



**Universidad
Europea** VALENCIA

**Máster Universitario en PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA
Trabajo fin de Máster**

**Uso del humor como estrategia de afrontamiento ante sucesos
traumáticos**

Presentado por: Noelia Pérez Trigo

Tutor: Javier Esparza Reig

Curso: 2022 - 2023

Convocatoria: Ordinaria

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el uso del humor como estrategia de afrontamiento ante la percepción de sucesos traumáticos, y poder comprobar, o refutar, si poseer determinadas características sociodemográficas afectan en la forma de afrontar el trauma; haciendo con ello un mayor o menor uso del humor para abordarlo. La muestra está conformada por 183 participantes, de los cuales 56 son hombres y 127 mujeres. Del total de la muestra, un 40.40% tienen estudios de Máster / posgrado / doctorado, y el 60.70% residen en municipios con más de 20.000 habitantes.

Los resultados obtenidos no arrojaron una relación estadísticamente significativa entre sexo y el uso del humor; mostrando que los hombres no hacen un mayor uso del humor que las mujeres. De la misma manera, el número de habitantes del municipio donde se resida no está relacionado con un mayor o menor uso del humor como estrategia de afrontamiento ante sucesos traumáticos. Los datos también arrojan una relación estadísticamente significativa entre no haber padecido un suceso traumático y hacer uso de determinadas estrategias de afrontamiento.

Además, se halló una relación inversa entre presencia de sintomatología TEPT y uso del humor; mostrando que a mayor gravedad de la sintomatología TEPT, menor uso del humor como estrategia de afrontamiento, y por el contrario, mayor uso de otras estrategias como son negación, autodistracción, autoinculpación, desconexión y uso de sustancias.

Y por último, los resultados hallaron una relación directa entre las estrategias de afrontamiento uso de sustancias y autoinculpación; y la presencia de sintomatología TEPT.

En relación a lo abordado se ha podido aportar mayor información al estudio sobre el humor, sobre el trauma y sobre las diferencias en las mismas en zonas rurales y urbanas; lo que tiene un impacto positivo en tanto en cuanto se quiera ampliar conocimientos sobre la materia.

Palabras clave: Humor, estrategias de afrontamiento, trauma.

Abstract

The objective of this study was to determine if there is a relationship between the use of humor as a coping strategy in the face of the perception of traumatic events, and to be able to verify, or refute, whether having certain sociodemographic characteristics affect the way of coping with trauma; thereby making a greater or lesser use of humor to address it. The sample is made up of 183 participants, of which 56 are men and 127 women. Of the total sample, 40.40% have Master's / postgraduate / doctoral studies, and 60.70% reside in municipalities with more than 20,000 inhabitants.

The results obtained did not show a statistically significant relationship between sex and the use of humor; showing that men do not make greater use of humor than women. In the

same way, the number of inhabitants of the municipality where one resides is not related to a greater or lesser use of humor as a coping strategy in the face of traumatic events. The data also show a statistically significant relationship between not having suffered a traumatic event and making use of certain coping strategies.

In addition, an inverse relationship was found between the presence of PTSD symptoms and the use of humor; showing that the greater the severity of the PTSD symptoms, the less use of humor as a coping strategy, and conversely, the greater use of other strategies such as denial, self-distraction, self-blame, disconnection, and substance use.

And finally, the results found a direct relationship between coping strategies, substance use and self-blame; and the presence of PTSD symptoms.

In relation to what was addressed, it has been possible to provide more information to the study on humor, on trauma and on the differences in them in rural and urban areas; which has a positive impact as long as you want to expand knowledge on the subject.

Keywords: Humor, coping strategies, trauma.

ÍNDICE

1. Introducción.....	7
2. Hipótesis y objetivos.....	10
3. Metodología.....	11
3.1 Participantes.....	11
3.2 Instrumentos.....	13
3.2.1 Trauma.....	14
3.2.2 Estrategias de afrontamiento.....	14
3.3 Procedimiento.....	14
3.3.1 Análisis.....	15
4. Resultados.....	17
5. Conclusiones y discusión.....	20

1. Introducción

El uso del humor en general puede considerarse un tema que suscita especial interés para la población. Resulta curioso, e incluso llama la atención la forma en la que una persona hace uso de recursos como chistes o bromas para relatar un suceso que claramente evoca dolor, pena o rabia. En cualquier caso, con hechos que provocan emociones negativas, y que en ningún caso se relacionan con tales recursos para afrontarlos catalogados en mi mente como “agradables”.

El sentido del humor se valora en muchas culturas, y está considerado como una de las principales fortalezas humanas, merece un gran protagonismo dentro de la psicología positiva y se ha relacionado con el bienestar psicológico, físico y social (Carbelo y Jáuregui, 2006).

Según esta definición, puede considerarse que el humor se trata de un concepto amplio que hace referencia a cualquier cosa que diga o haga la gente que se perciba como graciosa y provoque la risa en los demás (componente conductual), así como al proceso mental de crear y apreciar tal estímulo como divertido (componente cognitivo) y a la respuesta afectiva que implica su disfrute (componente emocional) (Martos et al., 2012).

El humor se encuentra implicado en algunas de las tareas psicológicas más complejas e importantes siendo responsable de distintos beneficios sociales, cognitivos y comportamentales, tanto en tareas individuales como en aspectos interpersonales (Carretero-Dios et al., 2014).

