

# El efecto terapéutico del buen humor en los cuidados paliativos: a propósito de *Patch Adams* (1998) y *Planta 4ª* (2003)

Wilson Astudillo Alarcón<sup>1</sup>, Carmen Mendinueta Aguirre<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Salud de Bidebieta-La Paz. San Sebastián y <sup>2</sup>Centro de Salud de Alza. San Sebastian. Gipuzkoa (España).

Correspondencia: Wilson Astudillo Alarcón. Bera Bera 31, 1º Izda. 20009, San Sebastián (España).

e-mail: [ALEXWILSON.ASTUDILLOALARCON@osakidetza.net](mailto:ALEXWILSON.ASTUDILLOALARCON@osakidetza.net)

Recibido el 29 de septiembre de 2007; modificado el 20 de febrero de 2009; aceptado el 10 de marzo de 2009

## Resumen

Enfrentarse con humor a un asunto serio no significa forzosamente tratarlo a la ligera, por lo que aquel puede ser usado como una herramienta terapéutica y para tratar el estrés. El cuidado holístico que la OMS pide para los enfermos en fase terminal incorpora, cuando sea posible y esté indicado, la utilización del sentido del humor de un modo cortés y espontáneo porque el final de la vida es también un periodo útil para compartir momentos de risa e ingenio como otra forma de influir en la mejora de la calidad de vida del paciente y de sus familiares. El humor y la risa pueden estimular una actitud positiva y de esperanza y da una nueva perspectiva a nuestros problemas. No obstante, su empleo requiere que los cuidadores sean muy sensibles para percibir cuándo éste es apropiado o desaconsejado. Se revisan sus posibilidades como coadyuvante para mejorar el bienestar de los enfermos y algunas pautas de su empleo en la situación terminal a través de un estudio de dos películas *Patch Adams* y *Planta 4ª* que tratan diversos aspectos importantes en la paliación.

*Palabras clave:* buen humor, tristeza, cuidados paliativos, *Patch Adams*, *Planta 4ª*.

*La tristeza es un muro entre dos jardines*  
Gibran Khalil Gibran (1883-1931)

para mejorar el autocuidado del personal sanitario y de los cuidadores en la terminalidad.

## Introducción

El humor actúa como un puente entre los seres humanos. Es parte de la comunicación que sirve para su relación, transmisión de mensajes y conocimiento del otro. El sentido del humor ayuda a mantener un estado emocional y mental adecuado, corrige los defectos comunicativos como si fuera un lubricante y, además de ser una fuente de entretenimiento y placer, reduce el estrés de la vida diaria. Por su gran importancia, todas las culturas estimulan la existencia del humor, la alegría y la risa dentro de las actividades de bienestar de sus miembros y de las concepciones vitales. Su efecto positivo puede verse en todas las etapas de la vida. Se ha utilizado en el cuidado de pacientes con cáncer, en los no sedados de unidades de cuidados intensivos, en psicoterapia, en el preoperatorio e incluso en acciones

Por su interés en paliativos y la acogida que han tenido en el público se revisan las películas: *Patch Adams* (1998) de Tom Shadyac y *Planta 4ª* (2003) de Antonio Mercero que resaltan las posibilidades del humor para mejorar la calidad de vida de los enfermos.

## El cine como reflejo del efecto positivo del humor en la enfermedad

### *Patch Adams* (1998)

#### Ficha técnica

**Título:** *Patch Adams*

**Título original:** *Patch Adams*

**País:** Estados Unidos

**Año:** 1998

**Director:** Tom Shadyac

**Música:** Marc Shaiman

**Fotografía:** Phedon Papamichael (director de fotografía)

**Montaje:** Don Zimmerman

**Guión:** Maureen Mylander, basado en el libro *Gesundheit: Good Health Is a Laughing Matter* de Hunter Doherty Adams (Patch Adams) y Maureen Mylander.

**Intérpretes:** Robin Williams, Daniel London, Monica Potter, Philip Seymour Hoffman, Bob Gunton, Josef Sommer, Frances Lee McCain, Harve Presnell, Daniella Kuhn, Peter Coyote, James Greene, Michael Jeter, Harold Gould, Bruce Bohne y Richard Kiley.

