

EL HUMOR COMO MEDIO PARA ENFRENTAR EL ESTRÉS Y SU RELACIÓN CON LA SALUD FÍSICA

Silvana D'Anello Koch

Centro de Investigaciones Psicológicas. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. Mérida. Venezuela.
silvana@ula.ve

Resumen

El estudio explora la relación entre el uso del humor como mecanismo para enfrentar el estrés y la salud. Se hipotetizó que los participantes con puntajes superiores en uso del humor para enfrentar el estrés reportarían mejor estado general de salud y padecerían de menos síntomas de enfermedades que sus contrapartes. Los participantes fueron 81 trabajadores. Se crearon grupos alto y bajo en humor mediante la selección de participantes con puntajes a una desviación por encima y por debajo de la media en la escala destinada a evaluar el uso del humor. Los resultados ofrecieron apoyo a la hipótesis revelando la importancia de incorporar el humor para combatir el estrés propio de la vida diaria, y así estimular mejores condiciones de salud física.

Palabras Clave: Humor, estrés, salud, enfermedad

Abstract

Humor as a coping mechanism and physical health

The study explores the relation between the use of humor as a coping mechanism and health. It was hypothesized that participants high in humor will report a better general state of health and will suffer for less illness symptoms than their counterparts. The participants were 81 workers. High and low humor groups were determined by selecting participants with self-reported humor at one standard deviation above and below the mean on the humor scale. The results supported the hypothesis which indicated the importance of incorporating humor to fight daily stress, and therefore to stimulate better physical health conditions.

Key words: Humor, stress, health, illness

INTRODUCCIÓN

El ritmo de vida de la sociedad actual a nivel mundial padece de uno de los problemas psicológicos más graves que afecta negativamente la salud: el estrés. Ya desde la década de los años 80 se viene realizando investigación científica que demuestra claramente el efecto negativo que ejercen los estados de ánimo y las emociones negativas sobre la salud física (Salovey y Rothman 2000). Más recientemente se han diseñado estrategias que permiten disminuir los efectos negativos de dichos estados, incluyendo al estrés. Uno de los mecanismo propuestos por los investigadores es el uso del humor (Martín 2001). Los resultados de las investigaciones parecen indicar que efectivamente cuando se mantiene un buen estado de humor se pueden contrarrestar las consecuencias negativas que ejerce el estrés, especialmente sobre la salud. Así, en la presente investigación se desea continuar estudiando sobre dicho problema a fin de

verificar estos planteamientos. Específicamente se propone como pregunta a responder ¿Cuál es el efecto que ejerce el uso del humor como mecanismo para enfrentar el estrés sobre la salud física?

Dar respuesta a esta pregunta encierra una gran importancia pues permitiría ofrecer una alternativa práctica a los múltiples problemas que padecen muchas personas por no saber cómo manejar el estrés de una forma más efectiva. Igualmente, si se corrobora que la salud de las personas que utilizan el humor es mejor, también se está abriendo un camino para, desde la perspectiva psicológica, mantener un buen estado de salud.

Desde la publicación del libro de Cousins (1979), las conexiones entre humor y enfermedad han adquirido características realmente sorprendentes. La historia acerca de cómo el propio Cousins se recuperó de una dolorosa enfermedad progresiva de tipo reumatoideo (que suponía también inflamación de la columna)

apelando a la risa y a dosis masivas de vitamina C, forma ya parte de un folklore contemporáneo muy conocido. Luego de una estresante y poco exitosa permanencia en el hospital, Cousins se mudó a un hotel, dejó de tomar sus medicinas e inició un programa de megadosis de vitamina C, acompañado de películas y libros de alto contenido humorístico que, aparentemente, mejoraron su condición. Después de tres o cuatro semanas fue capaz de caminar de nuevo, y en varios meses recuperó un funcionamiento casi normal. Cousins afirma que con 10 minutos dedicados a la risa plena podía lograr un efecto analgésico considerable y obtener hasta dos horas de sueño libres de dolor, además de significativas reducciones en la velocidad de sedimentación, o proporción a la cual las células rojas de la sangre descienden en un tubo de ensayo, lo cual se utiliza como una buena medida de inflamación.