Por otro lado, también es de especial relevancia diferenciar entre tipos de humor, entre los que se destaca a nivel general el buen y el mal humor. Éste último sería un estado de ánimo que da cuenta de una mala predisposición, de un talante sombrío, de frustración ante la vida, mientras que el buen humor daría cuenta de una buena disposición a los vínculos, de un talante alegre y de satisfacción ante la vida (Camacho, 2006).

En esta línea, y centrándonos en aspectos tanto positivos como negativos relativos al constructo humor, hay autores que identifican cuatro estilos de humor, dos de los cuales son saludables y adaptativos (humor de afiliación y de autoafirmación) y otros dos son insanos y potencialmente perjudiciales (humor agresivo y autodemoledor). El “humor de afiliación” se refiere a la tendencia a decir cosas graciosas, contar chistes y recurrir a bromas ingeniosas con objeto de divertir a los demás, facilitar las relaciones sociales y reducir tensiones interpersonales. El “humor de autoafirmación” se define como la tendencia a divertirse frecuentemente con las incongruencias de la vida, mantener una mirada humorística incluso en las situaciones de estrés o adversidad hacia la vida y usar el humor como mecanismo regulador de emociones. El “humor agresivo” es la tendencia a usar el humor con el propósito de criticar o manipular a otros, como el sarcasmo, la burla, la ridiculización, la irrisión o el humor despectivo, así como el uso del humor potencialmente ofensivo. También incluye la expresión compulsiva del humor incluso cuando es socialmente inapropiado. Por último, el “humor autodemoledor” se refiere al uso del humor para congraciarse con otros, intentar divertir

a los demás al hacer cosas graciosas a expensas de uno mismo, el humor excesivamente autodespectivo y reírse con los demás al ser ridiculizado o menospreciado (Martin et al., 2003).

Con respecto al uso del humor como estrategia de afrontamiento ante sucesos traumáticos o depresión, hay estudios que afirman que las personas mayores que viven en zonas rurales tienen menos probabilidades de desarrollar depresión respecto a las personas mayores que viven en zonas urbanas (St John et al., 2009).

En relación a esto, el número de investigaciones realizadas en torno a la ansiedad y depresión en áreas urbanas son mayores que para áreas rurales. Concretamente se ha comparado la prevalencia de estos trastornos en población urbana y rural, encontrando mayores puntuaciones de ansiedad y depresión en poblaciones de ciudades (Festorazzi, et al., 2008).

Por otro lado, y siguiendo las clasificaciones de los estilos de humor y sus repercusiones, se evalúan las discrepancias individuales para llegar a la conceptualización de cuatro tipos de humor en base al objetivo de quien lo utiliza. Estos son el afiliativo, mejoramiento personal, agresivo y descalificación personal. Referente al afiliativo, se trata de un estilo sustancialmente carente de hostilidad. Con respecto al mejoramiento personal, éste involucra divertirse con las incongruencias de la vida aún en la adversidad y usar el humor como estrategia para afrontar vicisitudes. En relación al agresivo, refiere al uso del humor con el propósito de criticar o manipular a otros acudiendo al sarcasmo. Es una forma potencialmente ofensiva del humor. En relación al tipo descalificación personal, es un tipo de humor auto despreciativo, la risa se fundamenta en ridiculizar o menospreciar a un tercero (Martin, 2003).

Además de los estilos de humor anteriores, también se pueden dividir en función del sexo, hallando estudios que identifican diferencias estadísticamente significativas entre mujeres y hombres; y encontrando que los hombres presentan más autoconfianza y seguridad en lo que hacen, fortaleza, perciben mayor apoyo y preocupación de su grupo social cercano; utilizan más la creatividad e ingenio para crear bromas e inventar historias divertidas; tienen orientación humorística y función social, lo que les permite ganarse a las personas por medio del humor; prudencia a la hora de contar una broma y no ser ofensivo y humor negro realizando parodias que pueden parecer irrespetuosas, crueles, macabras en comparación con las mujeres. Con respecto a ellas, presentan mayor esperanza hacia el futuro y pasividad humorística a la hora de entender un chiste o broma o ser partícipe de la creación de los mismos (Flórez y Aragón, 2019).

En relación al estrés y el uso de estrategias de afrontamiento, hay estudios que ponen de manifiesto que los hombres recurren en mayor medida a las estrategias de reevaluación positiva y planificación como medidas de afrontamiento de situaciones académicas problemáticas, mientras que las mujeres optan fundamentalmente por la búsqueda de apoyo (Cabanach et al., 2021).

En lo que respecta al trauma o “experiencias traumáticas”, se puede considerar un tipo de vivencia que puede alterar temporal o definitivamente la capacidad de las personas para afrontar con éxito los retos de la vida diaria, su percepción del peligro y de la amenaza, y su concepto de sí misma, de los demás y del mundo en general (Ruíz-Vargas, 2006).

El trauma psicológico se da en un contexto determinado de la persona que lo vive; cuando se produce una situación amenazante para una persona o sus seres queridos, de la cual no puede escapar y no cuenta con los recursos suficientes para enfrentarlos, de allí a que pueda generarse un choque o golpe en la afectividad de la persona (Del Castillo Drago et al., 2022).

El TEPT, o trastorno de estrés postraumático, aparece cuando la persona ha sufrido o ha sido testigo de una agresión física, o cuando una amenaza para su vida o la de otra persona y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión (Rincón y Justicia, 2002).