**Color:** color

**Duración:** 115 minutos

**Género:** comedia, drama

**Productoras:** Blue Wolf, Bungalow 78 Productions y Farrell/Minoff

**Sinopsis:** *biopic* del médico norteamericano Patch Adams

**Premios:** Nominada al Oscar a la Mejor Música Original (1998)

<http://spanish.imdb.com/title/tt0129290>

Esta cinta cuenta la historia de Hunter “Patch” Adams (Robin Williams) (foto 1) que entra por su voluntad en un psiquiátrico tras un intento de suicidio por problemas de autoestima e incompreensión. En esta institución aprecia los efectos positivos del humor en otros pacientes y llega a la convicción de que puede ser una herramienta para lograr el bienestar del enfermo tan buena como cualquier otra, por lo que decide estudiar Medicina. En sus años de estudiante explora y tiene varias ocasiones para revelar las consecuencias positivas del humor, que ayuda a los enfermos a distraerse, a reducir su ansiedad, a comunicarse mejor y a olvidarse de sus problemas. Adams considera que la misión de un médico no debería reducirse a curar enfermedades y a prevenir la muerte sino a mejorar la calidad de vida y que el buen humor es parte de la terapia en el cuidado de los enfermos. Permite hacer realidad algunas ilusiones de sus pacientes, les ayuda a mostrarse como son, tomarse menos en serio y sentirse más unidos a los demás, lo que reduce su ansiedad y la medicación analgésica y les permite afrontar mejor su situación aunque sea delicada. Este enfoque, distinto del habitual en aquellos años, sus ideas y comportamientos poco ortodoxos chocan contra las “anquilosadas estructuras oficiales” de ese tiempo, especialmente con el decano Walcott (Bob Gunton), que le prohíbe tener trato con sus pacientes tras su tercer año de estudios y le pone una serie de trabas para conseguir el título a pesar de ser

un alumno aventajado, lo que lleva incluso a la puesta en marcha de un tribunal médico donde se analiza “su excesiva felicidad”.



ROBIN  
WILLIAMS  
PATCH  
ADAMS

Foto 1: Patch Adams (Robin Williams) prototipo médico que utiliza el humor en medicina

La película es una crítica a la deshumanización de las profesiones y especialmente de la Medicina. Fue bien aceptada por el público pero no por los médicos, porque ensalza a un médico mientras ridiculiza a la profesión en su conjunto con algunos números de pobre contenido, con extremas distorsiones de la realidad que buscan más la sonrisa fácil y el sentimentalismo del cine comercial. Si bien trae a colación el tema del humor en la relación médico paciente, crea un mundo de muy buenos y muy malos. En este film existe una gran distancia entre la realidad y la ficción<sup>1</sup> y es que la Medicina no es un juego de niños como a momentos muestra Tom Shadyac que también dirigió *Ace Ventura, un detective diferente/ Ace Ventura: Pet Detective* (1994) y *El profesor chiflado/ The Nutty Professor* (1996). Se puede resaltar como positivo del análisis de esta cinta que el médico, además de su ciencia, que facilita un buen control de síntomas e incluso cura enfermedades, debe procurar favorecer una buena comunicación y crear un ambiente a sus enfermos

donde pueda tener sitio el buen humor como forma de aceptación de sí mismo y ante los demás, lo que aumentará su bienestar.

### **Planta 4ª (2003)**

#### **Ficha técnica**

**Título original:** *Planta 4ª*

**País:** España

**Año:** 2003

**Director:** Antonio Mercero

**Música:** Manuel Villalta

**Fotografía:** Raúl Pérez Cubero

**Montaje:** José María Biurrún

**Guión:** Albert Espinosa, Antonio Mercero e Ignacio del Moral basado en la obra teatral *Los pelones* de Albert Espinosa.

**Intérpretes:** Juan José Ballesta, Luis Ángel Priego, Gorka Moreno, Alejandro Zafra, Marco Martínez, Marcos Cedillo, Maite Jauregui, Diana Palazón y Elvira Lindo.

**Color:** color

**Duración:** 100 minutos

**Género:** comedia, drama

**Productora:** Boca Boca Producciones S.L.

**Sinopsis:** Vivencias de un grupo de adolescentes ingresados en la Planta 4ª, traumatología, de un hospital por padecer un osteosarcoma.

**Premios:** nominada al Goya a la Mejor Película (2003)

<http://spanish.imdb.com/title/tt0319917>

En esta película se trata el tema del cáncer y las severas minusvalías que puede producir el osteosarcoma en un grupo de jóvenes [Miguel Ángel (Juan José Ballesta), Izan (Luis Ángel Priego), Dani (Gorka Moreno) y Jorge (Alejandro Zafra) (foto 2)] tratados, la mayoría, con quimioterapia y amputación, que deciden apoyarse mutuamente para hacer frente al duro destino y convertir en más soportable su larga estancia en el hospital. Está basada en una historia real donde el guionista Albert Espinosa, que padeció un osteosarcoma, muestra al humor como un instrumento eficaz para afrontar los momentos difíciles. En ella se hacen evidentes las diversas etapas de rechazo, negación (particularmente cuando se da mal la información) y aceptación de la enfermedad. Muestra como la actitud del enfermo mejora al sentirse arropado por la presencia de compañeros más antiguos que comparten sentimientos y situaciones de humor que surgen en relación con su edad y el despertar del sexo. El miedo al diagnóstico se mezcla con las primeras historias de amor y la soledad con el sentimiento de pertenencia al grupo,



