedagogía, convirtiendo a las escuelas y colegios en formatorios militares donde prima netamente lo cognitivo y las prohibiciones; castrando de esta forma la creatividad, limitando el correcto desarrollo de la inteligencia emocional. Vendiéndoles, de esta forma, ideales y perfiles predeterminados de los que denominarían como un estudiante exitoso

Entonces desde esta perspectiva se presume que el humor no es bienvenido en las aulas, no es bien valorado y hasta muchas veces es considerado como una pérdida de tiempo. De esta forma se estarían perdiendo una potencial herramienta que bien podría estimular el aprendizaje en los estudiantes, como fortaleces su inteligencia emocional con el desarrollo de habilidades sociales.

Fernández (2002) en su estudio sobre pedagogía del humor, da a conocer sobre los beneficios que tiene el empleo del buen humor. Tal como se presenta de manera resumida en la Tabla 2.

Tabla 2

*Funciones del humor Positivo*

N°	FUNCIONES	CONTENIDOS
1	Función motivadora	Consigue despertar el interés y el entusiasmo. Fomenta la buena disposición ante las tareas.
2	Función de camaradería y amistad	Ayuda a establecer relaciones sanas y correctas. Posibilita un clima de cordialidad

		y de confianza. Refuerza y consolida lazos de amistad.
3	Función de distensión	El humor y la risa funcionan como válvula de escape ante situaciones imprevistas o conflictivas. Ayuda a liberar la tensión acumulada. Ayuda a desdramatizar situaciones.
4	Función de diversión	Mediante el humor se experimentan sensaciones de alegría. Se goza en compañía de los otros. Se vivencia el placer de reír juntos.
5	Función defensiva	El humor se utiliza para defenderse de sus adversarios. Se consigue reír uno de sus propias faltas o dificultades antes de que lo hagan los otros.
6	Función intelectual	Ayuda a desterrar los pensamientos distorsionados. Favorece el análisis de las situaciones teniendo en cuenta todos los elementos que la conforman. Ayuda a desarrollar la memoria y los procesos cognitivos.
7	Función creativa	Estimula el pensamiento lateral o divergente. Se potencia la imaginación como elemento clave en la resolución de problemas.
8	Función social	Ayuda a analizar la realidad con el objeto de transformar la misma.
9	Función pedagógica	El humor aplicado al campo educativo consigue que se mejoren y agilicen los procesos de enseñanza y aprendizaje. Sirve de apoyo en la construcción de materiales y herramientas didácticas.

---

10	Función terapéutica	El humor sirve para tratar y resolver los trastornos o perturbaciones emocionales desde planteamientos psicológicos.
----	---------------------	--

---

*Nota.* Tomado de “Pedagogía del humor: El valor educativo del humor en la educación social” por Fernández. 2002.

La tabla 2 muestra en resumen las conclusiones a las que llego Fernández (2002) en su estudio que habla respecto al uso positivo del humor. Asimismo, resalta el rol de este potente recurso en diversas áreas donde se desenvuelve el ser humano. Resaltado su contribución e importancia en el beneficio de educadores y alumnos, si se implementa de manera adecuada dentro y fuera de las aulas. Lo cual generaría impacto en el ámbito personal y profesional.

A si lo afirma Fernández (2002) quien sostiene que:

El humor como elemento motivador dentro de los talleres o acciones que desarrollan los educadores sociales es un arma poderosa. No nos referimos al chiste ocasional o a la broma fácil. Cuando hablamos del humor dentro del aula como elemento motivador queremos con ello expresar la intencionalidad, objetivos, materiales y contenidos que se proponen para conseguir los fines educativos previamente diseñados. (Fernandez, 2002, pág. 6)

Trabajar el humor en el aula es meramente un reto para los docentes y pedagogos, debido a la novedad del constructo, pues a la fecha este sencillo y a la vez complejo constructo demanda dedicación, estudio e investigación para su eficiente aplicación en las aulas, lo cual demandaría tiempo, así como su inclusión en las políticas educativas.

#### ***2.2.2.2. El humor En El Trabajo.***

El crecimiento constante del país trae consigo a una sociedad cada vez más competitiva, esto a su vez obliga a los estudiantes y trabajadores a prepararse y capacitarse más año a año.

Ya que los requisitos de antes para obtener o mantener un puesto de trabajo no son los mismos que ahora.

Con ello obviamente se promueve el tener profesionales con mejor preparación, pero a su vez también personal con altos niveles de estrés que desequilibran su vida normal; ya que en los centros de trabajo exigen más y más a cambio de lo mismo obligando a los trabajadores a sobre exigirse o simplemente a perder su puesto laboral. Esta presión vendría a ser un estresor sumado a la tensión que probablemente le generen las actividades propias de su trabajo. Convirtiendo así el trabajo lejos de un lugar confortante generador de desarrollo y relajación en una presión.

A si lo compartiría Toledo y García (2010) hacen una comparación entre el trabajo y la prisión manifestando que:

En la prisión...usted pasa la mayor parte de su tiempo en una celda de 3 x 4. En la oficina...usted pasa la mayor parte de su tiempo en un cubículo de 2 x 3. En la prisión...a usted le tocan tres comidas al día. En la oficina...a usted le toca un receso para el almorzar, y tiene que pagar por ello. En la prisión... le dan tiempo libre por buen comportamiento. En la oficina...le dan más trabajo por buen comportamiento. En la prisión...le dejan ver TV y participar en juegos. En la oficina...le despiden por ver TV y participar en juegos. En la prisión...tiene que lidiar con los guardias sádicos. En la oficina...les llaman "gerentes". (Toledo & Garcia, 2010, pág. 115)

Entonces el trabajo ¿Tiene que ser realmente serio y formal para que se cumplan con los objetivos en los plazos establecidos? ¿Consentir el humor en el trabajo trae resultados nefastos? ¿El humor es sinónimo de pérdida de tiempo? Aunque las respuestas estén muy teñidas por la esperanza de tener un mejor ambiente en el trabajo, el cual este dotado de:

flexibilidad, espontaneidad, creatividad y la infaltable risa (elementos fundamentales del humor). La respuesta para todas estas interrogantes es negativa.

Si se pueden cumplir con las metas a corto, mediano y largo plazo propuestas por la empresa involucrando al humor; ya que el humor es un elemento fundamental para generar un buen clima laboral, y que a su vez facilita el logro de los objetivos y metas de la institución. Consentir un humor positivo dentro del seno organizacional conlleva a tener muy buenos resultados, por el contrario, el fomentar un ambiente rígido, formal, serio, carente de humor en el trabajo, trae como consecuencia dificultades en la comunicación interpersonal, problemas en la convivencia y resolución de conflictos, absentismo laboral, disminución de la calidad y productividad de la empresa

Xirau (2014), hace una recopilación para la revista Forbes de algunas razones por las cuales el humor vendría ser la clave del éxito en el trabajo:

- La gente va a disfrutar trabajando contigo: Si el humor es bueno, te vas a ganar a la gente. Sólo ten en cuenta dos cosas: no seas sarcástico ni ofendas a nadie.
- El humor destruye el estrés: Según Michael Kerr, presidente de humor at Work, consigue que veas el estrés de otra manera, que, con la risa, generes una respuesta emocional y física más relajante.
- Humaniza: “El humor hace que empleados y gerentes estén juntos al darse cuenta de que todos se mueven en el mismo terreno”, dice Taylor. Es decir, son tus jefes y empleados, pero también personas que necesitan el contacto y un buen ambiente para alcanzar los objetivos comunes.
- Rompe la tensión: Dice Lynn Taylor, autor de Tame Your Terrible Office Tyrant. Y es que cuando la gente usa el humor como respuesta a un conflicto se pasa de la búsqueda frenética de una solución a la aportación de múltiples ideas.

- Es la clave del pensamiento creativo: con el humor surgen nuevas conexiones y juegos de ideas que hacen que cambie el punto de vista, surge la inspiración.
- Ayuda A Construir Confianza: El humor es natural, muestra cómo eres y te descubre como la persona que hay dentro del profesional, esa transparencia genera confianza. Además, resultarás mucho más agradable e incluso inteligente.
- Sube la moral: “Los empleados prefieren trabajar para y con otras personas que tienen un sentido del humor. Todos preferimos tener diversión en el trabajo. No debemos sentirlo como un entorno de servidumbre dice Taylor.
- Parecerás más Accesible: Si eres el líder de tu sector en la empresa, resultando cercano y accesible conseguirás unos empleados abiertos y honestos, estas dos características hacen de tu grupo de trabajo el más exitoso porque lloverán las ideas y las soluciones rápidas e innovadoras.
- Tu empresa destacará: El humor atrae a la gente, y no sólo fomenta la cohesión y lealtad de los empleados sino también de los clientes que estarán satisfechos y agradecidos de tratar con una empresa agradable y honesta. Es una forma de diferenciarse de la competencia.
- Aumenta La Productividad: Al fomentar la interacción y con ella el intercambio de ideas y la sensación de que hay pocos riesgos porque siempre surgen soluciones, aumenta la productividad.

De igual forma lo demuestra la Fundación para la Motivación de los Recursos Humanos conocida como Fundació Factor Humà (FFH, 2003), a través de un artículo titulado el humor en el trabajo, donde basándose en su experiencia en el campo organizacional, dan a conocer algunos beneficios que incorpora el humor en el trabajo:

- Una mejor motivación y productividad.

- Disminución del estrés y el absentismo.
- Mayor capacidad de atracción y retención de trabajadores.
- Mayor fidelización de los clientes.
- Refuerza la integración entre trabajadores.
- Crea un clima muy propicio a la resolución de conflictos.
- Refuerza el sentimiento de pertenencia y de equipo.
- Estimula la creatividad.

Ambas organizaciones dan a conocer de los múltiples beneficios que conlleva la practicar del humor en el trabajo; asimismo, coinciden al decir que uno de sus principales beneficios es la disminución del estrés.

Las empresas de hoy en día siguen bajo la filosofía de “El tiempo es oro” o “El tiempo es dinero”, lo cual dificulta la bienvenida del humor en el trabajo; sin embargo, actualmente poco a poco este constructo se va abriendo camino con ayuda de: Consultoras, ONGs, empresas europeas y de todas partes del mundo quienes han hecho del humor parte de su cultura organizativa; logrado entender, practicar y compartir sus resultados con el mundo.

Por poner algunos ejemplos de empresas que tienen como filosofía de vida al humor esta la conocida pescadería Pike Place Fish de Seattle, quienes al lanzarse los pescados entre risas y cantos logran montar todo un espectáculo que como resultado atrae a muchos espectadores que al instante se convierten en clientes.

En la empresa Rh Employease, así como en la aerolínea Southwest Airlines. Uno de los secretos de su éxito y fama está en el humor; el cual está presente en sus oficinas, pasillos y hasta en la forma de comunicarse entre ellos y su público. Practica activa que les ha traído un notorio éxito que denota ventaja competitiva sobre otras empresas del mismo rubro.

### 2.2.2.3. *El humor y la Salud.*

La salud es uno de los tesoros más preciados que tenemos, por ende, la mayoría de personas se preocupa por conservar una buena salud. Hasta el más ingenioso, leído y poderoso del mundo no podría trascender en lo más mínimo si no goza de buena salud. La salud no lo es todo; pero sin ella, todo lo demás es nada (Schopenhauer, 1830).

Grandes celebridades de la salud han dedicado su tiempo y algunos entregado hasta su vida tratando de encontrar cura a múltiples enfermedades propias de cada época. Logrando salvar muchas vidas gracias a los avances médicos que dejaban años a año; sin embargo, en la actualidad parecería que a algunos médicos se les ha olvidado que trabajan con seres humanos, convirtiendo los hospitales en un lugar tétrico, tenso, generando un ambiente cargado que para nada promociona salud, ni aporta a la mejora de sus pacientes. Pareciera como si en sus textos universitarios hubiera técnicas especificaciones que aclaran que el humor y la medicina no son compatibles.

Sin embargo, el humor y la salud se involucraron desde muchísimos años atrás antes de Cristo. Sobre todo, en el campo de la medicina, donde se conocía de estos como unos líquidos que los griegos describían en el cuerpo humano. Hipócrates (460-377 A. C.) considerado por muchos como una de las figuras más representativas de la medicina dedicó gran parte de su vida a explicar sobre la denominada Teoría humoral.

Es necesario generar políticas dentro de los establecimientos de salud que fomenten la buena relación entre el profesional de la salud y el paciente; asimismo actividades lúdicas que contagien sonrisas e involucre al humor en todas las intermediaciones de los hospitales y consultorios. Con esto no solo propiciar un buen clima laboral, si no también mejorar la salud física y psicológica de los pacientes como de los trabajadores.

Una muestra de ello es Hunter (2014) famoso medico conocido en el mundo como Patch Adams quien durante una entrevista manifestó que:

La risa no es una terapia, como tampoco lo es música. Terapia suena a cirugía, a homeopatía o a tratamiento. La risa y la música son mucho más, yo diría que son la vida misma, una parte esencial de nuestra condición de humanos. Lo que no es de humanos es la seriedad. No conozco una sola enfermedad que se cure con la seriedad, con la ira o con la apatía. No llegaremos muy lejos si nos ponemos muy serios. Lo más curativo es el amor, el humor y la creatividad. (Hunter, 2014)

A través de la risa los seres humanos liberamos una de las sustancias denominada como la hormona de la felicidad, los profesionales de la salud y las personas en general la conocemos con el nombre de endorfinas.

Gaona (2007) las define y explica:

Las endorfinas son el vehículo material del placer, la euforia, la felicidad y el alivio del dolor, tanto es así que, coloquialmente, las denominamos «hormonas del placer» o de la «felicidad». Son nuestra morfina interna, que, al igual que los opiáceos, una vez experimentado el placer de su secreción endógena, nos hace dependientes de ellas. El resto de nuestra vida no llega a ser otra cosa que su continua búsqueda. (Gaona, 2007, pág. 17)

Definitivamente la risa mejora considerablemente la salud física de las personas. Inclusive experimentos científicos afirman que el buen humor, la felicidad y la risa aportan no solo a conservar sino también a recuperar la salud.

Así lo demuestra Berk citado en Toledo y Garcia (2010) quienes mencionan que el humor “Sirve como una válvula interna de seguridad que nos permite liberar tensiones, disipar preocupaciones, relajarnos y olvidarnos de todo” (Pág. 117). Esto se consiguió tras un

experimento con análisis de sangre donde se descubrió significativas disminuciones en las concentraciones de hormonas de la tensión y un notable incremento en el sistema inmunológico de pacientes que horas antes había visto videos cómicos.

A si como él numerosos investigadores a través de sus estudios lograron demostrar la repercusión y los beneficios que tiene el humor sobre el ser humano. Por su parte Luján (2012), enumera algunos de los beneficios en la salud que podemos obtenemos a través del humor y la risa:

- Reír favorece la secreción algunos neurotransmisores conocidos como las hormonas de la felicidad, serotonina y endorfina, las cuales funcionan como sedantes naturales, son como una droga que actúan como un analgésico que cesa el dolor y sin presentar efectos secundarios.
- El liberar endorfinas protege a nuestro organismo de infecciones, activando el sistema inmunológico y fortaleciendo el corazón.
- Reír es una potente arma en psicoterapia contra la depresión y la angustia.
- Al reír se produce una sobre oxigenación celular la cual elimina el aspecto cansado y las ojeras.
- Permite el ingreso del doble aire a los pulmones, lo cual mejora la respiración, aumenta la oxigenación y permite que la piel se oxigene tonifica y retarda el envejecimiento de la piel del rostro.
- Al reírnos estamos haciendo ejercicio ya que se ponen en marcha cerca de 400 músculos, incluidos algunos del estómago que sólo se pueden ejercitar con la risa.
- Actúa como un masaje a la columna vertebral y sobre todo las cervicales que es donde por lo general se acumulan tensiones.

- Beneficia el aparato digestivo ya que con el movimiento el diafragma origina un masaje interno que facilita la digestión y ayuda a eliminar los ácidos grasos y contribuye a eliminar toxinas de forma que favorece la pérdida de peso.
- La risa es una de las terapias más eficaces contra las depresiones causadas por un tumor y, en los enfermos de cáncer, no solo alivia los dolores, sino que eleva también sus posibilidades de supervivencia.
- Previene el infarto y la hipertensión.

Los profesionales de la salud entonces deberían de acercarse más humor y alejarse de la seriedad y la apatía. Aun cuando se sabe que las políticas de estado no apoyan lo suficiente, aun con el estrés y cansancio que genera la sobrecarga de pacientes del día a día. El desgano laboral se debe dejar junto con la bata o el scrافت sucio; asimismo, debe suplirse con comentarios humorísticos, llenos de hilaridad, espontaneidad, risas y creativas ocurrencias que cambien nuestra percepción y entendimiento acerca de las situaciones estresoras.

### **2.2.3 Enfoque teórico.**

El reciente y novedoso enfoque en la Psicología, la Psicología Positiva, ha tomado como uno de sus elementos fundamentales al humor. Dejando atrás a la psicología tradicional que a lo largo del tiempo ha centrado sus estudios en aspectos negativos y patológicos del ser humano tales como trastornos neuróticos (ansiedad, depresión, estrés) consolidando a la psicología como una disciplina dedicada al tratamiento de trastornos mentales, así como aliviar el sufrimiento humano (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Martin Seligman, ex director de la American Psychological Association (APA), es quien promueve y crea la Psicología Positiva, en el cual se preocupa en resaltar la importancia de estudiar aspectos saludables del ser humano. Este enfoque teórico enmarca su estudio en aspectos positivos y de prevención en lugar de aspectos negativos que patologizan al ser

humano. Aspectos como la creatividad, el humor, la inteligencia emocional, la felicidad, la resiliencia, entre otros.