La presencia de eventos traumáticos en integrantes de algunas comunidades, aun siendo comunes, generan reacciones posteriores que, dada la variabilidad de circunstancias, afectarán la salud mental del individuo (Mojica et al., 2013).

Sin embargo, no todas las personas expuestas a un trauma responden de manera negativa. Al parecer, algunas cuentan con recursos que les permiten afrontar dichos eventos, incluso percibiendo cambios positivos (García, 2017).

En lo que concierne al afrontamiento, este es considerado como un factor estabilizador, de manera que facilita el ajuste individual y la adaptación cuando se está ante situaciones estresantes. El afrontamiento es cualquier esfuerzo para manejar el estrés, son las cosas que las personas hacen para evitar ser dañadas por las adversidades de la vida. (Morán et al., 2010).

Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

Las estrategias de afrontamiento según Everly (1979) pueden ser adaptativas o desadaptativas, las adaptativas reducen el estrés y promueven la salud a largo plazo, las desadaptativas reducen el estrés a corto plazo pero sirven para erosionar la salud a largo plazo.

Respecto al estrés y estrategias de afrontamiento ante la presencia del mismo, hay estudios que reflejan cómo ante una situación o evento estresante específico (padecimiento de problemas económicos serios), aquellas estrategias centradas en la confrontación/autocontrol/planificación, se muestran más eficaces que las estrategias basadas en la huida-evitación de la situación problemática, resaltando en todo caso la planificación como la manera de afrontamiento más eficaz con respecto a las consecuencias a largo plazo del afrontamiento (Riquelme et al., 1993).

El riesgo de desarrollar patologías clínicamente relevantes reside en los siguientes aspectos: el uso de estrategias de afrontamientos negativas que producen un bajo bienestar psicológico y la dificultad para implementar estrategias de afrontamientos que impacten positivamente en el bienestar (Morales, 2022).

En relación con las estrategias de afrontamiento desadaptativas, otros estudios como el de López et al. (2023), reveló cómo una gran cantidad de los participantes utilizó el tipo de afrontamiento evitativo a través del uso de alcohol o sustancias para abordar sus experiencias durante la cuarentena de COVID-19. La evidencia obtenida ofrece información sobre las vivencias y los tipos de estrategias de manejo implementadas durante eventos estresantes en un contexto de emergencia de salud mundial.

Por último, es importante señalar las diferencias existentes entre estilos de afrontamiento y estrategias de afrontamiento. Los estilos de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. A su vez, las estrategias de afrontamiento serían los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones desencadenantes (Fernández-Abascal, 1997).

2. Hipótesis y objetivos

En relación a todo lo anterior, el objetivo del presente estudio es analizar si existe la relación entre el humor como estrategia de afrontamiento ante la percepción de sucesos traumáticos, y verificar cómo los sujetos que poseen determinadas características sociodemográficas en común hacen mayor uso del mismo que otras. Los objetivos específicos se diferencian en función de las hipótesis planteadas.

Para la primera hipótesis, que establece que los hombres hacen un mayor uso del humor como estrategia de afrontamiento que las mujeres, el objetivo sería analizar si hay diferencias en el uso del humor en función del sexo en las personas.

Con respecto a la segunda hipótesis, que plantea que el número de habitantes del municipio donde residen no está relacionado con un mayor o menor uso del humor como estrategia de afrontamiento ante sucesos traumáticos; el objetivo es analizar si el número de habitantes donde reside la persona tiene relación con un mayor o menor uso del humor como estrategia de afrontamiento ante sucesos traumáticos.

En relación a la tercera hipótesis, que defiende la existencia de diferencias en el uso de determinados tipos de estrategias de afrontamiento en base a si las personas han vivido un evento traumático o no; el objetivo es analizar si habrá diferencias en el uso de determinados tipos de afrontamiento en base a si las personas han vivido un evento traumático o no.

En lo que concierne a la cuarta hipótesis, que determina que ante determinada gravedad del suceso traumático, las personas hacen un menor uso del humor como estrategia de afrontamiento; el objetivo es analizar si alguno de los tipos de afrontamiento está relacionado con una mayor gravedad de la sintomatología de TEPT.

Y por último, con respecto a la quinta hipótesis planteada en este estudio, que establece que las estrategias de afrontamiento desadaptativas resultarán predictoras de la gravedad de la sintomatología de TEPT; el objetivo es comprobar si existe relación entre las estrategias de afrontamiento y la presencia de gravedad en la sintomatología de TEPT, resultado las primeras predictoras de la segunda.

3. Metodología

3.1 Participantes

La muestra de individuos utilizada la integran un total de 183 participantes, de los cuales 127 son mujeres (69,40%) y 56 son hombres (30,60%).

En la tabla 1 se detallan todos los datos sociodemográficos relativos a la muestra y que se han necesitado para el estudio de las hipótesis planteadas.