Fueron este tipo de observaciones las que originalmente dieron lugar a la creencia de que el buen humor y la risa reducen el dolor, primero, porque estimula la producción de catecolaminas en el cerebro, lo cual, a su vez, dispara la producción de endorfinas y, segundo, porque activa el funcionamiento del sistema inmunológico y de este modo promueve la salud. Por lo demás, las actitudes positivas frente a la vida también pueden mejorar la salud directamente vía cambios hormonales y bioquímicos e indirectamente al facilitar el esfuerzo y las habilidades que el individuo pone a disposición para enfrentar el estrés (Bayés y Borrás 1999).

Humor y estrés

En gran parte, el interés por el estudio del sentido del humor ha estado motivado por la asunción de que poseer alto sentido del humor ayuda al individuo a evitar estados de estrés o facilitar la recuperación posterior a la exposición al estrés (Cann y Calhoun 2001). Numerosos estudios han apoyado la visión que el humor y la risa tienen funciones terapéuticas para aliviar la tensión y la ansiedad propias del estrés (Kuiper y Martin 1998, Moran y Massan 1999, Abel 2002). Martín y Lefcourt (1983), habían sugerido que los efectos beneficiosos del humor son generados por un cambio que este produce en la calidad afectiva que vive la persona. Este cambio le permite distanciarse del problema o de la situación amenazante y por tanto reducir los sentimientos de ansiedad que acompañan al estrés. Kuiper y Martin (1998) proponen que el efecto moderador del sentido del humor sobre el estrés parece operar, al menos en parte, a través de una apreciación más positiva y un procesamiento cognitivo más realista de la información ambiental. Por su parte, ya Freud (1928) argumentaba que el humor y la risa tienen efectos

catárticos porque liberan al organismo de tensiones y ansiedades y reducen la excitación.

Se podría entonces asumir que el humor produce un cambio cognitivo-afectivo o una reestructuración de la situación de manera tal que ésta es percibida menos amenazante con una disminución emocional asociada con la amenaza percibida. Así, el uso del humor ofrece la oportunidad de explorar alternativas cognitivas en respuesta a situaciones estresantes y reducir las consecuencias afectivas negativas (Abel 2002). En concordancia, Lefcourt Davidson, et al. (1997) proponen dos formas de enfrentamiento (*coping*) vinculadas al humor, una estrategia enfocada a la emoción que actúa como una medida defensiva encontrando humor en una situación estresante y reduciendo la reacción emocional negativa y, otra estrategia enfocada al problema en la cual se altera la percepción de la situación mediante el humor.

Con bases en estas ideas, Martin y Lefcourt (1983) crearon un instrumento, la "*Coping Humor Scale*" (CHS) destinada a evaluar el uso del humor en el enfrentamiento de situaciones estresantes. Esta escala ha sido ampliamente utilizada en relación con variables asociadas al bienestar físico y psicológico (Martin 1996).

Humor, estrés y salud

Ya resulta incuestionable que el estrés crónico es un factor desencadenante de enfermedad (Bayés y Borrás 1999). Y la investigación acumulada durante las dos últimas décadas sugiere que el humor contribuye a una mejor salud física, aún cuando los hallazgos no han sido conclusivos (Martin 2001). Por ejemplo, en varios estudios se ha mostrado que el sentido del humor actúa como una variable moderadora de los efectos inmunosupresores del estrés (Martin y Dobbin 1985, Lefcourt Davidson y Kueneman 1990). También se ha encontrado que las personas que utilizan con mayor frecuencia el humor y la risa para enfrentar situaciones estresantes reportan menos síntomas de enfermedades, prestan menos atención a los aspectos negativos de su salud física, poseen un estilo de vida más saludable y buscan más ayuda profesional cuando los síntomas son severos y moderados (Fry 1995, Kuiper y Nicholl 2004).