Seligman y Csikszentmihalyi (2000) definen a la Psicología Positiva como:

El estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, pág. 8)

Otros estudiosos de la materia la definen también como el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, las cuales permiten adoptar una perspectiva más abierta respecto al potencial humano, sus motivaciones y capacidades (Sheldon & King, 2001).

Su creación tuvo como antecedente histórico a la Psicología Humanista, donde se delimita la utilización del método científico dentro de sus parámetros. Brindándole a sí validez científica a sus descubrimientos, creaciones y aplicaciones (Sheldon & King, 2001).

Es entonces, la Psicología Positiva un gran aporte para la psicología, la cual invita ver al ser humano desde una perspectiva que valore más lo positivo de él, apoye con recursos de afrontamiento frente a las diversas situaciones problemáticas y estresoras propias de una como la nuestra. A través de los principales pilares de este enfoque podremos generar emociones positivas y sentimientos de bienestar que a su vez tengan repercusión sobre nuestra salud.

“Las emociones positivas incluyen la felicidad y otros sentimientos de bienestar, son descritas como reacciones breves que típicamente se experimentan cuando sucede algo que es significativo para la persona” (Contreras & Esguerra, 2006, pág. 9)

El humor incluye una emoción positiva denominada regocijo, de la cual se dice que es similar a otras emociones positivas como la alegría y la felicidad, pero tiene una cualidad específica de “diversión” que la hace diferente de cualquier otra (Martin, 2010).

Martin (2010) considera al humor como algo multidisciplinar, en una entrevista de manera breve dijo “Lo considero un fenómeno cognitivo- social-afectivo”. Dado que involucra procesos cognitivos superiores, el cual denomina “Juego cognitivo” (Martin, 2010). Además, es un elemento social porque se es utilizado como medio sociabilizador y afectivo porque trae consigo una respuesta emocional llama risa, de la cual innumerables investigaciones han dado fe de las bondades y la indudable repercusión que tiene sobre el ser humano.

Martin (2010) durante su entrevista expuso:

Creo que los potenciales beneficios del humor para la salud tienen que ver particularmente con el papel del humor como un mecanismo de adaptación. Al ser una forma de juego cognitivo que realza la emoción positiva y la cohesión social, el humor es un mecanismo importante para habérselas con el estrés y la adversidad de nuestras vidas. Al encontrar algo de lo que reírse en una situación potencialmente estresante uno está, por definición, encontrando incongruencias y jugando. Así, el humor permite a las personas considerar la situación desde puntos de vista alternativos, haciéndola menos seria y amenazadora y más llevadera.

Por ende y como parte de su teoría sobre los estilos de humor. En compañía de otros investigadores de la materia crean el cuestionario de estilos de humor conocido por sus siglas en inglés como HSQ (humor Styles Questionnaire) en el cual proponen 4 estilos de humor de los cuales 2 de ellos vendrían a ser saludables y los otros 2 negativos (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray, & Weir, 2003).

Dentro de los saludables podremos encontrar al estilo de humor afiliativo y el humor para el mejoramiento personal. Los cuales se valen de un humor compartido que ayuda mejorar la interacción con las personas, así como medio de afrontamiento hacia el estrés. Como se puede apreciar en la Tabla 1. Y dentro los estilos de humor negativos encontramos el humor

agresivo y el humor de descalificación Personal. Los cuales se nutren de un humor para minimizarse el mismo o minimizar a otras personas a través de la burla, la ofensa y la agresión. Información consignada en la Tabla 1. Estos estilos de humor se abordarán con mayor detalle en capítulos más adelante.

## **2.2.4 Bases Teóricas de la variable Burnout.**

### **2.2.4.1. *Burnout.***

“Síndrome caracterizado por cansancio emocional, falta de recursos emocionales y sentimientos de que nada se puede aportar a las otras personas”. (Maslach & Jackson, 1981, pág. 19)

Menciona a Salinas (2012) en su investigación haciendo referencia que:

El síndrome de Burnout es un cuadro clínico que se refiere al estado de estar cansado emocional y físicamente, y como resultado de un estrés crónico. En otras palabras, el término “estar quemado” refiere a una consecuencia directa del estrés laboral crónico mantenido en el tiempo. (Gil-Monte, 2005)

En el año 1997 Maslach describió el término de Burnout en el ámbito psicológico, dándose a conocer en la Asociación Americana de Psicología (APA). Conforme pasaron los años el Síndrome de Burnout fue haciéndose más conocido y diferentes autores realizaron investigaciones y plantearon sus propias teorías.

Gil-Monte (2005) plantea que:

El síndrome de Burnout es como una respuesta al estrés laboral crónico que padecen los profesionales que están en contacto directo con otras personas o clientes. Se caracteriza por presentar deficiencias en el área psicológica, cognitiva y por adoptar posturas y comportamientos negativos hacia los clientes y la misma organización donde labora. (Gil-Monte, 2005)

Shirom (2009) señala que el Burnout es una reacción afectiva a un estrés prolongado en el trabajo, cuyo contenido medular es el agotamiento gradual de los recursos energéticos intrínsecos de los individuos en el transcurso del tiempo, incluyendo la expresión de agotamiento emocional, fatiga física y cansancio cognitivo. (Constant Millán de Lange & D'Aubeterre López, 2012)

El síndrome de Burnout posee tres componentes importantes, también llamadas sub escalas, dimensiones o factores como son: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización personal; los cuales son descritos a continuación.

#### *2.2.4.1.1. Agotamiento Emocional.*

Maslach y Jackson (1981) menciona que el agotamiento emocional es considerado el elemento principal del síndrome cuya característica es una sensación creciente de cansancio en el trabajo, de tal forma que la persona no pueda dar más de sí en su centro laboral y no poseer recursos emocionales. Así mismo, esta dimensión posee síntomas de pérdida de energía, cansancio físico y psíquico, fatiga, desgaste.

#### *2.2.4.1.2. Despersonalización.*

Maslach y Jackson (1981) Refiere que esta dimensión hace referencia a actitudes de aspecto pesimista que surgen para crear un tipo de protección frente al agotamiento que posee la persona. Es manifestado como un cambio negativo de actitudes y respuesta hacia los otros, con un distanciamiento emocional, irritabilidad y rechazo, empleando etiquetas despectivas, generalizadas, incrementando la irritabilidad, perdiendo la motivación hacia su trabajo. Todas estas actitudes manifestadas en si como una forma de evitación al estrés que viene padeciendo la persona.

#### *2.2.4.1.3. Realización Personal.*

Maslach y Jackson (1981) menciona que esta dimensión hace referencia a un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional. Surge de una constante comprobación entre las demandas excesivas que se le hacen y la capacidad que posee la persona para realizarlas. Esta dimensión se hace presente o se encubre por una sensación de superioridad, dando la impresión que su interés y dedicación son inagotables.

Teniendo en cuenta que el Burnout es una respuesta de un estrés crónico o exacerbado, se realiza una revisión teórica sobre el Estrés, sus desencadenantes y sus factores de riesgo ya que se considera una variable muy importante para la presencia del síndrome de Burnout.

#### *2.2.4.2. Estrés.*

Gonzales y Landero (2006) afirman que el estrés es la variable central en el proceso de manifestación de síntomas psicosomáticos, para definir el estrés, es importante mencionar que existen diferentes enfoques y definiciones del termino estrés, pudiendo este ser entendido como: 1) una respuesta del individuo (actividad simpática, liberación de catecolaminas o cortisol, ansiedad, ira, etc, 2) un fenómeno del entorno externo (estimulación dolorosa, ruido, discusiones, etc) 3) una interacción entre el individuo y el medio.

Conociendo que el estrés viene siendo entendido de diversos enfoques y con diversas definiciones, la presente investigación se centra en un estrés relacionado a la interacción entre individuos y lo que aqueja el entorno de este individuo.

En psicología, estrés suele hacer referencia a situaciones que implican demandas fuertes para el individuo y que pueden agotar sus recursos de afrontamiento. (Brenghelmann, 1987).

Holmes y Rahe (1967) menciona que los acontecimientos vitales, catastróficos, incontrolables, impredecibles, como muerte de un ser querido, separación, enfermedad o

accidente, despido, ruina económica, etc., son el tipo de situaciones estresantes que fueron más estudiadas en los años sesenta y setenta.

Selye (1956) investigó que:

La respuesta fisiológica no específica de un organismo ante situaciones estresantes, a la que denominó Síndrome de Adaptación General y que incluía tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. Selye consideraba que cualquier estímulo podía convertirse en estresor siempre que provocase en el organismo la respuesta inespecífica de reajuste o reequilibrio homeostático, pero no incluía los estímulos psicológicos como agentes estresores.

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. Para Munuera (2002), el resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. (Ramirez, s.f.)

“Selye utilizó el término stress (que significa tensión, presión, coacción) para definir la condición con la que el organismo responde a agentes nocivos ("stressors)". (Bertola, 2010, p. 10)

Berrio y Mazo (2011) hace referencia que:

A partir de la publicación del libro de Selye en 1960, el estrés se definió como “la suma de todos los efectos inespecíficos de factores (actividades cotidianas, agentes productores de enfermedades, drogas, hábitos de vida inadecuados, cambios abruptos en los entornos laboral y familiar), que pueden actuar sobre la persona” (Martínez & Díaz, 2007, p. 13).

Ramirez G. (s.f) da a conocer que generalmente todas las personas hacen constantes esfuerzos cognitivos y conductuales para para mejorar adecuadamente las situaciones que les presentan; por lo tanto, no todo el estrés tiene consecuencias negativas. Sólo cuando la

situación desborda la capacidad de control de las personas se producen consecuencias negativas. Este se denomina distrés, diferente del estrés positivo llamado eustrés.

#### **2.2.4.3. *Desencadenantes del estrés.***

Peiró, S. (2001) en su investigación hace mención que

El modelo formulado por Karasek establece que las experiencias de estrés surgen cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de la misma (por falta de recursos) es baja. En efecto este autor, distingue cuatro tipos de situaciones laborales en función de la combinación de niveles altos o bajos de las demandas y del control. Así, un trabajo con nivel de control bajo y nivel de demandas alto será un trabajo estresante porque la persona no puede responder a esas demandas por falta de control. Por otra parte, un trabajo con nivel de demandas alto, pero también con control alto es un trabajo activo pero que no tiene por qué resultar estresante. Por el contrario, un trabajo con niveles de demandas bajo y un nivel de control también bajo es caracterizado como un trabajo pasivo y finalmente, un trabajo con nivel de control elevado, pero demandas bajas es un trabajo con bajo estrés.(p. 14)

Peiró (2001), hace referencia a Warr (1987) señalando que:

Otra característica de los estímulos y situaciones estresantes para las personas que tiene que ver con su cantidad o intensidad. En efecto, en su formulación del modelo vitamínico este autor plantea que determinadas cantidades de ciertos estímulos pueden deteriorar la salud mental de forma análoga a como determinados niveles de ciertas vitaminas perjudican la salud física. Así, niveles insuficientes de las vitaminas afectan negativamente a la salud; del mismo modo niveles muy reducidos de autonomía, variedad, compensaciones económicas, etcétera perjudican el bienestar psicológico. Ahora bien, hay vitaminas en las que niveles excesivos también resultan perjudiciales

(la A y la D) y de modo análogo, hay características del trabajo cuyo exceso también puede ser negativo. (p.55)

#### **2.2.4.4. Tipos de estrés.**

Se considera de forma general que existen dos tipos de estrés según cuan positivo o negativo sea para nuestra salud, a continuación, se mencionan:

##### *2.2.4.4.1. Eutrés.*

S. de Camargo (2006) considera el estrés positivo como necesario para nuestra vida y en cantidades óptimas no dañino para la salud. Además, este tipo de estrés nos incentiva la vida, nos permite enfrentarnos a los retos, nos incentiva para tratar de obtener buenos resultados y adaptarnos a los cambios. Existe una cantidad de eutrés óptima la cual nos permite un rendimiento óptimo en nuestras actividades.

##### *2.2.4.4.2. Distrés.*

S. de Camargo (2006) lo considera como un mal estrés, pues es dañino, patológico, que destruye al organismo, es acumulable, mata neuronas del hipocampo (CA 1), contribuye a producir patologías mentales, acelera el proceso de envejecimiento, etc. Los efectos del distres se notan aún en etapas prenatales de la vida en las cuales se puede inhibir la androgenización del feto.

Barraza (2005) explica que:

Los tipos de estrés suelen ser clasificados tomando como base la fuente del estrés (...), en ese sentido se puede hablar del estrés amoroso y marital, del estrés sexual, del estrés familiar, del estrés por duelo, del estrés médico, del estrés ocupacional, del estrés académico, del estrés militar y del estrés por tortura y encarcelamiento. (p. 18)

#### 2.2.4.4.3. *Estrés académico.*

Berrio y Mazo (2011) en su investigación hace referencia a:

Caldera, Pulido & Martínez (2007) que definen el estrés académico como aquél que se genera por las demandas que impone el ámbito educativo. En consecuencia, tanto alumnos como docentes, pueden verse afectados por este problema. (p. 64)

#### 2.2.4.4.4. *Estrés Laboral*

El estrés laboral surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. La persona percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral y aparece la experiencia del estrés. (Angeles del Hoyo, 2004)

### 2.2.4.5. *Orientaciones Teóricas del Estrés.*

A continuación, se describen las diversas teorías del estrés.

#### 2.2.4.5.1. *Teorías basadas en la respuesta.*

Berrio y Mazo (2011) hacen mención que:

La teoría del estrés que expuso Selye, como se dijo, concibe el estrés como una respuesta no específica del organismo, ante las demandas que se le hacen. Para él, el estrés es el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico. (p. 45)

#### 2.2.4.5.2. *Teorías basadas en el estímulo.*

Berrio, G. y Mazo, Z. (2011) refiere que:

Las teorías del estrés centradas en el estímulo, lo interpretan y comprenden de acuerdo con las características que se asocian con los estímulos ambientales, pues consideran que éstos pueden desorganizar o alterar las funciones del organismo. Los autores que más han desarrollado esta orientación son T.H. Holmes y R.H. Rahe. (p. 56)

#### 2.2.4.5.3. *Teorías basadas en la interacción.*

Berrio, G. y Mazo, Z. (2011) resalta que:

El máximo exponente de este enfoque es Richard Lazarus, quien enfatiza la relevancia de los factores psicológicos (principalmente cognitivos) que median entre los estímulos estresantes y las respuestas de estrés, dando al individuo un rol activo en la génesis del estrés.

#### 2.2.4.6. *Estrés laboral.*

La Organización Internacional del Trabajo OIT (2001) define al estrés laboral como: "Un trastorno que perjudica las finanzas, la producción y la salud física y psicológica de los trabajadores de las empresas en desarrollo y en vías de desarrollo"(S/P). (Organización Internacional del Trabajo, 2001)

De esta forma la investigación se centra en el daño que causa el estrés laboral en las personas, y específicamente en los trabajadores del sector salud, siendo así que una definición principal en la cual se centra la investigación presente es la manifestada por la OIT.

Quispe (2016) Así mismo se aprecia poco evitable al estrés en muchos trabajos. El cual se acumula o almacena debido a la exigencia del ambiente que perjudica nuestras emociones, pensamiento y aspecto físico. Sabiendo que si el estrés es más constante y permanente afecta el desempeño del trabajo y su salud e incluso deteriora su capacidad de resolución de problemas. (Keith & Newstrom, 1999)

Quizás de la misma forma que plantea (Peiró, 1999), comprende que hay que tener en cuenta que el estrés profesional es un modelo sistemático que señala seis bloques de variables como:

- Variables ambientales: Determinados por elementos internos y externo dentro del medio ambiente tanto físicos como sociales.

- Características de la persona: Determinadas por la personalidad, la experiencia de estrés y autoeficacia.
- Experiencia subjetiva: La disposición del trabajador para hacerles frente a las demandas del ambiente.
- Respuestas: Es la forma de resolver una situación de estrés.
- Los resultados de la experiencia de estrés: Genera una mayor estrategia de poder afrontar de una manera adecuada el estrés percibido.
- Las consecuencias del estrés: Estas se va a presentar tanto en el aspecto físico, psicológico y conductual, que va afectar tanto el desempeño del trabajador como su ambiente familiar.

#### ***2.2.4.7. Modelos del estrés laboral.***

##### *2.2.4.7.1. Modelo del ambiente social.*

French y Kahn (1962) mencionados en Merín, Cano y Miguel (1995) refieren que:

Este modelo propuesto por el Instituto para Investigación Social de Michigan, a partir de trabajos dirigidos a determinar las consecuencias del trabajo en la salud, propone cuatro elementos fundamentales en el proceso que tiene como resultado final el estrés.

(p. 21)

Estos son:

1. Las condiciones físicas y sociales objetivas.
2. La percepción subjetiva del contexto objetivo.
3. El repertorio de respuestas del trabajador.
4. Las consecuencias en la salud física y mental.

#### 2.2.4.7.2. *Modelo de las demandas, restricciones y apoyo.*

Karasek (1992) mencionado en Merín, Cano, y Miguel (1995) plantea que:

Como variable dependiente a estudiar la satisfacción personal que el sujeto vivencia en su ámbito laboral. Se considera que el estrés correlaciona alta y negativamente con la satisfacción laboral. Por el contrario, cuando la satisfacción laboral está disminuida, se entiende que el sujeto está bajo condiciones estresantes en su trabajo. (p. 37)

#### 2.2.4.7.3. *Síndrome de Burnout.*

Existen diversos modelos sobre el estrés laboral, sin embargo, la presente investigación se enfoca en el modelo de Maslach y Jackson, que van acorde al tipo de investigación que se realizó y como se desenvuelve est

a variable dentro de esta investigación y los fines de la investigación.