Tabla 1.*Características sociodemográficas de la muestra*

Características	Total (n=183)
Sexo	
Mujeres (%)	127 (69.40%)
Hombres (%)	56 (30.60%)
Habitantes por población	
Menos de 1000 habitantes	5 (2.70%)
Entre 1000 y 5000 habitantes	13 (7.10%)
Entre 5000 y 10000 habitantes	16 (8.70%)
Entre 10000 y 20000 habitantes	38 (20.80%)
Más de 20000 habitantes	111 (60.70%)
Nivel de estudios	
Sin estudios	4 (2.20%)
Graduado escolar	12 (6.60%)
ESO	2 (1.10%)
Bachillerato	12 (6.60%)
FP	24 (13.10%)
Carrera universitaria	52 (28.40%)
Máster / posgrado / doctorado	74 (40.40%)
Presencia o ausencia de evento traumático	
Sin evento traumático	56 (30.60%)
Con evento traumático	127 (69.40%)
Tiempo transcurrido desde la vivencia del evento	
Menos de 6 meses	45 (24.60%)
6-12 meses	25 (13.70%)
1-5 años	34 (18.60%)
5-10 años	14 (7.70%)
10-20 años	15 (8.20%)
Más de 20 años	50 (27.30%)

3.2 Instrumentos

Con el fin de darle respuestas a los objetivos establecidos en el estudio se determinó hacer uso de dos cuestionarios diferentes, que abarcaran las variables que en este caso queríamos medir, que son trauma y estrategias de afrontamiento con variable humor. Son los siguientes:

3.2.1 Trauma

The International Trauma Questionnaire (ITQ), por Forbes y Roger (1999), adaptado al español por Guarino y Sojo (2009). Este test le pone enfoque exclusivamente a las características principales del TEPT y el TEPT complejo. Es un instrumento de dominio público. por lo que se encuentra disponible para todo aquel que tenga interés en hacer uso de él. Está conformado de 18 ítems con respuestas escala tipo Likert ordinal con 5 alternativas de respuesta (de 0 a 5), entre “nada” a “extremadamente”, y con fiabilidad de este instrumento para esta muestra fue de .91.

3.2.2 Estrategias de afrontamiento

COPE-28 es la versión española del Brief COPE de Carver (1997), adaptado al español por Moran y Manga (2010).

Está conformado de 28 ítems y 14 subescalas respondidas por escala tipo Likert ordinal con 4 alternativas de respuesta (de 0 a 3), entre “nunca hago esto” a “hago siempre esto”.

En cuanto a la fiabilidad del instrumento, se reflejan aquellas de las escalas de estrategias de afrontamiento que han sido utilizadas; siendo éstas afrontamiento afectivo ($\alpha = .60$), planificación ($\alpha = .71$), apoyo emocional ($\alpha = .82$), apoyo social ($\alpha = .79$), religión ($\alpha = .74$), reevaluación positiva ($\alpha = .69$), aceptación ($\alpha = .66$), negación ($\alpha = .57$), humor ($\alpha = .76$), autodistracción ($\alpha = .52$), autoinculpación ($\alpha = .66$), desconexión ($\alpha = .60$), desahogo ($\alpha = .39$), y uso de sustancias ($\alpha = .89$).

3.3 Procedimiento

Se realizó un estudio transversal, cuantitativo y correlacional con un muestreo no probabilístico por conveniencia. El proceso de recogida de muestra se realizó de manera online, ya que el formulario a rellenar se hizo de tal manera.

El procedimiento a realizar fue realizado de la siguiente manera. En primer lugar, antes de comenzar con la recogida de muestra, se solicitó la aprobación al Comité de Ética de la UEV y todos los participantes colaboraron en la investigación de forma voluntaria tras firmar el consentimiento informado previo. Después, al posible participante le llegaba a su dispositivo un enlace con el formulario a completar, y tras una pequeña lectura inicial con las instrucciones sobre el test, podía proceder a hacerlo. El test no llevaba más de 10 minutos de dedicación de tiempo para finalizarlo, y solo podía continuar con el mismo si daba su consentimiento para hacerlo al inicio de la prueba.

El test solo se computó como válido si el participante lo finalizaba al completo. En caso contrario la muestra de desechaba. El único criterio de exclusión de la muestra fue que cumplieran con la mayoría de edad.

Cabe señalar también que todos accedieron voluntariamente a la realización de la prueba, siendo conocedores de la confidencialidad que se ofrecía a sus datos proporcionados.

3.3.1 Análisis

Con respecto al análisis estadístico realizado a lo largo del estudio han sido diferentes, en función de las variables sometidas a estudio y las hipótesis planteadas.

Previamente a ello, se analizaron los estadísticos descriptivos y la fiabilidad de los instrumentos.

En primer lugar, para comprobar si existían diferencias estadísticamente significativas en una variable continua (estrategias de afrontamiento) entre dos grupos (hombres y mujeres), se realizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney; ya que la variable continua sigue una distribución no normal.

Con respecto al análisis de la relación entre el número de habitantes donde reside la persona y un mayor o menor uso del humor como estrategia de afrontamiento, se llevó a cabo el estudio de sus variables a través de la prueba no paramétrica H de Kruskal-Wallis.

En relación al planteamiento de la presencia de diferencias estadísticamente significativas en una variable continua (estrategias de afrontamiento) entre dos grupos (presencia de trauma o no); al contar con una variable continua con distribución no normal, se necesitó llevar a cabo pruebas no paramétricas; concretamente con la U de Mann-Whitney.

Con respecto a la relación entre algunos tipos de afrontamiento y la gravedad de la sintomatología TEPT, se utiliza la correlación de Pearson para el análisis de variables continuas. Es importante añadir que solo se tuvo en cuenta para este análisis la muestra que sí habían experimentado un evento traumático, descartando al resto de muestra.