Martin (2004) ha indicado que uno de los mecanismos mediante los cuales se puede explicar la asociación entre humor y salud es que el humor modera los efectos psicosociales adversos que ejerce el estrés sobre la salud. Como se señaló, el asumir una visión humorística de la vida y poseer la habilidad para percibir el lado divertido de los problemas, le permite a los individuos enfrentarse más efectivamente con el estrés, permitiéndoles distanciarse de la situación estresante y aumentando

sus sentimientos de control y bienestar frente a la adversidad; como consecuencia, estas personas pueden vivenciar menos los efectos adversos del estrés sobre la salud física.

Sin embargo, es importante señalar que en algunos estudios previos no se ha encontrado la asociación entre estas dos variables. Por ejemplo Korotkov y Hannah (1994) a una muestra de 712 estudiantes universitarios le evaluaron el uso del humor en situaciones de estrés y sintomatología física percibida no encontrándose asociaciones significativas entre ambas variables. Igualmente, Martin Friedman, et al. (2002), reportan que los participantes con altos niveles de uso de humor como moderador del estrés estaban menos centrados en el cuidado de su salud física y ejecutaban conductas que deterioraban su salud tales como, fumar y consumir bebidas alcohólicas.

Tomando en consideración la falta de consistencia en los resultados obtenidos en investigaciones previas, en el presente estudio se planteó como objetivo determinar si el uso del humor como mecanismo para enfrentar el estrés estimula una mejor salud física.

Hipótesis

Las personas que usen con mayor frecuencia el humor para enfrentar situaciones de estrés, reportarán un mejor estado general de salud.

Las personas que usen con mayor frecuencia el humor para enfrentar situaciones de estrés, serán menos propensas a sufrir síntomas de enfermedades que las personas que usen el humor con menor frecuencia.

METODOLOGÍA

Muestra

La muestra del estudio estuvo conformada por 81 trabajadores de ambos sexos que laboran en tres organizaciones públicas de la ciudad de Mérida. El promedio de edad fue de 33 años (39 de sexo masculino y 42 de sexo femenino). La selección de la muestra se realizó mediante el método de muestreo intencional.

Instrumentos

Para recoger las medidas de las variables se utilizó un multi-inventario contenido de cuatro secciones. En la primera sección se recogen datos personales: Edad, sexo, ocupación y estado civil. En la segunda sección se incluye la escala ENFREHU destinada a evaluar el uso del humor como estrategia de enfrentamiento de situaciones estresantes (Martín y Lefcourt 1983). Consta de 7 ítems fraseados en formato tipo Likert (1=Completo desacuerdo, 6=completo acuerdo). La confiabilidad es de .75 (alfa de Cronbach). Como indicador de validez discriminante presenta asociaciones negativas con depresión (-.21)

(D'Anello 2002). Se obtiene un puntaje total a partir de la sumatoria de los 7 ítems. En la tercera sección se evalúa la percepción del estado general de salud mediante la escala ESTASA, la cual consta de 4 ítems de tipo Likert de 6 alternativas. Los dos primeros van de pobre (1) a excelente (6) y los dos restantes de nunca (1) a siempre (6). La confiabilidad de la escala es de .85 (Alfa de Cronbach). Finalmente en la cuarta sección, se evalúa, mediante una lista de 23 síntomas de enfermedades, la condición objetiva de salud. Estos síntomas se agrupan en gastrointestinales (7), cardiovasculares (5), respiratorios (3) y psicosomáticos (8).

RESULTADOS

En la (tabla 1) se presentan las estadísticas descriptivas de las variables.

Tabla 1. Estadísticas descriptivas de las variables del estudio.