Foto 2: el humor ante la adversidad en un grupo de jóvenes con osteosarcoma (los pelones)

así como los momentos dulces con los amargos, sin olvidar el trasfondo del cáncer. El humor se vuelve como un lubricante que suaviza los sinsabores y les ayuda a sobrellevar los efectos indeseables de la quimioterapia y la propia amputación. Parafraseando a Winston Churchill (1874-1965) *la imaginación consuela a los hombres de lo que no pueden ser, el humor los consuela de lo que son*<sup>2</sup>. Se resalta el valor de la compañía de una persona que sepa reírse de sí misma, porque su presencia contagia a los demás y les ayuda a escaparse de sí mismos. Se crean diversas situaciones cargadas de humor para resaltar la amistad, la aceptación al grupo de los que llegan, básicas en esta etapa donde los jóvenes se enfrentan a la propia efervescencia de la adolescencia, con una marcada tendencia al aislamiento que tiende a empeorar su enfermedad. En "*Planta 4ª*" es criticable la distorsión de la realidad para crear situaciones para hacer reír con la presencia de buenos y malos y se da una falsa idea de cómo se trabaja en el hospital, todo por la explotación comercial del film. Son excesos fílmicos, por ejemplo, el permitir que los jóvenes deambulen en el hospital como por su propia casa por las noches, que se hagan carreras de sillas de ruedas, que se tomen sus propias radiografías y que tengan acceso a sus historias.

Con estos dos ejemplos fílmicos se ha considerado conveniente analizar los beneficios del humor en Medicina y los principios generales que pueden regir su utilización en la práctica médica.

### Beneficios del humor en Medicina

El efecto del humor se ha reconocido desde siempre. La Biblia dice que *No hay mejor riqueza que la salud del cuerpo ni mayor felicidad que la alegría del corazón* (Ecl. 30, 16). Más tarde se ha escrito mucho sobre la risa, que es liberadora de las tensiones excesivas y el lubricante social por excelencia<sup>3,4</sup>. La risa en sí misma, provoca la relajación general del cuerpo y es una conducta innata, sin aprendizaje puesto que los niños sordos y ciegos la poseen. *Es popularmente sabido pero conviene recordarlo que comer adecuadamente y reír con ganas son dos medicinas extraordinarias* (Grande Covian citado por 5). La carcajada, es la expresión de un estado de ánimo puntual exultante. Representa la expresión de un estado emocional intenso, convulsivo y explosivo al mismo tiempo y es una reacción paroxística de liberación de una tensión contenida que se manifiesta de forma descompresiva y expulsiva. Mientras los sollozos se producen sobre la inspiración, la risa está vinculada con la espiración y funciona como una válvula de seguridad. El buen humor y la risa tienen efectos beneficiosos sobre la fisiología humana, la comunicación y los aspectos espirituales de las personas, a través de la secreción de endorfinas, con lo que aumenta la oxigenación de la sangre, mejora la circulación, activa los linfocitos T, estimula al sistema nervioso simpático y al inmunológico, que nos protege de las infecciones y otros procesos que tienen que ver con el bienestar corporal y con alivio del dolor<sup>3,4</sup>. En este sentido Norman Cousins, afectado de una espondilitis anquilosante, explicaba en su libro *Anatomía de una enfermedad* que: *diez minutos de carcajadas tenían un efecto anestésico y proporcionaban al menos dos horas de sueño sin dolor*<sup>6</sup>. Su libro fue llevado a un telefilm en 1984, bajo el mismo título, *Anatomy of an Illness*, y fue dirigida por Richard T. Heffron (foto 3).

¿Qué hace reír al escuchar un buen chiste? Chistes inteligentes cambian el ambiente de una reunión social anodina y hasta pueden romper una situación fría y tediosa. “¿Qué hace pues poderoso al chiste, para crear esa sincronía de conductas, en este caso la risa?” En un estudio que analizó la actividad cerebral de diversas personas a las que les leyeron 30 chistes, los individuos seleccionados tocaban un botón cada vez que encontraban gracioso u ocurrente alguno de ellos. Se apreció así que un chiste, bueno o malo, gracioso o no, activa varias áreas del cerebro, según la información