Y por último, para analizar posibles existencias de relaciones entre las estrategias de afrontamiento y la presencia de gravedad en la sintomatología TEPT, se tuvo en cuenta la misma premisa que en el anterior análisis; ya que solo se analizaron los datos relativos al porcentaje de muestra que respondió positivamente a la presencia de evento traumático. Se llevó a cabo una regresión lineal múltiple en la que las formas de afrontamiento desadaptativas (negación, autodistracción, autoinculpación, desconexión y uso de sustancias) actuaron como VI y la gravedad de la sintomatología de TEPT actuó como VD.

El método utilizado para la introducción de variables fue el escalonado, y de ese modo se descartó la inclusión de las variables de negación, autodistracción y desahogo por no ser significativas. Por lo tanto, el modelo final cuenta con el uso de sustancias y la autoinculpación como VI.

4. Resultados

A continuación, los análisis de correlaciones para analizar la relación entre uso de estrategias de afrontamiento y sexo, no reflejaron una relación estadísticamente significativa entre la variable sexo y afrontamiento afectivo (U= 2969.00, p=.06), planificación (U=3334.00, p=0.49), religión (U=3529.00, p=0.93), reevaluación positiva (U=3099.50, p=.16), aceptación (U=3424.00, p=.68), humor (U=3442.50, p=.72), autodistracción (U=3035.00, p=.10), autoinculpación (U=3446.00, p=.73), desconexión (U=3059.50, p=.10) y uso de sustancias (U=3293.50, p= .26).

En contraposición a lo comentado anteriormente, sí se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el uso de éstas en 3 de estrategias entre hombres y mujeres, que son apoyo emocional (U=2757.50, p=.01), apoyo social (U=2721.00, p=.01) y desahogo (U=2876.00, p=.03).

Con respecto a las diferencias en el uso de estrategias de afrontamiento en función del número de habitantes del municipio donde residen, se detalla el análisis que no muestra resultados estadísticamente significativos en las correlaciones entre el número de habitantes del municipio y las estrategias afrontamiento afectivo (U=2.09, p=.71), planificación (U=3.13, p=.53), apoyo emocional (U=5.22, p=.26), apoyo social (U=5.07, .28), religión (U=1.03, p=.90), reevaluación positiva (U=3.00, p=.55), aceptación (U=.58, p= .96), negación (U=11.84, p=.01), humor (U=8.55, p=.07), autodistracción (U=4.66, p=.32), autoinculpación (U=1.26, p=.86), desconexión (U= 5.69, p=.22), desahogo (U=7.65, p=.10) ni uso de sustancias (U=5.46, p=.24).

En relación a las diferencias en el uso de estrategias de afrontamiento en función de la presencia o ausencia de evento traumático, se detalla el análisis que no muestra resultados estadísticamente significativos en las correlaciones entre evento traumático y las estrategias afrontamiento afectivo (U=3455.50, p=.75), planificación (U=3503.00, p=.87), apoyo emocional (U=3081.00, p=.14), apoyo social (U=3548.50, p=.98), religión (U=3180.00, p=.23), reevaluación positiva (U=3537.50, p=.95), aceptación (U=3126.00, p= .18), negación (U=3194.00, p=.23), autodistracción (U=3404.50, p=.64), autoinculpación (U=3476.00, p=.80), desconexión (U= 3262.00, p=.33), desahogo (U=3326.50, p=.47) ni uso de sustancias (U=3436.50, p=.61).

En contraposición a lo comentado anteriormente, sí se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre trauma y el uso de estrategia de afrontamiento humor (U=283.50, p= .02).

En la tabla 2, puede verse con mayor detalle la relación entre la ausencia de evento traumático y un mayor uso del humor como estrategia de afrontamiento, con un rango promedio de 104.88 para el uso del humor sin presencia de evento traumático.

Tabla 2

Relación entre el uso del humor como estrategia de afrontamiento y la ausencia de evento traumático

	Evento	N	Rango promedio
Humor	Sin evento	56	104.88
	Con evento	127	86.32

Con respecto a los análisis de correlaciones para analizar la relación entre uso de estrategias de afrontamiento y la gravedad de la sintomatología TEPT, se detalla un análisis que no muestra resultados estadísticamente significativos en las correlaciones entre presencia de gravedad de sintomatología TEPT y estrategias afrontamiento afectivo ($r= 0.06$, $p=0.04$), planificación ($r= 0.02$, $p=0.074$), apoyo emocional ($r= 0.05$, $p= 0.54$), apoyo social ($r= 0.12$, $P=0.17$), Religión ($r= 0.04$, $P= 0.62$), reevaluación positiva ($r= -0.02$, $P=0.78$), Aceptación ($r= -0.10$, $p= 0.26$), humor ($r= -0.44$, $p= 0.62$) y desahogo ($r= 0.07$, $p= 0.41$).

Por el contrario, sí se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la gravedad de la sintomatología TEPT y las estrategias negación ($r= 0.21$, $p= 0.01$), autodistracción ($r= 0.18$, $p= 0.03$), autoinculpación ($r= 0.33$, $p= 0.00$), desconexión ($r= 0.18$, $p= 0.03$) y uso de sustancias ($r= 0.34$, $p= 0.00$).

Además, aparte de hallar relaciones significativas, ésta es directa; lo que significa que al aumentar la presencia de gravedad de sintomatología TEPT, aumenta el uso de estas estrategias de afrontamiento. Es importante señalar que este análisis se ha realizado exclusivamente en aquella parte de la muestra que han respondido afirmativamente a la experimentación de un evento traumático. Para analizar si existe relación entre variables continuas se utiliza la correlación de Pearson.