Merín, Cano, y Miguel (1995) hacen mención en su investigación que:

Muchos autores se han centrado en el estrés ocupacional que sufren los individuos cuyas profesiones consisten principalmente en ofrecer servicios humanos directos y de gran relevancia para el usuario: profesores, enfermeros, policías, cuidadores, etc... Este tipo particular de estrés en dicho marco laboral se ha denominado "Burnout". El "hastío", traducción quizás más aceptada del término al castellano, fue definido por Maslach y Jackson (1981) como un síndrome caracterizado por cansancio emocional falta de recursos emocionales y sentimientos de que nada se puede aportar a las otras personas, despersonalización tendencia a ver a las personas con las que se trabaja como objetos impersonales, y reducción en la realización personal sentimientos de baja autoestima y disminución de las expectativas personales. Entre los modelos que pretenden explicar

el "Burnout" se pueden distinguir los que consideran que las variables organizacionales son las que determinan fundamentalmente el síndrome.

Este se manifiesta de diferentes maneras: altos niveles de enfermedad, bajos niveles de ejecución y bajos niveles de productividad. El modelo de Golembiewsky. (1986) se basa en los tres factores propuestos por Maslach (despersonalización, falta de realización personal y cansancio emocional) para explicar su modelo procesual.

#### *2.2.4.7.4. Modelo Integrador.*

Peiró (1993) mencionado en Merín, Cano y Miguel (1995) refiere que:

Este modelo propone con respecto al estrés laboral es muy completa, articulando de manera adecuada cada uno de los elementos (variables ambientales, características de la persona, experiencia subjetiva, respuesta del individuo, resultados de la experiencia de estrés, consecuencias de estrés). Especifica que uno de los factores determinantes del estrés es la discrepancia que se produce entre los estresores presentes en el contexto organizacional y del sujeto y la necesidad que éste tiene de eliminar dicha discrepancia. En base a la reducción de esta discrepancia percibida por el sujeto y la importancia que este le dé a la misma, se explica todo el proceso desde su génesis hasta sus resultados finales negativos, tanto para la organización como para el sujeto. (p. 23)

#### *2.2.4.8. Consecuencias negativas del Estrés Laboral.*

“Se considera que las consecuencias negativas del estrés forman parte de graves problemas para el trabajador y su organización”. (Di Martino, 1992, pág. 57)

Labrador y Crespo (1993). Hacen mención que:

Las consecuencias negativas, tanto psicológicas como físicas, del estrés destacan: trastornos depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso en la autoestima, sentimientos de indefensión, obesidad, consumo excesivo de alcohol, tabaco y otras drogas,

insomnio, etc. El estrés tiene mucha relación con trastornos psicofisiológicos perniciosos como hipertensión esencial, úlceras, asma, trastornos coronarios, etc. (pág. 24).

Por ello, se describen las diversas consecuencias tanto físicas, psicológicas y para la organización del estrés descritos en su investigación por (Angeles del Hoyo, 2004)

- *Consecuencias Físicas.*

Trastornos gastrointestinales como: úlcera péptica, dispepsia funcional, Intestino irritable, colitis ulcerosas, aerofagia, digestiones lentas.

Trastornos cardiovasculares como: Hipertensión arterial, enfermedades coronarias, arritmias cardíacas.

Trastornos respiratorios: asma bronquial, hiperventilación, sensación de opresión en la caja torácica.

Trastornos Endocrinos como: Hipoglucemia, diabetes, hipertiroidismo, hipotiroidismo.

Trastornos sexuales como: Impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, coito doloroso, alteraciones de la libido.

Trastornos dermatológicos como: Prurito dermatitis atípica, sudoración excesiva, alopecia, tricotilomania.

Otros malestares como: calambres, tics, dolores musculares, cefaleas, dolor crónico, insomnio, trastornos inmunológicos, falta de apetito, artritis reumatoide.

- *Consecuencias psicológicas.*

Los efectos del estrés pueden provocar una alteración en el funcionamiento del Sistema Nervioso que puede afectar al cerebro. Cualquier alteración a nivel fisiológico en el cerebro va a producir alteraciones a nivel de las conductas, ya que el cerebro es el órgano rector de

aquellas. Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés estarían:

Preocupación excesiva, incapacidad para tomar decisiones, sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, dificultad para mantener la atención, sentimientos de falta de control, sensación de desorientación, frecuentes olvidos, bloqueos mentales, hipersensibilidad a las críticas, mal humor, mayor susceptibilidad a sufrir accidentes, consumo de fármacos, alcohol, tabaco.

El mantenimiento de estos efectos puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos asociados al estrés. Entre los más frecuentes están:

- Trastornos del sueño, ansiedad, miedos y fobias, adicción a drogas y alcohol, depresión y otros trastornos afectivos, alteración de las conductas de alimentación.

Entre los signos o manifestaciones externas a nivel motor y de conducta estarían:

- Hablar rápido, temblores, tartamudeo, imprecisión al hablar, voz entrecortada, comer excesivamente, falta de apetito
- Además, todos estos efectos deterioran la calidad de las relaciones interpersonales, tanto familiares como laborales, pudiendo provocar la ruptura de dichas relaciones.

- *Consecuencias en la Empresa.*

- Para los empresarios, el absentismo por enfermedad genera problemas considerables de planificación de logística y de personal. El estrés, por consiguiente, induce a una pérdida de producción y puede crear un mal ambiente de trabajo.

Son muchas las evidencias empíricas que demuestran el enorme coste humano y económico que el estrés se cobra, cada año, dentro del mundo laboral: Entre el 5 y el 10% de

la población trabajadora padece trastornos graves debidos a factores psicosociales nocivos (O.M.S. 1984).

Entre los signos que indican la existencia de estrés en las organizaciones estarían: Disminución de la producción (calidad, cantidad o ambas), falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, necesidad de una mayor supervisión del personal, aumento de quejas en los clientes, empeoramiento de las relaciones humanas, falta de orden y limpieza, aumento del absentismo, aumento de incidentes y accidentes, aumento de quejas al servicio médico, aumento en el consumo de tabaco, alcohol y medicamentos.

## **2.3 Definición de Términos Básicos**

### **2.3.1 Burnout.**

Síndrome caracterizado por cansancio emocional, falta de recursos emocionales y sentimientos de que nada se puede aportar a las otras personas. (Maslach & Jackson, 1981)

### **2.3.2 Cómico.**

"Persona que se dedica por vocación u oficio a hacer reír a la gente". (Diccionario de la lengua española, 2005).

### **2.3.3 Chiste.**

"El chiste es una afloración de elementos del inconsciente a la conciencia" (Freud, 1927, pág. 135).

### **2.3.4 Estrés.**

Selye (1956) define al estrés como:

La respuesta fisiológica no específica de un organismo ante situaciones estresantes, a la que denominó Síndrome de Adaptación General y que incluía tres fases: alarma, resistencia

y agotamiento. Selye consideraba que cualquier estímulo podía convertirse en estresor siempre que provocase en el organismo la respuesta inespecífica de reajuste o reequilibrio homeostático, pero no incluía los estímulos psicológicos como agentes estresores.

### **2.3.5 Estrés laboral.**

Viene a ser un trastorno que perjudica las finanzas, la producción y la salud física y psicológica de los empleados de las empresas en desarrollo y en vías de desarrollo. (Organización Internacional del Trabajo, 2001)

### **2.3.6 Humor.**

El humor se considera una “respuesta emocional de hilaridad dentro de un contexto social, provocada por la percepción de la incongruencia lúdica, que se expresa por medio de la sonrisa y la risa”. (Martin R., 2007, pág 10)

### **2.3.7 Humorismo.**

“Actividad profesional que busca la diversión del público mediante chistes, imitaciones, parodias u otros medios”. (RAE, 2014, párr. 2)

### **2.3.8 Ridículo.**

“Adjetivo que por su rareza o extravagancia produce risa”. (Diccionario De la lengua española, 2005, párr. 1).

### **2.3.9 Risa.**

“La risa es la comunicación no verbal de que estamos experimentando esta emoción del regocijo. Todas las emociones tienen modos específicos innatos de comunicación no verbal, que son universalmente reconocibles por los seres humanos. La risa es la señal humana universal del regocijo” (Martin, 2010, pág. 13)

### **2.3.10 Sonrisa.**

“La sonrisa es una respuesta al humor como señal de un regocijo o diversión de baja intensidad” (Martin, 2010). “Señal de ánimo amistoso sin relación directa con el humor” (Martin, 2010, pág. 17)

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Métodos, y alcance de la investigación**

##### **3.1.1 Método de la investigación.**

###### ***3.1.1.2 Método General.***

Para la presente el método de investigación se utilizó el método científico. El cual tiene una variedad de pasos, los cuales conducen a realizar una correcta investigación en base a un problema observado dentro de una realidad.

###### ***3.1.1.3 Método Específico.***

El método usado en la investigación es el descriptivo, este método posee un procedimiento de investigación en el cual no se manipulan las variables, solo se describen.

##### **3.1.2 Alcance de la investigación.**

El alcance de la investigación fue correlacional ya que tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más variables, conceptos o categorías en un contexto en particular. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010).

### 3.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue descriptivo-correlacional, cuyo objetivo es determinar el grado de asociación entre varias variables empresariales. (Vara Horna, 2012).

### 3.3 Población y muestra

#### 3.1.3 Población.

La población motivo de la investigación es finita, siendo conformada por los trabajadores del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud de la provincia de Huancayo.

#### 3.1.4 Muestra.

La muestra fue conformada 278 trabajadores asistenciales (Enfermeras, técnicas en general, obstetras, médicos, psicólogos, odontólogos, terapeutas físicos), del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – ESSALUD Huancayo, siendo esta seleccionada por un muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a la formula a continuación.

$$n = \frac{k^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e^2 \cdot (N-1)) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde,

$N = 1000 \rightarrow$  tamaño de la población

$k = 1.96$  (95%)  $\rightarrow$  constante del nivel de confianza

$e = 5\%$   $\rightarrow$  error muestral

$p = 0.5 \rightarrow$  proporción de individuos que poseen las características del estudio.

$q = 0.5 \rightarrow$  proporción de individuos que no poseen las características del estudio.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.4.1 Ficha técnica del Cuestionario de Estilos de humor.

- NOMBRE ORIGINAL : HSQ (humor Styles Questionnaire)
- NOMBRE COMERCIAL : Cuestionario de estilos de humor.
- AUTOR Y AÑO : Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir (2003)
- ADAPTACION : Cassaretto y Martínez (2009)
- FINALIDAD : Distinguir los diferentes estilos de humor
- APLICACIÓN : Individual y Colectiva
- EDAD DE APLICACIÓN: Desde los 12 años a mas
- AMBITO DE APLICACIÓN: Educativo, Organizacional, Clínico.
- NUMERO DE ITEMS : El cuestionario cuenta con 32 ítems.

El formato es tipo Likert, con siete opciones de respuesta que van de “totalmente diferente a mí” a “totalmente igual a mí”. Los ítems 1, 7, 9, 15, 16, 17, 22, 23, 25, 29 y 31 se presentan de manera inversa.

- INDICADORES : 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 (o incrementador del self)

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.

- DURACIÓN : 20 min
- CONFIABILIDAD Y : Alfa de Cronbach de 0,77 a 0,81

Tabla 3

*Baremos de corrección del cuestionario de estilos de humor*

Clasificación	Afiliativo	Mejoramiento Personal	Agresivo	Descalificación personal
Alto	52 o más	42 o más	42 o más	30 o más
Moderado	41 a 51	31 a 41	31 a 41	21 a 31
Bajo	40 o menos	30 o menos	30 o menos	20 o menos

*Nota.* Tomado de “Estilos de humor en los cuidadores de pacientes con demencia” por Labarca y Villasmil, 2015.

### 3.4.2 Ficha técnica del Inventario de Burnout & Maslash

- NOMBRE ORIGINAL : MBI (Maslash Burnout Inventory)
- NOMBRE COMERCIAL : Inventario De Burnout.
- AUTOR Y AÑO : Maslash y Jackson (1981)
- ADAPTACION : Nicolas Seisdedos, TEA Ediciones (1997)
- FINALIDAD : Medir la presencia de estrés laboral o síndrome de quemado en el trabajo.
- APLICACIÓN : Individual y Colectiva.
- EDAD DE APLICACIÓN: Adultos.
- AMBITO DE APLICACIÓN: Laboral.
- NUMERO DE ITEMS : 22 ítems valorados con una escala tipo Likert, en un rango de 7 adjetivos que van de “Nunca” (0) a “Todos los días” (6)
- INDICADORES : Presenta 3 escalas de evaluación
  - ✓ Agotamiento emocional:  
Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. Ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
  - ✓ Despersonalización:  
Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30. Ítems 5, 10, 11, 15, 22.
  - ✓ Realización personal:  
Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48. Ítems 4, 7, 9, 12, 17,18, 19, 21.
- DURACIÓN : 10 a 15 minutos

### 3.4.3 Validación de criterio de Expertos.

Se muestra la validación de jueces para las dos pruebas aplicadas en la presente investigación, se contó con tres expertos, los cuales se encuentran inmersos en el campo de la investigación debido a su ámbito de trabajo.

Tabla 4

*Validación del Cuestionario de estilos de humor*

INDICADORES	CRITERIOS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	PROMEDIO DE LA VALORACIÓN
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	80%	100%	70%	83.3%
Objetividad	Esta expresado en preguntas objetivas – observables	75%	100%	65%	80%
Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	80%	100%	70%	83.3%
Organización	Tienen una organización lógica	75%	100%	65%	80%
Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	85%	100%	70%	85%
Intencionalidad	Responde a los objetivos de la investigación	80%	100%	65%	81.6%
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos	80%	100%	65%	81.6%
Coherencia	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices	80%	100%	65%	81.6%
Metodología	Responde a la operacionalización de la variable	75%	100%	70%	81.6%
Pertenencia	Es útil para la investigación	80%	100%	65%	81.6%

---

Promedio total de valoración de jueces 81.96%

---

Tabla 5

*Validación del inventario de Burnout*

INDICADORES	CRITERIOS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	PROMEDIO DE LA VALORACION
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	90%	100%	70%	86.6%
Objetividad	Esta expresado en preguntas objetivas – observables	85%	100%	70%	85%
Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	90%	100%	70%	86.6%
Organización	Tienen una organización lógica	90%	100%	70%	86.6%
Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	90%	100%	70%	86.6%
Intencionalidad	Responde a los objetivos de la investigación	85%	100%	70%	85%
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos	95%	100%	70%	88.3%
Coherencia	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices	90%	100%	70%	86.6%
Metodología	Responde a la operacionalización de la variable	90%	100%	70%	86.6%
Pertenencia	Es útil para la investigación	90%	100%	70%	86.6%
PROMEDIO TOTAL DE VALORACIÓN DE JUECES					86.45%

---

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Luego de recolectar los datos correspondientes a la investigación, se presentan los resultados mediante gráficos y tablas para el análisis e interpretación.

#### **4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información**

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en relación a los objetivos de la investigación. En la primera parte se presentarán los objetivos específicos y valores descriptivos. Posteriormente los análisis de correlación, así como, el análisis de cada variable donde se expondrán los valores obtenidos.

El análisis de las correlaciones entre la variable Burnout y los estilos de humor evidencian correlación estadísticamente significativa en los profesionales de salud que no presentan el síndrome Burnout. Por el contrario, no se evidencia correlación significativa en aquellos profesionales que presentan el síndrome de Burnout.

#### 4.1.1 Resultados descriptivos.

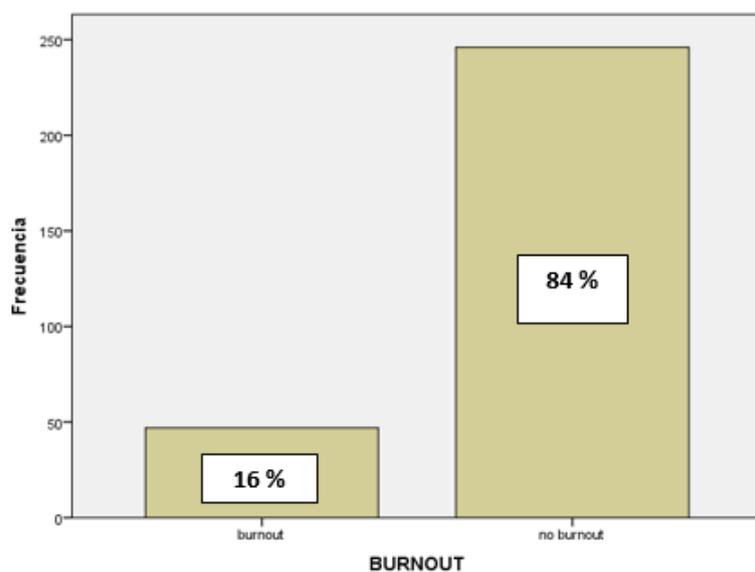


Figura 1. Presencia de Burnout en el personal asistencial del Hospital Ramiro Prialé Prialé, 2018

La figura 1 da a conocer la presencia de Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, encontrándose que el 16% de la muestra presenta Burnout y el 84 % no presenta Burnout.