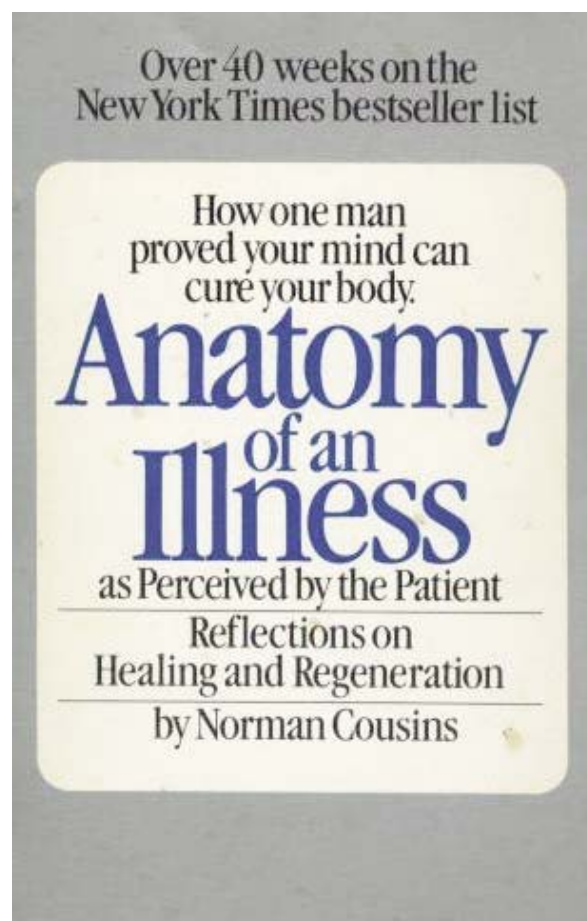


Foto 3: portada de la edición en inglés del libro *Anatomy of an Illness* de Norman Cousins

a procesar, su significado o las características del chiste. Hubo una convergencia en la activación de un área del cerebro, —la corteza prefrontal ventral medial— en todos los chistes buenos o graciosos, lo que no se observó en los chistes malos, independientemente del modo de contarlos. Esta área prefrontal es parte importante de los sistemas del “cerebro emocional”, aquellos que se activan cada vez que una persona experimenta una sensación de placer. Las personas afectadas de lesiones en esta área cerebral, particularmente en el hemisferio derecho, tienen una cierta dificultad para encontrar gracioso algún tipo de historia o chistes. La gracia de un chiste no sólo está en el mismo sino en quien lo cuenta y en el contexto social en el que se cuenta. Parecen existir personas con mayor capacidad de “acercamiento” o “empatía” emocional, capaces de predisponernos a encontrar “gracioso” lo que supuestamente lo es<sup>7</sup>. La risa puede ser un liberador catártico, un purificador de emociones y un liberador de la tensión emocional.

La risa proporciona una forma de escape segura y aceptable para las emociones reprimidas y sirve como punto de referencia positivo para cuidadores y pacientes, porque fortalece la autoestima en ambos, los

hermana y funciona como mecanismo protector que facilita la restauración de su equilibrio fisiológico. Esto se explica muy bien en esta historia referida por un familiar de un enfermo de Alzheimer: *cuando me di cuenta por primera vez de que mi marido no me reconocía, me puse furiosa, consumida por la incredulidad...Entonces ocurrió algo que cambió mi personalidad por completo. Yo siempre le había dado un beso en la mejilla cuando bajaba a desayunar. Continué haciendo lo mismo, pero era desesperante. Una mañana le pregunté: “¿Qué diría tu mujer si supiera que te estoy besando?” a lo que él contestó: “No lo sé, pero si tú no se lo dices, yo tampoco”...<sup>8</sup>*. Hay que emplear el sentido del humor siempre que sea posible para distender un conflicto. Al reírse se contraen músculos de la cara y del diafragma ayudándonos a respirar, la oxigenación alcanza sus cotas máximas y aumentan las secreciones de los órganos digestivos y glándulas salivares, lo que ayuda a la digestión y reduce los ácidos grasos.

El humor y la risa son útiles a la hora de establecer la relación entre cuidadores, pacientes y familiares y ayudan a romper el hielo en situaciones tensas, a la vez que sirven para fomentar la confianza y reducir el temor. Una vez establecida la relación terapéutica, puede llegar a ser un agente curativo poderoso<sup>9,10,11</sup>. El humor es un mecanismo positivo para algunos individuos que actúa como equilibrador de la inquietud ante la muerte, ayuda a engendrar la esperanza, crea un sentido de perspectiva y ayuda a establecer la comprensión de la persona consigo misma y con los demás. Barry Sultanoff, Presidente de la American Holistic Medical Association declaró: *reír juntos puede ser un momento de intimidad y comunión, un momento de ofrecimiento, de presencia y contacto completos con la humanidad y vulnerabilidad del otro. Uniéndonos a través del humor y reconociendo nuestra unicidad, podemos alcanzar una experiencia profunda de unidad y cooperación. En sí misma, puede constituir una de las expresiones más profundas de energía curativa de que somos capaces* (citado por 12).