	M	DE
Humor	29.17	4.53
Estado de Salud	15.05	2.55
Gastrointestinales	15.68	5.31
Cardíacos	8.96	3.88
Psicosomáticos	18.98	6.09
Respiratorios	5.66	1.88
Síntomas Totales	15.05	2.55

Para poner a prueba las hipótesis del estudio se generaron dos grupos extremos en la variable uso del humor como estrategia para enfrentar el estrés. El grupo ALTO estuvo conformado por los participantes con puntajes superiores a una desviación estándar sobre la media (M = 29) y el grupo BAJO por los participantes con puntajes inferiores a una desviación estándar por debajo de la media. El grupo alto quedó formado por 28 personas y el grupo bajo por 23.

La primera hipótesis del estudio planteaba que las personas que utilizan el humor como un mecanismo para enfrentar el estrés reportarían mejor estado general de salud que las que utilizan el humor con menos frecuencia. Esta hipótesis fue confirmada. En la tabla 2 se observa que al comparar las medias de ambos grupos mediante la prueba "t" de Student ésta resultó estadísticamente significativa.

Tabla 2. Comparación entre los grupos ALTO y BAJO en Humor en la medida de Estado General de Salud.

	N	M	DE	t	p
ALTO	28	15.71	2.24	2.08	.04
BAJO	23	14.26	2.73		

La segunda hipótesis del estudio planteaba que las personas que utilicen con mayor frecuencia el humor para enfrentar el estrés padecerían de menos síntomas de enfermedades. Para poner a prueba dicha hipótesis se compararon los grupos en cada una de las categorías de síntomas y en el total (sumatoria de todos los síntomas). Como se aprecia en la tabla 3, las diferencias que resultaron estadísticamente significativas fueron las correspondientes a los síntomas psicósomáticos y al total. Aunque la tendencia en las Medias de los otros síntomas están en la dirección esperable, es decir, los del grupo ALTO presentan puntajes mas bajos que los del grupo bajo, no se alcanzó la significación de las diferencias.

Tabla 3. Comparación entre los grupos ALTO y BAJO en Humor en las medidas de Síntomas de Enfermedades

	N	Media	DE	t	p
Gastro					
ALTO	28	15.03	5.78	.96	ns
BAJO	23	16.47	4.67		
Cardio					
ALTO	28	8.85	3.95	2.08	ns
BAJO	23	9.08	3.89		
Respir					
ALTO	28	5.28	1.38	1.62	ns
BAJO	23	6.13	2.30		
Psicoso					
ALTO	28	17.25	5.49	2.33	.02
BAJO	23	21.08	6.22		
TOTAL					
ALTO	28	45.71	14.70	1.98	.05
BAJO	23	53.26	13.07		

DISCUSION

La presente investigación fue guiada por dos hipótesis fundamentales que fueron comprobadas. En primer lugar se determinó que existe una asociación positiva entre el uso del humor como mecanismo para enfrentar el estrés y la percepción que tienen las personas sobre su estado general de salud. En otras palabras, mientras más se utilice el humor frente a situaciones amenazantes, la gente se auto-percibe más sana. Cabe preguntarse si dicha auto-percepción se fundamenta en la realidad objetiva o si está sesgada por ciertas características de las personas con alto sentido del humor. Se ha encontrado que las personas altas en sentido de humor tienden a ser percibidas como más felices y a evaluar los eventos más favorablemente que las personas con bajo sentido del

humor (Lyuboirsky y Tucker 1998). Como se mencionó en la introducción, las personas que utilizan el humor como una forma de enfrentar el estrés posiblemente se perciben más saludables debido a los mecanismos de apreciación cognitiva más favorable y al proceso de distanciamiento de las situaciones estresantes.