Tabla 6

*Presencia y ausencia del Síndrome de Burnout en los servicios de salud*

Servicio	N	Presencia	Ausencia
Broncoscopia	2	0	2
Endoscopia	5	1	4
Cirugía	30	5	25
Dermatología	1	1	0
Emergencia	20	2	18
Endocrinología	2	0	2
Enfermería	38	5	33
Esterilización	6	0	6
Farmacia	25	1	24
Gastroenterología	2	0	2
Ginecología	5	2	3
Infectología	1	0	1
Inyectables	1	0	1
Laboratorio	12	4	8

Medicina	48	8	40
Neonatología	21	2	19
Neumología	1	0	1
Neurología	2	2	0
Nutrición	1	0	1
Obstetricia	2	0	2
Odontología	6	1	5
Oncología	4	2	2
Pediatría	15	5	10
Psicología	8	0	8
Radiología	4	2	2
Tecnología medica	5	0	5
Terapia física	4	0	4
Traumatología	2	0	2
UCI	20	4	16
Total	293	47	246

La tabla 6 muestra la presencia y ausencia de Burnout en el personal asistencial de los diversos servicios de salud del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

*Tabla*

*Predominancia de estilo de humor en el personal asistencial*

	t	Gl	Valor de prueba = 0			
			Sig. (bilateral )	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
				Inferior	Superior	
HUMOR AFILIATIVO	97,871	292	0,000	38,703	37,92	39,48
HUMOR PARA EL MEJORAMIENTO PERSONAL	66,177	292	0,000	36,526	35,44	37,61
HUMOR AGRESIVO	62,716	292	0,000	27,348	26,49	28,21
HUMOR POR DESCALIFICACION PERSONAL	58,966	292	0,000	26,143	25,27	27,02

En la tabla 7 se puede observar las categorías que acumulan mayor promedio y las categorías con menor promedio dentro de la muestra, así como sus límites inferior y superior, con un intervalo de confianza del 95%.

Con estos resultados y según los baremos de corrección de la escala de estilo de humor (HSQ) se puede decir que: el humor afiliativo (M = 38,70; LI = 37,92; LS = 39,48) estaría ubicado en la clasificación bajo, el humor para el mejoramiento personal (M = 36,53; LI = 35,44; LS = 37,61) en la clasificación moderado, el humor agresivo (M = 27,35; LI = 26,49; LS = 28,21) en la clasificación bajo y el humor por descalificación personal (M = 26,14; LI = 25,27; LS = 27,02) estaría ubicado en la clasificación moderado.

Observando de esta forma, los Estilos de humor que más predominan, con clasificación de moderado, son: el humor de mejoramiento personal y el humor por descalificación personal y los que menos predominan, con clasificación bajo, según baremos del HSQ son: el humor afiliativo y el humor agresivo.

#### 4.1.2 Resultados inferenciales.

A continuación, se describe en tablas individuales la relación del síndrome de Burnout con cada estilo de humor.

Tabla 7

*Correlación de Pearson entre el Burnout y los estilos de humor*

		HUMOR PARA EL MEJORAMIE HUMOR POR DESCALIFICACI				
	BURNOUT	HUMOR AFILIATIVO	NTO PERSONAL	HUMOR AGRESIVO	ON PERSONAL	
BURNOUT	Correlación de Pearson	1	-,221**	-,307**	,285**	,174**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,003
	N	293	293	293	293	293
HUMOR AFILIATIVO	Correlación de Pearson	-,221**	1	,335**	-,255**	,049
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,402
	N	293	293	293	293	293
HUMOR PARA EL MEJORAMIENTO PERSONAL	Correlación de Pearson	-,307**	,335**	1	-,372**	-,023
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,698
	N	293	293	293	293	293
HUMOR AGRESIVO	Correlación de Pearson	,285**	-,255**	-,372**	1	,392**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000
	N	293	293	293	293	293
HUMOR POR DESCALIFICACION PERSONAL	Correlación de Pearson	,174**	,049	-,023	,392**	1
	Sig. (bilateral)	,003	,402	,698	,000	
	N	293	293	293	293	293

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La tabla 8 muestra la correlación de Pearson entre los estilos de humor (humor afiliativo, humor para el mejoramiento personal, humor agresivo y humor por descalificación personal) y la variable Burnout, a un nivel de confianza del 99% y con un margen de error de 1%, siendo así que, los estilos de humor adaptativos se correlacionan de forma inversa con el Burnout y los estilos de humor desadaptativos se correlacionan de forma directa con el Burnout.

Tabla 8

*Correlación entre el Burnout y el humor afiliativo*

	humor afiliativo	
Burnout	<i>R</i>	-221**
	<i>P</i>	0,000
	<i>N</i>	293

La tabla 9 muestra el estadístico obtenido de la prueba paramétrica de Pearson; evidencia la relación lineal inversa y significativa entre la variable Burnout y el estilo de humor afiliativo. La prueba paramétrica fue realizada con un nivel de confianza de 99% y margen de error de 1%. Siendo así que el p valor encontrado corresponde a 0.000.

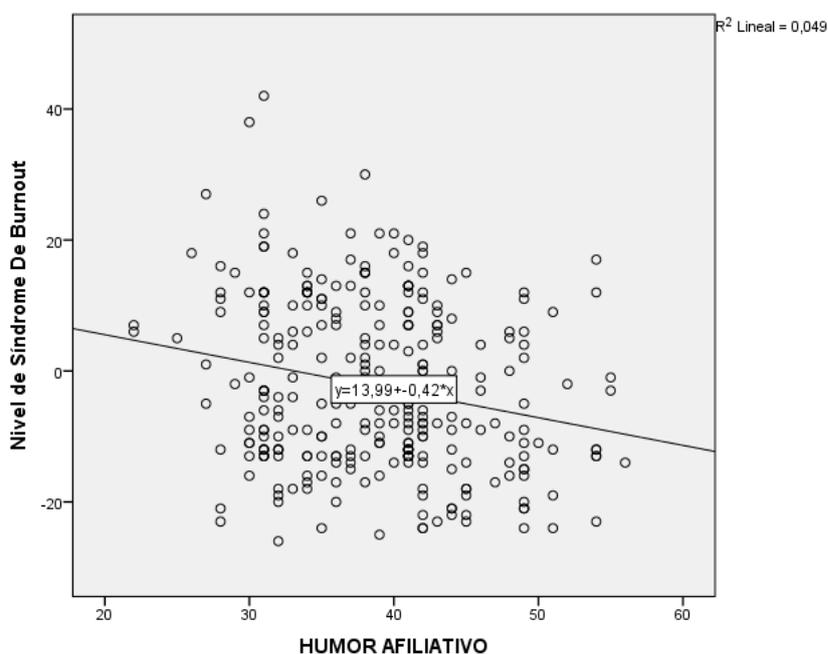


Figura 2. Correlación inversa entre el Burnout y el humor afiliativo.

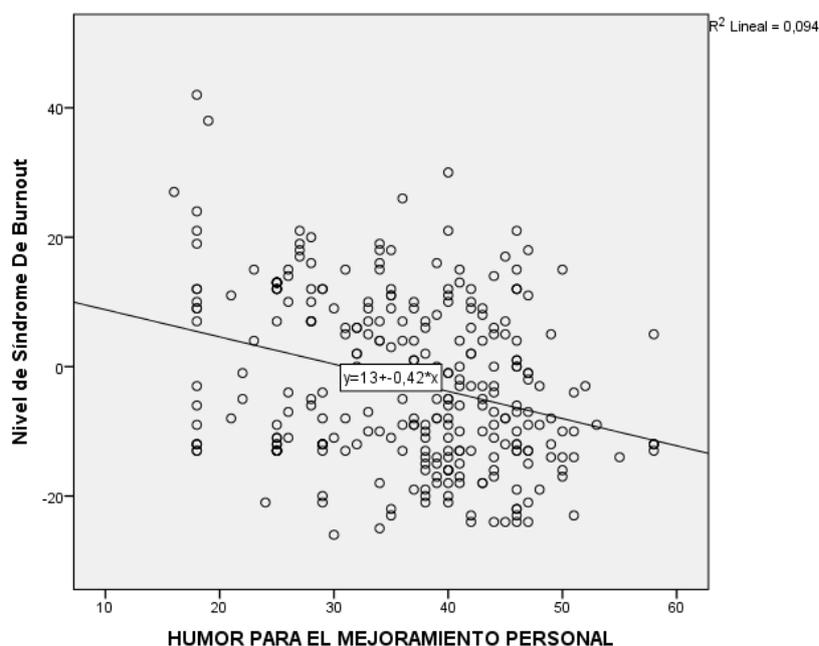
En la Figura 2 se puede apreciar la relación inversa entre la variable Burnout y el Estilo de humor afiliativo, entendiéndose que a mayor estilo de humor afiliativo no se presenta Burnout.

*Tabla 9*

*Correlación entre el Burnout y el humor para el mejoramiento personal*

	humor para el mejoramiento personal	
Burnout	<i>R</i>	-307**
	<i>P</i>	0,000
	<i>N</i>	293

La Tabla 10 muestra el estadístico obtenido de la prueba paramétrica de Pearson; en la cual se evidencia la relación lineal inversa y significativa entre la variable Burnout y el Estilo de humor para el mejoramiento personal. La prueba paramétrica fue realizada con un nivel de confianza de 99% y un margen de error de 1%. Siendo así que el p valor encontrado corresponde a 0.000.



*Figura 3. Correlación inversa entre el Burnout y el humor para el mejoramiento personal.*

En la Figura 3 se puede apreciar la relación inversa entre la variable Burnout y el Estilo de humor para el Mejoramiento personal, esto se entiende que a mayor humor para el mejoramiento personal se ausenta el Burnout en el personal asistencial del Hospital.

Tabla 10

*Correlación entre el Burnout y el humor agresivo*

		humor agresivo
Síndrome de Burnout	R	285**
	P	,000
	N	293

La tabla 11 muestra el estadístico obtenido de la prueba paramétrica de Pearson; se evidencia la relación lineal directa y significativa entre la variable Burnout y el estilo de humor agresivo. La prueba paramétrica fue realizada con un nivel de confianza de 99% y un margen de error de 1%. Siendo así que el p valor encontrado corresponde a 0.000.

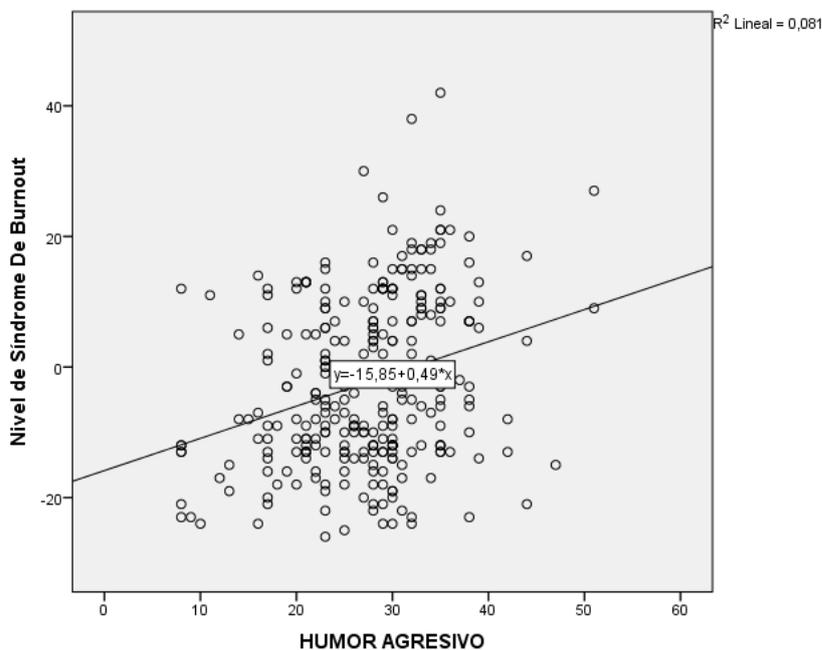


Figura 4. Correlación directa entre el Burnout y el humor Agresivo.

En la Figura 4 se puede apreciar la relación directa entre la variable Burnout y el estilo de humor agresivo. Esto da a conocer que, a mayor presencia de humor agresivo, mayor presencia de Burnout.

Tabla 11

*Correlación entre el burnout y el humor por descalificación personal*

		humor descalificación personal
Síndrome de Burnout	R	174**
	P	,003
	N	293

La tabla 12 muestra el estadístico obtenido de la prueba paramétrica de Pearson, evidencia la relación lineal directa y significativa entre la variable Burnout y el estilo de humor por descalificación personal. La prueba paramétrica fue realizada con un nivel de confianza de 99% y un margen de error de 1%. El p valor encontrado es 0.003.

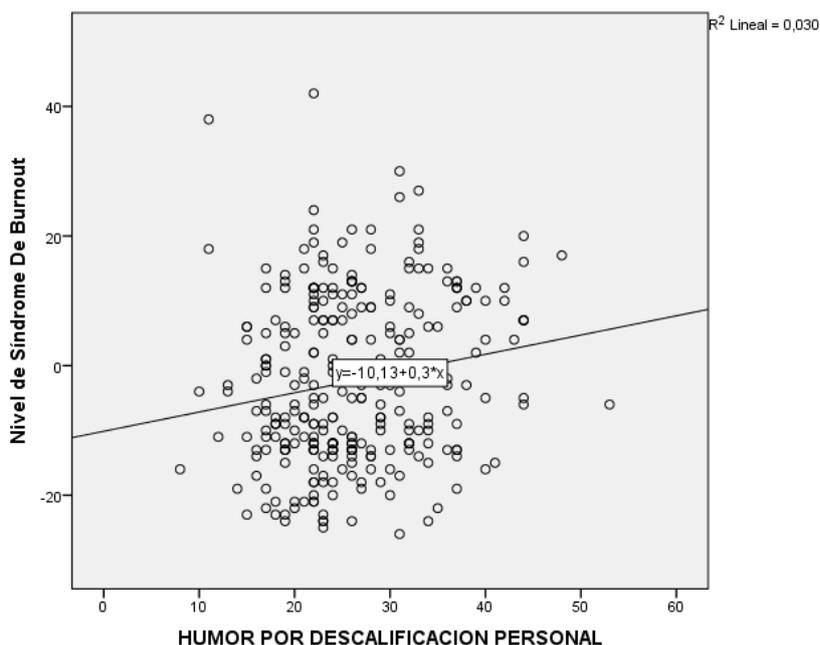


Figura 5. Correlación directa entre la variable Burnout y el humor por descalificación personal.

En la Figura 5 se puede apreciar la relación directa entre la variable Burnout y el estilo de humor por descalificación personal. Esto se entiende que a mayor humor por descalificación personal se evidencia Burnout.

## 4.2 Prueba de hipótesis general

### A. Hipótesis de trabajo.

**Ho:** No existe relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

**Ha:** Existe relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.

Tabla 12

*Correlación R de Pearson y Rho de Spearman entre el Burnout y los estilos de humor*

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-0,282	0,066	-5,018	0,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-0,249	0,062	-4,391	0,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		293			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

En la tabla 12 se evidencia las pruebas paramétricas de Pearson y no paramétrica de Spearman, donde se obtiene como resultado que existe una correlación estadísticamente significativa, siendo 0.000 el p valor para ambas pruebas.

### B. Nivel de significancia

$$\alpha = 1\%$$

### C. Valor de prueba

R de Pearson.

**D. Comparación de p y  $\alpha$** 

P valor= 0.000 <  $\alpha=0.01$

**E. Decisión**

Rechazo  $H_0$

**F. Conclusión**

Existe relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé - Essalud Huancayo.

**4.3 Discusión de Resultados**

Desde su creación como ciencia y de manera tradicional, la psicología ha dedicado relevantes esfuerzos al estudio de aspectos negativos y patológicos de la persona. Enfocándose así en encontrar la génesis y explicar el porqué de diversos comportamientos normales y anormales en la vida de los seres humanos; sin embargo, contemporáneos y modernos enfoques teóricos de la psicología como, la Psicología Positiva impulsada y creada por Seligman (1999); tienen como base fundamental el estudio de lo positivo en el ser humano, es decir, se interesa más, en el bienestar psicológico de las personas, prestando mayor atención a los aspectos positivos propios de la personalidad tales como: la resiliencia, felicidad, la inteligencia emocional, la creatividad, el humor, etc. Por lo tanto, trabajar constantemente en estos aspectos otorgará al ser humano beneficios positivos e importantes en el área laboral, social como en su salud.

