



Universidad de Belgrano

Facultad de Humanidades

Licenciatura en Psicología

Tesina Final de Carrera:

**"Usos, beneficios y avatares del humor en el
contexto psicoterapéutico: una visión
integrativa"**

Tutor de la tesina: Prof. Dr. Fernando Beresñak

Alumno: Munafó, Pablo Martín – Matrícula: 21219

Resumen:

Desde hace unas décadas han surgido varios enfoques en la psicología clínica que ponen importancia en los recursos de las personas y no se centran exclusivamente en el déficit o lo patológico. Las fortalezas humanas y el bienestar pasan a tener un rol importante en el tratamiento de los diversos trastornos, y el humor es un elemento relevante a tener en cuenta como indicador de salud mental.

Este trabajo propone analizar la relación entre el humor y la psicología, haciendo especial hincapié en los potenciales usos, beneficios y desafíos que implica su implementación como herramienta de intervención en la psicoterapia, desde un punto de vista integrativo.

Para tal fin, se intentará a partir de una revisión bibliográfica, describir, comparar y poner en relación diferentes conceptualizaciones del humor dentro de la disciplina a fin de lograr una visión global sobre el fenómeno tratado.

A partir de nuestro análisis, concluimos que el humor representa un instrumento de potencial valor terapéutico, una herramienta que usada con buen criterio le permite al psicólogo clínico intensificar los efectos positivos de la terapia. Podría ser útil a tal propósito, estimular en los terapeutas una atenta reflexión sobre el tema y promover el empleo del humor dentro del dispositivo terapéutico dado sus múltiples beneficios.

Palabras clave: Humor, psicología positiva, psicoterapia, resiliencia, creatividad, enfoque integrativo.

Índice

I. Introducción	2
II. El humor en contexto.....	4
II.1. Teorías del Humor.....	6
II.2. Formas del Humor	10
III. El humor como objeto de estudio en la psicología.....	12
IV. Ramas de la psicología y el humor	16
V. Humor y psicoterapia	19
V.1. El humor para diferentes enfoques en la Psicología Clínica	22
V.2. Áreas o poblaciones de aplicación.....	24
V.3. Técnicas de intervención.....	28
V.4. Los usos adecuados e inadecuados del humor	33
VI. Creatividad, resiliencia y humor.....	38
VII. Conclusión.....	39
Bibliografía	42

I. Introducción

Desde hace unas décadas, diferentes aportes pertenecientes a la psicología clínica empezaron a poner de relieve la importancia de las fortalezas y recursos sanos de las personas en contraposición con la concepción clásica que buscaba identificar y tratar el déficit en los pacientes, modelo centrado en lo patológico. En otras palabras, lo que se intenta es de pasar de una disciplina centrada en "reparar lo que está mal en la vida" a otra que se preocupa por construir cualidades positivas en las personas. De esta forma, nuevas corrientes en la psicología, como el de la denominada psicología positiva, empezaron de a poco a poner el foco en aspectos positivos como las capacidades de resiliencia del ser humano, la creatividad, la felicidad, la espiritualidad y otros fenómenos que constituyen fortalezas de la vida interior de las personas para afrontar las adversidades de la vida, algo que está enmarcado dentro de un enfoque salutogénico en salud mental (Mittelmark et al., 2017). Todos estos fenómenos que no fueron considerados como objeto de estudio y aplicación por parte de los enfoques más tradicionales de la psicología clínica, fueron complementados con los temas y conceptualizaciones tradicionales de la psicología por parte de los nuevos enfoques, es decir que si bien no se renuncia a la clasificación y conceptualización de los diversos trastornos, se busca potenciar y trabajar desde los aspectos positivos de las personas para aumentar la calidad de vida. Esta tendencia se vio plasmada también en los denominados enfoques de "tercera generación" de las terapias cognitivas, donde el aspecto contextual, la aceptación, activación y las fortalezas humanas se ponen en conjunción como elementos centrales del tratamiento (Pérez Álvarez, 2014).

De este modo gradualmente, en este campo, el humor como recurso positivo de las personas y de parte del terapeuta para favorecer ciertos procesos virtuosos en el tratamiento, ha comenzado a cobrar relevancia y atención sea a nivel teórico desde diferentes enfoques como de herramienta técnica en las manos del terapeuta (Salameh & Fry, 2004).

Si bien es una temática de la cual han hablado desde diversas escuelas de psicoterapia, incluyendo el mismo Freud, pocas han sido las sistematizaciones y desarrollos tendientes a crear técnicas y modos de intervención teniendo en cuenta la naturaleza de los diferentes cuadros clínicos.

No obstante hayan proliferado en los últimos años numerosas investigaciones sobre su uso terapéutico, el campo del humor como elemento fructífero en su impacto en el proceso terapéutico no está muy desarrollado, y a su vez, hay poco material de estudio en idioma castellano. La bibliografía y artículos científicos que hablan sobre el tema son predominantemente en lengua inglesa, de ahí que el presente trabajo pretende dar un aporte en este sentido.

El trabajo presentado tiene por objetivo general describir el vínculo entre el humor y la psicología así como también los beneficios del humor, haciendo hincapié en el uso del humor como herramienta de intervención en la psicoterapia a partir del estudio del estado del arte en dispositivos individuales sea con pacientes adultos que en niños.

La metodología elegida para tal fin, gira en torno a la modalidad cualitativa, es decir que partiendo de un análisis del estado del arte desde diferentes puntos de vista y enfoques, se procurará relacionar y sintetizar distintas conceptualizaciones que nos permitan tener un panorama más global acerca del tópico elegido.

La relevancia o intencionalidad de este trabajo, descansa no sólo en la posibilidad de aportar una síntesis a nivel teórico sobre un tópico de escaso desarrollo en nuestra lengua, sino también en las implicancias prácticas que puede llegar tener. Al menos este es un humilde desafío y ejercicio que vale la pena probar, con el anhelo de que sirva de puntapié inicial para una posible investigación empírica que pueda poner a prueba hipótesis de trabajo.

Esta investigación comienza por describir al humor en cuanto objeto de estudio partiendo primeramente de consideraciones históricas junto al uso del mismo por diferentes culturas y épocas, para llegar a dar cuenta de las diferentes teorías que sustentan su explicación y las conceptualizaciones más relevantes.

Sucesivamente, revisaremos el rol del humor dentro de los diferentes ámbitos de la psicología para luego centrarnos en la relación particular entre dicho objeto de análisis y la psicoterapia, remarcando el papel de suma importancia del humor en cuanto herramienta de intervención teniendo en cuenta diferentes tipos de cuadros clínicos y las alternativas en cuanto formas de humor a utilizar según el caso. Buscaremos también comparar las fortalezas y debilidades o sus beneficios y potenciales peligros de su uso en la clínica.

Por último, trataremos de poner en relación el humor con temáticas como la creatividad y la resiliencia, dos fenómenos importantes que constituyen factores positivos y fortalezas humanas dentro de una concepción positiva de la salud mental.

II. El humor en contexto

El aspecto compartido del humor es un elemento fundamental a la hora de hablar de comicidad, de hecho se tiende a reír cuando estamos juntos en compañía de otros, amigos, parientes, familiares o colegas de trabajo¹. Nos reímos habitualmente de eventos, situaciones que frecuentemente no tienen una connotación humorística en sí, pero que las asumimos debido a las circunstancias mismas compartidas donde tienen lugar. Por tanto, tales eventos y situaciones se tornan divertidos para los miembros del grupo en cuestión, acercando los unos a los otros y disminuyendo las distancias entre los mismos.

El humor estuvo presente en diferentes culturas a lo largo de la historia de la humanidad, al punto de poder considerarlo un universal cultural como son diversas instituciones sociales que van desde el deporte, el respeto por los muertos, alguna forma de religión, una determinada organización política, y tabúes como la prohibición del incesto son ejemplos de instituciones de las cuales se han valido las diferentes culturas a través de la historia.

Desde sociedades del extremo oriente hasta las sociedades occidentales se han registrado manifestaciones culturales del humor y de su valor como práctica social compartida. Hallamos ejemplos en las sociedades chinas antiguas a través de los registros de la correspondencia y cartas (Chey & Davis, 2011), en la cultura judía presentes en el Talmud y en su literatura (Chotzner, 1905), en la filosofía Zen junto al valor de los Koans (Silva, 2018) y en el Sufismo como la rama mística y esotérica de la religión Islámica de la mano de los cuentos del Mula Nasrudin (Shah, 2008).

En lo que respecta a nuestras sociedades occidentales, podríamos afirmar que la importancia del humor como instrumento de la cultura se comienza a gestar en la Grecia Clásica, pasando por el renacimiento hasta llegar a los distintos filósofos que desde la modernidad han teorizado y establecido diferentes explicaciones sobre el fenómeno que nos convoca.

Aristóteles sostenía que la risa es un rasgo distintivo de la humanidad y que nos diferencia de otros animales. Los primeros tratados de la medicina establecían una relación entre el humor y la buena salud. Hipócrates establecía una teoría del origen de las enfermedades como alteración de cuatro humores fundamentales del cuerpo en relación a los 4 temperamentos, una teoría que prevaleció hasta gran parte de la edad media (Cameron, 1993).

Durante el Medioevo, el humor es infravalorado, relegado a una forma de perturbación del orden y alteración de la moral, por tanto quedaba del lado de lo reprochable. De ahí que en la vida

¹ Esta idea apunta a contextualizar el humor como un elemento presente en la interacción dentro de diferentes grupos sociales como se menciona, factor concomitante en las relaciones cara a cara, sin incluir otros fenómenos de interacción negativos que puedan darse en los grupos, como violencia, discriminación, maltrato, conflicto, y cualquier forma de vínculo negativo. Incluso más adelante en este trabajo, se hablará de formas de humor destructivas y de la teoría de la superioridad que da cuenta de usos no positivos del humor.

monástica cobre importancia el silencio y la risa se convierte en un acto reprensible y desviado socialmente, algo que alejaba al hombre de la virtud.

A partir del renacimiento, junto con las ciencias y la vuelta al hombre como centro del mundo, se revaloriza el humor con el redescubrimiento de los clásicos, especialmente Aristóteles y su concepción de la risa y su función liberadora a la par de un cierto revival de la teoría de los humores. A su vez, en esta etapa, se exalta la expresividad junto a las emociones y la celebración del carnaval es un evento a destacar en esta sintonía (Virgillo, 2014).

Con el advenimiento de la modernidad, en el siglo XVII, la palabra humor comienza a separarse del dominio fisiológico y adquiere una nueva autonomía, desplazándose a connotaciones cercanas al ingenio. Por consiguiente, se afirma en realidad que el humorismo propiamente dicho es un producto moderno, dado que por ejemplo en la Grecia clásica, tragedia y comedia estaban separadas y es recién en la edad media que se empieza a admitir el término de tragicomedia, siendo éste el antecedente del surgimiento del humorismo, que será algo funcional, relacional, alusivo-elusivo (Virgillo, 2014, p. 154).

Filósofos como Descartes identifican a la risa como sinónimo de alegría, y Hobbes también circunscribiendo el fenómeno a su aspecto psicológico, destaca que lo que causa la risa es producto de lo inesperado y nuevo, identificando formas de humor conveniente e inconvenientes.

Ya en el siglo XVIII y XIX, Kant identificaba la risa como una emoción que surge por la súbita transformación de una expectación esforzada en la nada, o dicho en otro modo, la risa surgiría por la modificación de expectativas que se ven truncas. Otro autor que hacía hincapié en la incongruencia cognitiva es Schopenhauer (Piddington, 1969).

En la misma época, autores como Spencer y Darwin se vuelven a acercarse al aspecto fisiológico del humor. El primer autor, plantea que en ciertas ocasiones el exceso de energía nerviosa tiene descarga a través de la risa, argumento luego retomado por Darwin que mediante un estudio comparativo de la risa entre seres humanos y otros animales estima a la risa como manifestación de alegría, fenómeno que puede observarse en otros homínidos superiores cuando se alimentan (en el caso de los niños) y también en individuos con problemas mentales. En el caso de los adultos, la risa estaría ligada al sentido de superioridad del que ríe (Piddington, 1969).

En contraste con esta postura, McDougall refuta el principio por el cual se asocia a la risa como manifestación del placer y señala que las situaciones que convocan a la risa pueden ser displacenteras y nos disgustarían si no nos riéramos de ellas. Por esta razón sostiene que la función de la misma sería protectora, es decir que provoca un estado de alegría que obstaculice el surgir de la tristeza, resultado que tiene manifestaciones tanto en lo físico (respiración, circulación) como en lo psicológico (interrupción de la secuencia de pensamientos negativos). A partir de estas premisas, este autor diferencia risa de sonrisa, asociando esta última al placer, mientras que la risa

desempeñaría una herramienta que le posibilita al hombre adaptarse como animal social para evitar penas y contratiempos respecto a la naturaleza y otros semejantes (Piddington, 1969).

Es muy importante comprender que diferentes culturas, en el contexto de la sociedad estadounidense para tomar un ejemplo concreto, interpretan de manera diferente al humor. Por ejemplo, los nativos americanos usaban historias para transmitir sus valores y simbolismos, los afro americanos usan el humor para lidiar con el dolor y la opresión, los latinos como medio de expresión de su identidad, valores familiares, y la desigualdad en la estructura del poder social. Los asiáticos norteamericanos son más reservados y usan el humor como una expresión de humildad y para marcar cuestiones ligadas a la jerarquía familiar (Gibson, 2019, Capítulo 5).

Comprender estas diferencias no es menor y es de suma importancia para el terapeuta a la hora de querer aplicar el humor en el consultorio, la necesidad de interpretar la cultura en la cual se mueve el paciente y su mundo interaccional. Si bien esto es más importante en la terapia familiar, también se extiende a los dispositivos individuales donde hay que tener en consideración más factores. Este tema, el uso correcto e incorrecto del humor en la terapia, será tratado en capítulos subsiguientes.

II.1. Teorías del Humor

A continuación pasaré a enumerar algunas de las teorías más importantes que dan cuenta del fenómeno del humor, en función de factores como la interacción social e interpersonal (basado principalmente en la clasificación establecida por Schmidt y Williams (1971) y enriquecida con otros autores.

Un primer grupo de teorías importantes a la hora de dar cuenta del humor es la denominada *Teoría de la superioridad*. En esta se engloban las concepciones de Platón (quien consideraba que la risa se originaba en la maldad y veía en el humor el vehículo de la burla), y más representativamente Hobbes, por ejemplo, en donde se considera a la risa como producto del menosprecio o afrenta donde las personas se ríen de los defectos, situaciones desgraciadas, accidentes o errores de otros en cuanto esto conllevaría a una sensación interior de calma y gloria basada en la superioridad por sobre el que lo sufre. Para esta concepción, en suma, el humor es tomado como una forma de agresión. Incluso el mero acto de contar chistes contiene de manera implícita la capacidad de dar un sentimiento de superioridad o triunfo del que lo cuenta por sobre los que lo escuchan. Claramente se ven los 3 componentes del humor en esta teoría, el que cuenta el chiste, el público que lo presencia, y el blanco de las bromas. Esta teoría, en términos explicativos, pone el foco en aspectos motivacionales de naturaleza interpersonal cuyo mecanismo de explicación es el fortalecimiento de la autoestima.