Por último, en lo concerniente al análisis de correlación existente entre el uso de determinadas estrategias de afrontamiento desadaptativas como son el uso de sustancias y la autoinculpción y la predicción de la gravedad de la sintomatología TEPT; se lleva a cabo un análisis de regresión lineal múltiple en el que se observa que el modelo resulta significativo. Se observa entonces en la tabla 3, que tanto el uso de sustancias como la autoinculpción son predictores significativos y directos, concluyendo que tales estrategias son significativas y predictoras directas del TEPT, en tanto en cuanto a mayor uso de éstas, mayor sintomatología se presenta; explicando el modelo el 15.8 % de la varianza en la variable dependiente, que es el TEPT.

Tabla 3

Relación entre la predicción de la gravedad de la sintomatología TEPT y el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas.

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		
	B	Desv. Error	Beta	t	Sig.
(Constante)	4.63	.73		6.32	.00
Uso sustancias	1.10	.36	.26	3.05	.00
Autoinculpción	.80	.28	.24	2.81	.00

Nota: Variable dependiente: TEPT Total

5. Conclusiones y discusión

En este estudio el objetivo fue examinar la posible relación existente entre el uso del humor como estrategia de afrontamiento ante la percepción de sucesos traumáticos, y poder comprobar, o refutar, si poseer determinadas características sociodemográficas afectan en la forma de afrontar el trauma; haciendo con ello un mayor o menor uso del humor para abordarlo.

Efectivamente, y tras el estudio de los datos arrojados del análisis estadístico se concluyen relaciones existentes entre el humor como estrategia de afrontamiento y el trauma, lo que hace que algunas hipótesis planteadas no se refuten, y otras sí.

En relación a la primera hipótesis planteada que afirmaba que los hombres hacen un mayor uso del humor como estrategia de afrontamiento que las mujeres, se puede concluir que los hombres no hacen un mayor uso del humor como estrategia de afrontamiento por su sexo, por lo que la hipótesis queda refutada. En los resultados puede verse como hay únicamente diferencias estadísticamente significativas en tres variables - estrategias- que no son el humor, y la variable sociodemográfica sexo. Éstas son apoyo emocional, apoyo social y desahogo. Lo comentado anteriormente en contraste con la bibliografía existente muestra entonces una discordancia en cuanto a planeamiento de hipótesis. Esto es debido a que hay estudios, como el Flórez y Aragón (2019) que indican que los hombres tienen mayor tendencia a la orientación humorística, por lo que sería valorable la presencia de mayor investigación en este campo.

Con respecto a la segunda hipótesis, que plantea la ausencia de diferencias en el uso del humor como forma de afrontamiento en función del número de habitantes, no se refuta; ya que los resultados no reflejan una relación existente entre ambas variables, que son el uso del humor como estrategia de afrontamiento y el hecho de convivir en un municipio con un número determinado de habitantes. Esto, en relación con el marco teórico abordado inicialmente pone de manifiesto que, aunque no se hable de uso del humor ante sucesos traumáticos como tal, si se hace referencia a otras cuestiones como son el estrés, ansiedad o depresión, entre otras, en zonas rurales. Concretamente, el estudio realizado por St John et al. (2009), habla sobre la diferencia entre la presencia de ansiedad o depresión entre zonas rurales y urbanas; siendo más habitual encontrarlas dentro de las ciudades más que en las zonas urbanas, lo que indica la necesidad de un estudio de las diferentes variables en mayor profundidad.

En lo que concierne a la tercera hipótesis planteada, que sustenta que existen diferencias en el uso de determinados tipos de estrategias de afrontamiento en base a si las personas han vivido un evento traumático o no; los resultados no refutan la hipótesis; ya que arrojan la presencia de diferencias en el uso de estrategias en base a la existencia o no de evento traumático. En particular, la diferencia significativa es hallada en el humor. Concretamente, muestra cómo las personas que no han experimentado un evento traumático puntúan más elevado en este tipo de afrontamiento. Dicho lo cual, tal y como lo sostiene el estudio de Everly (1979), puede considerarse el humor como variable predictora con respecto a

la presencia de estrategias de afrontamiento adaptativas, ya que puede estar asociada a la reducción del estrés y a la promoción de la salud a largo plazo; en contraposición a las desadaptativas, que reducen el estrés a corto plazo pero sirven para erosionar la salud a largo plazo

En relación a la cuarta hipótesis, que plantea que ante determinada gravedad del trauma, las personas hacen un menor uso del humor como estrategia de afrontamiento se puede concluir que no se refuta la hipótesis; ya que se encontraron resultados que mostraban una relación directa entre la gravedad de la sintomatología TEPT y el uso de algunas estrategias de afrontamiento. Éstas son negación, autodistracción, autoinculpación, desconexión y uso de sustancias, consideradas como desadaptativas. Esto indica que al aumentar la gravedad de la sintomatología TEPT, aumenta el uso de las estrategias mencionadas anteriormente. Esto indica que sí que es cierto que no se usa el humor, y que se hacen uso de otras estrategias diferentes. Contrastándolo con el marco teórico en el que se hablaba sobre el uso de estrategias adaptativas y desadaptativas, y los efectos negativos que éstas últimas producen para la salud, como refleja en su estudio Morales (2022); se pueden enmarcar entonces las mencionadas anteriormente como desadaptativas, ya que son presenciadas con mayor prevalencia en aquellos sucesos que muestran una mayor sintomatología TEPT. No obstante, sería de especial interés abordar este tema con mayor volumen de bibliografía que la localizada en el presente estudio, para poder hacer un contraste con mayor exhaustividad.