Como ya se hizo mención, se abordó con mayor profundidad la variable humor, por ser el motor de la presente y que es a su vez uno de los atributos de la personalidad más estudiados y trabajados en la actualidad. Convirtiéndose de esta forma, en una herramienta psicológica muy útil y práctica para afrontar diversos factores estresantes; dada la significativa repercusión que tiene sobre nuestra salud y que por supuesto suma en la ardua tarea de prevenir y disminuir

riesgos psicosociales como la aparición del temido Síndrome de Burnout o síndrome del desgaste profesional también conocido como síndrome del trabajador quemado. Por tanto, es necesario valernos de este potente recurso para poder combatir estas modernas enfermedades propias de nuestro siglo al que, por supuesto, todos los trabajadores estamos expuestos, sobre todo, los profesionales de salud; ya que la relación profesional, paciente que sostienen diariamente como trabajo, no es nada fácil, por lo que, estos obtienen consecuencias de estrés especialmente graves y notorias, por la constante exposición pública de lo que su contexto espera de ellos dada su vocación. Es así, que necesitan tener una serie de habilidades, actitudes y recursos positivos como el humor para hacerle frente a su realidad laboral. (García & Gil, 2016)

Daremos inicio a la discusión respondiendo la siguiente interrogante ¿Existe relación entre los estilos de humor y el Burnout? con lo antes expuesto podríamos decir que la respuesta está clara; sin embargo, no podemos aseverar algo tan importante de manera subjetiva. Por lo que a través de la presente investigación realizada en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale (HNRPP) con una amplia muestra de 293 profesionales de la salud de diversos servicios asistenciales, se logró dar respuesta positiva a este problema formulado. Concluyendo que sí existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de humor y el Burnout en el personal asistencial que no presenta Síndrome de Burnout. A diferencia de los trabajadores que dieron positivo para el Síndrome de Burnout, de quienes, no se evidenció una correlación estadísticamente significativa. Hasta el momento, estos primeros resultados solamente nos permiten observar la evidente asociación estadística entre estas dos variables, tal como lo expresa Vara Horna (2012) donde expone que en los diseños correlacionales se determina si dos o más variables están asociadas; es decir, si tienen correlación con ayuda de técnicas estadísticas; sin embargo, realizando estudios experimentales se puede profundizar y demostrar el efecto que puede tener una variable sobre la otra.

El humor se convierte de esta forma en un elemento de afrontamiento muy importante que puede ser utilizado para prevenir el Burnout. Es así que, ayudados de los antecedentes que involucran las variables estudiadas en ámbitos hospitalarios; enfoques psicológicos contemporáneos, como la Psicología Positiva que aborda el humor, y nutriéndonos de los hallazgos teóricos de diversos autores como Martin (2007) en su libro “Psicología del humor: un enfoque integrador”; centra su atención en demostrar la complejidad del estudio del humor y explicar la relación que tiene con la psicología. Carbelo (2004) en su libro “El humor en la relación con el paciente: una guía para profesionales de la salud”, menciona que el humor neutraliza la ansiedad, descarga el estrés acumulado y ayuda a superar las situaciones dificultosas; facilitando la vida y probablemente prolongándola. Por otra parte, ayudados de aportes de estudiosos del Burnout tales como (Maslach & Jackson, 1981; Gil-Monte, 2005). En este orden de ideas, nos adentraremos a abordar los resultados obtenidos para cada objetivo específico en el respectivo orden planteado por la presente investigación. Esperamos que estos resultados puedan ser de utilidad para la comunidad científica en general, investigadores que quieran profundizar más sobre el tema; así como autoridades y representantes de la salud que se interesen en mejorar y prevenir el padecimiento de riesgos psicosociales de alta incidencia hoy en día.

A continuación, se pone en evidencia los estadísticos inferenciales realizados a través del coeficiente de correlación de Pearson al 99% de confiabilidad con un margen de error del 1%. Como primer objetivo específico planteado se buscó hallar la relación existente entre el estilo de humor afiliativo y el Burnout. Poniéndose en evidencia que existe una relación lineal inversamente significativa entre estas dos variables ( $r = -0.221^{**}$ ), es decir que mientras menos se practique el humor afiliativo existe mayor riesgo de presencia de Burnout, sabemos que este estilo de humor calificó como bajo, lo cual da a entender que el personal asistencial del HNRPP no fomenta una práctica activa de este estilo de humor, lo cual podría traer ciertas repercusiones

como: el incremento de quejas de los usuarios hacia los trabajadores, problemas de clima laboral, mayor riesgo de padecer alguna enfermedad como Burnout, etc.

Por tanto, el albergar este estilo de humor ayudaría a mejorar y fortalecer los lazos interpersonales, disminuir la tensión dentro del contexto laboral, derribar las barreras que facilitar el acercamiento con las personas. Es así como lo plantea Martin, Puhlik, Larsen, Gray, y Weir (2003), aduciendo que este humor disminuye las tensiones emocionales y edifica las relaciones interpersonales. Por ello, que si se utilizara el humor afiliativo con mucha mayor frecuencia no solo fortaleceríamos recursos de nuestra personalidad; sino también prevendríamos el riesgo de padecer Burnout dado el tipo de relación que poseen ambas variables.

Resultados que a su vez se refuerzan con investigaciones como la de Labarca y Villasmil (2015), quienes coinciden al puntuar bajo para el humor afiliativo en un estudio realizado a 70 cuidadores de pacientes con demencia, aseverando de esta forma que dicha muestra podría estar dentro de un ambiente con gran tensión y afectando sus relaciones interpersonales. Así mismo, la Red Asistencial Junín – Essalud (RAJ, 2015) realizó una encuesta de clima laboral dirigida a todos sus colaboradores tanto asistenciales como administrativos. Dentro de los resultados generales para el HNRPP se obtuvo que dentro de las 395 personas encuestadas un 37% refieren sentir el ambiente donde trabajan como medianamente favorable, 24 % muy favorable, 20 % favorable, 17 % desfavorable y por último solo un 2% aduce que su ambiente de trabajo es muy desfavorable. Resultados que apoyan a entender que la gran mayoría del personal del hospital, no se siente tan cómodo con el clima y las relaciones que mantienen entre sí, lo cual indica que existe cierto grado de tensión entre ellos y explica el escaso uso del estilo de humor afiliativo.

En este orden de ideas, se presenta al segundo objetivo específico planteado, el miso que buscó hallar la relación existente entre el estilo de humor de mejoramiento personal y el

Burnout. Poniéndose en evidencia que existe una relación lineal inversamente significativa entre estas dos variables ( $r = -0.307^{**}$ ), lo cual quiere decir que mientras menos se practique el humor de mejoramiento personal existe mayor riesgo de presencia de Burnout. Nuestros hallazgos arrojaron que el personal asistencial del HNRPP practica este estilo de humor a un nivel moderado, quiere decir que gozan de un elemento positivo de crecimiento personal para superar y afrontar el estrés a través del humor, dándole una mirada menos perturbadora a los diversos estresores a los que puedan estar expuestos estos profesionales de la salud considerando el trabajo que realizan.

Esto se contrasta con lo expuesto por Martin et al. (2003) quienes describieron a este estilo de humor como un mecanismo de afrontamiento al estrés, una forma de mantener una visión humorística de la vida y de animarse con el humor. Se trata de un humor positivo que favorece al bienestar personal y arremete contra la sintomatología que acarrearía el Burnout según lo propuesto por Maslach y Jackson (1981), quienes la resume en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. (Gil-Monte, 2005). Y es que es natural en las personas que a pesar de percibir la situación como muy amenazadora, tiendan a sumar esfuerzos en favor de salir adelante, tal como lo plantea la Psicología Positiva, emblema de la presente investigación, al resaltar los elementos positivos de nuestra personalidad para enfrentar las dificultades. Asimismo, la Dra. Werner (citado en Labarca y Villasmil, 2015) al hablar de resiliencia expone que para desarrollar este elemento positivo hay solo dos caminos: uno es disminuir los eventos que ponen en riesgo nuestra salud o el otro maximizar y fortalecer nuestros factores protectores. Por lo tanto, dado el tipo de relación que poseen ambas variables se puede aseverar que este estilo de humor es una excelente herramienta para disminuir la posibilidad de padecimiento del Burnout.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Labarca y Villasmil (2015) al puntuar medio para el humor de mejoramiento, donde resaltan este estilo de humor como un recurso

positivo en una muestra de 70 cuidadores de pacientes con demencia. De igual forma Rodríguez, Feldman, Blanco, y Díaz (2010) en su estudio realizado a fisioterapeutas y terapistas ocupacionales, encontraron resultados congruentes con relación al humor de mejoramiento, donde estos profesionales de la salud muestran una tendencia a utilizar este humor adaptativo como método de afrontamiento, reportando altos niveles de autoestima y bienestar general. Asimismo, Levaggi (2016) en su investigación realizada a 115 enfermeros y técnicos de enfermería de un hospital oncológico, muestra resultados coincidentes al encontrar una correlación inversamente significativa entre la ansiedad (estado-rasgo) y el estilo de humor de mejoramiento personal, demostrando al igual que la presente, que este estilo de humor realmente ayuda a sopesar los diversos factores que pueden desequilibrar el normal funcionamiento del ser humano; ya que permite hacer una reevaluación positiva brindando un nuevo significado a la situación problema y que de este modo se pueda sacar la parte positiva a la situación problema.

El tercer objetivo específico planteado, buscó hallar la relación existente entre el estilo de humor agresivo y el Burnout. Poniéndose en evidencia que existe una relación lineal directa y significativa entre estas dos variables ( $r = .285^{**}$ ), esto quiere decir que mientras más se practique el humor agresivo, existe mayor riesgo de presencia de Burnout. Se encontró que los profesionales de la salud en mención albergan este humor en un promedio bajo, esta situación permite aseverar que en su gran mayoría dicha muestra no utiliza el humor de forma ofensiva, para lastimar y menospreciar a personas de su entorno. Como su nombre mismo indica no hay humor agresivo; por el contrario, existe un ambiente de respeto donde las bromas no son intrusivas, ni inapropiadas.

Podemos sustentar esta afirmación con el abordaje teórico sobre el humor que plantea Martin et al. (2003), donde refieren que las personas que utilizan con mayor frecuencia este estilo de humor tienen tendencia a menospreciar, rebajar o manipular a los otros; asimismo,

hacen uso de un humor ofensivo aun en situaciones inapropiadas donde la única finalidad es agredir. Por tal motivo, en caso de propagarse este estilo de humor se crearía un pésimo clima laboral lleno de ofensas, amenazas y de constantes humillaciones que servirían de escenario favorable para la aparición del Burnout.

Los datos obtenidos coinciden con los encontrados en las investigaciones de Labarca y Villasmil (2015) quienes a su vez, encontraron dentro del contexto de su estudio promedios bajos para el estilo de humor agresivo. La ULyBP (2015) dentro de sus resultados generales de clima laboral para el HNRPP encontraron datos relevantes que coinciden con los nuestros al encontrar que solo el 2% de su amplia muestra, consideraba su ambiente de trabajo como muy desfavorable; esto podría deberse al bajo uso de humor agresivo, que permite el fomento de un ambiente de respeto mutuo, donde este estilo de humor no es percibido como hiriente o humillante.

El cuarto objetivo específico buscó hallar la relación existente entre el estilo de humor de descalificación personal y el Burnout. Poniéndose en evidencia que existe una relación lineal directa y significativa entre estas dos variables ( $r= .174^{**}$ ), esto ayuda a comprender que mientras más se practique el humor de descalificación personal, existe mayor riesgo de presencia de Burnout. Los datos obtenidos para este estilo de humor arrojaron un nivel promedio, se infiere que este personal, hace uso de defensas psicológicas poco saludables para sí mismo, se otorgan auto críticas y se valen de grotescos calificativos que denigran su propia imagen y lastiman su autoestima. Las personas hacen uso de este estilo de humor con el objetivo de ganar algo de atención, buscar aceptación social y lograr equilibrio emocional al ocultar sus aspectos indeseables y ofrecer falsas apariencias.

Esto es corroborado a través de la teoría y tal como lo expone Martin et al. (2003) el uso excesivo de este estilo de humor hace que la persona se auto denigre en pro de favorecer sus relaciones interpersonales, además de reprimir o esconder necesidades emocionales como

mecanismo de defensa, son indicadores de depresión y clara muestra de una baja autoestima. Asimismo, Maslach y Jackson (1981) dentro de su abordaje teórico para la medición de Burnout exponen que para padecer este Síndrome es necesario tener puntuaciones bajas en la dimensión realización personal, lo cual implica sentimientos de inadecuación e incompetencia personal, que afecta habilidades para la realización del trabajo, disminuye la productividad y daña la autoestima. (Gil-Monte, 2005). De esta forma, se demuestra que el sostener una práctica constante de este estilo de humor se convertiría en un evidente factor de riesgo que podría desencadenar la aparición del Síndrome de Burnout, dado el tipo de relación estadística entre estas dos variables.

Estudios similares con profesionales de salud, como el de Rodríguez et al. (2010) obtuvieron resultados promedios para el humor de descalificación personal en su investigación orientada a verificar asociaciones entre estilos de humor con algunos indicadores de salud psicológica en terapeutas venezolanos. Se encontró correlaciones directas entre los estilos de humor con algunos indicadores de salud psicológica como: autoestima, bienestar general y salud auto percibida. De igual forma, Labarca y Villasmil (2015) concuerdan con los resultados obtenidos en su muestra estudiada de 70 cuidadores de pacientes con demencia, en el cual puntúan moderado para este humor, aseverando que estos trabajadores no poseen mecanismos positivos para el correcto manejo de emociones. Así mismo, Levaggi (2016) al no encontrar correlaciones significativas para este estilo de humor con la ansiedad (estado – rasgo) resuelve afirmando, que el humor de descalificación personal parece tener mayor relación con la depresión y que éste lastima notoriamente la autoestima, facilitando el padecimiento de otras patologías.

Por otra parte, abordamos los resultados descriptivos en los cuales se encontró que de la amplia muestra investigada, el porcentaje representado en un 84% de trabajadores de diversos servicios asistenciales del HNRPP, no presentan Síndrome de Burnout, frente a un

porcentaje mínimo del 16% que sí presenta el Síndrome. Siendo áreas críticas como: el servicio de cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y emergencias, donde curiosamente no se encontró ningún caso de Burnout; sin embargo, en inesperados servicios como Dermatología y Neurología, aunque en un mínimo porcentaje, se encontró a personas que puntuaron positivo para Burnout.

Este es un dato sorprendente, ya que se esperaba encontrar Burnout en las áreas críticas antes mencionadas, al igual que en diversos antecedentes que pudimos revisar como el de Levaggi (2016), quien resalta la presencia de mayores factores de riesgo en servicios asistenciales y sobretodo en el personal de enfermería del sexo femenino, esto debido a la presión laboral y emocional en el marco de sus funciones como madre, mujer y profesional de salud. En la misma línea, García y Gil (2016) dentro de sus conclusiones mencionan que el nivel de estrés que puede desarrollar un profesional de la salud es especialmente grave, debido a que no solo es afectado el profesional que lo padece, sino también el paciente quien requiere de sus servicios y cuidados. Estos trabajadores más allá de buscar una compensación económica, buscan la satisfacción personal y un reconocimiento social por su labor. En vista de ello, se propone generar eficientes políticas públicas orientadas a la prevención del estrés. (García & Gil, 2016). Por otra parte, el Psiquiatra (Okinoura citado en Cialzeta, 2013) ofrece definiciones y datos importantes sobre el síndrome médico, en el cual indica que los profesionales de salud son los más afectados por el estrés, en particular los médicos egresados que recién comienzan su ejercicio profesional, así como, oncólogos, neumólogos y sorprendentemente los médicos ocupacionales, quienes reciben notable presión de sus empleadores como de los trabajadores a quienes ofrece sus servicios.

Los resultados obtenidos para el quinto y sexto objetivo, se analizó con estadísticos descriptivos, que muestran las categorías que acumulan mayor y menor promedio dentro de la muestra, los límites superiores e inferiores, con un intervalo de confianza al 95% y basándonos

en los baremos de corrección de la Escala de estilo de humor, tal como se muestra en la tabla 3. Se encontró los siguientes resultados respecto a mayor y menor predominancia de los estilos de humor que presentan los diversos servicios asistenciales del HNRPP.

Respecto al humor afiliativo se obtuvo una media de ( $M = 38,70$ ), con sus respectivos límites de ( $LI = 37,92$ ;  $LS = 39,48$ ) y estaría ubicado en la clasificación de bajo, el humor de mejoramiento personal ( $M = 36,53$ ;  $LI = 35,44$ ;  $LS = 37,61$ ) estaría ubicado en la clasificación moderado, el humor agresivo ( $M = 27,35$ ;  $LI = 26,49$ ;  $LS = 28,21$ ) estaría ubicado en la clasificación bajo y el humor por descalificación personal ( $M = 26,14$ ;  $LI = 25,27$ ;  $LS = 27,02$ ) en la clasificación moderado. Como podemos observar los estilos de humor que menos predominan, con clasificación de bajo, son el humor afiliativo y el agresivo. Y los más predominantes, con clasificación de moderado, son el humor de mejoramiento personal y humor de descalificación personal; esto pudo ocurrir debido a características propias de la muestra, que señalan que, en el HNRPP hay personas que tienen un nivel medio para afrontar eventos estresores, ellos sostienen una visión humorística de la vida y se sirven del humor para fortalecer su personalidad. Mientras que otras, usan el humor como un mecanismo de defensa poco saludable, donde se utilizan a sí mismos como objetos de humor para llamar la atención y así disminuir la angustia que les genera el no aceptarse tal como son; razón que nos permite pensar que la muestra, presenta dificultades en el manejo y gestión de sus emociones.

Cabe destacar la importancia de estos resultados, porque permite aseverar que los trabajadores de diversos servicios asistenciales del HNRPP poseen tanto características positivas como negativas. (Martin et al., 2003) en su postulado teórico sobre el humor, manifiestan que el estilo de humor para el mejoramiento personal, así como, el humor afiliativo son estilos de humor adaptativos o positivos; a diferencia del estilo de humor por descalificación personal y humor agresivo que corresponderían a un estilo de humor desadaptativos o negativos.