Otro grupo importante de teorías es la denominada *Teoría de la incongruencia*. En esta se sostiene que lo que produce risa son las incoherencias lógicas entre enunciados produciendo una situación de expectativas frustradas. Es decir que un evento o situación será más gracioso en la medida que dos o más ideas entren en contradicción. Esta teoría pone énfasis en los factores cognitivos del humor y no tanto en los emocionales y motivacionales para explicar el fenómeno. Ejemplo de autores que sostengan esta postura son Schopenhauer y Kant, y dentro del campo de la psicología, es el enfoque cognitivista el que adhiere a este tipo de explicaciones. La denominada teoría del absurdo, está muy relacionada con esta visión del humor. En esta se afirma que el humor se verifica cuando existen consecuencias imprevistas en circunstancias que son familiares. Por ejemplo, una persona puede aparecer de repente o comportarse de un modo inapropiado o distinto respecto a la norma y esto puede generar un efecto gracioso.

En otras palabras, esta teoría propone que "reímos al observar dos o más elementos opuestos o incompatibles que han sido combinados o unidos de una manera inadecuada" (Jauregui, 2019). Esta teoría pone el foco en aspectos cognitivos cuyo mecanismo de explicación es la percepción de una incongruencia inesperada de un estímulo o evento. El humor reside entonces en la activación simultánea de dos percepciones contradictorias.

En otra conceptualización del humor, se destaca el aspecto ambivalente de los seres humanos en general, desde un punto de vista sea psicológico que antropológico y hasta sociológico. Nos referimos a la *Teoría de la ambivalencia*. En ella se sostiene que el humor conduce a sentimientos incompatibles y contradictorios, o situaciones ambivalentes que están en pugna entre sí luchando por imponerse una a la otra. Goldstein y McGhee son un ejemplo de esta teoría (Camacho, 2006). En términos de la condición humana, la ambivalencia se la define como "la escisión interior del sujeto que produce pensamientos, deseos, creencias, y comportamientos contradictorios, manifestando una estructura multiyoica del sujeto" (Romero Moñivas, 2016, p. 4). Por consiguiente, es a partir de esta partición fragmentaria y contradictoria inherente al ser humano que tiene origen el efecto del humor.

Existe un grupo de teorías de carácter más bien sociológico sobre el humor, que ha puesto el foco en su función respecto a la interacción social. La denominada *Teoría correctiva* plantea el humor como mecanismo de regulación social, o incluso de control social, dado que permite poner a las personas dentro de la norma socialmente esperada y sancionar a los individuos insociables haciendo que cada uno vuelva a adaptarse a los otros. La contracara complementaria a esta mirada, es que en definitiva el humor cumple una función de cohesión social en las relaciones interpersonales. Representantes de esta teoría son Bergson, Sherman y Buckman.

Pasando a una conceptualización más actual, se empieza a prestar más atención a la dimensión cognitiva y habilidades ligadas a la flexibilización del pensamiento en cuanto constructor de nuevas significaciones. Nos referimos a la *Teoría de la creatividad y expresión del ingenio*. En

ella encontramos que se pone de relieve al humor como acto intencional de la inteligencia y del ingenio, como un subproducto del trabajo cognitivo de un pensamiento lateral donde se genera una interrupción en el flujo del pensamiento instaurándose soluciones por fuera del surco habitual de la lógica. Además, esta postura remarca que no hay conexión necesaria entre el humor y la risa (Gimbel, 2020). El chiste como dilema cuya resolución descansa en el desenlace es un producto del acto creativo y expresión del ingenio.

Otra de las prolíficas conceptualizaciones del humor la podemos encontrar en la que se puede denominar *Teoría del juego*, que no es lo mismo que teoría de juegos en la ciencia política y la economía. En esta encontramos variadas expresiones, donde se equipara el humor con la conducta lúdica de los niños libres y sanos, y hasta ciertos autores sostienen que el humor es una forma de recuperar la infancia y reconectarse con aspectos lúdicos infantiles.

Las teorías del juego contemporáneas refieren que la función del humor es prepararnos para el trabajo, trazando un paralelismo evolutivo con los animales, que para lograr cazar solos necesitan de este como destreza. El juego, por tanto para esta postura, cumpliría una función adaptativa necesaria en la socialización de los nuevos miembros.

Autores clásicos que compartían esta visión son Aristóteles (el humor puede ser una virtud de manera moderada sosteniendo que para ser plenamente humano es necesario ser necesario ser divertido), y contemporáneos la postura de Provine (Provine, 2001) quien sostiene que la risa no es consecuencia del humor sino de una necesidad social, los adultos intercambian risas para mostrar la ausencia de agresividad, el deseo de formar lazos de amistad o de sumisión. También podemos encontrar en Johan Huizinga (Huizinga & Imaz, 2005) la tesis del juego como característico del ser humano y al humor como derivado de este. Es mediante el humor, a través de la libertad, que la gente se transporta a un espacio de juego artístico despojados del mundo real que los limita. En otras palabras, el ser humano en cuanto ser intelectual con capacidad de simbolización, puede a través del uso de conceptos y palabras la creación de artificios ficcionales de carácter humorístico capaces de permitir habitar mundos imaginarios durante breves períodos de tiempo.

Desde el psicoanálisis anglosajón, Winnicott refería que el humor representa un espacio de juego que implica la flexibilidad en la organización de las defensas, sinónimo de salud.

Una de las más importantes conceptualizaciones para comprender el humor desde el punto de vista intrapsíquico, es la *Teoría de la catarsis* o liberación. Fiel al clima intelectual que predominaba en el siglo XIX, el humor visto como liberador de tensión y agresión fue planteado originariamente por Freud. De esta forma se lo entiende como herramienta de liberación de energía psíquica, dado que a través de la risa permite que la gente se libere de condiciones negativas como la ingenuidad, la lógica, el conformismo, la timidez, la seriedad, los mandatos morales, etc. Incluso las inhibiciones pueden quedar atrás con el uso del humor. Esto apunta a la

noción de mecanismo de defensa, uno del más alto grado de madurez y antídoto a situaciones de sufrimiento.

A partir de dichas premisas, se afirma que "la risa a menudo produce una sensación catártica, como si se liberaran tensiones acumuladas: el estrés, la agresión u otras emociones. Por este motivo, hay algunos pensadores que han identificado ésta como la función principal del humor. Algunos teóricos han ampliado la idea de la catarsis, proponiendo que además del sexo y de la violencia, cualquier tensión emocional frustrada puede provocar la risa" (Jauregui, 2019). Esta teoría pone el foco en aspectos motivacionales de naturaleza intrapersonal cuyo mecanismo de explicación es el alivio de la tensión psíquica.

Varios de los promotores de estas teorías datan de los siglos XVIII y XIX, y se basaban en un modelo representado por la metáfora hidráulica en cuanto al funcionamiento del sistema nervioso, la cual sostiene (en lo concerniente al fenómeno del humor) que la función de la risa para el sistema nervioso es similar a la de una válvula de escape de una máquina. Autores como Kant, Spencer, Dewey y el mismo Freud anclan sus teorías en estos supuestos, aunque la teoría de este último es mucho más amplia y compleja como veremos más adelante en este trabajo. El uso de metáforas para crear hipótesis y teorías también fue utilizado por el cognitivismo, con el paralelismo entre la mente humana y el ordenador por ejemplo.

Una de las conceptualizaciones más recientes sobre el humor, está planteada por lo que podríamos denominar la *Teoría de la inferioridad*. A diferencia de la teoría de la superioridad, el que emite el mensaje de humor se encuentra en una posición de inferioridad, como suele pasar habitualmente con las comedias de stand-up actuales. El objeto gracioso se posa sobre el comediante mismo, él mismo es el objeto de la gracia. No obstante eso, la posición del comediante respecto al público es de superioridad y poder (está en la TV, en un escenario, asimetrías, etc.) convirtiendo a su público en inferior. El humor funcionaría como mecanismo que restablece el balance de poder entre él y el público, rebajándose de nivel a través del humor y creando empatía y conexión. Esta teoría es acuñada por Robert Solomon (2002).

Cada una de las teorías que hemos descrito, da una visión parcializada e incompleta del fenómeno y muchas de ellas difíciles de poner a prueba empíricamente mediante hipótesis. Por este motivo, las teorías más actuales y contemporáneas que intentan dar cuenta del humor adoptaron una actitud menos abstracta y abarcativa, para poder crear hipótesis y teorías empíricamente contrastables, identificando mecanismos explicativos cognitivos y motivacionales.

Existen básicamente 3 teorías contemporáneas acerca del humor: 1) Teoría de la reversión o inversión (*Reversal Theory*), 2) Teoría de la comprensión y elaboración (*Comprehension Elaboration Theory*), y 3) Teoría de la violación benigna (*Benign Violation Theory*).

Estas teorías se caracterizan por sostener que el humor surge a partir de las percepciones subjetivas individuales o interpretaciones de un evento, por lo tanto toma al humor como fenómeno

inherentemente subjetivo. Esto se traduce en su menor interés en identificar las propiedades de un estímulo que resulta en humor poniendo más atención en los procesos psicológicos que determinan por qué un estímulo es gracioso para algunos y no para otros (Rod A. Martin & Ford, 2018, pp. 67-68).

II.2. Formas del Humor

Existen muchas clasificaciones sobre las formas que asume el humor. Quizás la más exhaustiva sea la propuesta por Martin y Ford (2018, pp. 28-32) donde establecen 4 grandes categorías: 1) *Humor actuado* (incluye televisión, stand up, comedias, libros y películas), 2) *Bromas y chistes*, 3) *Humor espontáneo surgido en conversaciones* (se desarrollará este punto en el próximo párrafo) y 4) *humor inconsciente* (abarca fenómenos como errores de pronunciación accidentales, errores en la lógica, acciones físicas accidentales como alguien que se resbala con una banana, etc.).

De acuerdo a la tercera de las categorías humorísticas mencionadas en el párrafo anterior, es de destacar que existen variadas formas mediante las cuales las personas hacen uso del humor en la interacción cotidiana. Nunca faltan en los encuentros de amigos, en las reuniones familiares, en los programas de televisión, en los hábiles discursos de vendedores y políticos, etc. Los ejemplos de situaciones son innumerables, bastaría detenerse a reflexionar lo presente que se encuentra en nuestras vidas y en las diferentes esferas en que nos desenvolvemos a diario.

Sin embargo las formas mediante las cuales se manifiesta son variadas y de diferente naturaleza. Una de las más comunes es a través del chiste, historias que estamos familiarizados a escuchar sea de la boca de un gracioso familiar, amigo o humorista de la televisión. Estas historias en esencia se componen de cadenas cortas de palabras construidas con la intención de hacer reír a quien lo escucha, y cuyo final es inesperado.

El lenguaje humano, de esta manera, constituye una materia prima fundamental para la generación del humor. Es a partir de él que se pueden producir otras formas de humor que comúnmente ya denotan cierta inteligencia de parte de quien las produce. La ironía y el sarcasmo por ejemplo, están a la orden del día en nuestras interacciones cotidianas. Sin embargo existen diferencias entre las dos, en el primer caso el enunciado en el que se expresa la ironía hace referencia a lo contrario de los que se da a entender, afirmando lo que en realidad no se piensa. En el caso del sarcasmo, si bien también tiene ese juego de coqueteo semántico de apuntar hacia un significado cuando se significa lo contrario, existe un componente agresivo que tiene por objetivo recabar humor a partir de un individuo, institución o situación. En el caso de la sátira, ya más como género literario más complejo, se usan tanto la ironía como el sarcasmo para ridiculizar los defectos y los vicios humanos, poniendo de manifiesto una crítica de las costumbres y conductas

deshonestas que imperan en los grupos sociales con el fin de dar un mensaje moralizador. Por último, el sarcasmo se diferencia también de la burla, que tiene origen en comentarios graciosos sobre la apariencia personal o defectos del otro, sin la intención de insultar u ofender.

El lenguaje humano como venimos viendo, mediante sus signos, permite también formas de humor que implican el uso de juego de palabras donde debido a su combinación original dan lugar a nuevos significados o donde a partir de una misma palabra se evoca un significado diferente. Esto está emparentado a su vez con otra forma básica que es el doble sentido, donde las palabras o frases se encuentran deliberadamente malentendidas o tergiversadas con el fin de evocar un significado diferente. Un ejemplo típico de esto es el humor verde, un humor que evoca significados de contenido sexual. Por último, y gracias a la versatilidad de la semántica en conjunción con operaciones lógicas, el lenguaje permite crear humor mediante la amplificación o disminución adrede de ciertos componentes semánticos para lograr el efecto de la exageración o de la subestimación, que desde el punto de vista lógico podemos vincularlo con la clásica falacia de la parte por el todo en la cual se selecciona un elemento de varios que componen un fenómeno para cambiar un significado global sobre algo o alguien.

Además del lenguaje, el humor se nutre de otros elementos capaces de generar el efecto buscado, es decir que no sólo a partir de las palabras podemos crear formas de humor. En el caso de las bromas, estas no requieren de palabras sino que son visuales, lo cual a su vez se vincula con la comicidad que son formas de humor no verbales. Ejemplos de esto hay muchos, los payasos y los mimos son grandes creadores de este tipo de formato del humor. Dentro de esta línea no verbal y más bien visual del humor a partir de la acción, también encontramos a la caricatura, que se caracteriza por recoger rasgos marcados y predominantes de una persona y exagerarlos de manera tal de provocar el efecto de la comicidad, todo esto plasmado en imágenes las cuales son moneda corriente en artistas plásticos, revistas o medios gráficos donde utilicen por ejemplo el humor político, un clásico en este género. La caricatura se asocia en algún punto con la parodia, donde el contenido apunta a crear una imitación burlona de un producto previo u original estableciendo un metadiscurso crítico.

Sumado a las formas enumeradas hasta aquí, que implican el uso del lenguaje humano y de las formas de acción visuales del humor, existen dos fenómenos típicos que representan formas de humor en nuestra vida cotidiana. Nos referimos a la risa y a la sonrisa. Si bien para el sentido común ambas pueden ser tomadas como sinónimas, es particularmente útil para la psicología diferenciarlos. La risa se es entendida como respuesta corporal automática a partir de un evento fisiológico, que expresa una desorganización de la personalidad, una pérdida de dominio yoico, que a su vez no permite una respuesta actuante o hablante. Es repentina y surge de golpe de manera espontánea como respuesta a situaciones límite o conflictivas dando lugar a distensión y

alivio emocional. La sonrisa en contraste, es un medio de expresión de las emociones cuyo vehículo principal son las expresiones faciales.