Es más fácil reír en compañía que en soledad, lo que demuestra que la risa está estrechamente emparentada con la sociabilidad. A nivel del equipo, el humor sirve para mejorar la colaboración, funcionando como un equilibrador y un lubricante social, porque contribuye a crear un ambiente positivo de trabajo, a generar confianza, a atenuar los enfados, a facilitar la aceptación de las imperfecciones entre colaboradores y a neutralizar o disminuir la tensión<sup>3</sup>. En un estudio sobre las actitudes de las enfermeras se ha encontrado que el humor no sólo es útil a la hora de desviar conflictos, sino que también facilita una mayor creatividad, flexibilidad y capacidad para

resolver problemas<sup>11</sup>. El humor hace más divertida la rutina diaria e incrementa la satisfacción del personal<sup>13</sup>. Mejora la productividad y el clima laboral, es fuente de motivación, estimula la imaginación y favorece la fluidez de la comunicación entre los diversos miembros del equipo. Tiene una función positiva sobre la autoestima de los trabajadores, asegura el optimismo y se reducen los miedos o angustias derivados de los resultados del trabajo. Hert<sup>14</sup>, hizo un estudio sobre el humor en un grupo de enfermos terminales encontrando que en 57% de ellos, el humor formaba parte de su vida anterior y su significación habría disminuido en la nueva situación (14%), aunque la mayoría (85%) reconocían que contar con momentos de humor les era de gran utilidad, lo que puede relacionarse con su capacidad para generar esperanza, les daba un sentido de perspectiva y les ayudaba a comprenderse a sí mismos y a los demás y que a todos les agrada disfrutarlo. Consideraban que las situaciones en las que el humor debe limitarse son los momentos muy serios y trascendentales y en las crisis. Los enfermos reconocen la ayuda que les proporciona el humor para sentirse “conectados” con otras personas, para desviar la percepción de su situación que de otra manera les resultaba abrumadora y obtener una mayor relajación. Viktor Frankl (1905-1997) el neurólogo y psiquiatra austriaco superviviente de Auschwitz escribió: *el humor es otra de las armas con las que el alma lucha por su supervivencia. Es bien sabido que en la existencia humana, el humor puede proporcionar el distanciamiento necesario para sobreponerse a cualquier situación, aunque no sea más que por unos segundos<sup>15</sup>*, lo que se demuestra plenamente en otra película: *La vida es bella/ La vita è bella* (1998) de Roberto Benigni (figura 4).

### El uso del humor en Medicina

El humor se ha empleado como un medio para afrontar situaciones amedrentadoras, disminuir la ansiedad, la ira y la depresión y para conseguir un ambiente de relajación y comodidad para los pacientes terminales<sup>14,16,17</sup>. El humor es individual y adquiere diferentes significados en cada persona, más aún con los enfermos en el final de la vida, por lo que es importante acercarse a cada situación con sensibilidad e intuición y no asumir que el humor es bienvenido para todos<sup>18</sup>. Las enfermeras más expertas tienen actitudes más positivas hacia el humor en circunstancias profesionales que las más jóvenes<sup>12</sup>. Una posible explicación de esta diferencia radicaría en que la experiencia habría permitido a las primeras desarrollar una sensibilidad mayor para conocer cuándo



Foto 4: el humor fino de *La vida es bella* se plasma en el cartel que la promocionó

el humor es apropiado y cómo saber utilizarlo en la práctica diaria de los cuidados de una manera sensible y cómoda.

Hay que valorar el uso del humor desde la perspectiva del paciente, su situación clínica, la familia y la propia experiencia. Algunos sugieren que la iniciativa para su empleo debe partir del paciente, pero otros consideran que el personal debe observar directamente las respuestas e intentar identificar la actitud de los pacientes ante el humor y la risa, preguntándoles si disfrutaban riendo y qué les causa risa. Incrementaremos nuestro éxito para estimular la risa del paciente si primero respondemos a las siguientes preguntas<sup>12</sup>:

- ¿Le ha dado el paciente alguna pista que indique que es receptivo al humor?
- ¿Intenta el paciente compartir su sentido del humor con el personal o las visitas?
- ¿Cuál es la capacidad del paciente para percibir y comprender el humor?
- ¿Cómo utiliza el humor el paciente? ¿Es cínico y sarcástico o absurdo y ridículo?
- Observe el tipo de humor que crea su paciente. ¿Explica chistes, gasta bromas o trae obje-

tos divertidos al hospital?

¿Hay algún tema humorístico que su paciente pudiera considerar tabú? Evite el humor sobre el tema sexual, étnico y religioso para minimizar la posibilidad de ofenderle

¿Ha observado si el paciente tiene alguna preferencia por un tipo particular de humor?

¿Tiene alguna preferencia por un actor cómico?

¿Será percibido el humor como algo enojoso?

¿Indicará que usted se preocupa por el paciente?