Diversos estudios como los de Labarca y Villasmil (2015) coinciden con los resultados obtenidos en la presente investigación, respecto al estilo de humor para el mejoramiento personal ( $M = 34,3$ ) y por descalificación personal ( $M = 26,3$ ); donde los cuidadores de pacientes con demencia puntuaron como moderado para ambos estilos de humor, mientras que en los estilos de humor afiliativo ( $M = 31,2$ ) y agresivo ( $M = 29,2$ ) obtuvieron puntuaciones de baja, considerándolas como menos predominantes. (Rodríguez, et al., 2010), dentro de sus medias obtenidas, en su estudio realizado con fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales venezolanos, de haber tenido en cuenta los baremos del HQS, puntuarían como moderado para el estilo de humor por mejoramiento personal ( $M = 38,70$ ) y por descalificación personal ( $M = 26,12$ ), de la misma manera, los humores afiliativo ( $M = 30,38$ ) y agresivo ( $M = 26,12$ ) se hallarían dentro de la categoría baja. De igual manera (Levaggi, 2016) de haber considerado la baremación del HQS, obtendría resultados similares a los nuestros en su estudio realizado al personal de enfermería de un hospital oncológico, donde se puntuaría como moderado para los estilos de humor de mejoramiento personal ( $M = 40,43$ ) y por descalificación personal ( $M = 23,76$ ); mientras que alcanzaría una clasificación baja para afiliativo ( $M = 38,8$ ) y agresivo ( $M = 24,15$ ) designándose de esta forma como menos predominantes. Estos antecedentes son relevantes para la presente investigación, ya que de tener presente la variable humor tienen como muestra a profesionales de la salud en diversas áreas asistenciales; cabe resaltar que estas dos últimas investigaciones antes mencionadas, procesaron sus resultados de forma diferente sin tener en cuenta los baremos de corrección; clasificándolos como mayor o menor predominante a sus resultados, basándose únicamente en sus medias obtenidas de acuerdo a jerarquías.

Por último, abordaremos los hallazgos concernientes a la prueba de hipótesis realizada a través de los estadísticos correlacionales de Spearman y Pearson. Estos arrojaron correlaciones estadísticamente significativas para todos los estilos de humor, dando a entender que como se esperaba todos los estilos de humor tanto positivos como negativos se asocian de una u otra forma con el Síndrome de Burnout. Estos resultados, ayudan a tener un mejor entendimiento sobre la repercusión que puede tener el humor sobre el Burnout y pone a consideración, según el tipo de correlación encontrada para cada estilo de humor (directa o inversa), podemos prevenir o hacernos más vulnerables al padecimiento de esta patología. Si fomentamos una práctica activa de estilos humor positivo en nuestras vidas, la ejercitamos en diversas situaciones y fortalecemos diariamente como parte genuina de nuestra personalidad, como consecuencia, podremos tener beneficios favorables no solo en la salud, sino, en nuestras competencias personales y profesionales tan necesarias en estos tiempos. Esta herramienta fácilmente puede convertirnos en seres humanos inmunes al estrés patológico y al Burnout que tiene funestas consecuencias. En contraste con las personas que albergan estilos de humor negativos en sus vidas, de quienes, según los hallazgos de este estudio, podrían tener mayor riesgo y vulnerabilidad al padecimiento de Burnout.

Esto se sustenta a través del abordaje teórico que ofrece (Martin et al., 2003), en el cual precisa que su cuestionario de estilos de humor creada con la ayuda de sus estudiantes, es una medida diseñada para lograr distinguir entre los beneficiosos y perjudiciales estilos de humor practicados por cada persona. Así mismo, refiere que los estilos de humor considerados como saludables o adaptativos, son el humor afiliativo y de mejoramiento personal. Mientras que los poco saludables y potencialmente perjudiciales, vendrían a ser, el humor agresivo y el de descalificación personal. Se entiende que, mientras uno potencia y fortalece cualidades en el ser humano, a su vez que les proporciona una herramienta para el afrontamiento de dificultades; las otras se usan como un medio para dañar u hostilizar a las personas como producto de sus

propios conflictos internos por el que buscan únicamente agredir y auto agredirse, utilizando el humor como un mecanismo de defensa poco saludables que daña la autoestima e indica indicios de otras patologías como la depresión.

Ciertamente existen múltiples estudios que hablan sobre estrés en los profesionales de la salud; sin embargo, existe muy poco registro de investigaciones del tipo correlacional o experimental que aborden específicamente ambas variables de la presente investigación. Dicho esto, podemos sustentar nuestros resultados con otras investigaciones como la de (Levaggi, 2016), quien realizó un estudio correlacional en una muestra de enfermeros de un hospital oncológico, buscando correlaciones entre la ansiedad (estado - rasgo) y los estilos de humor. Encontró correlaciones estadísticamente significativas solo para los dos primeros estilos de humor conocidos como humores positivos; mientras que no se encontraron ningún tipo de correlación para los estilos de humor denominados negativos. Tomamos en consideración esta investigación, ya que sabemos que la ansiedad es un constructo muy confundido hoy en día con el estrés, sobre todo cuando hacen su aparición conjunta.

La investigación permite conocer la realidad del personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, respecto a la presencia del Síndrome de Burnout y los estilos de humor que se presenta en dicha institución. Así mismo, aporta evidencia científica sobre un tema relativamente nuevo en investigaciones peruanas en el campo de la Psicología, poniendo a consideración que estos estilos de humor necesitan un mayor abordaje en nuestro país debido a las considerables funciones que tienen tanto los humores adaptativos (positivos) como los desadaptativos (negativos) en diversas circunstancias.

Las limitaciones en el desarrollo del estudio, fue la poca disponibilidad de los trabajadores, por la carga laboral que tienen en el marco de las actividades concernientes a sus servicios asistenciales y sus respectivos turnos. Motivo por el cual, nos otorgaban escasos minutos para rellenar los cuestionarios o en su defecto otros sugerían entregarlos para el día

siguiente, disminuyendo de esta forma la objetividad; ya que el ser evaluados en su mismo contexto de trabajo es muy diferente que en cualquier otro lugar donde no se les puede orientar y aclarar dudas o consultas respecto a la evaluación, diferenciándose del personal que sí se les aplicó en sus respectivos servicios, a quienes se les brindó la asistencia necesaria para obtener datos realmente fiables. De igual forma en algunas ocasiones estos cuestionarios se perdían o regresaban incompletos haciendo que estas se invaliden. Cabe resaltar que se tuvo poco apoyo por parte de los participantes de la presente investigación, lo cual hizo bastante extenso el proceso de recolección de datos.

De igual forma, la gran parte del personal asistencial se mostraba reacio a consignar datos personales motivo por el cual se tuvo que limitar a consignar únicamente la profesión o servicio donde pertenecía la persona evaluada. Este hecho no pasó desapercibido y guarda mucha relación con los puntajes bajos obtenidos por la presente muestra para el estilo de humor afiliativo; el cual como ya se conoce, ayudaría a que las personas sean menos hostiles y faciliten sus relaciones interpersonales. Esta reacción defensiva probablemente ocurrió debido al miedo existente, por parte de este personal, a que sus resultados se usen de forma poco ética y que a su vez traigan algún tipo de repercusión en su vida laboral como social, aun cuando se les hizo entrega de un consentimiento informado persuadiendo su participación voluntaria y confidencial.

Por otro lado, no se pudieron hacer comparaciones, como hubiésemos deseado, involucrando datos demográficos tales como: sexo, tiempo de servicio y régimen laboral; como ya se mencionó, el tiempo que nos ofrecían los interesados era muy reducido, además había poca predisposición y miedo a que sus resultados individuales se den a conocer. De igual forma, no se pudo hacer una comparación entre áreas debido a que el número de participantes prestos a participar difería considerablemente de servicio a servicio, por lo que, al hacerse comparaciones entre áreas, generaría mucho sesgo. Por lo tanto, se sugeriría para futuros

estudios que deseen hacer investigación en dicha institución e investigar sobre nuestras variables a que puedan realizar alianzas estratégicas con gerencia, directivos y jefes de servicios asistenciales muy aparte de gestionar sus permisos con el área competente de investigación en dicha institución. Esto con el objetivo de superar las limitantes de tiempo presentes en gran porcentaje de los servicios asistenciales, afianzar lazos y disminuir barreras como prejuicios sobre la investigación en Psicología. Asimismo, se sugiere hacer uso de los baremos establecidos para el cuestionario de Estilos de humor (HQS) con el objetivo de tener mejores interpretaciones de los resultados.

Finalmente, se sugiere investigar los Estilos de humor en diferentes ámbitos y campos de estudio, a fin de tener cada vez una mejor comprensión de este potencial y positivo recurso nato en el ser humano. Si bien es cierto, no se pueden generalizar los resultados obtenidos a la realidad de todos los hospitales del estado peruano, hospitales de Essalud o a todos los de la región Junín en general; pues nuestros hallazgos responden únicamente a la situación del personal de salud de algunos servicios asistenciales del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale. Más allá de las limitaciones encontradas en esta investigación, queremos resaltar la evidente relación que tienen estas dos variables. Se sugiere que la presente investigación sirva como base para la realización de proyectos de prevención y promoción en la disminución del estrés en las organizaciones; y de esta forma podamos contribuir en promover el adecuado uso de humor, como un potente recurso de la personalidad capaz de afrontar diversos factores estresores perennes en una realidad laboral como la nuestra, en especial en poblaciones vulnerables como los profesionales de salud en ámbitos hospitalarios. Asimismo, queremos que esta tesis sirva como apoyo en la elaboración de programas de intervención con talleres que entrenen adecuadamente el uso del humor, sobre todo, los estilos de humor positivos que de seguro serán de gran utilidad en ámbitos educativos y clínicos. Marcando de esta forma un preámbulo para la creación de novedosos y creativos métodos psicoterapéuticos que

contribuyan con la prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout en un grupo ocupacional tan importante para los cuidados de salud en el Perú.

## CONCLUSIONES

En consideración a los resultados obtenidos en el desarrollo del estudio, se presentan las conclusiones que muestran los aspectos más relevantes a la luz de la realidad estudiada y teoría presentada.

1. Los resultados muestran que se estableció una relación estadísticamente significativa entre los estilos de humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo; encontrando un  $p$  valor = 0.000, el cual por ser menor al  $\alpha=0.5$  se rechazó la hipótesis nula. De esta forma se pudo encontrar correlaciones ya sean directas o inversas para todos los estilos de humor; tanto para los humores adaptativos (humor afiliativo y de mejoramiento personal) como para los desadaptativos (humor agresivo y por descalificación personal). Este hallazgo contribuye a tener un mejor entendimiento sobre los estilos de humor, permitiendo reconocer tanto a los humores positivos y negativos como factores internos de la personalidad que definitivamente, dada la relación, pueden influir sobre el Burnout y que además debería tenerse en cuenta a la hora de hacer programas de prevención, planes de tratamiento o diagnósticos sobre el Síndrome de Burnout.
2. Se determinó que la relación que existe entre el humor Afiliativo y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo es de tipo inversa ( $r = -0.221^{**}$ ). Esto quiere decir que a mayor humor afiliativo menor presencia de Burnout. Esta relación altamente significativa e inversa se puede deber a que éste es un humor adaptativo que facilita las buenas relaciones interpersonales, ayuda a derribar barreras comunicativas y fortalece los vínculos amicales. Estos elementos llevados a un contexto laboral crearían un grato clima en la organización, consecuentemente, sería desfavorable para la aparición Burnout.

3. Se determinó que la relación que existe entre el humor de mejoramiento personal y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo es de tipo inversa ( $r = -307^{**}$ ); a mayor humor de mejoramiento personal se evidencia menor presencia de Burnout. Este es el segundo humor con más alto puntaje y de relación inversa. Las personas que utilizan este estilo de humor tienden a tener una visión humorística de la vida y como consecuencia se sirven de él para sobrellevar o sobreponerse a diversos eventos estresores. De esta forma, dadas sus características benéficas ante el estrés se convertiría en un potencial recurso de personalidad muy útil para hacerle frente al Burnout.
4. Se determinó que la relación existente entre el humor Agresivo y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo es directa ( $r = 285^{**}$ ), siendo así que, a mayor humor agresivo se evidencia mayor presencia de Burnout. Esto podría darse debido a que este es un humor utilizado para hostilizar, criticar, burlarse y dañar al otro con el único objetivo de ganar dominio y reconocimiento social, lo cual permite entender que las personas poseedoras de estilo humor, podrían albergar posibles conflictos internos que los perturban y dinamizan esta conducta. Por tanto, el que estas dos variables tengan un tipo de relación directa es un hallazgo muy interesante a tener en consideración; ya que podría estar relacionada con componentes para la aparición del Burnout tales como la ausencia de realización personal.
5. Se determinó que la relación que existe entre el humor de Descalificación Personal y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo es de tipo directa ( $r = 174^{**}$ ), siendo así que, a mayor humor de descalificación personal se evidencia mayor presencia de Burnout. Se evidencia una relación significativa y directa entre ambas variables, lo cual puede deberse a las características de este estilo de humor desadaptativo, que se usa como intento de llamar la atención y buscar aceptación

de los demás diciendo o haciendo cosas graciosas que auto denigren a la persona que lo hace. Esto habla de una persona con baja autoestima, que inclusive puede tomarse como indicador de depresión; por lo que es entendible que el descalificarse constantemente y buscar risas como aceptación de los demás puede ser un factor de riesgo a tener en cuenta para el padecimiento de Burnout.

6. Los estilos de humor más predominantes en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo con clasificación moderada según baremos del cuestionario de estilos de humor, como se muestra en la Tabla 3, son el humor de mejoramiento personal ( $M = 36,53$ ;  $LI = 35,44$ ;  $LS = 37,61$ ) y el humor por descalificación personal ( $M = 26,14$ ;  $LI = 25,27$ ;  $LS = 27,02$ ). Este un hallazgo da luces de algunas características de personalidad con las que cuenta este personal asistencial de esta institución, se basa en sus estilos de humor predominantes, los mismos que pueden ser beneficiosos o perjudiciales en su vida social, familiar y laboral, dependiendo la importancia y el tiempo que le dedique a trabajar en recursos importantes de su personalidad como el humor. Siendo así, a los ojos de la investigación, el personal en mención utiliza el humor para sobrellevar mejor el estrés; pero también se sirve del humor como un mecanismo de defensa poco saludable para camuflar sus dificultades con ayuda del humor.
7. Los estilos de humor menos predominantes en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo, son el humor afiliativo ( $M = 38,70$ ;  $LI = 37,92$ ;  $LS = 39,48$ ) y el humor agresivo ( $M = 27,35$ ;  $LI = 26,49$ ;  $LS = 28,21$ ) ambos con una clasificación de baja. Este hallazgo da luces de algunas características de personalidad con las que cuenta este personal asistencial de esta institución, se basa en sus estilos de humor y que además podría explicar, el porqué de las constantes críticas y quejas que sostiene los usuarios con el personal asistencial que labora en dicha institución; esto debido a la baja

práctica de estilos de humor, como el humor afilalitivo que fortalecen los lazos interpersonales y facilita una cálida y mejor comunicación con las personas. Asimismo, es importante resaltar que un punto fuerte a tener en consideración es que haya evidencia de la poca práctica de humor agresivo. Este fenómeno, a ojos del presente estudio, permite aseverar que existe escasa práctica de un humor hostilizante y agresivo que atenta contra el otro, y además facilita la creación de un clima de respeto y sin críticas ni valoraciones dañinas que atenten contra el otro. En resumen, no se sirven del humor para ser más amigables, pero tampoco lo usan para criticar ni burlarse del compañero de trabajo o paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anello, S., D'Orazio, A., Barreat, Y., & Escalante, G. (09 de Enero de 2009). Incidencia del sentido de humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (Burnout) en docentes. *Educere*, 13, 1-10. Obtenido de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/29276/1/articulo17.pdf>

Angeles del Hoyo Delgado, M. (2004). *Estrés Laboral*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Babatunde, A. (2013). Estrés Ocupacional: Una Revisión en Conceptualizaciones, Causas y Soluciones. *Economic Insights – Trends and Challenges*, 73-80.

Balducci, C., Fraccaroli, F., & Schaufeli, W. (2011). El Bullying en el lugar de trabajo y su relación con las características del trabajo, la personalidad y los síntomas de estrés postraumático: un modelo integrado. *Ansiedad, Estrés y afrontamiento*, 24, 499-513.

Berrio Garcia, N., & Mazo Zea, R. (2011). Estrés Académico. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 65-82.

Bertola, D. (2010). Hans Selye y sus ratas estresadas. *Medicina Universitaria*.

Carbelo, B. (2004). *El humor en la relación con el paciente: una guía para profesionales de la salud*. Barcelona: Mason.

Cassaretto, M., & Martinez, p. (2009). Validación de la escala del sentido del humor en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 27, 287-309.

CEPRIT. (Junio de 2015). *Boletín Essalud*. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio\\_2015.htm](http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm)

- Cialzeta, J. R. (2013). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes*. Corrientes.
- Cieri, D. (10 de 10 de 2018). *Facebook*. Obtenido de <https://www.facebook.com/Foro4leon/photos/a.1995105980732565/2287712351471925/?type=1&theater>
- Constant Millán de Lange, A., & D'Aubeterre López, M. (2012). Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS. *Revista de Psicología*, 30.
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas*, 9.
- Diccionario de la lengua española. (2005). *Wordreference*. Obtenido de <http://www.wordreference.com>
- El Peruano. (17 de Abril de 2017). Normas Legales. *Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021*, pág. 48. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/download/full/5AGrU-TwKZUAqXYzsAbHzA>
- Fernandez, J. D. (2002). Pedagogía del humor. *Res: revista de educacion social*, 6-10.
- FFH. (2003). El humor en el trabajo. *Fundació Factor Humà*.
- Fischman, D. (17 de Julio de 2013). *Facebook*. Obtenido de <https://www.facebook.com/DavidFischmanK/photos/a.280663942659/10151740105227660/?type=1&theater>
- Freud, S. (1927). *El chiste y su relacion con lo inconsciente*. Vienna.