Como se expuso en los párrafos precedentes, el humor es un elemento presente en gran parte de la vida de las personas y abarca un sin número de formatos y niveles de complejidad. Podríamos entenderlo como un código de interacción social, donde se significan y resignifican orientaciones y actitudes hacia los objetos que componen nuestras vidas personales y compartidas. Más allá de esta aseveración de carácter más bien gregario, sobre la valencia del humor en un contexto interaccional con vasto repertorio, lo que principalmente nos interesa es analizar el humor en términos psicológicos. Es por eso que en el siguiente apartado empezaremos a describir la relación que tiene dicho fenómeno con la psicología en general, teniendo en cuenta las diferentes subdivisiones de la disciplina para poder llegar a algún tipo de análisis de la aplicación de las diferentes formas del humor en el contexto de la psicoterapia como campo específico de la disciplina.

III. El humor como objeto de estudio en la psicología

Resulta muy difícil llegar a una definición unívoca o a criterios estandarizados respecto de lo que significa el humor. Dicho fenómeno ha sido tratado por múltiples puntos de vista y disciplinas sin haber un acuerdo sobre el modo de delimitar el tema sobre el que nos convoca. Desde la filosofía, la lingüística, la sociología y la psicología en sus múltiples enfoques han estudiado el humor desde sus propios enfoques y marcos conceptuales dando lugar a un caudal muy amplio de corpus teóricos.

Hoy en día, en el ámbito de la investigación, las definiciones varían según los intereses en los cuales se focalizan los investigadores. De esta manera, el humor puede ser entendido en cuanto (Gibson, 2019, p. 17):

- uso lúdico de la incongruencia o interpretaciones alternativas.
- una visión positiva del mundo
- un comportamiento que despierta la risa, sonrisa en los demás
- una respuesta fisiológica
- una actividad social
- un instrumento para contrarrestar estresores.

Desde el punto de vista etimológico, la palabra humor proviene del latín *humorem* o *umorem* que significa fluido o líquido (Rod A. Martin & Ford, 2018, p. 20). Este significado continúa hasta hoy en la fisiología cuando se habla de humor vítreo y acuoso en relación a propiedades de

los globos oculares. Fue el padre de la medicina, Hipócrates, ya desde 4 siglos A.C, quien sostenía que la buena salud dependía del equilibrio de los 4 fluidos del cuerpo (sangre, bilis negra, bilis amarilla, flema). Dos siglos después, Galeno, introdujo la idea de que estos fluidos se asociaban a cualidades psicológicas de manera tal que un exceso de ellos en un individuo daría lugar a determinados temperamentos o caracteres. Esta visión del humor asociado a rasgos de la personalidad persiste hasta hoy en cuanto distinguimos a una persona de "buen o mal humor".

Como vimos en el apartado anterior, la noción de humor se vinculaba a cuestiones fisiológicas de sustancia, y gradualmente fue adquiriendo connotaciones psicológicas. Hasta el siglo XVI, el humor aún no tomaba una connotación ligada a la diversión o a la risa. Es en este mismo siglo, que en Europa la palabra empieza a adquirir otra connotación emparentada con comportamientos desviados de la norma social, aplicable a gente bizarra, rara y objeto de risa hasta derivar en la palabra humorista u hombre de humor que se caracterizaba por alguien que imitaba y realizaba sátiras y ridiculizaba personajes, en general del mundo de la política. De esta manera, poco a poco, la palabra viraba hacia el significado de la habilidad de hacer reír a otros. Recién en el siglo 19 la palabra humorista asume el significado de alguien que crea un producto llamado "humor" con el objetivo de hacer divertir a los demás.

Para resumir diferentes posturas modernas en cuanto a la conceptualización del humor, tomamos un pantallazo general de definiciones que hace muy bien Camacho (2006, p. 46):

Robinson (1977) define al humor como una comunicación, la cual es percibida por alguna de las partes como graciosa y la lleva a reírse, sonreírse o divertirse; Buxman (1991), entiende al humor como una emoción positiva, que tiene características particulares que hace que una misma situación pueda ser humorística para una persona y ofensiva para otra, según esta autora el sentido del humor es único para cada persona. En cambio McGhee (1979), define al humor como una experiencia mental de descubrimiento y apreciación lúdica de ciertos eventos, ideas o situaciones incongruentes o absurdas. Simon (1988) define al humor, de una manera más integral, como una estrategia de afrontamiento basada en la evaluación cognitiva particular de algún estímulo que se manifiesta en una conducta tal como la risa, la sonrisa o en sensaciones de alegría y diversión que provocan una disminución de la ansiedad. El humor asimismo tiene ciertos usos frecuentes en el ámbito de la salud que pueden agruparse según Robinson (1977) en aspectos comunicativos, sociales, psicológicos y fisiológicos.

La palabra humor, un poco retomando el hilo de este apartado, tiene un alto grado de polisemia cuyo significado varía según quién lo use y según el contexto en el que se inserte. Es importante destacar que el humor es un fenómeno social y que en cuanto tal implica la necesidad de la interacción entre dos o más individuos. Por lo tanto podríamos intentar una primera aproximación a partir de la definición de que el humor es un fenómeno amplio, un término multifacético que representa cualquier cosa que la gente diga o haga que a su vez otros perciben como divertido y tiende a provocarles risa, abarcando procesos mentales que implican tanto la

creación como la percepción de tales estímulos graciosos, así como también la respuesta emocional de alegría implicada en el disfrute del mismo (Ruch, 2001). Hasta existe una gran relación entre el humor y el juego, tan profunda que algunos hasta lo ven como una forma de juego en sí misma (Fry, 2011).

Teniendo en cuenta entonces que el humor es un fenómeno complejo, además de ser un fenómeno social e interrelacional, es que podemos extraer cuatro componentes principales (Camacho, 2006). En primer lugar, identificamos un elemento cognitivo, tomado de McGhee (1979), vinculado al ingenio y la capacidad de apreciar, percibir y crear el humor. Bajo este aspecto, incluiremos más adelante los aportes de la conceptualización que asocia el pensamiento creativo como proceso terciario. Bajo este punto de vista, la esencia de la apreciación del humor está en lo incongruente, lo inesperado y lo lúdico.

Un segundo componente del humor es el emocional, aspecto tomado de Buxman (1991), el cual se encuentra relacionado con el bienestar, alegría, diversión como emociones percibidas en el acto de humor. Se refiere a las sensaciones que tenemos del humor como una mezcla de sentimientos agradables, de bienestar y alegría que son una emoción unificada y única al momento de experimentarlo.

El tercer componente importante es el comportamental o conductual. Aquí hacemos hincapié en el acompañamiento de manifestaciones de sonrisa, expresiones posturales y faciales combinadas, sumados a los cambios a nivel orgánico.

En última instancia, identificamos un nivel fisiológico, a partir de Robinson (1977). En esta dimensión de análisis lo central sería el impacto bioquímico en el cuerpo, que tiene correlato en la tolerancia al dolor y a la disminución del estrés y ansiedad. Algunos de los beneficios del buen humor y la risa son: 1) liberación de hormonas endorfinas, 2) disminución de hormona suprarrenal de cortisol, 3) relajación del sistema muscular, 4) favorece el funcionamiento correcto de la glándula timo, fundamental para el sistema inmunológico (Chazenbalk, 2006, pp. 75-76). Además, para experimentar el humor es necesario que estén involucradas diversas regiones del cortex, como las áreas que se encargan de la percepción auditiva y visual, la comprensión del lenguaje, cognición social, razonamiento lógico, etc. Una vez percibido, este proceso cognitivo estimula sistemas emocionales positivas incluyendo áreas del sistema límbico y la corteza prefrontal. A partir de aquí, se liberan moléculas bioquímicas que producen cambios en el cerebro y el cuerpo a través del sistema nervioso autónomo y el sistema endócrino.

Consideramos útil y pertinente esta definición, ya que nos permite analizar el fenómeno en términos de dimensiones, desglosando el objeto de estudio en aspectos fácilmente analizables y permitiendo integrar diferentes puntos de vista. Tomando el carácter dimensional apropiado para un concepto de humor adaptable a la psicología, podemos ampliar al respecto describiendo aquellos aspectos enumerados por Helh y Ruch (1998).

Para estos autores el humor estaría estratificado en relación a diferentes tipos de capacidades. Por ejemplo, no es lo mismo pensarlo en relación a su capacidad comprensiva que creativa. En la primera se lo concibe en cuanto la capacidad de entendimiento e interpretación de los objetos humorísticos mientras que la segunda alude a la habilidad para crearlo y producirlo.

Además identifican otras dimensiones, como la expresiva (en cuanto a la forma de expresar el humor), la apreciativa (que apunta mayormente a la capacidad de apreciarlo y disfrutarlo), la defensiva (relativa a su uso en cuanto mecanismo adaptativo y la descarga apropiada de la tensión y la hostilidad) y la reproductiva (en cuanto capacidad de recordar mediante la memoria sean los chistes que anécdotas). Estas dimensiones que hemos enumerado corresponderían a atributos de los individuos en sí, mientras que a su vez podemos identificar una dimensión social que evoca la capacidad de encontrar recursos y maneras de provocar la risa en las demás personas.

Otras de las formas de conceptualizar el humor, sería de acuerdo a las funciones que desempeña. De esta manera, Martin y Ford (2018) identifican básicamente 4 funciones principales. En primer lugar, le adjudica una función cognitiva la cual se relaciona con habilidades como la flexibilidad cognitiva, la creatividad y la integración de la memoria entre otros factores. Todo esto le permite al paciente redefinir una situación a nivel cognitivo y examinar el problema desde otra perspectiva.

La siguiente función sería la social, que apunta a dar cuenta del mejoramiento de las relaciones entre dos o más personas así como también el acortamiento de la distancia social, creando una sensación de intimidad y conexión entre los individuos. También está relacionado con mayores niveles de responsabilidad social y comportamiento pro social. Las emociones positivas fortalecen y desarrollan la capacidad de agradar a los demás, por tanto el humor es un catalizador de estos procesos.

Otra de las funciones que se enumeran es la de comunicación e influencia social. Aquí se hace hincapié en el humor en cuanto forma de comunicar mensajes implícitos que influyen en otras personas. Por ejemplo puede servir para resolver conflictos, para criticar a otros etc. Por último, se identifica en el humor una función de afrontamiento, en cuanto tiene la capacidad de reducir el estrés, la tensión y la ansiedad.

Entender el fenómeno del humor de acuerdo a diferentes dimensiones, entre ellas la social, nos permitirá complementar esta postura más bien cognitiva con el enfoque psicoanalítico a partir de asociar la dimensión cognitiva y creativa con el concepto de humor en Freud, aspecto que se conecta con el de resignificación en otros modelos. Esta noción es vital a la hora de pensarlo en términos de herramienta de intervención en la psicoterapia. Buscaremos ahondar más esta conexión entre estas dos posturas en la construcción de la tipología que se propondrá más adelante.

Habiendo intentado de sentar las bases sobre la delimitación del fenómeno en términos conceptuales, nos proponemos a continuación describir el tratamiento diferenciado del humor dentro de alguno de los principales campos de la psicología como disciplina científica. Esta, al igual que el humor en cuanto concepto, no es monolítica ni unívoca en cuanto a las sub áreas que la componen.

IV. Ramas de la psicología y el humor

El estudio del humor a través de las diferentes áreas y sub disciplinas en psicología son muy amplios y variados, cada uno de ellos enfatizando ciertos procesos y características particulares en función de su objeto e interés.

Si bien resumir todos los campos posibles y enumerar la totalidad de los estudios es una tarea difícil, intentaremos a continuación describir los aportes e intereses fundamentales según diversas áreas de esta disciplina.

Quizás una de las más importantes y fructíferas en cuanto a producción de conocimiento e investigación, está representado por la psicología cognitiva. Sus investigaciones giran en torno al estudio de las cualidades estructurales de los estímulos del humor y su vínculo con los procesos mentales que se ven involucrados en la percepción y la evaluación de los niveles de incongruencia, elemento estrechamente relacionado al de esquemas. A su vez se interesa por la manera en que el humor afecta otros procesos cognitivos, particularmente la memoria y el pensamiento creativo.

Otra área importante son los estudios entre humor y personalidad. En esta perspectiva se estudia el humor en cuanto rasgo de personalidad (denominado "sentido del humor") para describir tendencias generales y estables en la manera que la gente percibe, responde y produce humor en la vida cotidiana. También estudia la relación entre el sentido del humor y otras variables psicológicas y comportamientos. Con el desarrollo y surgimiento de la psicología positiva en los últimos años, se demostró que el sentido del humor es una de las variables que correlaciona con el bienestar psicológico y la autoestima (R. A. Martin, 2001). También han habido autores que establecieron tipologías de la personalidad en relación al humor (Buckman, 1994) donde se clasifica por ejemplo: a) payasos, b) chistosos, c) ingeniosos, d) bromistas. Si bien la clasificación no es exhaustiva se destacan aspectos negativos y psicopatológicos de la personalidad en cuanto al humor. Otro autor (Ziv, 1984) define tipos de humor como funciones de la personalidad, junto con dos dimensiones por cada función, a saber apreciación del humor y creación del humor. Las funciones que identifica son: 1) agresiva (en cuanto permite la sublimación de agresividad y adquirir superioridad), 2) social (en cuanto permite mejorar la sociedad permitiendo compartir ideas

y expresar descontento en forma agradable), 3) sexual (permite expresar ideas, deseos, fantasías relacionadas con el sexo de forma agradable), 4) mecanismo de defensa (protección de situaciones o aspectos amenazadores, sea empleando el humor dirigido hacia afuera o hacia uno mismo), 5) intelectual (salirse de situaciones conflictivas de manera creativa, 6) comunicacional (facilitador de la comunicación). En definitiva, el humor visto desde esta perspectiva, es entendido como un mecanismo adaptativo de la personalidad.

Una teoría muy importante a la hora de comprender la relación entre personalidad y humor es la de Martin (2016). Este autor identifica 4 tipos o estilos de humor, entendidos no como rasgos que describan una personalidad, sino más bien describen como un individuo utiliza o expresa el humor. De esta manera, el autor identifica en primer lugar un estilo afiliativo, donde se pone en juego la tendencia a compartir el humor con otros, a hacer reír y compartir el humor. Se destaca el aspecto social y se puede sintetizar en la frase "hacer sentir bien a otros".

El segundo estilo se denomina incrementador del self o reafirmativo. Aquí se destaca la utilización del humor para enfrentar y manejar el estrés, manteniendo una mirada humorística sobre la vida. Se sintetiza en la frase "hacer sentirme bien".

Otro estilo se reseña es el agresivo. Los individuos con esta impronta de humor tienden a ridiculizar, ofender, manipular, menospreciar a otros mediante el uso del humor y lo utilizan en situaciones inapropiadas. Se sintetiza dicha actitud en la frase "hacer sentir mal a otros".