Por último, y en lo que concierne a la quinta hipótesis que sostiene que las estrategias de afrontamiento desadaptativas resultaron predictoras del TEPT, guarda mucha relación con la hipótesis anterior. En este caso, al igual que el anterior, no se refuta la hipótesis; ya que se han hallado evidencias significativas entre las estrategias de afrontamiento uso de sustancias y autoinculpación y el TEPT, funcionando éstas como predictores directos. Esto quiere decir que a mayor uso de estas estrategias, mayor presencia de sintomatología TEPT. Esto mantiene una consonancia con datos de estudios como el de López et al. (2023), que observan que ante la presencia de estas estrategias, como el uso de sustancias, está relacionada con mayor presencia o sintomatología TEPT. No obstante, y como se ha mencionado en las discusiones realizadas sobre las hipótesis anteriores, sería de gran utilidad abordar estas cuestiones con mayor volumen de estudios que contrasten con mayor definición las hipótesis señaladas.

Dicho todo lo anterior, y como conclusión acerca del presente estudio, también es importante remarcar algunas posibles limitaciones que han sido localizadas a lo largo del abordaje del mismo.

En primer lugar, es necesario tomarse con cautela los resultados obtenidos debido al desnivel existente en la muestra (55 hombres y 127 mujeres). Esto puede implicar la posibilidad de existencia de resultados sesgados.

Por otro lado, con respecto a la hipótesis planteada en relación al número de habitantes donde el sujeto reside en la actualidad; y la posible relación que pueda existir entre eso y el uso de determinadas estrategias de afrontamiento ante el trauma también se pueden encontrar algunas deficiencias, a posteriori, existentes.

En este sentido, es importante tener en cuenta que el hecho de que una persona actualmente viva en un municipio en concreto no significa, por ejemplo, que se haya criado en él; siendo esta última variable considerada bastante interesante para su estudio, y se debió haber tenido en cuenta de cara al presente análisis. Esto puede deberse a que el hecho de haberse criado en un determinado contexto u otro puede condicionar en la toma de decisión sobre unas determinadas estrategias de afrontamiento u otras. Dicho esto, sería interesante entonces, para estudios posteriores, tener en cuenta esta variable.

A colación de lo anterior, también fue detectada la escasez de bibliografía que se pudo localizar acerca del uso del humor en municipios con un menor número de habitantes. En el estudio, una de las hipótesis a trabajar fue que no había diferencias en el uso del humor como forma de afrontamiento en función del número de habitantes. Tras esto, se incluyó en los test una pregunta que abordaba esta cuestión, y en el análisis estadístico se tuvo en cuenta esta variable, la que arrojó que no se refutaba la hipótesis. El problema principalmente se ha encontrado en la dificultad de localizar marco teórico que aborde esta cuestión para poder hacer contraste con la hipótesis planteada con el estudio actual. En contraste con esto, se ha localizado bibliografía existente acerca de zonas rurales en cuanto a estrés, depresión, ansiedad ó uso de determinadas estrategias de afrontamiento; pero es cierto que específicamente acerca del humor ha resultado complicado encontrar marco teórico que haga contrastar la hipótesis con mayor definición. Dicho esto, podría ser entonces interesante, plantear otra línea de estudio en base a esta idea.

Por otro lado, y en relación con la muestra, también es de especial relevancia añadir que la muestra con la que se ha realizado el estudio no ha sido clínica. Esto, para futuras líneas de investigación sería importante tenerlo en cuenta y contar con una que si lo fuera.

Dicho todo lo anterior, y gracias a todo lo analizado en el presente estudio, se pueden evidenciar como una posible implicación teórica el hecho de haber podido aportar mayor información al estudio sobre el humor, sobre el trauma y sobre las diferencias en las mismas en zonas rurales y urbanas; lo que tiene un impacto positivo en tanto en cuanto cualquier persona quiera estudiar en profundidad acerca de tales cuestiones. En concreto, y haciendo referencia a una de las limitaciones que en este estudio se han podido localizar, que es la referente a la dificultad en localizar datos o estudios relativos al uso del humor como estrategia de

afrontamiento en zonas rurales; puede ser de gran utilidad el hecho de contar con un estudio que contraste la bibliografía actual con la hallada tras este análisis realizado, aportando como se ha comentado anteriormente, mayor conocimiento sobre la materia.

A nivel práctico, se puede considerar de utilidad la recogida de todo el marco teórico presente para poner en marcha un estudio piloto sobre autocompasión en personas que han experimentado un evento traumático, y que los recursos con los que cuenta para afrontarlos resultan desadaptativos para ella misma. Tal y como se ha señalado a lo largo del estudio, existe bibliografía existente que pone de manifiesto cómo el hecho de experimentar eventos o traumáticos o estresantes guarda más relación con el uso de estrategias consideradas como desadaptativas; poniendo en riesgo la salud de la persona tanto a nivel físico como mental.

Dicho esto, el hecho de contar con un estudio que aporte mayor conocimiento acerca del humor como estrategia de afrontamiento puede ser bastante provechoso para las personas que quieran trabajar con la autocompasión o el humor en estas casuísticas. Esto se puede traducir en una mayor facilidad, gracias a los datos, a la hora de trazar una estructura de intervención en un programa orientado al uso del humor o aceptación de uno mismo como forma de trabajar en tus conflictos. De esta manera, se abordarían, con mayor conocimiento, tales cuestiones desde un prisma de amabilidad hacia uno mismo, aprendizaje y puesta en práctica de recursos y estrategias de afrontamiento beneficiosas para la persona, que, como se han analizado previamente, aportan un mayor bienestar a uno mismo.