Es esencial adaptar la intervención humorística al estilo de humor que prefiere el paciente si se pretende estimular la risa y su posible eficacia terapéutica. Las personas pueden aumentar sus risas potenciales si se les expone a un material humorístico por lo que los cuidadores pueden conscientemente cambiar sus comportamientos para proveer más sonrisas y dar alegría a sus ambientes de trabajo. Existen muchas fuentes de humor y formas de aprender a utilizarlo. Se tiene que trazar el mapa a medida que se avanza. Cada individuo y cada situación son únicos y el terreno cambiará de día en día, por lo que hay que disponer de varias herramientas y recursos<sup>12,19</sup>. La receptividad, la oportunidad, la sensibilidad y el contenido son criterios determinantes para utilizarlo o no<sup>20</sup>.

La filosofía de los cuidados paliativos incluye atender a la familia y al paciente como una unidad por lo que es esencial considerar las preferencias y actitudes familiares en la evaluación del humor. *Es posible utilizar el humor en la convivencia diaria con los pacientes, ya que se parte de la perspectiva de que ayuda a compartir la adversidad*<sup>21</sup>. Las etapas finales de la vida pueden degradar al ser humano, y ahí el humor, entendido en su aspecto más amplio, ayuda a aceptar los límites, a descubrir la vulnerabilidad y la fragilidad de uno mismo de un modo más tolerante. Puede incluso ayudar a objetivar lo subjetivo, a relativizar las cosas y contribuir a que el individuo desarrolle más fácilmente la capacidad de poder distanciarse irónicamente de las situaciones y de uno mismo, principio básico de la aplicación del humor.

El humor es un elemento protector de los cuidadores y de la enfermería, médicos y otros profesionales sanitarios que trabajamos diariamente con la realidad y el horror de la enfermedad, el sufrimiento y la muerte<sup>12,22</sup>. En este ambiente, los cuidadores frecuentemente aplicarán el sentido del humor como un medio para mantener cierta distancia con la persona que sufre y protegerse a sí mismos de una respuesta simpática. Christina Maslach, en su libro

*Burnout: The Cost of Caring*, describe el modo en que enfermería utiliza el sentido del humor y la risa para trabajar con el estrés y el horror del que frecuentemente son testigos. *A veces, las cosas son tan frustrantes que, para contener el llanto, ríes ante una situación que quizá no sea divertida. Ríes, pero en tu corazón sabes lo que está sucediendo realmente. Sin embargo, lo haces porque tus propias necesidades son importantes; todos somos seres humanos y debemos ser nosotros mismos*<sup>23</sup>.

El humor es una forma de combatir el estrés y la tensión y puede auxiliar inesperadamente en una situación difícil. Puede ayudar a romper el hielo en situaciones, difíciles, a fomentar la confianza y a reducir el temor o la inquietud hacia la muerte. La capacidad para la risa proporciona una liberación momentánea de la intensidad de lo que, de otro modo, sería sobrecogedor. Wooten<sup>12</sup> señala que *el personal de una sala de espera de un hospital había colocado el siguiente cartel para que lo leyeran los visitantes y familiares con el fin de educar y tranquilizar a los visitantes en cuanto a su sentido del humor como instrumento de su trabajo que contribuía a prestar una mejor atención a sus seres queridos. El cartel rezaba:*

*“Ocasionalmente puede vernos reír  
O incluso contar algún chiste.  
Sepa que estamos prestando a su ser querido nuestros mejores cuidados  
Hay momentos en que la tensión es máxima.  
Hay momentos en que nuestros sistemas están estresados.  
Hemos descubierto en el humor un factor  
Para mantener nuestro equilibrio mental  
Por tanto, si usted es un paciente que espera  
O un familiar o un amigo,  
No malinterprete nuestra sonrisa,  
Es lo que evita que nos pongamos a gritar”*

El valor terapéutico del humor se puede enseñar, siendo posible mejorar nuestras actitudes y tolerancia a través de una educación flexible que incluya la familiarización con situaciones potencialmente cómicas: no sólo la producción propia de chistes y anécdotas, sino también las maneras de salir airoso ante un caso difícil y de mejorar la comunicación. Para utilizar el humor, sin embargo, es necesario desarrollar la sensibilidad para saber cuándo emplearlo, esto es, tener el sentido de la oportunidad. Para iniciarse en el tema, se sugiere observar qué respuesta se produce en el paciente a algo tan sutil como un guiño o un comentario divertido y benigno. Una actitud negativa hacia el empleo del humor por el personal de cuidados y la

ausencia de una buena relación con el paciente y la familia son obstáculos para su utilización terapéutica. Se considera que el humor *no debe utilizarse y se evitará:*

*En las horas de agonía y fase muy terminal de la enfermedad, porque es cuando el paciente y la familia viven un gran impacto emocional y en consecuencia no están receptivos a ningún tipo de intervención desde el exterior.*

*En la comunicación del diagnóstico, donde el proceso mental de comprensión es muy importante y requiere toda la atención posible.*

*En presencia de familiares u otros pacientes que se encuentran en diferentes estadios de su enfermedad o de aceptación de la misma.*

*El humor sexista, étnico, o que ridiculiza es siempre inapropiado*<sup>24</sup>.