Sin embargo, se comprobó también que las personas que mas utilizaban el humor reportaron menos síntomas de enfermedades. Ello sugiere que las personas que utilizan el humor para enfrentar el estrés no sólo se perciben más saludables que sus contrapartes, sino que también, objetivamente, presentan menos síntomas de enfermedades físicas. Las diferencias entre los grupos altos y bajos en humor fueron estadísticamente significativas en los síntomas de carácter psicósomático y en el total de síntomas. En las investigaciones previas que utilizan auto-reportes de síntomas de enfermedades, no desglosan dichos síntomas, solo presentan la sumatoria (Martin 2001). De tal manera que este estudio aporta algo novedoso en cuanto a que los síntomas de carácter psicósomáticos (ej. dolor de cuello, dolor de columna, jaquecas, mareos, dolores musculares) son los más sensibles a ser afectados por el uso del humor en situaciones de estrés. No se encontró asociación con síntomas respiratorios que en otros estudios se había reportado (Dillon y Totten 1989). Sin embargo, aunque las diferencias entre los grupos alto y bajo en humor no fueron significativas, las medias encontradas están en la dirección esperada. A modo de conclusión, los resultados del presente estudio parecieran apoyar la idea que el humor puede ser un mecanismo particularmente efectivo para mitigar los efectos del estrés sobre la salud, al menos en la muestra analizada.

REFERENCIAS

- Abel M. 2002. Humor, stress, and coping strategies. *Humor*, 15, 365-381.
- Bayés R, Borrás F. 1999. Psiconeuroinmunología y salud. En: Simón MA (Ed.). *Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, metodología y aplicaciones*. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid:
- Cann A, Cahoun L. 2001. Perceived personality associations with differences in sense of humor: Stereotypes of hypothetical others with high or low senses of humor. *Humor*, 14: 117-130.
- Cousins N 1979. *Anatomy of an illness*. Bantam. New York
- Dillon K, Totten M. 1989. Psychological factors, immunocompetence, and health of breast-feeding mothers and their infants. *Journal of Genetic Psychology*, 150: 155-162.

Fry P. 1995. Perfectionism, humor, and optimism as moderators of health outcomes and determinants of coping styles of women executives. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 121: 211-245.

Korotkov D, Hannah T. 1994. Extraversión and emotionality as proponed superordinate stress moderators: A prospective análisis. *Personality and Individual Differences*, 16: 787-792.

Kuiper N, Martin R 1998. Is sense of humor a positive personality characteristic? En: Ruch W. (Ed.). *Sense of Humor: Explorations of a personality characteristic*. Mouton de Gruyter, Berlin. 159-178.

Lefcourt H, Davidson K, Prkachin K et al. 1997. Humor as a stress moderator in the prediction of blood pressure obtained during five stressful tasks. *Journal of Research in Personality*, 31: 523-542.

Lefcourt H, Davidson K, Kueneman K. 1990. Humor and the immune-system functioning. *Humor*, 3: 305-321.

Martin R. 1996. The situational Humor response questionnaire (SHRQ) and the coping humor scale (CHS): A decade of research findings. *Humor: International Journal of Humor Research*, 9: 251-271.

Martin R. 2001. Humor, laughter and physical health. *Methodological issues and research findings*. *Psychological Bulletin*, 127: 504-519.

Martin R. 2004. Sense of humor and physical health: Theoretical issues, recent findings, and future directions. *Humor*, 17: 1-19.

Martin R, Dobbin J. 1988. Sense of humor, hassles, and immunoglobulin A: evidence for a stress-moderating effect of humor. *International Journal of Psyquiatry in Medicine*, 18: 93-105.

Martin R, Lefcourt H. 1983. Sense of humor as a moderator of the relation between stressors and moods. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45: 1313-1324.

Martin L Friedman H Tucker J et al. 2002. A life course perspective on childhood cheerfulness and its relation to mortality risk. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28: 1155-1165.

Moran C, Massan M. 1999. Differential influences of doping humor and humor bias on mood. *Behavioral Medicine*, 22: 32-38.

Moreno B, Peñaloca C. 1999. El estrés asistencial en los servicios de salud. En: Miguel Angel Simón (Ed.). *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Salovey P, Rothman A. 2000. Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55: 110-121.

Recibido: 10 mayo 2006.

Aceptado: 25 jun2006.