- Gaona, J. M. (2007). *Endorfinas: Las hormonas de la felicidad*. Madrid: La esfera de los libros. Obtenido de <http://www.esferalibros.com/uploads/ficheros/libros/primeras-paginas/201706/primeras-paginas-primeras-paginas-endorfinas-es.pdf>
- García, M., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 11-30.
- Gerencia Central de Atención al Asegurado. (2016). *Informe de Gestión de las Solicitudes de Intervención*. Essalud, Lima. Obtenido de [http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/consultas/estad\\_noviembre2016.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/consultas/estad_noviembre2016.pdf)
- Gil-Monte, p. R. (2005). *El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout)*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Gomez, J. (28 de 01 de 2015). *MERCA2.0: 10 Trabajos Más Estresantes*. Obtenido de <https://www.merca20.com/10-trabajos-mas-estresantes/>
- Gonzales Ramirez, M., & Landero Hernández, R. (2006). Síntomas psicomaticos y teoria transaccional del estres. *Ansiedad y Estres*, 45-61.
- Gonzáles, F. A. (2013). El sentido del humor ¿es incompatible con la dirección escolar? *Didasc@lia: Didáctica y Educación.*, 8. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4233816.pdf>
- Henriquez, D. (2008). *Niveles de estres laboral de las nefermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-MINSA*. Lima: UNMSM.
- Heraclides, A., Chandola, T., Witte, D., & Brunner, E. (2012). Estrés Laboral, Obesidad y Riesgo de Diabetes Tipo 2. *Obesity*, 415-433.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, p. (2010). *Metodologia de la investigación*. México D.F: McGraw-Hill/Interamericana Editores.

- Hunter, A. (13 de Octubre de 2014). Lo mas creativo es el amor, el humor y la creatividad. (C. Fresneda, Entrevistador) Obtenido de <http://www.elmundo.es/ciencia/2014/10/13/5438258e22601de6108b456d.html>
- Karimi, R., & Alipour, F. (18 de Octubre de 2011). Reducir el Estrés Laboral en Las Organizaciones: El Papel del Locus de Control. *International Journal of Business and Social Science*, 235-236.
- Labarca, W., & Villasmil, S. (2015). *Estilos de humor en los cuidadores de pacientes con demencia*. Trabajo Especial de Grado, Maracaibo.
- Levaggi, S. (2016). *Ansiedad y estilos del humor en personal de enfermería de un hospital oncologico*. Lima.
- Luján, I. E. (2012). *La Risa - Significados y Beneficios*. Psicopedia.
- Martin, R. (2007). *The psychology of humor: an integrative approach*. Ontario: Orion Ediciones.
- Martin, R. (13 de 12 de 2010). un asunto muy serio (entrevista). (Germanico, Entrevistador) Recuperado el 2018 de 03 de 04, de <http://www.desdeexilio.com/2010/12/13/un-asunto-muy-serio-entrevista-a-rod-a-martin/>
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, 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*, 48-75.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *MBI:Maslach Burnout Inventory*. Palo alto.
- Merín Reig, J., Cano Vindel, A., & Miguel Tobal, J. (1995). El Estres Laboral: Bases Teóricas y marco de investigación. *Ansiedad y Estres*, 113-130.

Mora, D. (05 de 01 de 2014). Mora: 'La educación se ha convertido en un negocio'. (M. Pauca, Entrevistador) Obtenido de <https://peru21.pe/politica/mora-educacion-convertido-negocio-139283>

Organizacion Internacional del Trabajo. (2001).

Paredes, D., & Flores, A. (2014). Promoviendo el Sentido del humor en las Personas Adultas con Discapacidad Intelectual y Del Desarrollo. *Revista Española de Discapacidad*, 219-231.

Peiró Silla, J. (2001). El estres laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Investigación Administrativa*.

Quispe Gamio, S. (2016). *Niveles de estres y clima laboral en los colaboradores de una empresa privada de Lima*. Lima.

RAE. (octubre de 2014). *Real Academia Española*. Obtenido de <http://www.rae.es/>

Ramirez, A. (s.f.). *Estrés Laboral y Síndrome de Desgaste "Burnout"*. Obtenido de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/1645/131328.pdf?sequence=1>

Raver, J., & Nishii, L. (2010). ¿Una, dos o tres veces más perjudicial? Acoso étnico, acoso de género y acoso generalizado en el lugar de trabajo. *Journal of Applied Psychology*, 236.

Rickenbach, E., Almeida, D., Seeman, T., & Lachman, M. (2014). El estrés diario aumenta la asociación entre el deterioro cognitivo y los problemas de la memoria cotidiana: una integración de los métodos longitudinales. *Psychology and aging*, 852.

- Rodríguez, V., Feldman, L., Blanco, G., & Díaz, A. (2010). Sentido del humor y salud psicológica en fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales venezolanos. *Dialnet*, 91-102. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3653357>
- S. de Camargo, B. (2006). Estrés, síndrome general de adaptación o reacción general de alarma. *Revista Médico Científica*, 78-86.
- Sánchez, M. (2009). *El estrés laboral y el desempeño de los trabajadores en la empresa SUALUPELL CURTIDURÍA SUÁREZ S.A.* Ambato.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Psicología positiva: una introducción. *American Psychologist*, 7-14.
- Toledo, M., & García, V. (2010). El humor desde la psicología positiva. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 111-117.
- Trabajo, O. I. (2001).
- ULyBp. (2015). *Proyecto de medición de clima laboral en la red asistencial junin*. Informe de Resultados, Red Asistencial Junin, Huancayo.
- Vara Horna, A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa*. Lima.
- Vizcardo Vallejos, W. G. (2016). *Adaptación del Inventario de Burnout de Maslach en trabajadores de transporte público de Lima Norte, 2016*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Xirau, M. (2014). 10 razones por las que el humor es la clave del éxito en el trabajo. *Forbes*, 1-3.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** Estilos De humor y Burnout En Personal Asistencial Del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud – Huancayo.

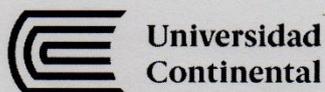
Problema de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Instrumentos de medición	Metodología	Población y Muestra
<p><b>Problema General:</b> ¿Qué relación existe entre los estilos del humor y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué relación existe entre el humor afiliativo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre el humor de mejoramiento personal y el Burnout en</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b> Establecer la relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la relación que existe entre el humor afiliativo y el Burnout en el personal asistencial trabajadores del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> <li>▪ Determinar la relación que existe entre el humor de mejoramiento personal y el</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General:</b> Existe relación entre los estilos del humor y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación inversa entre el humor afiliativo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> <li>• Existe relación inversa entre el humor de mejoramiento personal el Burnout en personal asistencial del</li> </ul>	<p><b>Variable:</b></p> <p style="text-align: center;">ESTILOS DE HUMOR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• humor afiliativo.</li> <li>• humor de mejoramiento personal.</li> <li>• humor agresivo.</li> <li>• humor de descalificación personal.</li> </ul> <p><b>Variable:</b></p> <p style="text-align: center;">BURNOUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agotamiento emocional.</li> <li>• Despersonalización.</li> <li>• Realización Personal.</li> </ul>	<p>Para la medición de esta variable se utilizó el HSQ (humor Estyles Questionnaire). Cuestionario de estilos de humor. Originalmente creada por Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir, 2003). Adaptado en el Perú para investigaciones por (Cassaretto y Martínez, 2009).</p> <p>Para la medición de esta variable se utilizó el MBI (Maslash Burnout Inventory). Inventario de Burnout. Originalmente creada por C. Maslash y S.E.</p>	<p><b>Método:</b> Científico</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacion al</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo-correlaciona l</p>	<p><b>Población:</b> Está conformada por el total del personal asistencial del HNRPP Essalud Huancayo. Haciendo un total de 1000 trabajadores (Unidad de legajo y bienestar de personal, 2018)</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra será conformada 293 trabajadores Asistenciales (Enfermeras, técnicas en enfermería,</p>

<p>personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué relación existe entre el humor agresivo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre el humor de descalificación personal y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</li> <li>• ¿Qué estilo del humor tiene mayor predominancia</li> </ul>	<p>Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación que existe entre el humor agresivo y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre el humor de descalificación personal y el Burnout en el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> <li>▪ Identificar el estilo del humor que tiene mayor predominancia entre el personal</li> </ul>	<p>Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación directa entre el humor agresivo y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> <li>• Existe relación directa entre el humor de descalificación personal y el Burnout en personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> <li>• Existe mayor predominancia de los estilos de humor desadaptativos entre el personal asistencial del Hospital Nacional</li> </ul>		<p>Jackson. (1981) Adaptado al español por Gil-Monte, p. y Peiró, J.M. (1997)</p>		<p>obstetras, médicos, psicólogos, odontólogos), del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – Essalud Huancayo, siendo esta seleccionada por un muestreo por conveniencia, y de acuerdo a la fórmula para poblaciones finitas.</p> $n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$
---	---	--	--	---	--	--

<p>entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué estilo del humor tiene menor predominancia entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo?</li> </ul>	<p>asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar el estilo del humor que tiene menor predominancia entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> </ul>	<p>Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe menor predominancia de los estilos de humor adaptativos entre el personal asistencial del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo.</li> </ul>				
--	--	---	--	--	--	--

**ANEXO 2**

**INFORME JUICIO DE EXPERTOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS**



Universidad  
Continental

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVO DEL INFORMANTE

Apellidos y Nombres

: Huarcaya Saenz Sosa

Grado Académico

: Psicólogo

Cargo e Institución donde labora

: e.s. chilco

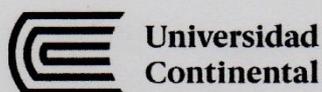
#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### DE LOS ÍTEMS

INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					OBSERVACIONES (Sugerencias del cómo debería de ser)
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
(A. E.) AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1,2,3,6, 8,13,14, 16,20					X	
(D.) DESPERSONALIZACIÓN	5,10,11, 15,22				X		
(R. P.) REALIZACIÓN PERSONAL	4,7,9,12 17,18, 19,21				X		

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite responder el problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		





Universidad  
Continental

DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVO DEL INFORMANTE

Apellidos y Nombres : Zárate Meza Jadir Aurelia  
 Grado Académico : Licenciada en Psicología  
 Cargo e Institución donde labora : c-s Juan Parra del Riego  
 Micro Red de Salud - El Tambo

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### DE LOS ÍTEMS

INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					OBSERVACIONES (Sugerencias del cómo debería de ser)
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
(A. E.) AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1,2,3,6, 8,13,14, 16,20					X	
(D.) DESPERSONALIZACIÓN	5,10,11, 15,22					X	
(R. P.) REALIZACIÓN PERSONAL	4,7,9,12 17,18, 19,21					X	

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite responder el problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

**DEL INSTRUMENTO**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR				BUENO			MUY BUENO			EXCELENTE								
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																					X
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología																					X
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación.																					X
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos.																					X
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices.																					X
METODOLOGIA	Responde a la operacionalización de la variable.																					X
PERTIENCIA	Es útil para la investigación.																					X

**III. OPINION DE APLICABILIDAD**

.....  
 .....  
 .....

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

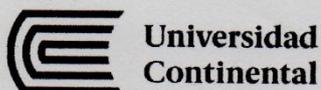
100%

**Jadis A. Zárate Meza**  
 PSICÓLOGA  
 C.Ps.P. 16440

Firma del experto informante

DNI N° 42701690 Teléfono N° 954403626



Universidad  
Continental

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVO DEL INFORMANTE

Apellidos y Nombres : Toledo Coucha Johanna  
 Grado Académico : Magister  
 Cargo e Institución donde labora : Essalud. Hosp. Noe. RPP,

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### DE LOS ÍTEMS

INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					OBSERVACIONES (Sugerencias del cómo debería de ser)
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
(A. E.) AGOTAMIENTO EMOCIONAL	1,2,3,6, 8,13,14, 16,20				X		
(D.) DESPERSONALIZACIÓN	5,10,11, 15,22				X		
(R. P.) REALIZACIÓN PERSONAL	4,7,9,12 17,18, 19,21				X		

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite responder el problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

**DEL INSTRUMENTO**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR				BUENO			MUY BUENO		EXCELENTE								
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado													X							
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables													X							
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología													X							
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica													X							
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad.													X							
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación.													X							
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos.													X							
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices.													X							
METODOLOGIA	Responde a la operacionalización de la variable.													X							
PERTINENCIA	Es útil para la investigación.													X							

**III. OPINION DE APLICABILIDAD**

- Se corresponde a la Investigac. y objetivos

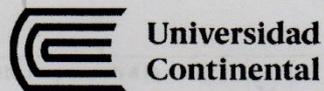
**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

70%

*[Handwritten Signature]*  
**Dr. Johann Toledo Conde**  
 SERVICIO PSICOLOGIA

Firma del experto informante

DNI N° 09635004 Teléfono N° 964608223.



Universidad  
Continental

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVO DEL INFORMANTE

Apellidos y Nombres : *Huarcaya Saenz Susy*  
 Grado Académico : *Psicologa*  
 Cargo e Institución donde labora : *e.s. chilca*

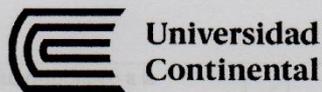
#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### DE LOS ÍTEMS

INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					OBSERVACIONES (Sugerencia del cómo debería de ser)
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
HUMOR AFILIATIVO	1,5,9,13, 17,21,25 Y 29				X		
HUMOR DE AUTOMEJORAMIENTO	2,6,10,14 ,18,22,26 Y 30					X	
HUMOR AGRESIVO	3,7,11,15 ,19,23,27 Y 31					X	
HUMOR AUTODESCALIFICADOR	4,8,12,16 ,20,24,28 Y 32					X	

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite responder el problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		





Universidad  
Continental

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

DEL INSTRUMENTO

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVO DEL INFORMANTE

Apellidos y Nombres : Zárate Meza Jadis Aurelia  
 Grado Académico : Licenciada en Psicología  
 Cargo e Institución donde labora : C.S. San Parra del Riego  
 Micro Red de Salud - El Tambo

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### DE LOS ÍTEMS

INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					OBSERVACIONES (Sugerencia del cómo debería de ser)
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
HUMOR AFILIATIVO	1,5,9,13, 17,21,25 Y 29					✓	
HUMOR DE AUTOMEJORAMIENTO	2,6,10,14 ,18,22,26 Y 30					✓	
HUMOR AGRESIVO	3,7,11,15 ,19,23,27 Y 31				✓		
HUMOR AUTODESCALIFICADOR	4,8,12,16 ,20,24,28 Y 32					✓	

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite responder el problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	✓		

4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables.	✓	
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓	
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓	
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓	

**DEL INSTRUMENTO**

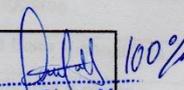
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE					REGULAR					BUENO					MUY BUENO					EXCELENTE				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				✓					
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																				✓					
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				✓					
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																				✓					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad.																				✓					
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación.																				✓					
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos.																				✓					
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices.																				✓					
METODOLOGIA	Responde a la operacionalización de la variable.																				✓					
PERTINENCIA	Es útil para la investigación.																				✓					

**III. OPINION DE APLICABILIDAD**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

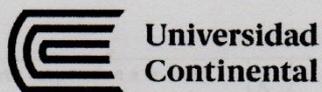
**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

100%

  
 Jedis A. Zárate MBZC  
 PSICÓLOGA  
 C.Ps.P. 16440

Firma del experto informante

DNI N° 42701640 ..... Teléfono N° 954403626 .....



Universidad  
Continental

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

DEL INSTRUMENTO

### INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS INFORMATIVO DEL INFORMANTE

Apellidos y Nombres : Toledo Concha Johanna  
 Grado Académico : Magister  
 Cargo e Institución donde labora : ESSalud H.N. R.BP

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

#### DE LOS ÍTEMS

INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN					OBSERVACIONES (Sugerencia del cómo debería de ser)
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
HUMOR AFILIATIVO	1,5,9,13, 17,21,25 Y 29				X		
HUMOR DE AUTOMEJORAMIENTO	2,6,10,14 ,18,22,26 Y 30				X		
HUMOR AGRESIVO	3,7,11,15 ,19,23,27 Y 31				X		
HUMOR AUTODESCALIFICADOR	4,8,12,16 ,20,24,28 Y 32					X	

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite responder el problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado.	X		



**ANEXO 3**

**JUICIO DE EXPERTOS**

## JUICIO DE EXPERTOS

### VI: ESTILOS DE HUMOR

INDICADORES	CRITERIOS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	PROMEDIO DE LA VALORACIÓN
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	80%	100%	70%	83.3%
Objetividad	Esta expresado en preguntas objetivas – observables	75%	100%	65%	80%
Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	80%	100%	70%	83.3%
Organización	Tienen una organización lógica	75%	100%	65%	80%
Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	85%	100%	70%	85%
Intencionalidad	Responde a los objetivos de la investigación	80%	100%	65%	81.6%
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos	80%	100%	65%	81.6%
Coherencia	Entre las	80%	100%	65%	81.6%

	dimensiones, indicadores, preguntas e índices				
Metodología	Responde a la operacionalización de la variable	75%	100%	70%	81.6%
Pertenencia	Es útil para la investigación	80%	100%	65%	81.6%
<b>PROMEDIO TOTAL DE VALORACIÓN DE JUECES</b>					<b>81.96%</b>

**JUICIO DE EXPERTOS****VD: BURNOUT**

<b>INDICADORES</b>	<b>CRITERIOS</b>	<b>JUEZ 01</b>	<b>JUEZ 02</b>	<b>JUEZ 03</b>	<b>PROMEDIO DE LA VALORACION</b>
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	90%	100%	70%	86.6%
Objetividad	Esta expresado en preguntas objetivas – observables	85%	100%	70%	85%
Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	90%	100%	70%	86.6%
Organización	Tienen una organización lógica	90%	100%	70%	86.6%
Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad	90%	100%	70%	86.6%
Intencionalidad	Responde a los objetivos de la investigación	85%	100%	70%	85%
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos	95%	100%	70%	88.3%
Coherencia	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices	90%	100%	70%	86.6%
Metodología	Responde a la operacionalización de la variable	90%	100%	70%	86.6%
Pertenencia	Es útil para la investigación	90%	100%	70%	86.6%
<b>PROMEDIO TOTAL DE VALORACIÓN DE JUECES</b>					<b>86.45%</b>

**ANEXO 4**

**INSTRUMENTOS APLICADOS**

## INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

### INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos con respecto a su trabajo. No existen respuestas mejores o peores. Marque con un aspa (X) en el cuadro que mejor se ajuste a su respuesta. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (0) Nunca
- (1) Pocas veces al año o menos
- (2) Una vez al mes o menos
- (3) Unas pocas veces al mes
- (4) Una vez a la semana
- (5) Unas pocas veces a la semana
- (6) Todos los días

Nº	ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente defraudado(a) en mi trabajo.							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado(a).							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado(a).							
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me he hecho más duro(a) con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento muy enérgico(a) en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado(a) por el trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18	Me siento motivado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							

19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.							