### **Pautas generales de aplicación práctica del humor en Medicina**

Los profesionales de salud pueden ejercitar sus efectos positivos sobre sus pacientes desde las fases tempranas de la relación hasta las etapas finales con las siguientes pautas<sup>21</sup>:

- 1.- Establecer desde el principio una relación sana, alegre y “empática” con el paciente.
- 2.- Adoptar actitudes positivas en la información al paciente y en la resolución de dudas.
- 3.- Ayudar al paciente y familia a identificar qué es lo que más le preocupa del proceso de la enfermedad.
- 4.- Reforzar cualquier aspecto o progreso positivo, por pequeño que parezca.
- 5.- Animar al paciente a realizar actividades que resulten agradables y de su interés.
- 6.- Si la alegría es un estado normal del ser humano, practicarla para reforzarla.
- 7.- Ser muy consciente de las actitudes que favorecen una relación de ayuda humana basada en el respeto y la comprensión.
- 8.- Aprender a reírnos de nosotros mismos, de nuestras debilidades, errores, miedos e ignorancias, que es el primer paso que nos sitúa en condiciones de reconocer que lo sabemos todo entre todos.

*No podrás impedir que la melancolía sobrevuele sobre tu cabeza, pero sí trata de lograr que no haga su nido en ella.* (proverbio anónimo). El buen humor es el punto de la vida sobre el que todos queremos girar<sup>25</sup>; el humor a

secas permite, como señaló Miguel Mihura, que *nos salgamos de nosotros mismos, nos marchemos de puntillas a unos veinte metros, demos una vuelta a nuestro alrededor... y descubramos nuevos rasgos y perfiles que no conocíamos*<sup>26</sup>. El sentido del humor puede ser una forma de ayudar al paciente y a la familia, por lo que para que así sea el personal debe estar dispuesto a permitir que emerja un humor espontáneo y recíproco con el enfermo. Con un ambiente de buen humor el personal se siente apoyado y se enriquece más cuando comparte la risa y el afecto. *La terapia humorística más valiosa no consiste en contarle chistes al paciente, sino en ayudarlo a que pueda adoptar una actitud humorística ante la vida*<sup>17</sup>. Es preciso contar con ella como un eficaz complemento del resto de terapias y tratar de restar dramatismo a lo cotidiano, de situar en su justa medida las expectativas negativas que a menudo nos creamos en nuestro trabajo y aprender a reírnos de nosotros mismos, a la vez que nos tomamos en serio nuestro trabajo. El humor puede servirnos para sentirnos mejor, para ver más allá de las cosas y es la esencia del trabajo creativo. Como sanitarios nos será útil como parte de un tratamiento global que abarque lo físico, lo mental y lo espiritual.

### Cine de humor como Medicina, unos ejemplos

Como hemos revisado en este artículo, el cine a través de la risa y del buen humor, puede ayudar a aumentar nuestras endorfinas, el cortisol, los linfocitos T y con ellos nuestra salud, por lo que puede ser un perfecto antídoto contra el estrés y una válvula de escape que podemos utilizar a voluntad. El mencionado Norman Cousins conseguía con sus diez minutos de carcajadas un importante efecto anestésico para su espondilitis anquilosante viendo películas de los hermanos Marx<sup>6</sup>. Cousins elegía voluntariamente así el cine como forma de generarse risa y mejorar sus síntomas<sup>6</sup>. Este y otros posibles beneficios de unas buenas sesiones de cine se podrían utilizar con todos los enfermos, incluidos los pacientes terminales por sus efectos positivos en su salud, como parte de los programas de prevención, tratamiento y de mejora de su calidad de vida. En este sentido, son francamente recomendables un sinnúmero de películas de humor que pueden servir para conseguirlo. Óscar Giménez por ejemplo, sugiere algunas comedias que han hecho historia como<sup>27</sup>: *El maquinista de la General/ The General* (1927) de Clyde Bruckman y Buster Keaton, *Luces de la ciudad / City Lights*, 1931 de Charles Chaplin, *Sopa de ganso/ Duck Soup* (1933) de Leo McCarey, *Sucedió una noche/ It Happened One Night* (1934) de Frank Capra, *Cantando bajo la lluvia/ Singin' in the Rain* (1952) de Stanley Donen y Gene Kelly, *Con faldas y a lo loco/ Some Like It Hot*

(1959) de Billy Wilder, *Annie Hall* de Woody Allen, *Teléfono rojo, volamos hacia Moscú/ Dr. Strangelove or: How I Learned to Stop Worrying and Love the Bomb* (1964), *Los caballeros de la mesa cuadrada y sus locos seguidores/ Monty Python and the Holy Grial*, 1975 de Stanley Kubrick. A estas se podrían añadir: *Tiempos modernos/ Modern Times* (1936), *La quimera de oro/ The Gold Rush* (1925) y *El gran dictador/ The Great Dictator* (1940) de Charles Chaplin y *El Mundo está loco, loco, loco/ It's a Mad Mad Mad Mad World* (1963) de Stanley Kramer (foto 5).