Una última conceptualización es el estilo autodestructivo del self o denigrante, mediante el cual el sujeto divierte a los demás a costa de rebajarse a sí mismo, ridiculizándose y utiliza el humor para ocultar los propios sentimientos a los demás. Se sintetiza en la frase "hacer sentirme mal".

Los dos primeros estilos son saludables o positivos mientras que los dos últimos son hirientes o negativos. Además, tanto el afiliativo como el agresivo comparten la característica de centrarse en otros, mientras que el reafirmativo y el denigrante se centran en uno mismo.

La psicología del desarrollo también ha estudiado el rol del humor en relación al desarrollo cognitivo, emocional y social y entender el impacto del uso y la producción del mismo a lo largo del ciclo de vida. El humor emerge en edad temprana, al mismo tiempo que los chicos son capaces de manipular símbolos como el lenguaje y manipular las expectativas de los demás. En la medida que el individuo crece, el humor en cuanto habilidad va creciendo en complejidad y niveles. Por ejemplo las payasadas aparecen primero, luego el juego de palabras y por último el humor basado en la violación de normas sociales (Gibson, 2019, p. 146).

En cuanto a la rama de la psicología social, esta presta atención a las funciones que desempeña el humor en las relaciones interpersonales y según los diferentes contextos sociales. Para esta perspectiva, el humor funcionaría como un lubricante social, promoviendo la interacción. Mediante el humor encontramos la manera de expresar actitudes y sentimientos de manera sutil

evitando ser explícito. Nos permite expresar la crítica de un modo socialmente aceptado y tiene la propiedad de establecer puentes de entendimiento en discusiones donde los desacuerdos son muy marcados. También fortalece los lazos sociales, promueve vínculos de amistad etc. Por último, hay vinculación del humor con otros grandes tópicos teóricos de la psicología social como por ejemplo estatus (puede promover el estatus de una persona en el grupo, bajarlo, afecta la percepción del liderazgo), dominación (en la estructura de poder del grupo, los chistes acerca del *outgroup* tienden a ser hacia grupos subordinados y percibidos como divertidos y afianza el predominio del *ingroup*), estereotipos y actitudes (por ejemplo en los estereotipos negativos, se tiende a agrandar los chistes y el humor sobre esos atributos), humor político, etc. (Gibson, 2019, Capítulo 4)

La psicología biológica estudia el impacto del humor desde el punto de vista fisiológico. Desde este enfoque, se intentan describir las diferentes áreas del cerebro y los procesos neuronales que subyacen a los elementos cognitivo, perceptual, emocional y comportamental del humor.

Desde el punto de vista de la psicología de la salud, se toman en cuenta los potenciales beneficios del humor y la risa para la salud física y el bienestar así como también su impacto en el sistema inmunitario, la tolerancia al dolor, la presión sanguínea y la longevidad.

Hay aplicaciones también en el ámbito de la psicología de la educación, donde se subrayan los potenciales beneficios del humor en cuanto herramienta a disposición del enseñante con el objetivo de incluir al placer y el disfrute en el proceso de aprendizaje, estimular la atención, incrementar la capacidad de retención de los procesos de memoria y desempeño así como también promover la creatividad en los alumnos.

En el campo del trabajo también hay estudios y aplicaciones, específicamente en el área de la psicología organizacional, donde se tienen en cuenta los potenciales beneficios del humor en el lugar de trabajo y su impacto en mejorar las relaciones entre trabajadores y hasta su impacto en los procesos de pensamiento creativo y resolución de problemas en las planas manageriales y gerenciales.

Por último, un área de sumo interés para este trabajo, se enmarca por la psicología clínica. Desde este punto de vista, se estudia y tiene en cuenta al humor en cuanto proveedor de potenciales beneficios para la salud mental, desde el bienestar subjetivo hasta la habilidad para lidiar con el estrés (Rod A. Martin & Ford, 2018, pp. 23-24).

A su vez se remarcan las aplicaciones del humor en la psicoterapia. Esto último pasaremos a analizar y describir en el siguiente apartado.

V. Humor y psicoterapia

Desde los inicios de la psicología como ciencia, lo patológico no fue el centro de la atención. A partir del estructuralismo de Wilhelm Wundt, el foco de interés se puso en la conciencia humana, a través del método experimental y la introspección. Uno de sus más destacados alumnos, Edward Titchner enriqueció la posición estructuralista con sus aportes sobre percepción y sensación. Casi contemporáneamente, en Estados Unidos, surge el funcionalismo, de la mano de los pragmatistas como Williams James, donde el foco es puesto en la función de la conciencia y no en su estructura, sosteniendo la imposibilidad de la existencia de sensaciones puras como postulaba Titchner argumentando que las percepciones, emociones e imágenes no pueden separarse y por ende la conciencia es conceptualizada como un fluir constante cuya función es adaptativa respecto al medio. Ambos enfoques coincidían en que la meta de la psicología es el análisis de la experiencia, y no se ocuparon de indagar a través de sus teorizaciones y estudios sobre los aspectos negativos de la salud mental. Tampoco trataron el humor como objeto de sus indagaciones ni teóricas ni experimentales. (Morris & Maisto, 2011, pp. 13-16).

La tendencia de la psicología clínica como rama específica de la psicología desde sus inicios, ha sido la de tratar de entender la salud mental en relación a los trastornos mentales y problemas emocionales que experimentan los individuos. Es decir que se la conceptualizó como la no presencia de déficits o enfermedad. A partir de la década de los 90', de la mano de Martin Seligman, comienza a emerger un nuevo paradigma en la psicología de la mano de enfoques como la psicología positiva, donde la salud mental empieza a ser entendida en términos del grado de felicidad y de realización que experimentan los individuos, corriendo el foco de atención del déficit hacia los recursos con que cuentan las personas. Una buena definición de la psicología positiva está ejemplificada a partir del Diccionario Conciso de Psicología de la APA (Núñez Herrejón et al., 2015, p. 995), entendida como:

Campo de la teoría y la investigación psicológica que se concentra en los estados psicológicos (p. ej., satisfacción, gozo), los rasgos individuales o las fortalezas de carácter (p. ej., intimidad, integridad, altruismo, sabiduría) y las instituciones sociales que hacen que vivir valga más la pena. Un manual, *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*, sirve a esta perspectiva en una forma paralela al DSM-IV-TR en el caso de la categorización de las enfermedades mentales.

Para esto, la comprensión del bienestar psicológico implica entender cómo influyen ciertas variables como la personalidad, relaciones interpersonales y el ambiente social, otorgándole mucha importancia a las fortalezas del carácter, a los valores, a la espiritualidad, resiliencia, y otras cuestiones que apelan a las fortalezas y virtudes humanas. De estos conceptos y la evidencia que aportaron las investigaciones aplicadas a ellos, es que fueron tomados por diversos enfoques psicoterapéuticos, como por ejemplo las denominadas "terapias de tercera generación" (Pérez Álvarez, 2014).

A partir de estas premisas, podemos identificar al menos tres maneras en que el humor puede afectar al bienestar psicológico: 1) el humor está directamente relacionado con mayores niveles de bienestar psicológico (predispone a las personas a experimentar emociones positivas), 2) influye en el bienestar psicológico al ayudar a lidiar con los eventos de estrés, y 3) facilita mantener relaciones interpersonales sanas (Rod A. Martin & Ford, 2018). Estos tres elementos se encuentran íntimamente relacionados y se los puede pensar en términos de factores que se retroalimentan. En otras palabras, a mayor uso del humor mayor serán las emociones positivas de una persona, maximizando los recursos personales para la resolución de problemas y mejorando la calidad de los vínculos sociales. En conclusión, el humor puede contribuir a potenciar el bienestar psicológico.

De acuerdo a varios estudios, se comprobó la relación de estilos negativos de humor (agresivo y autodestructivo) con resultados negativos como infelicidad, depresión, comportamientos de riesgo, soledad y baja autoestima. También hay estudios que lo asocian a la psicopatía (Gibson, 2019, p. 203). Individuos depresivos por ejemplo, pueden tener tendencia a usar el humor como modo de autodenigración, percepción derivada de un esquema de creencias negativos sobre el sí mismo, sobre el mundo y las personas en general. Este tipo de uso del humor, y de la conducta autodestructivas de estas personas en general, colaboran en gran medida a la erosión de sus vínculos y lazos afectivos en general, ayudando a hundir al sujeto en un más profundo aislamiento y por ende haciéndolo más propenso a experimentar sentimientos de infelicidad.

El tema del humor en el contexto de la psicoterapia ha sido encarado desde diferentes orientaciones clínicas y se han dado categorizaciones generales que atañen a las intervenciones que hacen uso del humor. Por ejemplo, estudios a nivel empírico han determinado la utilidad del humor en psicoterapia para aliviar la ansiedad y las tensiones, facilitar el insight, aumentar la motivación y actitud del paciente hacia el tratamiento así como también generar un buen vínculo terapéutico (Dimmer et al., 1990).

Uno de los efectos más preciados en la psicoterapia es lograr el denominado auto-distanciamiento. Para tal fin, el humor actúa como un aliado dado que posibilita la capacidad de reírse de uno mismo, de aquello que pensamos y creemos, hacemos, actuamos. Este es un

proceso creativo que no surge de las cosas en sí mismas sino que desde el interior de la persona. El hecho de verse a sí mismo desde una perspectiva de humor permite también hacer frente a los obstáculos y tensiones así como también aumentar la motivación, y tiene efectos sociales también ya que puede fortalecer la relación con los otros. Utilizar el humor como técnica espejo permite la disociación entre un yo que observa y un yo activo al que le suceden cosas.

Salameh (2001) entiende al humor como una respuesta adaptativa ante las adversidades de la vida, señalando a su vez el poder hipnótico del humor y la importancia que tiene en la relación terapéutica donde se pueda convertir en una herramienta que posibilite experiencias correctivas en beneficio del paciente. También comenta la importancia del humor en influir en 7 áreas de la libertad personal del paciente: 1) obrar, 2) sentir, 3) cometer errores, 4) jugar, 5) despertar potenciales no desarrollados, 6) autoaliviarse, 7) crear.

El humor en cuanto herramienta de uso terapéutico puede ser muy versátil en cuanto que es posible de ser analizado en relación sea al paciente (que ya hemos detallado en párrafos precedentes) que al terapeuta mismo y la relación con la supervisión.

En cuanto al terapeuta, su uso acompañado por el modelaje favorece en los pacientes la actitud de apertura y auto-expresión necesarias para desplegar la espontaneidad. El humor también genera intimidad, refleja humanidad e interés por parte del terapeuta. De este modo fortalece la alianza terapéutica, tiene un rol importante en la constitución de una buena empatía, y dado su función de facilitador social que lleva a una mayor satisfacción en las relaciones, promueve un mayor acercamiento y una resolución más eficaz de los conflictos. Es de destacar que la dirección de la relación entre humor y alianza terapéutica es bidireccional: una mayor empatía conlleva a una mayor alianza terapéutica y un crecimiento en la calidad de la alianza favorece la utilización del humor. Además, el humor puede ser una estrategia útil para favorecer la comprensión empática de parte del terapeuta en lo concerniente al paciente (Meyer, 2000).

Ha habido importantes debates que giraron en torno a los atributos que debería reunir un terapeuta para el uso del humor como herramienta terapéutica. Según diferentes estudios empíricos, se encontró que no hay relación entre el adecuado uso del humor por el terapeuta y los años de experiencia. Esto sugeriría pensar que hay otras variables importantes que determinan el uso del humor y no es la experiencia, como podría ser el nivel de madurez emocional del terapeuta. Esta variable, posee las características de "un amplia perspectiva basada en su experiencia de vida que le permite observar su problemática y la de otros en un amplio contexto. Es abierta y flexible, capaz de considerar diversos puntos de vista. Además es capaz de reírse de sí mismo, de aceptar sus propias limitaciones y las de otros y de ver su propia debilidad desde una perspectiva de humor. Así, si un terapeuta presenta estas características, será capaz de utilizar el humor en sus terapias de manera natural, siempre centrándose en la situación del paciente y no desviando la atención hacia otros aspectos " (Zevallos & Gadea, 2015, p. 91).

Por último, también tiene impacto en relación a la supervisión. Algunos autores señalan que el humor en las reuniones favorece mantener la atención, promueve el ambiente agradable y genera una interpretación más creativa y expansiva de los acontecimientos con oportunidad de un nuevo aprendizaje.

Los pacientes y los supervisados tienen similitudes en cuanto a estructuras y procesos. En sus experiencias de desarrollo buscan ayuda profesional a través de la enseñanza y la guía, y como en los tratamientos con pacientes, el objetivo principal de la supervisión es permitir pasar de una situación de dependencia hacia la confianza y sentirse competentes. En este proceso, son normales las ansiedades que genera el hecho de sentirse evaluados en la supervisión, de aquí la importancia de utilizar métodos como el humor para distender el proceso de entrenamiento en los supervisados. En este sentido, puede ser usado para mejorar la relación entre el supervisor y supervisado, facilitar la adquisición de habilidades clínicas y el desarrollo de la identidad profesional.

En resumidas cuentas, a pesar de los múltiples argumentos sobre las bondades del humor en la psicoterapia, el potencial más importante a partir de este se encuentra en su uso como herramienta que le posibilite a los pacientes ver sus problemas desde una perspectiva diferente, sirviendo para ampliar la autoconciencia, la observación de sí y las de los otros de manera más realista. Tiene más impacto cuando el paciente se encuentra empantanado en la situación y con una percepción estresante y desbordante. "El elemento de sorpresa del humor junto con su cualidad no premeditada, fomentan un cambio progresivo en la perspectiva del paciente y este cambio servirá para desbloquear o aflojar la rigidez del pensamiento" (Zevallos & Gadea, 2015, p. 91).

V.1. El humor para diferentes enfoques en la Psicología Clínica

Los diferentes modelos y escuelas en psicoterapia han tenido diversas posturas en cuanto a la relación del humor como herramienta en el dispositivo psicoterapéutico. Desde el psicoanálisis, por ejemplo, hemos visto que se lo entiende como un mecanismo para la expresión de impulsos reprimidos de orígenes sexuales y agresivos. De ahí que el humor tenga carácter de mecanismo de defensa adaptativo.

Su uso específico en el dispositivo clínico ha sido visto como producto de pulsiones agresivas enmascaradas y cercanas a la destructividad. Particularmente los terapeutas freudianos pertenecientes a la escuela francesa, lo consideran una forma de obstaculizar el trabajo de elaboración a partir de la asociación libre. En décadas más recientes, otros autores se empieza a revalorizar el uso del humor en la terapia por parte de los psicoanalistas, en especial en la escuela

anglosajona, considerado como medio de superación de resistencias por parte de los pacientes (Strean, 1994).