### HSQ

(Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir, 2003)

(Adaptación Cassaretto y Martínez, 2009)

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

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.

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

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

**MUCHAS GRACIAS.**

**ANEXO 5**  
**EVIDENCIA DE INSTRUMENTOS APLICADOS**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO N°.....244.....

Los presentes cuestionarios forman parte de una investigación que se viene realizando en pro de la salud psicológica del personal de salud titulada "Estilos del Humor y Burnout en personal asistencial del Hospital Ramiro Priale Priale – ESSALUD Huancayo", el cual tiene como propósito conocer la relación de estas variables.

Los presentes cuestionarios son anónimos para poder proteger la identidad del personal evaluado y teniendo en claro que su único fin es académico, garantizando la confidencialidad de los resultados obtenidos.

Dentro de los cuestionarios Usted podrá encontrar preguntas relacionadas a su vida diaria, a los sentimientos que presenta frente a diversos acontecimientos y su accionar frente a ellos. Si se encuentra de acuerdo proceda con la evaluación, de lo contrario puede devolver el cuadernillo.

GRACIAS.

YO, AQUILES MUNIVE RAMOS del servicio de odontología,  
certifico que he sido informado(a) con la claridad debida respecto a los cuestionarios que forman parte de un investigación científica; que actuo de forma libre y voluntaria como colaborador contribuyendo de forma activa a los investigadores.

Se respetara la buena fe, confiabilidad e intimidad de la información, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

  
DN. 05471997

### INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

#### INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos con respecto a su trabajo. No existen respuestas mejores o peores. Marque con un aspa (X) en el cuadro que mejor se ajuste a su respuesta. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (0) Nunca
- (1) Pocas veces al año o menos
- (2) Una vez al mes o menos
- (3) Unas pocas veces al mes
- (4) Una vez a la semana
- (5) Unas pocas veces a la semana
- (6) Todos los días

N°	ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente defraudado(a) en mi trabajo.		X					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado(a).			X				
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado(a).			X				
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.						X	
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales.						X	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.		X					
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.						X	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.		X					
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.						X	
10	Siento que me he hecho más duro(a) con la gente.			X				
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.		X					
12	Me siento muy enérgico(a) en mi trabajo.			X				
13	Me siento frustrado(a) por el trabajo.		X					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.		X					
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.		X					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.		X					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.						X	
18	Me siento motivado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.						X	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						X	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.						X	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.						X	
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.		X					

### HSQ

(Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir, 2003)  
(Adaptación Cassaretto y Martínez, 2009)

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

- |                                   |
|-----------------------------------|
| 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.         |

1. No me gusta reírme o hacer bromas con la gente.	3
2. Si estoy triste, el humor ayuda a levantar mi ánimo.	3
3. Si alguien se equivoca, trato de hacer bromas al respecto.	2
4. Dejo que me hagan bromas o chistes más de lo necesario.	2
5. Me resulta fácil hacer reír a la gente, tengo sentido del humor.	5
6. Aún cuando no me sienta bien, me divierten las situaciones absurdas o cómicas.	5
7. Mi sentido del humor jamás ofende a la gente.	3
8. Toleró que mi familia haga bromas que a mí realmente me molestan.	2
9. Es raro que haga reír a los demás contando cosas graciosas sobre mí.	2
10. Cuando estoy molesto/a o triste, trato de pensar en cosas divertidas para sentirme mejor.	3
11. Cuento chistes o hago bromas; no me preocupa cómo les caen a la gente	2
12. Trato de caer bien a los demás haciendo bromas sobre mis debilidades o torpezas.	3
13. Suelo reír y bromear a menudo con muchos de mis amigos/as.	2
14. Tener sentido del humor me ayuda para evitar sentirme triste o enojado/a.	2
15. Me molesta que usen el humor para criticar o hacer sentir mal a otro/a.	3
16. No digo algo gracioso si me hace sentir mal.	2
17. Me desagrada contar chistes para entretener a la gente.	2
18. Si me siento mal, me esfuerzo en pensar en cosas divertidas que me levanten el ánimo	2

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

MUCHAS GRACIAS

4/20

## CONSENTIMIENTO INFORMADO N° ..... 18 .....

Los presentes cuestionarios forman parte de una investigación que se viene realizando en pro de la salud psicológica del personal de salud titulada "Estilos del Humor y Burnout en personal asistencial del Hospital Ramiro Prialé Prialé – ESSALUD Huancayo", el cual tiene como propósito conocer la relación de estas variables.

Los presentes cuestionarios son anónimos para poder proteger la identidad del personal evaluado y teniendo en claro que su único fin es académico, garantizando la confidencialidad de los resultados obtenidos.

Dentro de los cuestionarios Usted podrá encontrar preguntas relacionadas a su vida diaria, a los sentimientos que presenta frente a diversos acontecimientos y su accionar frente a ellos. Si se encuentra de acuerdo proceda con la evaluación, de lo contrario puede devolver el cuadernillo.

**GRACIAS.**

YO, Franch Quupe PARI.....del servicio de ..... Intelectología - Med  
certifico que he sido informado(a) con la claridad debida respecto a los cuestionarios que forman parte de un investigación científica; que actuo de forma libre y voluntaria como colaborador contribuyendo de forma activa a los investigadores.

Se respetara la buena fe, confiabilidad e intimidad de la información, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.



## INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

### INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos con respecto a su trabajo. No existen respuestas mejores o peores. Marque con un aspa (X) en el cuadro que mejor se ajuste a su respuesta. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (0) Nunca
- (1) Pocas veces al año o menos
- (2) Una vez al mes o menos
- (3) Unas pocas veces al mes
- (4) Una vez a la semana
- (5) Unas pocas veces a la semana
- (6) Todos los días

N°	ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente defraudado(a) en mi trabajo.		X					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado(a).			X				
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado(a).			X				
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.		X					
5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales.			X				
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.			X				
7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.						X	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.			X				
9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.						X	
10	Siento que me he hecho más duro(a) con la gente.					X		
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.			X				
12	Me siento muy enérgico(a) en mi trabajo.						X	
13	Me siento frustrado(a) por el trabajo.				X			
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					X		
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.		X					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.			X				
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.						X	
18	Me siento motivado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.						X	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.						X	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.		X					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.						X	
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.			X				

## HSQ

(Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir, 2003)  
(Adaptación Cassaretto y Martínez, 2009)

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

- |                                   |
|-----------------------------------|
| 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.         |

1. No me gusta reírme o hacer bromas con la gente.	2
2. Si estoy triste, el humor ayuda a levantar mi ánimo.	6
3. Si alguien se equivoca, trato de hacer bromas al respecto.	5
4. Dejo que me hagan bromas o chistes más de lo necesario.	5
5. Me resulta fácil hacer reír a la gente, tengo sentido del humor.	5
6. Aún cuando no me sienta bien, me divierten las situaciones absurdas o cómicas.	6
7. Mi sentido del humor jamás ofende a la gente.	6
8. Tolero que mi familia haga bromas que a mí realmente me molestan.	5
9. Es raro que haga reír a los demás contando cosas graciosas sobre mí.	5
10. Cuando estoy molesto/a o triste, trato de pensar en cosas divertidas para sentirme mejor.	3
11. Cuento chistes o hago bromas; no me preocupa cómo les caen a la gente	3
12. Trato de caer bien a los demás haciendo bromas sobre mis debilidades o torpezas.	4
13. Suelo reír y bromear a menudo con muchos de mis amigos/as.	6
14. Tener sentido del humor me ayuda para evitar sentirme triste o enojado/a.	6
15. Me molesta que usen el humor para criticar o hacer sentir mal a otro/a.	7
16. No digo algo gracioso si me hace sentir mal.	5
17. Me desagrada contar chistes para entretener a la gente.	5
18. Si me siento mal, me esfuerzo en pensar en cosas divertidas que me levanten el ánimo	4

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

**MUCHAS GRACIAS**

**ANEXO 6**  
**SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE TESIS**

NIT. 1302 2018 1805

19

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

GERENCIA RED ASISTENCIAL JUNIN  
OF. ADM. DOCUMENTARIA Y ARCHIVO

**23 FEB. 2018**

Hora: 11:14 Recibido por: [Firma]

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZACION  
DE PROYECTO DE TESIS**

**DRA. ISABEL ELVIRA CAMARGO CAMPOS**

**JEFE DE LA OFICINA DE CAPACITACIÓN, INVESTIGACION Y DOCENCIA  
RED ASISTENCIAL JUNIN – ESSALUD**

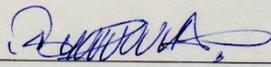
Nos place extenderle un cordial saludo, en ocasión de solicitarle que mi persona Herrera Ricaldi Hrysto Camilo con DNI: 72942711 Y mi colega Lázaro Guerrero Steffani Miriam con DNI: 70042052 ambos Bachilleres de La Escuela Académico Profesional De Psicología De La Universidad Continental, podamos obtener permiso de su persona para poder REALIZAR EL PROYECTO DE TESIS en el prestigioso HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE y tener acceso a la misma con fines de obtener informaciones que les permitan desarrollar su proyecto de trabajo de grado o fin de carrera.

Dado que Essalud es un hospital que cuenta con una amplia población de trabajadores asistenciales, así como una gran cantidad de asegurados que solicitan atención en el día a día, lo cual puede aumentar considerablemente los niveles de estrés en sus trabajadores debido a la sobrecarga laboral. Hemos decidido visitar sus instalaciones para obtener información que nos permitan completar el Proyecto de Tesis sobre el tema de investigación titulada "ESTILOS DE HUMOR Y ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE". En adición consideramos oportuno para su empresa, trabajadores y asegurados que se realice dicho proyecto de tesis en la misma, y cuyo estudio y/o proyecto de tesis contribuirá e impactara en dicha organización positivamente.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerle su atención a esta solicitud, aprovechamos la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración y estima, y nuestro apoyo como Investigadores en el campo de la salud psicológica y mental

Atentamente,

Huancayo, 23 de febrero del 2018

  
HERRERA RICALDI HRYSTO CAMILO

  
LÁZARO GUERRERO STEFFANI MIRIAM

**ANEXO 7**

**CARTA DE ACEPTACION PARA APLICACIÓN DE TESIS**



EsSalud  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
 Hospital Nacional "Ramiro Priale Priale"  
 RED ASISTENCIAL JUNIN  
 24 ABR 2018  
 RECIBIDO POR: *[Signature]*  
 HORA: *[Signature]*

ANEXO 11  
 CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA  
 INVESTIGACIÓN POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

De nuestra consideración:

El Jefe del Departamento de Enfermería, del H.N.R.P.P. de la Red Asistencial Junín, en la cual realizarán los alumnos de la Universidad Continental, LAZARO GUERRERO STEFFANI MIRIAM, HERRERA RICARDI HRYSTO CAMILO, investigadores principales del Protocolo "ESTILOS DE HUMOR Y BURNOUT EN PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO", autoriza realizar el proyecto de investigación. Este proyecto deberá contar además con las evaluaciones del Comité de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación y la autorización correspondiente por su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

*[Signature]*  
 LIC. RAFAEL RENZO BENAVIDES PANIZO  
 Jefe División de Recursos Humanos  
 RED ASISTENCIAL JUNIN  
 EsSalud

EsSalud  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
 HOSPITAL NACIONAL "RAMIRO PRIALE PRIALE" RAJ  
 PROVEIDO Nº *241*  
 PASE A: *sepa de servicio*  
*de enfermería*  
 PARA: *Conseguimiento*  
*bandas faciales*  
 24 ABR 2018  
 Fs: *[Signature]* Hyo. de del 20...  
 LIC. NELCY CANCHARI ZAMBRANO  
 JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
 C.E.P. 2742  
 HOSPITAL NACIONAL "RAMIRO PRIALE PRIALE"

*Recibido*  
*25.4.18*  
*[Signature]*  
 Lic. del  
 Hos...

*[Signature]*  
 DL  
*25/4/18*  
*[Signature]*  
 25-04-18

2261-2018-110



**CARTA CIRCULAR N° 008 - UCID-GRAJ-ESSALUD-2018**

Huancayo, 20 de Abril de 2018

Señores Doctores:  
 DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
 DEPARTAMENTO DE CIRUGIA Y ESPECIALIDADES QUIRURGICAS  
 DEPARTAMENTO DE MATERNO INFANTIL  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
 HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE  
 RED ASISTENCIAL JUNIN

Presente.-

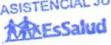
ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A LOS BACHILLERES LAZARO GUERRERO STEFFANI MIRIAM Y HERRERA RICARDI HRYSTO CAMILO DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL

De mi especial consideración:

Por la presente me dirijo a ustedes, para saludarlos muy cordialmente a nombre de la Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia de la Red Asistencial Junín – EsSalud y al mismo tiempo presentarle a los bachilleres, LAZARO GUERRERO STEFFANI MIRIAM Y HERRERA RICARDI HRYSTO CAMILO, de la Universidad Continental de quienes han sido aprobado su trabajo de Investigación titulado : "ESTILOS DE HUMOR Y BURNOUT EN PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD HUANCAYO". para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología, por lo que solicito se le brinde las facilidades de acuerdo a normas. A partir del 23 de Abril al 25 de Junio del 2018 en el horario de 11.00 a.m. a 13.00 p.m. de lunes a viernes.

Agradeciendo su participación y atención a la presente, le reitero mis cordiales saludos y estima personal.

Atentamente,

  
 M.C. ISABEL E. CAMARGO CAMPOS  
 Jefe (e) Unidad de Capacitación,  
 Investigación y Docencia  
 RED ASISTENCIAL JUNIN  


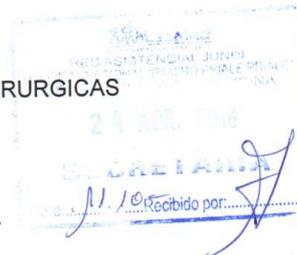


ICC/Mirs.

NIT: 1302-2018-1805

[www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Av. Independencia 296  
 El Tambo Huancayo  
 Junín Perú  
 T. (061) 248366



**ANEXO 8**

**RESOLUCION DECANAL DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL**



Universidad  
Continental

## FACULTAD DE HUMANIDADES

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 046-2018-FH-UC

Huancayo, 13 de marzo de 2018.

#### LA DECANA DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

#### VISTO:

El expediente N° 315440, presentado por los Bachilleres **LAZARO GUERRERO, STEFFANI MIRIAM** con DNI N° 70042052 y **HERRERA RICALDI, HRYSTO CAMILO** con DNI N° 72942711 de la Escuela Académico Profesional de Psicología, de la modalidad **PRESENCIAL**, quienes solicitan la inscripción de su Plan de Tesis.

#### CONSIDERANDO:

Que, según informe N° 003-2018-FRI, de fecha 05 de marzo de 2018 del Docente Asesor **Ma. Félix Rodríguez Isidro**, sobre el Plan de Tesis: **"ESTILOS DE HUMOR Y BURNOUT EN PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD HUANCAYO"**, presentado por los referidos bachilleres y habiendo encontrado conformidad para su inscripción, en concordancia con lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos y en los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresadas en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI - SUNEDU).

La Decana de conformidad con sus atribuciones;

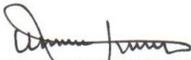
#### RESUELVE:

Disponer la inscripción del Plan de Tesis: **"ESTILOS DE HUMOR Y BURNOUT EN PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD HUANCAYO"**, presentado por los Bachilleres **LAZARO GUERRERO, STEFFANI MIRIAM** y **HERRERA RICALDI, HRYSTO CAMILO**.

La vigencia del Plan de Tesis en mención es a partir del 13 de marzo de 2018, por el periodo de un año.

Regístrese, comuníquese y archívese

Cc/  
Docente  
Archivo

**Eliana Mory Arciniega**  
 Decana  
 Facultad de Humanidades  
 Universidad Continental