Foto 5: una buena película para sonreír

### Referencias

- 1.- Dans PE. Doctors in the Movies: Boil the Water and Just Say Aah. Bloomington IL: Medi-Ed Press; 2002.
- 2.- Logos non solo parole [sitio web en internet] Logos Group; 2008 [citado el 10 de mayo de 2007]. Winston Churchill (1874-1965); [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: [http://www.logoslibrary.eu/pls/wordtc/new\\_wordtheque.w6\\_home\\_author.home?code\\_author=16746&lang=ES](http://www.logoslibrary.eu/pls/wordtc/new_wordtheque.w6_home_author.home?code_author=16746&lang=ES)
- 3.- Giménez Ó. El humor terapéutico bajo el escrutinio de la ciencia. Jano. 2001;(1406):15-16.
- 4.- Astudillo W, Mendinueta C, Larraz A, Gabilondo S. La labor de enfermería con el enfermo terminal. En Astudillo W, y otros, editores. Cuidados del enfermo en fase terminal y atención a su familia. 5ª ed. Barañain: EUNSA; 2008. p. 125-135.
- 5.- Lupiani M, Gala FJ, Bernalte A, Lupiani S, Dávila J, Miret MT. El humor, la alegría y la salud. C. Med. Psicosom. 2005;(75):40-47.
- 6.- Cousins N. Anatomía de una enfermedad o la voluntad de vivir. Barcelona: Editorial Kairós; 1982.

- 7.- Mora F. ¿Qué hace gracioso un buen chiste? El Cultural. El Mundo. 2006;(57):7-9.
- 8.- Ballard EL, Gwyther LP, Toal TP. Pressure points: Alzheimer's and Anger. Druham, N.C.: Duke University Medical Center; 2000.
- 9.- El buen humor y la salud. Notas Paliativas. 2005;7(1):14-15.
- 10.- Descamps MA. El lenguaje del cuerpo y la comunicación corporal. Bilbao: Ediciones Deusto S.A; 1990.
- 11.- Sumners AD. Professional nurses' attitudes towards humour. J Adv Nurs. 1990;15(2):196-200.
- 12.- Wooten P. You've got to be kidding! Humor skills for surviving managed care. Dermatol Nurs. 1997;9(6):423-429.
- 13.- Trias de Bes F. La risa y la productividad. El País Semanal. 2005;(1494):106-107.
- 14.- Herth K. Contributions of humor as perceived by the terminally ill. Am J Hosp and Palliative Medicine. 1990;7(1):36-40.
- 15.- Frankl VE. El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder; 1991.
- 16.- Haig RA. The Anatomy of Humor. Biopsychosocial and therapeutic perspectives. Springfield IL: Charles C. Thomas; 1988.
- 17.- Moody R. Humor y salud. El poder curativo de la risa. Madrid: Edaf; 1978.
- 18.- Rojas González M. Cuidar al que cuida. Madrid: El País Aguilar; 2006.
- 19.- Robinson VM. Humor and the Health Professions: The Therapeutic Use of Humor in Health Care. 2nd ed. Thorofare, NJ: Slack Inc; 1991. p. 55.
- 20.- Leiber DB. Laughter and humor in Critical care. Dimens Crit Care Nurs. 1986;5(3):162-70.
- 21.- Carbelo Vaquero B, Asenjo Esteve A, Rodríguez de la Parra S. Una aproximación terapéutica al humor en el cuidado paliativo. Atención Primaria. 2000; 26(1):58-62.
- 22.- Schröder M, Martín E, Fontanals MD, Mateo D. Estrés ocupacional en cuidados paliativos de equipos catalanes. Medicina Paliativa, 1996;3(4):26-31.
- 23.- Maslach C. Burnout: The Cost of Caring. Englewood Cliffs. NJ: Prentice- Hall; 1982.
- 24.- Ruiz Gómez MC, Rojo Pascual C, Ferrer Pascual MA, Jiménez Navascués L, Ballesteros García M. Terapias complementarias en los cuidados: Humor y risoterapia. Index Enferm. 2005;14(48-49):37-41.
- 25.- Catalán JM. Reír se acentúa en la "i". Jano; 2001;(1406):10.
- 26.- Mihura M. Mis memorias. Madrid: Temas de Hoy; 1998. p. 304-305.
- 27.- Giménez O. Diez comedias que han hecho historia. Jano. 2001;(1406):104-105.