En la escuela existencialista de psicología, el humor es sinónimo de libertad respecto a la realidad y el peso que acarrea la vida cotidiana. También, es sinónimo de juego, de ahí que los existencialistas llamen al humor como un quiebre de la realidad. El sentido de la libertad se siente placentero. A su vez, encuadran al humor como un instrumento que nos libera de las ataduras cotidianas que nos impide el crecimiento. Concepción muy diferente a la del psicoanálisis, algo que a su vez, postulan los existencialistas, nos permite lidiar con la muerte y la angustia (Gibson, 2019, pp. 195-196).

En la escuela humanista, quizás el enfoque que desarrolló un argumento en torno a la temática del humor, ha sido la logoterapia. Frankl ha implementado el sentido del humor en la terapia y en su vida. La intención paradójica, como instrumento de intervención y técnica psicoterapéutica, contiene en sí misma elementos de humor. En esta, se alienta a los pacientes a hacer aquello que le temen o a ponerse en contacto con sus síntomas a fin de poder controlarlos de manera activa. Sostenía que el humor promueve un cambio de actitud y que el sentido del humor es pieza fundamental en la intervención paradójica ya que promueve el distanciamiento y objetivación del problema, por ejemplo provocando la risa frente a la propia angustia. La superación del síntoma es gracias a la capacidad de reírnos de ellos (Lukas, 1983).

Esta última técnica mencionada, la intención paradójica, luego fue ampliamente utilizada y adoptada por las escuelas sistémicas, más específicamente la de Palo Alto, la de Milán y la Estructural de Minuchín. A propósito de la terapia familiar, Madanes (1987) sostiene que el uso del humor en la terapia familiar tiene por objetivo introducir elementos inesperados y sorprendidos de modo tal que los miembros corran el foco de las críticas destructivas y la búsqueda de alternativas interpretativas para la comprensión del conflicto familiar.

En el campo de la psicoterapia cognitiva, 2 de sus autores más salientes como Ellis y Beck, han dado mucha importancia al papel del humor. Ellis y Grieger (1981) en su terapia racional emotiva plantean que los trastornos y las perturbaciones en gran parte consisten en tomar la vida demasiado en serio, en exagerar la importancia de las cosas y para poder manejar las creencias que sostienen los síntomas, es importante el humor ya que permite poner en evidencia la excesiva seriedad. La rigidez cognitiva, o la falta de flexibilidad, es un rasgo compartido en muchos trastornos mentales. Los principales recursos humorísticos que para Ellis y Grieger (1981) son útiles a nivel terapéutico son llevar las cosas a los extremos, reducir las ideas al absurdo, utilizar comparaciones paradójicas, ironías, los juegos de palabras, los objetivos fundamentales son permitir cuestionar las creencias disfuncionales. Beck (1983) por su parte propone que se estimule a los pacientes con depresión a ver el lado gracioso o humorístico de la situación cuando empiezan a sentirse tristes o angustiados. Todos los autores anteriores, sostienen que el humor debe ser

utilizado de manera controlada y medida, riéndose con el paciente y nunca del paciente. El objeto del humor, pueden ser las creencias pero nunca la persona del paciente. También en el trabajo clínico se puede trabajar a través de visualizaciones de contenido cómico y según las investigaciones se obtienen similares resultados a las técnicas de imaginación clásicas (Fry & Salameh 2001). En síntesis, para este enfoque, el humor contribuiría a que el paciente perciba la realidad de manera diferente desarticulando los pensamientos disfuncionales, ayudando a expresar emociones y aplicando patrones más adaptativos.

Ya desde el punto de vista del conductismo, teniendo en cuenta el énfasis en el factor ambiental como causante de los trastornos o conductas desadaptativas, la utilidad del humor en la terapia ha sido para inducir al paciente a afrontar de manera novedosa las situaciones que causan malestar. Así se han incluido elementos de humor en las técnicas de desensibilización sistemática, con el fin de provocar una liberación de la tensión, tanto cuando se emplea como cuando se usa como alternativa a la relajación, como cuando se busca promover el acceso a determinada situación o estímulo (Valverde, 2013).

Como puede apreciarse, en suma, casi todos los enfoques confluyen en la opinión de la utilidad del humor como un instrumento válido en la psicoterapia, y como recurso psicológico importante a la hora de establecer la salud psíquica de una persona con su consecuente grado de adaptación y bienestar. El humor, además de un indicador de flexibilidad a nivel del pensamiento, nos da la pauta de la capacidad del sujeto a la hora de dar o asignar nuevos sentidos y significados a los eventos de la vida.

Ahora bien, es el humor susceptible de ser utilizado en cualquier tipo de pacientes? Esta y otras preguntas intentaremos explorar en el próximo apartado.

V.2. Áreas o poblaciones de aplicación

Otro de los tópicos importantes a la hora de analizar la relación entre el humor y la psicología clínica, es lo referido a las áreas o poblaciones a las cuales se aplica. El humor no solamente se utiliza en dispositivos individuales sino también en los grupales. Por ejemplo en terapia de familia y pareja se usa para aliviar situaciones conflictivas y para distender momentos de tensión tanto en parejas como en familias, pudiendo así cambiar el clima de una sesión (O'Connor & Ammen, 2012).

En la terapia de grupo, se considera bienvenida a la risa y el humor además de las expresiones de espontaneidad y libertad. Los terapeutas pueden reír con sus pacientes para promover la capacidad de expresar las emociones (Idígoras, 2008). En una investigación, se demostró que en intervenciones con humor que se dirigían hacia algún miembro del grupo

reducían la efectividad terapéutica mientras que aquellas dirigidas hacia el exterior la aumentaban. Las que se dirigían a sí mismo mostraron resultados ambiguos (Patrick Peterson & Pollio, 1982).

En lo que respecta a los dispositivos individuales, el humor es una herramienta útil tanto en niños como en adultos. Cuando hablamos de la psicoterapia con niños y adolescentes, la importancia del humor descansa en "el hecho de que es un elemento de la relación de confianza entre los niños pequeños y sus cuidadores. Cuando los niños mayores van creando relaciones entre ellos, el humor es un aspecto importante de lo que los niños hacen y dicen los unos a los otros. Entre los adolescentes (...) para afrontar las ansiedades sexuales y otros temas asociados con el desarrollo. Es una manera de declarar su independencia y rebelión hacia el mundo adulto. Disfrutar de un chiste es algo que los niños y los adolescentes necesitan para sentirse competentes. A lo largo de la niñez y de la adolescencia, el humor puede emplearse para reforzar la autoestima, crear un sentimiento de identidad y superar los momentos difíciles." (Salameh & Fry, 2004, pp. 126-127). También hay que tener en cuenta el nivel en el estadio evolutivo de los niños para poder entender y utilizar el humor, donde por ejemplo en niveles altos del humor como la comprensión de la ironía tiene lugar en la temprana adolescencia cuando se haya alcanzado el pensamiento operativo formal.

El humor en psicoterapia con niños puede comprenderse desde tres puntos de vista: 1) influir en la relación terapéutica y darle forma o fortalecer la alianza, 2) como herramienta a emplearse en el proceso diagnóstico para determinar el nivel del desarrollo cognitivo y social y 3) como instrumento para relevar sentimientos, gestión de la resistencia y fomentar el cambio. (Salameh & Fry, 2004)

Otra de las poblaciones donde se aplica el humor en la psicoterapia es la de los pacientes adultos mayores. Hay consenso en que el humor entre esta población en particular es igual de importante como en cualquier etapa evolutiva, y más aún teniendo en cuenta que durante la vejez los mecanismos de afrontamiento son puestos a prueba con más intensidad en comparación con las demás etapas del ciclo vital. Esto es por lo característico de este periodo, las grandes pérdidas que van desde la salud, seres queridos hasta habilidades cognitivas individuales. Esto tiene implicancias negativas para el autoestima y he aquí la importancia y rol que juegan el humor como mecanismo adaptativo y afrontamiento a los cambios (Nahemow et al., 2013). Según un gran número de investigaciones realizadas en países del sudeste asiático, han mostrado que los protocolos de terapias que promueven el humor mejoran significativamente el bienestar psicológico de las personas mayores, por medio de la reducción de la depresión y la ansiedad, aumenta el estado de ánimo positivo y mejora el autoestima (Rod A. Martin & Ford, 2018, p. 244).

También existen aplicaciones y estudios que abalan el uso del humor en pacientes con problemas puntuales, desde las situaciones de desastre, cuidados paliativos hasta el tratamiento de los trastornos mentales en sentido amplio.

En el caso del tratamiento de pacientes con cáncer y cuidados paliativos, el uso del humor no sólo beneficia a los pacientes sino también es un mecanismo que permite el afrontamiento y el manejo del estrés al equipo de profesionales tratantes, ya que el humor facilita la aproximación y el contacto con el paciente, relaja las tensiones propias del trabajo y torna más grato la labor clínica. En los pacientes oncológicos, se han descrito algunos beneficios en relación al uso del humor, se observó que aumenta la percepción de bienestar, alivia las tensiones y facilita el aprendizaje del auto-cuidado (Leiber, 1986). También hubo estudios que demostraron la eficacia del humor para facilitar la despedida de la familia, contribuye a la esperanza y la construcción de sentido (Carbello Baquero et al., 2000).

No obstante los buenos resultados, en estos pacientes el uso del humor debe ser medido y usado oportunamente, por eso es importante saber cuándo y cómo usarlo, se señaló que para ello hay que tener en cuenta tres factores: el contenido, la oportunidad y la receptividad (Leiber, 1986).

Otro de los problemas puntuales donde el humor funciona muy bien como recurso de afrontamiento y herramienta terapéutica es en las situaciones de desastre, entendida esta como una situación inesperada y súbita que genera un daño importante a una comunidad o a un grupo importante de la misma, en la cual los sistemas de ayuda o los medios para socorrerla se ven colapsados. En este tipo de situaciones los sobrevivientes y los que los asistieron pasan por diferentes fases emocionales donde para cada una corresponde una determinada modalidad de humor: 1) Heroica (humor espontáneo para reducir la tensión, pocas bromas o ninguna si impacto es repentino), 2) Luna de miel (humor positivo y optimista), 3) Desilusión (humor amargo negativo y hostil) y 4) Reconstrucción (vuelta al sentido de la comunidad reconoce miedos, problemas) (Ritz, 2004).

Pasemos ahora a analizar otra de las áreas de aplicación del humor, en lo que respecta a los pacientes con trastornos mentales. A este respecto, la bibliografía disponible tiende a presentar poca producción de conocimiento, si queremos analizar al humor en cuanto a su aplicación y resultados tomando en cuenta el tipo de trastornos a tratar, con excepción del tratamiento de adicciones y alcoholismo.

Buxman destaca (Buxman, 1991) el uso del humor en problemas relacionados con la ansiedad, obsesiones y fobias, trastornos del estado de ánimo, las adicciones, trastornos de la alimentación, esquizofrenia y trastornos de la personalidad.

En el caso de pacientes con trastornos afectivos, como por ejemplo depresión, la creación, apreciación y el disfrute del humor sufren alteraciones porque prácticamente cesa esta capacidad. Lo opuesto sucedería en pacientes que atraviesan estados maníacos, llevando a un exceso patológico del humor, bromas y risas. No obstante esta salvedad, existen estudios que muestran los efectos surtidos en pacientes con depresión clínica, a quienes se les ha aplicado el protocolo

de los "7 hábitos de humor"² propuesto por Paul McGhee (1996, 2010), citado por Martin y Ford (2018), donde se reportan resultados a largo plazo en cuanto mejoras en el sentido del humor informado por los pacientes mismos y por conocidos o colegas. También tuvieron un impacto positivo en la experimentación de emociones positivas así como también en niveles de optimismo y el sentido de auto-eficacia (percepción del desempeño personal). Paralelamente los pacientes que participaron de este programa, experimentaron la disminución de emociones negativas, ansiedad y niveles de estrés (2018, p. 235).

En patologías como la esquizofrenia, la aplicación del humor se torna mucho más complicada. El cuadro clínico de por sí se caracteriza por dificultades cognitivas, emocionales y sociales, tres componentes fundamentales que son factores constitutivos del humor. Las investigaciones demuestran que los individuos que padecen esquizofrenia tienen dificultades para detectar el humor y producirlo, sobre todo por los problemas inherentes al lenguaje. Incluso la incapacidad para detectar el humor puede ser utilizado como un indicio de criterio diagnóstico (además de los demás criterios centrales), dado que las demás patologías no tienen este impedimento. No obstante esta apreciación general, hubo estudios que comprobaron el efecto del humor en pacientes esquizofrénicos con síntomas negativos (aislamiento social, ausencia de afecto, motivación decaída) donde luego de cinco semanas de ejercicios para potenciar la apreciación, detección y producción de humor con tareas para el hogar incluidas, logró mejoras en el estado de ánimo, sentido del humor, y el uso del humor como herramienta de afrontamiento. Esto abre el camino a la necesidad de aumentar la investigación sobre el impacto positivo del humor en cuadros como esto a largo plazo (Gibson, 2019, p. 206).

En cuadros como esquizofrenia crónica los pacientes pueden tener un sentido del humor reducido pero no anulado (salvo el depresivo catatónico), hasta algunos pueden tener un estado de ingenio psicótico alto. En episodios esquizofrénicos agudos no suele observarse una apreciación del humor normal (Buxman, 2004).

En lo que respecta a los pacientes con patologías del espectro autista, se sabe que este trastorno está caracterizado por las dificultades emocionales, el lenguaje y la teoría de la mente. También por una acusada dificultad en las relaciones sociales e interacciones interpersonales. Por este motivo, estos pacientes tienen dificultades para comprender formas de humor como la burla o los chistes. Incluso los individuos con un alto grado funcional de autismo tienen dificultades para apreciar y comprender los dibujos animados, mientras sí pueden apreciar los juegos visuales. Estos, a su vez, demuestran tener síntomas de gelotofobia (miedo a ser objeto de burla). Como contrapartida, también se observó que los individuos con alto grado funcional de autismo eran

² Este programa consta de 7 módulos para desarrollar habilidades relacionadas con el humor: 1) adoptar una actitud lúdica, 2) reír más seguido, 3) Reír a carcajadas, 4) Crear humor con palabras, 5) buscando el sentido del humor en la vida cotidiana, 6) reírse de uno mismo, 7) encontrar humor en situaciones de estrés. Los módulos tienen una complejidad ascendente en cuanto a nivel.

menos proclives a reírse de sí mismo (gelotofilia) pero mostraron baja capacidad de disfrutar de reírse de otros. Por este motivo se recomienda que reciban, además del tratamiento psicoterapéutico habitual, entrenamiento para poder diferenciar entre la burla, bullying, bromas etc. Esto posibilitaría ayudarlos a que puedan diferenciar entre una inocente risa de otra maliciosa (Gibson, 2019, p. 203).