Referencias

- Cabanach, R. G., Fariña, F., Freire, C., González, P. S. y Del Mar Ferradás, M. (2021). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.30552/ejep.v6i1.89>
- Camacho, J. M. (2006). El humor y la dimensión creativa en la psicoterapia. *Psicodebate*, 6, 45-58. <https://doi.org/10.18682/pd.v6i0.440>
- Carbelo, B., y Jáuregui, E. M. (2006). Emociones positivas: humor positivo. *Papeles del psicólogo*, 27(1), 18-30. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827104.pdf>
- Carretero-Dios, H., Benítez, I., Delgado-Rico, E., Ruch, W., y López-Benítez, R. (2014). Temperamental basis of sense of humor: The Spanish long form of the trait version of the State-Trait-Cheerfulness-Inventory. *Personality and Individual Differences*, 68, 77-82. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.045>
- Del Castillo Drago, H., Bedoya-Olaya, A. D., y Andrade, M. P. (2022). El trauma psicológico y las heridas afectivas: Una revisión sobre sus definiciones y abordajes para la clínica psicológica. *Revista de psicología*, 11(2), 121-143. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v11i2.1401>
- Everly, G.S. (1979). *Strategies for coping with stress: An assessment scale*. Washington, DC: Office of Health Promotion, Department of Health and Human Services
- Fernández-Abascal, E. G. (1997). Estilos y estrategias de afrontamiento. *Cuaderno de prácticas de motivación y emoción*, 189-206. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2080246>

- Festorazzi, A., Rodríguez, A. L., y Lotero, J. A. (2008). Epidemiología de los trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes en una población rural. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, (184), 4-9. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://med.unne.edu.ar/revistas/revista184/2_184.pdf
- Flórez, N. V. D., y Aragón, R. S. (2019). Optimismo, resiliencia, sentido del humor y la salud de personas con pareja. *Pensando Psicología*, 15(26), 1-24. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.02.03>
- García, F. (2017). Factores socio-demográficos, crecimiento y sintomatología postraumática en sobrevivientes del terremoto de Chile del 2010. *Summa psicológica UST*. <https://doi.org/10.18774/448x.2017.14.310>
- Guarino, L. R., y Sojo, V. (2009). Adaptación y validación del ITQ (Interpersonal Trust Questionnaire). Una nueva medida del apoyo social. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 27(1), 192-206. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3032479.pdf>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. *Barcelona: Martínez Roca*. <https://www.scribd.com/doc/265221612/Lazarus-y-Folkman-1986#>
- López, V., Montalván-López, A., Díaz-García, A., Scott, G., y Ramos-Lucca, A. (2023). Uso de Alcohol o Sustancias Durante la Cuarentena: Sintomatología Psicopatológica y Estrategias de Afrontamiento. *Revista caribeña de psicología*, e7457. <https://doi.org/10.37226/rcp.v7i1.7457>

- Martin, R. (2003). Sense of Humor. En S. López y C. R. Snyder (Eds.), *Positive Psychological Assessment. A Handbook of models and measures* (313-326). Washington, D.C., USA: American Psychological Association
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., y Weir, K. A. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: *Development of the Humor Styles Questionnaire. Journal of Research in Personality*, 37(1), 48-75. [https://doi.org/10.1016/s0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/s0092-6566(02)00534-2)
- Martos, P. B., Martos, M. P., Landa, J. A. G., y Zafra, E. L. (2012). La inteligencia emocional y el sentido del humor como variables predictoras del bienestar subjetivo. *Psicología conductual = behavioral psychology: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 20(1), 211-222. https://www.researchgate.net/profile/M_Pilar_Berrios-Martos/publication/236119251_La_inteligencia_emocional_y_el_sentido_del_humor_como_variables_predictoras_del_bienestar_subjetivo/links/551138260cf2ba844840fa1a.pdf
- Mojica, S. A. M., Mendoza, O. M., Guadarrama, R. G., y Lira, L. R. (2013). Medición del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) en universitarios mexicanos. *Salud Mental*, 36(6), 493. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2013.060>
- Morales, L. (2022). Estrategias de afrontamiento, vías de protección del bienestar en tiempos de pandemia. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, Vol. 7 (307). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v7.307>
- Morán, C., Landero, R., y González, M. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy9-2.capv>

- Rincón, P., y Justicia, F. J. (2002). Trastorno de estrés postraumático en víctimas de maltrato doméstico: Evaluación de un programa de intervención. *Análisis y modificación de conducta*, 28(122), 905-934.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/288568.pdf>
- Riquelme, A., Buendía, J., y Rodríguez, M. A. (1993). Estrategias de afrontamiento y apoyo social en personas con estrés económico. *Psicothema*, 5(1), 83-89.
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72705106.pdf>
- Ruíz-Vargas, J. M. (2006). Trauma y memoria de la Guerra Civil y de la dictadura franquista. *Hispania Nova: Revista de historia contemporánea*, 6, 35.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1710443>
- St John, P. D., Blandford, A. A., y Strain, L. A. (2009). Does a rural residence predict the development of depressive symptoms in older adults? *PubMed*, 14(4), 150-156.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19835706/>