Una de las patologías más en boga en la actualidad está vinculada al trastorno límite de personalidad. Se sabe que una característica central de los trastornos de personalidad, además de su cronicidad, es que manifiestan un patrón estable de dificultades en las relaciones interpersonales. En el caso específico de las patologías de borde, están afectadas cuestiones ligadas a la identidad, cambios de humor, y la ambivalencia en cuanto al apego de figuras queridas. Esto conlleva a dificultades en las relaciones, impulsividad, problemas en la autoimagen y pensamientos suicidas. Estos pacientes manifiestan dificultades en el uso del humor en las relaciones y también en el uso del humor como medio para afrontar las dificultades sociales.

También se estudió la relación entre los estilos de humor y las consecuencias de padecer un trastorno límite de la personalidad. Se observó que aquellos con estilos positivos de humor (afiliativo e incrementador del self) tienen más recursos para autoregularse al padecer este trastorno que aquellos con estilos de humor negativo (agresivo y denigrante) que pueden derivar en síntomas depresivos y una autoimagen negativa (Gibson, 2019, p. 204).

V.3. Técnicas de intervención

De acuerdo a la Asociación Norteamericana Para el Desarrollo y Aplicación del Humor Terapéutico (*Association For Applied And Therapeutic Humor | United States*, s. f.), se define al humor terapéutico como:

Cualquier intervención que promueva la salud y el bienestar por medio del estímulo al descubrimiento lúdico, expresión, o apreciación del absurdo y lo incongruente en las situaciones de la vida. Esta intervención puede fortalecer la salud o ser usada como complemento de un tratamiento a una enfermedad para facilitar la cura o el afrontamiento, ya sea física, emocional, cognitiva, social o espiritual. (*General Information*, s. f.)

De manera similar, el psicólogo clínico Louis Franzini (2001), citado por Martin y Ford, define al humor terapéutico como "el uso espontáneo e intencional de las técnicas del humor de parte del terapeuta y cualquier profesional de la salud, que puede conducir a mejoras en la capacidad de autoconocimiento y comprensión, así como del comportamiento, de los pacientes" (2018, p. 248).

Existen básicamente 3 formas de aplicación en psicoterapia, 1) como técnica integrada a la terapia en sí misma, 2) integrado a una técnica terapéutica específica y 3) como habilidad de comunicación sumada a otras como por ejemplo la empatía y la autenticidad.

Como técnica integrada a la terapia en sí misma, tenemos a la Terapia Racional Emotiva de Ellis, la cual se concentra en el tratamiento a las creencias disfuncionales que son causa de los trastornos mentales. El objetivo de la terapia será desafiar esas creencias para reemplazarlas por unas más realistas y adaptativas. Aquí el terapeuta asume un rol muy directivo y desafiante respecto a las creencias que plantea el paciente, por eso una herramienta muy importante es el uso del humor bajo las formas de la exageración y sarcasmo por ejemplo los cuales permiten poner de relieve la absurdidad del sistema de creencias del paciente. De hecho Ellis considera que los trastornos, en sus bases, existe una exageración en el significado de las cosas por eso la contra exageración provista por el humor conllevaría a desmontar el origen de los problemas mismos. Quizás sea agresivo el modo de utilizar el humor por este enfoque, su método socrático lo es también en cuanto capacidad de confrontación con los pacientes, pero recomienda que sea utilizado siempre y cuando pueda promover la aceptación en los errores y falencias propias de los pacientes.

Otro enfoque que emplea el humor de manera activa para confrontar y desafiar a los pacientes es la denominada Terapia Provocativa desarrollada por Frank Farrelly y compañía. Ideada en sus orígenes para el tratamiento de pacientes esquizofrénicos, posteriormente se extendió a muchas otras patologías. Parte importante del tratamiento e intervenciones consiste en provocar respuestas emocionales que permitan a los pacientes cambiar percepciones, creencias y acciones. El terapeuta puede aplicar en con este fin, intervenciones humorísticas provocativas a través de la exageración y el sarcasmo que sean capaces de cuestionar sus creencias, sentimientos y comportamientos de manera tal de lograr una perspectiva humorística de sus patrones disfuncionales.

Las técnicas de intervención terapéuticas también pueden agruparse según estén comprendidas dentro de otras grandes técnicas según ciertas escuelas y más específicamente dentro del modelo cognitivo conductual. En esta categoría podemos encontrar enfoques que no consideran al humor como ingrediente central en la terapia. De esta manera algunos terapeutas han adoptado intervenciones específicas con humor para el tratamiento de problemas específicos de los pacientes. Por ejemplo es factible de incluir el humor dentro de técnicas de intervención como la desensibilización sistemática, entrenamiento asertivo, modelaje, y el reforzamiento. Esto está muy bien explicado en algunos textos (Chazenbalk, 2006) y a continuación intentaremos resumir.

En una primera aproximación, podemos identificar el uso del humor dentro de un tipo global de intervención como por ejemplo la desensibilización sistemática. En esta, el humor es

utilizado antes de efectuar la visualización de escenas temidas, y si surge de manera espontánea quiere decir que surtió un efecto de cambio cognitivo en cuanto el paciente logra una nueva interpretación del estímulo. Por ejemplo hay aplicaciones de uso del humor en técnicas conductuales como la desensibilización sistemática para el tratamiento de fobias, más específicamente se mostró la efectividad por ejemplo en estudios cuantitativos experimentales con estudiantes con aracnofobia, aunque no demostró ser mucho más eficaz que la desensibilización clásica.

También podemos encontrar el uso del humor dentro de intervenciones que usan el entrenamiento en asertividad. Bajo este formato, al enfatizar aspectos humorísticos en la técnica de rol playing, esto ayuda a disminuir los miedos. Así por ejemplo, usando la exageración como herramienta humorística en pacientes con fobia social, se logran flexibilizar miedos acerca de cómo los demás los evalúan o juzgan si expresan sus opiniones y emociones.

Otro uso relevante se da aparejado a la técnica conductual del Modelaje. Dicha técnica tiene lugar cuando el terapeuta cumple una función de modelo en el tratamiento, en la comunicación el profesional puede tratar un tema seriamente y al mismo tiempo describirlo con humor.

Otra forma de uso es en conjunción con la técnica conductual del reforzamiento. De este modo, si el paciente es capaz de ver con humor una situación que le causaba malestar o dolor, esto implica que ha habido un cambio en la visión de sí mismo, del mundo y de su propia actitud. Cuando el terapeuta pone atención al humor por parte del paciente, motiva y refuerza el uso de los recursos humorísticos que la persona no ha utilizado o ha dejado de hacerlo, debido a inhibiciones personales.

La última forma de aplicación del humor en la psicoterapia es aquella que lo emplea como una habilidad comunicacional. En este caso, el énfasis en su uso reside en considerarla como una herramienta que contribuye a la efectividad global del dispositivo terapéutico. Utilizado en conjunto con otros factores como la escucha empática, se enfatiza la capacidad del humor en cuanto evento natural y espontáneo que tiene lugar entre terapeuta y paciente más que como técnica terapéutica específica. Más allá de que la técnica varía según los diferentes enfoques, hay una serie de principios que se comparten: a) establecer rapport positivo con el paciente, b) comprender los pensamientos, sentimientos y patrones de comportamiento de los pacientes, c) ayudar a los pacientes a ganar insight sobre sus dificultades, reconocer aspectos irrealistas de su pensamiento, y desarrollar maneras de percepción alternativas, d) reducir el malestar emocional y aumentar el sentimiento de bienestar, e) modificar patrones disfuncionales de comportamiento (Rod A. Martin & Ford, 2018, pp. 247-252).

A partir del trabajo de Koestler (1964) se pueden extraer algunas aplicaciones para establecer intervenciones a partir del uso del humor y la palabra que aplica el terapeuta, en un

intento clásico de sistematizar y clasificar esta técnica. Para este autor, una de las formas principales de aplicación del humor sería a través de la exageración o simplificación. Esta se manifiesta a partir de la sobrevaloración o la subvaloración de un hecho o acontecimiento, ideas, emociones y conductas con la intencionalidad de destacar una situación mediante el dramatismo con el fin de llevarla a uno de sus extremos y de esa forma poder ser apreciada desde otra perspectiva.

Otro de los modos sería a partir del artificio de la incongruencia en términos de ideas. Operada desde el plano representacional, en esta se combinan dos marcos de referencia que son opuestos e incompatibles entre sí para causar el efecto cómico. Esto también puede alcanzarse a través de la ironía, las paradojas, la falsa seriedad y los mensajes contradictorios. Lo esencial en esta operación es que el terapeuta pueda conjugar dos universos de significados que choquen entre sí, capaz de desafiar los esquemas establecidos del paciente mismo y de la lógica semántica de la cual los objetos predicados derivan como hecho social instituyente.

La sorpresa o el imprevisto es una herramienta útil en el repertorio del terapeuta. Esta puede derivar como producto de la resolución no esperada de parte del interlocutor gracias al juego de palabras, metáforas, analogías, paradojas.

También podríamos incluir aquellas manifestaciones de intervención que apuntan a la superioridad o el ridículo, a partir de la ridiculización de la conducta o apariencia del otro. Puede llegar a ser agresivo o cruel, incluso hasta ofensivo, por lo tanto es una forma de creación de humor bastante ineficaz y contraproducente para usar en cuanto medio terapéutico con los pacientes. Si bien algunos terapeutas experimentados pueden llegar a utilizarlo en contadas y calculadas ocasiones, es generalmente descartado su uso. Como veremos, la risa enfocada en el paciente no es recomendable (salvo que provenga de sí mismo), siempre es deseable que sea hacia objetos externos a él o situaciones.

Los Juegos de palabras son un gran recurso para el terapeuta, los cuales consisten en el uso de dichos cómicos, juegos de palabras, lógicas absurdas, rimas y demás. Esto demanda una gran capacidad de creatividad de parte del profesional, pero constituyen un gran estímulo a la generación de humor.

En suma, Este elenco de herramientas principalmente le permite al terapeuta ayudar al paciente a desestructurar, a crear mecanismos disruptivos en términos cognitivos que sean capaz de generar nuevos significados y sentidos, conexiones inexploradas, una suerte de lubricante mental a las rigideces características de los malestares psicológicos.

Respecto a las diferentes formas de humor tomadas de manera aisladas, y usadas por el terapeuta, son de diversa eficacia y no siempre recomendables como agente terapéutico. Cada una tiene sus ventajas y desventajas. De este modo, por ejemplo el chiste, sería el menos eficaz

tornando el diálogo como didáctico y artificial dado que raramente reflejan los matices de la situación concreta del paciente.

La broma espontánea sí tiene chances de resultar eficaz, gracias a su naturalidad a partir de la situación actual del paciente y se refiere a lo que están experimentando en ese momento. También tiene sus desventajas, puede tomarse de manera ofensiva o puede funcionar como pantalla para tapar los problemas por los cuales consultan los pacientes y refugiarse en la capacidad ingeniosa de crearlas.

Sin dudas el método más efectivo que tienen los pacientes para afrontar sus propios problemas es el humor que nace y es usado por ellos mismos, no que provenga del terapeuta. Por eso se permite que sea el paciente que tome la iniciativa trazando una diferenciación entre los intentos de ser usados como corazas defensivas de aquellos que sirven para adaptarse a la situación.

También, otras de las estrategias fructíferas, es la de la actitud humorística sobre sí mismo de parte del terapeuta que pueda inducir un ambiente propicio para que los pacientes puedan hacer lo mismo.

Por último, otras de los recursos efectivos del empleo del humor en psicoterapia, puede ser la actitud de reírse de la psicología misma, para resaltar el carácter humano de la disciplina tan sujeto a imperfecciones de la naturaleza humana como cualquier persona. Esto contribuye también a distender el ambiente de la sesión y colaborar en promover el sentido del humor saludable en la vida en general y como herramienta a desarrollar (Salameh & Fry, 2004, pp. 30-33).

Buxman (2004) plantea una serie de técnicas dirigidas con el uso del humor, muchas de las cuales se han probado en el ámbito de la enfermería y dispositivos grupales. Según este autor, se han utilizado variados recursos que fomentan y estimulan el humor en los sujetos, que van desde contar chistes, la exposición de viñetas cómicas y el uso de formas de arte como poesía hasta estímulos más indirectos como solicitarle a los participantes de dispositivos grupales de contar episodios de sus vidas donde hayan hecho el ridículo y recuerdos sobre hechos divertidos de la infancia o hasta juguetes que hayan sido significativos. También se han utilizado recursos tecnológicos como el uso de discos, audios y videos con contenido cómico para facilitar reacciones espontáneas, algo que salvaguardando la distancia histórica en donde tuvo lugar, hoy en día existen muchos más recursos en cuanto nuevas tecnologías y materiales disponibles en internet que pueden ayudar a multiplicar los instrumentos al alcance del terapeuta.

Como se aprecia, existen variados recursos basados en el humor de los cuales puede valerse el terapeuta, tanto para potenciar la relación terapéutica y favorecer el estado de apertura en el paciente como para estimular en el paciente mismo la actitud creativa en cuanto la capacidad de generar nuevas interpretaciones y significados más allá de la problemática con las que acuden a la terapia. Esto, como se ha visto, es lo deseable siempre y cuando no funcione como

mecanismo de huida a los problemas y sea útil a fines del restablecimiento de la salud mental del paciente.

V.4. Los usos adecuados e inadecuados del humor

Si bien el humor como vimos hasta ahora, tiene un valor positivo y es un indicador de la salud mental de una persona, existen limitaciones y restricciones a la hora de aplicarlo como técnica psicoterapéutica. En este sentido, existen modos y situaciones que conllevan a efectos negativos en el paciente.

Los efectos negativos del humor se relacionan con los fenómenos o derivaciones que este tiene y que son analizados en las teorías de la superioridad, con lo cual estos aspectos deben minimizarse en la práctica psicoterapéutica. El mal uso del humor se da cuando el terapeuta lo usa en su propio interés, mostrándose superior al paciente. En primer lugar es importante haber establecido una buena alianza terapéutica, y se deben evitar tocar los sentimientos más incómodos tanto para el paciente como el terapeuta, enmascarar la hostilidad que despierta el paciente en el terapeuta y evitar la aceptación de los problemas e importancia de la enfermedad del paciente.

Camacho sintetiza muy bien (a partir de Salameh 1993) una escala que identifica niveles de humor en relación a la psicoterapia (Camacho, 2006, p. 53). En el extremo más bajo de la escala en cuanto a su potencial de utilidad, identifica el humor destructivo y el humor dañino. En el primero lo característico es su carácter sarcástico, teniendo lugar cuando el terapeuta abusa o utiliza inapropiadamente el humor como una manera de expresar su agresividad hacia el paciente. Un poco menos destructivo es el denominado humor dañino, donde el terapeuta ignorando las necesidades del paciente, hace un uso del humor inadecuado para establecer un contacto con él y por tanto caracterizado por una ausencia de empatía de parte del profesional.

En un estadio intermedio entre las formas más y menos útiles del humor en la psicoterapia, encontramos al denominado humor de ayuda mínima. En este caso, el terapeuta si bien logra conectar con las necesidades del paciente y hay indicios de una relación terapéutica positiva, no es usado como una intervención terapéutica sino más bien como modo de reacción hacia el paciente.

Las dos últimas categorías sobre los tipos de humor que el mencionado autor identifica como constructivas, son el humor útil y el de máxima utilidad. El primero tiene lugar cuando el terapeuta usa el humor para reconocer las necesidades del paciente, favoreciendo su indagación, autoexploración y fomentando el cambio. En el segundo, lo característico reside en su cualidad de ser espontáneo, bien interpretado, respetuoso de los tiempos y los contextos en consonancia con el paciente. Este uso del humor, posibilita ver alternativas nuevas, generando pensamientos,

sentimientos y conductas positivas. Por tanto aceleran el proceso de crecimiento y cambio necesarios en un proceso terapéutico virtuoso.

Resumidamente, los dos primeros modos del uso del humor en la psicoterapia estarían relacionados con el mal uso del humor y consecuentemente con efectos negativos tanto para el terapeuta como para el paciente, erosionando la alianza terapéutica y no cumpliendo su cometido en cuanto promotor de flexibilización cognitiva y facilitador de la auto observación. En contraste, las dos últimas formas que adquiere el humor en el contexto psicoterapéutico, estimulan las funciones y efectos deseados que hemos mencionado.

Algunos autores afirman que el humor tiene que cumplir con ciertos parámetros para asegurar su buen uso: a) debe estar en relación directa con la lógica u objetivos de las sesiones, b) debe ser amable, suave y no ofensivo, c) debe tener lugar en un contexto específico donde se lo interprete, que es el encuadre mismo. Incluso otros afirman la utilidad de que el terapeuta de rienda suelta a su estilo de humor agresivo, que puede ser útil para confrontar y cuestionar la negación y la mentira en los pacientes, es decir como mecanismo de promoción del insight ya que puede romper las barreras mencionadas.

Salameh y Fry (2001) sostienen que en determinadas ocasiones el humor puede usarse como mecanismo de defensa para no tomar su problema seriamente. Alejarse del objetivo terapéutico puede desalentar al niño en el desarrollo de habilidades sociales. El humor no debe usarse deliberadamente en terapia sino de forma estratégica, consciente y racional, siendo importante que el terapeuta pueda manejar la contra transferencia y otros factores interpersonales que pueden influenciar el uso del humor con un paciente y en un momento determinado.

Lo anterior nos lleva a analizar el impacto del estilo de humor que tiene el terapeuta en el uso del humor durante la terapia. A partir de un estudio empírico, se ha encontrado que existe una correlación positiva entre estas variables, mostrando que el humor negativo del terapeuta afecta negativamente a la capacidad de cambio del paciente. El estilo del humor del terapeuta dio cuenta del 5% de la mejora de los logros de los pacientes en comparación con factores como la empatía del terapeuta que explicaba el 9% (Gibson, 2019, p. 207).

El modo en el cual el terapeuta utiliza el humor también es importante, no solamente en la forma y contenido que asume el humor sino también en cuanto a los elementos no verbales con que se acompañan los mismos (Chapman & Santana, 1995). Por ejemplo son relevantes factores tales como el tono de voz, expresiones faciales, gesticulaciones y otros actos paraverbales que acompañan el comentario humorístico y su interpretación. Otros elementos que no tienen que ver con la producción verbal y simbólica también son importantes, como ser el timing en el que es aplicado el humor, las pausas (por ejemplo al final de comentarios son los que otorgan el punch).

También hay que tener en cuenta, y esto es muy importante para los fines del presente trabajo, el uso del humor respecto a los trastornos clínicos con los cuales nos encontramos en la

clínica. Se considera que no es bueno usarse con niños con depresión profunda, esquizofrénicos o que han padecido abuso sexual. En pacientes adultos depresivos también hay que tener cuidado en el uso del humor porque pueden tomárselo negativamente. Igualmente con los pacientes que tienen personalidades paranoides son propensos a mucha sensibilidad y perspicacia a las risas o comentarios. En estos casos el humor nunca debe ir dirigido hacia ellos sino hacia el exterior. En el resto de los trastornos el uso del humor tiene buenos resultados si se siguen ciertas pautas antes de usarlo como son evaluar el tipo de vínculo, el contexto o la situación y el momento (Buxman, 1991). La utilización del humor como instrumento de intervención terapéutica puede tener contraindicaciones o difícil aplicación en pacientes graves y difíciles, mientras que para otros trastornos como por ejemplo la ansiedad, depresión, TOC y trastornos de personalidad menos graves puede ser de gran utilidad.

Hemos señalado también la dificultad de tratar pacientes con cuadros como niños con depresión profunda, abuso o TEA. En el este último caso, el obstáculo principal radica en la carencia o poco desarrollo de la teoría de la mente, el déficit en la comunicación, las relaciones interpersonales, y fenómenos como la gelontofobia. En el caso de los adultos los trastornos más complicados a la hora de intervenir con humor son la esquizofrenia (en los casos de episodios de aplanamiento emocional grave y los maníacos), en las depresiones profundas (donde no hay capacidad de disfrute del humor), en el TLP (en cuanto patrones inestables de relaciones interpersonales, los cambios repentinos de humor, los problemas de identidad y autoimagen), son trastornos que hay que tener cautela a la hora de usar el humor como técnica. Los casos donde tiene un amplio potencial por ejemplo serían los trastornos afectivos que no son graves, y los trastornos de ansiedad en gran medida.

También se tienen en cuenta los estilos de humor en la personalidad del paciente. En el caso de los estilos adaptativos (el afiliativo y el reafirmativo) amortigua tensiones interpersonales, crea nuevas relaciones, incrementa la cohesión interpersonal y posibilita el crecimiento personal, mientras que las formas desadaptativas (agresivo y denigrante) promueve la disolución de las relaciones interpersonales y obstaculiza el crecimiento.

Por último, la dimensión de la aplicabilidad del humor, además de depender de la naturaleza de los trastornos, el estilo y formas del humor, podría vincularse a la capacidad y experiencia del terapeuta. A mayor dificultad y menor nivel de aplicabilidad se necesitará más experiencia y pericia de parte del terapeuta para poder obtener los resultados deseados.

En cuanto al buen uso del humor y sus impactos positivos, estos estarían comprendidos dentro de las dos últimas categorías en la escala de utilidad del humor de Salameh. Intervenciones en el marco del humor útil y de máxima utilidad. Los beneficios más importantes son resumidos por Camacho, (a partir de Allemany & Cabestrero, 2002), destacando varios factores que constituyen efectos concretos sea en el plano cognitivo, emocional y comportamental. Dentro de los correlatos

cognitivos, podemos mencionar que promueve un marco de referencia alternativo en términos de interpretaciones que maneja el sujeto, sobre todo en la percepción de sus propios problemas. Esto mismo puede llevar a los pacientes a lograr la capacidad de reírse de sí mismos y dar lugar a nuevos repertorios de afrontamiento para las situaciones de dificultad, así como también incrementar la capacidad de interrumpir los pensamientos obsesivos o ruminantes. En otros términos, lo que implica es el logro de cierto distanciamiento de los problemas, en el buen sentido del término no de modo evasivo, adoptando una postura más objetiva en cuanto su posicionamiento a sus conflictos para crear un espacio con capacidad de discernimiento y acción.

A su vez, en el plano emocional, el humor favorece una mejor expresividad de las emociones, sean estas positivas que negativas, fomentando la capacidad asertiva de la persona. Esto, sumado a los efectos benéficos en el plano cognitivo, nos lleva a pensar en un logro importante en cualquier proceso terapéutico que es incrementar la toma de conciencia o insights del propio mundo interior.

Los efectos positivos del humor también se traducen en términos de fenómenos que ocurren dentro del dispositivo terapéutico. Este ayuda a lograr y mantener la alianza terapéutica que es el pilar fundamental en cualquier enfoque teórico, creando un ambiente positivo y la apertura del paciente y favorece la comunicación entre el terapeuta y su paciente (Camacho, 2006, p. 54).

Estos fenómenos positivos que trae aparejado el uso del humor en la psicoterapia, enumerados en los últimos párrafos, podríamos decir que son más bien compartidos desde el punto de vista de la terapia cognitiva comportamental. No obstante lo cual, también podríamos pensarlo desde el punto de vista de la teoría psicoanalítica (Buckman, 1994), donde el humor se torna deseable en cuanto cumpla con otras premisas a tener en cuenta.

Ambos enfoques coinciden en la relación del humor y el impacto en la relación terapéutica. Desde el planteamiento cognitivo, como potenciador y edificador de la alianza terapéutica, y desde el psicoanalítico como subproducto del establecimiento de una buena transferencia, de hecho se considera que su uso debe materializarse una vez establecida una buena relación terapéutica. O sea no se utiliza para construirla sino una vez ya construida la transferencia, y para que sea efectivo debe respetar los tiempos de las personas implicadas. Por último, se considera en este enfoque, que el uso del humor por parte del terapeuta orienta la transferencia y la contratransferencia, permitiendo al terapeuta maniobrar entre las mociones pulsionales eróticas (de vida) y las hostiles (o de muerte) que provienen del paciente. Por este motivo las situaciones mismas que ocurran en la relación terapéutica determinarían el tipo y el uso del humor.

En lo que respecta a los efectos del humor como intervención, también hay un contrapunto entre los dos marcos teóricos. En el cognitivo, se lo tiende a ver como herramienta de promoción de ciertos efectos cognitivos, comportamentales y emocionales positivos y desde el punto de vista

del psicoanálisis anglosajón como puerta de entrada a la exploración de temas dolorosos y conflictivos del paciente, lo que en términos más teóricos se traduce en la capacidad que tiene el humor de burlar la censura del superyo, potenciando el funcionamiento del yo (esto desde el punto de vista de los desarrollos postfreudianos) para manejar y explorar el inconsciente y promoviendo la activación de los mecanismos de defensa más sanos. La sorpresa y la incongruencia les permiten al humor ejecutar su papel interpretativo, teniendo en cuenta que al ser utilizado por el terapeuta constituye un estímulo simbólico sobre el inconsciente del paciente y sobre los procesos interpersonales. Por último, lo que se pone de manifiesto en este enfoque es que aunque los terapeutas no puedan predecir el efecto del uso del humor, deberían poder dar razones del porqué de su uso (Camacho, 2006, pp. 52-53)

Otro psicoanalista que opina sobre el uso del humor en la psicoterapia, pero en este caso destacando sus potenciales riesgos, es Lawrence Kubie (1970) también exponente postfreudiano, citado por Martin y Ford (2018, p. 254), haciendo una extensa lista de elementos peligrosos a tener en cuenta.

Dicho autor, desde el punto de vista del terapeuta, este puede hacer uso del humor de manera desfavorable a los resultados terapéuticos del paciente de varias maneras. En el caso de su uso inapropiado, producto de la contratrasferencia, el humor puede tornarse un mero mecanismo de defensa contra sus propias ansiedades o como manera de demostrar al paciente su capacidad de ingenio e inventiva. También, usado de manera equivocada, el humor podría dar a entender a los pacientes que los problemas no deben tomarse seriamente o devaluar su discusión de manera apropiada.

Por otro lado, desde el punto de vista del paciente, el humor podría ser usado como mecanismo de defensa respecto a la evasión de sus propios problemas y hasta puede ser utilizado como estilo agresivo y desadaptativo.

En definitiva, este autor opina que el rol del humor en la vida es importante pero que no lo es tanto en la psicoterapia. Esto denota la postura general de los terapeutas provenientes del enfoque psicoanalítico, de la escuela anglosajona particularmente dado que los de la escuela francesa son aún más renuentes, respecto al uso del humor como intervención en el proceso psicoterapéutico. En contraste, son los terapeutas provenientes de enfoques de tercera generación, nutridos de aportes provenientes de la psicología positiva, los que lo ven más benévolamente, como vehículo de transformación y de afianzamiento en la alianza con el paciente arguyendo pocas o nulas objeciones hacia su uso.

Otros psicólogos clínicos opinan que el rol del humor en la terapia es importante pero que puede haber inconvenientes. Algunos sugieren que puede ser perjudicial cuando un paciente está sumergido en una lucha emocional, en este caso el humor podría desviar su atención del problema importante a tratar. También, el humor podría volverse dañino cuando se menosprecia o minimiza

un paciente, cuando es usado de manera defensiva para desviar la atención de un problema cargado emocionalmente hacia cuestiones más seguras y cuando es irrelevante para el propósito del tratamiento, gratificando las necesidades de entretenimiento del terapeuta y perdiendo tiempo y energía de terapia importante (Rod A. Martin & Ford, 2018, p. 255).

VI. Creatividad, resiliencia y humor

A partir de estas premisas, podríamos afirmar que el humor es un fenómeno complejo que va más allá de la mera sumatoria de efectos de sensaciones agradables, graciosas y de operaciones cognitivas capaces de combinar elementos novedosos y disonantes. Lo que caracteriza a esta categoría es un elemento de trascendencia, la capacidad de resignificar y dar sentido y reconversión de eventos negativos con que la realidad le impone a los sujetos. Implica una forma de sabiduría, subsidiaria de la creatividad y de la resiliencia. A través de él se produce el efecto de emancipación del sufrimiento que emana de una realidad desfavorable que le consiente al ser humano superar los engorrosos vericuetos existenciales.

Resiliencia y creatividad son dos tópicos muy ricos en teorización, y debido a la limitación de este trabajo en cuanto espacio y objetivos, no desarrollaremos demasiado. Pero sí vale la pena dedicarles un par de líneas. En el caso de la primera lo central es la capacidad que tiene el individuo de hacer frente a los obstáculos que le impone la vida, componente tratado abundantemente por el modelo existencial, en directa conexión con la capacidad de generar sentido. En el caso de la creatividad, se puede pensar sea desde el paradigma cognitivo (con el concepto de pensamiento lateral) y con la flexibilidad cognitiva en cuanto pensamiento divergente. La psicología positiva incluye a la creatividad como una de las virtudes de la fortaleza del carácter, como ser la curiosidad, la apertura mental, el amor al aprendizaje, la apreciación de la belleza y muchos otros rasgos de la personalidad reflejados a nivel del pensamiento, emociones y conductas. Es más, para este enfoque, según investigaciones, uno de los factores causales que explican la felicidad es el buen sentido del humor. El concepto de bienestar es clave en este enfoque, definido como el estado subjetivo de satisfacción con la propia vida porque está llena de sentido, placer y deseo de conexiones con el mundo que nos rodea (Gibson, 2019, pp. 169-170)

Desde aportes del psicoanálisis postfreudiano, la creatividad fue conceptualizada por los autores Luis Chiozza, André Green y muchos otros (Zukerfeld & Zukerfeld, 2004). Sintetizando esta última postura que es muy rica, el humor sería producto del denominado proceso terciario el cual actúa como un sistema de enlace entre los procesos primario y secundario. La creatividad consistiría en un movimiento de superación a los surcos habituales donde transcurre la lógica encadenada al principio de equivalencia donde mantiene fijado e inflexible los significados y los

pensamiento. De esta forma se arriba a una nueva síntesis de significado como acto de trascendencia, sacando al sujeto de la dualidad y la contradicción.

En esencia todo esto no es más que una actividad metacognitiva capaz de convertir lo trágico en algo positivo sin el rechazo de la realidad sino a partir de un movimiento en el cambio de perspectiva. Podemos relacionarlo también con la integración de todas las características del humor que hemos estudiado, pero la más importante, la función de mecanismo de afrontamiento; quedando del lado de las modernas teorías del humor que ponen el acento en la interpretación subjetiva en la percepción del humor en vez de considerar el objeto del humor como estímulo. El humor es un acto interno, subjetivo, creativo y resiliente del sujeto constructor de significados.

VII. Conclusión

Hemos visto cómo el humor ha sido un elemento omnipresente en todas las culturas y que ha sido explicado desde diferentes teorías y puntos de vista. En lo que respecta a nuestra sociedad occidental, se han verificado conceptualizaciones desde los griegos hasta hoy en día, comprobando cómo fue un concepto que evolucionó del ámbito de los procesos fisiológicos a los cognitivos o puramente psicológicos, de ser un elemento considerado negativo (antigüedad y Medioevo) a ser considerado un factor positivo de la personalidad y de la salud mental (a partir de la modernidad).

De esta manera, hemos tratado de pasar revista a las principales teorías que desde la modernidad proporcionan el marco conceptual de interpretación del fenómeno que nos compete, donde algunas ponen el acento en cuestiones motivacionales de naturaleza interpersonal cuyo mecanismo explicativo es el fortalecimiento de la autoestima a partir de la agresión y sentirse superior (Teoría de la superioridad) a las teorías que ponen énfasis en las cuestiones cognitivas explicando el humor mediante las contradicciones lógicas asociativas (teoría de la incongruencia). Hemos señalado también el aporte fundamental del psicoanálisis en conceptualizar al humor en términos intrapersonales cuyo mecanismo explicativo es la liberación de la tensión y la ganancia de placer.

Hemos enumerado otras, y afirmado que cada una si bien han aportado un andamiaje conceptual para entender el fenómeno, adolecían de una visión parcializada y poco proclive a ser falsables empíricamente. Algo que vendrían a suplir las modernas teorías como la *Reversal Theory* y sus sucedáneas que ponen el acento en la percepción subjetiva del humor, que ponen énfasis en la explicación de la respuesta al estímulo que desencadena el humor en lugar del estímulo en sí mismo como las teorías clásicas. Por último en ese apartado, se describieron las diferentes formas que tiene humor.

Luego hemos señalado la naturaleza polisémica del concepto de humor y las múltiples definiciones que existen a partir de las diferentes disciplinas que lo estudiaron, y más específicamente en la psicología. Hemos destacado la importancia de una visión más integrativa que contemple la varias dimensiones de un fenómeno complejo, entendiéndolo en su aspecto cognitivo, emocional, social, comunicacional y fisiológico ya que nos permite pensarlo en sus diferentes atributos.

Analizamos luego la relación del humor con las diferentes ramas más importantes de la psicología en cuanto ciencia, aunque de manera sucinta, desde la psicología cognitiva, la psicología evolutiva, la personalidad, psicología social, de la salud, trabajo, educación, etc., constatando la complejidad, variedad y riqueza conceptual que aportan cada una de ellas.

Por último hemos descripto el vínculo y conceptualización del humor dentro de la psicología clínica, más específicamente con la psicoterapia. Se destacó la relación del humor con el bienestar psicológico, como medio de afrontamiento ante el estrés, la ansiedad y los problemas personales y para mejorar las relaciones interpersonales. En otro sentido, el humor contribuye a generar un autodistanciamiento y la capacidad de ver las cosas desde una perspectiva diferente, esto en otros términos sería que ayuda a generar metacognición, resignificación, resiliencia.

Como técnica, es tan versátil que se pueden aplicar a cualquier clase de dispositivos (grupales o individuales) y a una gama poblacional muy amplia, desde niños, adolescentes, adultos. También hemos visto que puede tratar las más variadas patologías y trastornos, con salvedades y cuidados pertinentes.

Desde el punto de vista del terapeuta también se han encontrado consecuencias positivas en el uso del humor, por ejemplo en el fortalecimiento de la alianza terapéutica y hasta incluso en la relación de supervisión.

Si bien la utilidad del humor fue señalada por las diferentes escuelas de la psicología clínica, remarcando los efectos positivos y su utilidad, también hubo voces que advirtieron sobre sus riesgos y efectos negativos. Estas advertencias aconsejan la evitación de modos agresivos del humor, tener en cuenta el sustrato cultural y social del paciente, evitar efectos contratransferenciales (desde la perspectiva del psicoanálisis de corrientes anglosajonas), que sea siempre circunscripto en el contexto del encuadre y en conexión con los objetivos terapéuticos, y algo muy importante además de tener en cuenta la subjetividad propia de cada trastorno. También hay que identificar el estilo en el uso del humor del paciente para lograr buenos resultados.

A partir del análisis del uso del humor en la psicoterapia, deducimos que a pesar de ser un tema interesante y de aplicación a la práctica clínica, queda mucho trabajo por hacer para determinar técnicas e impactos empíricamente contrastables que permitan llevarla a la práctica de manera segura. No sólo este trabajo es limitado en cuanto a alcances, dado que si bien aporta una visión general pierde profundidad, por eso consideramos que esta tesina puede ser el puntapié

inicial para aplicar una investigación y trabajo de campo que ponga a prueba los conocimientos que se logró sintetizar. El desafío sería poder operacionalizar ciertas variables clave para poder ser falseadas empíricamente y de ese modo establecer criterios de intervención efectivos que se valgan del humor como herramienta de intervención. Por ejemplo, investigar la efectividad del tratamiento teniendo en cuenta qué formas de humor son más adecuadas según el tipo de trastorno y también teniendo en cuenta el tipo de población (niños, adolescentes y adultos) sobre la que se aplica.

Esta idea en realidad no es más que una posible semilla para un proyecto de investigación a futuro, quedando mucho trabajo de estudio por delante y también la experiencia clínica que será un aporte fundamental, dada la experiencia necesaria por adquirir, para hablar con más fundamentos sobre este tema.

Por otra parte, el presente trabajo denota una inclinación intelectual donde la Universidad ha tenido mucho que ver. Considero valiosa la formación plural y abierta que he recibido, rica en cuanto a la importancia de todos los enfoques (o la mayoría) que dan cuenta del alma humana y que llamamos psicología. El carácter ecléctico de este trabajo tiene una relación precisamente con esa apertura intelectual que se ve reflejada en el Plan de Carrera.

Esto último también tiene relación con la elección del tema a desarrollar, donde ha sido muy importante haber cursado una materia del último año con el Profesor Antonio Virgilio quien a través de sus clases y su libro han servido de estímulo e inspiración para escribir estas líneas.

En conclusión y para cerrar, se puede afirmar que el humor representa un instrumento de ayuda valiosa y válida para el terapeuta, una herramienta que usada con pericia y consciencia, le permite al psicólogo clínico intensificar los efectos positivos de la terapia. Podría ser útil a tal propósito, estimular en los terapeutas una atenta reflexión sobre el tema y promover el empleo del humor dentro del dispositivo terapéutico.

Bibliografía

- Association For Applied And Therapeutic Humor | United States. (s. f.). AATH.Org.
<https://www.aath.org>
- Beck, A. T. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Desclée de Brouwer.
- Buckman, E. S. (Ed.). (1994). *The Handbook of humor: Clinical applications in psychotherapy* (Original ed). Krieger Pub. Co.
- Buxman, K. (1991). Humor in therapy for the mentally ill. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 29(12), 15-18.
- Buxman, K. (2004). El humor en el tratamiento de los enfermos mentales. En W. A. Salameh & W. F. Fry, *El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas* (pp. 41-61). Desclée De Brouwer.
- Camacho, J. M. (2006). El humor y la dimensión creativa en la psicoterapia. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 6(0), 45-58.
- Cameron, K. (Ed.). (1993). *Humour and history*. Intellect.
- Carbelo Baquero, B., Asenjo Esteve, A., & Rodríguez de la Parra, S. (2000). Una aproximación terapéutica al humor en el cuidado paliativo. *Atención Primaria*, 26(1), 58-61.
- Chapman, A. H., & Santana, M. (1995). The use of humor in psychotherapy. *Archivos De Neuro-Psiquiatria*, 53(1), 153-156.
- Chazenbalk, L. (2006). El valor del humor en el proceso psicoterapéutico. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 6(0), 73-84.
- Chey, J. V., & Davis, J. M. (Eds.). (2011). *Humour in Chinese life and letters: Classical and traditional approaches*. Hong Kong University Press ; Eurospan [distributor].

- Chotzner, J. (1905). *Hebrew Humour and Other Essays*. Luzac & Company.
- Dimmer, S. A., Carroll, J. L., & Wyatt, G. K. (1990). Uses of Humor in Psychotherapy. *Psychological Reports*, 66(3), 795-801.
- Ellis, A., & Grieger, R. (1981). *Manual de terapia racional-emotiva*. Desclee de Brouwer.
- Fry, W. F. (2011). *Sweet Madness: A Study of Humor*. Transaction Publishers.
- General Information. (s. f.). [Association For Applied And Therapeutic Humor | United States].
<https://aath.memberclicks.net/general-information>
- Gibson, J. M. (2019). *An introduction to the psychology of humor*. Routledge.
- Gimbel, S. (2020). *Isn't That Clever: A philosophical account of humor and comedy*. Routledge.
- Huizinga, J., & Imaz, E. (2005). *Homo ludens: El juego y la cultura*. Fondo de Cultura Económica.
- Idígoras. (2008). *El valor terapéutico del humor*. Desclée de Brower.
- Jauregui, E. (2019, abril 30). *Las cuatro principales teorías del humor*. Humor Positivo.
<https://humorpositivo.com/2019/04/30/las-cuatro-principales-teorias-del-humor/>
- Koestler, A. (1964). *The act of creation*. Hutchinson.
- Kuiper, N. A. (2016). Humor Styles Questionnaire. En V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (pp. 1-4). Springer International Publishing. http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-28099-8_39-1
- Leiber, D. B. (1986). Laughter and Humor in Critical Care: *Dimensions of Critical Care Nursing*, 5(3), 162-170.
- Lukas, E. S. (1983). *Tu vida tiene sentido: Logoterapia y salud mental*. Ediciones S.M.
- Madanes, C. (1987). Humor in Strategic Family Therapy. En W. F. Fray & W. A. Salameh, *Handbook of Humor and psychotherapy: Advances in the Clinical Use of Humor*. Professional Resource Exchange, Inc.

- Martin, R. A. (2001). Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127(4), 504-519.
- Martin, Rod A., & Ford, T. E. (2018). *The psychology of humor: An integrative approach* (Second edition). Elsevier.
- McGhee, P. E. (1979). *Humor, Its Origin and Development*. W. H. Freeman.
- Meyer, J. C. (2000). Humor as a Double-Edged Sword: Four Functions of Humor in Communication. *Communication Theory*, 10, 310-331.
- Mittelmark, M. B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B., & Espnes, G. A. (2017). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer International Publishing.
- Morris, C. G., & Maisto, A. A. (2011). *Introducción a la psicología (13a. Ed.)*. Pearson Educación.
- Nahemow, L., McCluskey-Fawcett, K. A., & McGhee, P. E. (2013). *Humor and Aging*. Elsevier.
- Núñez Herrejón, J. L., Ortiz Salinas, M. E., Viveros Fuentes, S., & American Psychological Association. (2015). *APA: diccionario conciso de psicología*. Manual Moderno.
- O'Connor, K. J., & Ammen, S. (2012). *Play Therapy Treatment Planning and Interventions: The Ecosystemic Model and Workbook*. Academic Press.
- Patrick Peterson, J., & Pollio, H. R. (1982). Therapeutic effectiveness of differentially targeted humorous remarks in group psychotherapy. *Group*, 6(4), 39-50.
- Pérez Álvarez, M. (2014). *Las Terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Síntesis.
- Piddington, R. (1969). *Psicología de la risa: Un estudio sobre la adaptación social*. Editorial La Pléyade.
- Provine, R. R. (2001). *Laughter: A scientific investigation*. Penguin Books.

- Ritz, S. E. (2004). El humor del Superviviente: El papel del humor al enfrentarse las personas con los desastres. En W. A. Salameh & W. F. Fray, *El humor y el Bienestar en las Intervenciones Clínicas*. Desclée De Brouwer.
- Robinson, V. M. (1977). *Humor and the health professions*. C. B. Slack.
- Romero Moñivas, J. (2016). Una aproximación teórica a la ambivalencia humana y sus implicaciones para la sociología. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, 0(33), 37.
- Ruch, W. (2001). The Perception Of Humor. En A. Kaszniak, *Emotions, Qualia, and Consciousness* (pp. 410-425). World Scientific.
- Ruch, W., & Hehl, F.-J. (1998). A two-mode model of humor appreciation: Its relation to aesthetic appreciation and simplicity-complexity of personality. En W. Ruch (Ed.), *The Sense of Humor* (1998.ª ed., Vol. 3, pp. 109-142). DE GRUYTER MOUTON.
- Salameh, W. A., & Fry, W. F. (2001). *Humor and Wellness in Clinical Intervention*. Praeger.
- Salameh, W. A., & Fry, W. F. (2004). *El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas*. Desclée de Brouwer.
- Shah, I. (2008). *Humor sufi: El poder espiritual de la risa*. RBA Libros.
- Silva, P. de. (2018). *The Psychology of Emotions and Humour in Buddhism*. Springer.
- Solomon, R. (2002). Are the Three Stooges Funny? Soitainly! (Or When is it OK to Laugh?). En J. Rudinow & A. Graybosch, *Ethics and Values in the Information Age*. Wadsworth.
- Strean, H. S. (Ed.). (1994). *The Use of humor in psychotherapy*. J. Aronson.
- Valverde, C. V. (2013). *Psicología positiva aplicada*. Desclée De Brouwer.
- Virgillo, A. (2014). *Las vicisitudes del trabajo de ingenio (O de cómo hacer el humor...en el diván)*. Auto-edición.

Zevallos, J. Z. Q., & Gadea, L. G. (2015). El Sentido del Humor: Más Allá de la Risa. *Consensus*, 20.

Ziv, A. (1984). *Personality and sense of humor*. Springer.

Zukerfeld, R., & Zukerfeld, R. Z. (2004). El proceso terciario. *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, 6.