



MIRIAM LEÑERO
CIRUJANO

Doctora en Enfermería.
Coordinadora del Grado de
Enfermería de la Universidad
Alfonso X el Sabio. Madrid.

EL HUMOR Y LA RISA: UNA HERRAMIENTA EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA



RESUMEN

En los últimos años, el humor y la risa se han enmarcado como importantes estrategias para la mejora del bienestar físico, psíquico y social, contribuyendo, así, al cuidado holístico de la persona. Mejorar el estado de ánimo, reducir el estrés, la ansiedad o la depresión, fomentar las relaciones sociales, disminuir la percepción del dolor o favorecer el afrontamiento ante situaciones difíciles son algunos de los beneficios que se han descrito en la literatura científica a propósito de estas herramientas de cuidado.

Concretamente, el humor aparece clasificado como intervención enfermera en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería, en el dominio 3 «conductual» y clase R «ayuda para el afrontamiento». Su inclusión en los planes de cuidados requiere de una exhaustiva valoración inicial, teniendo en cuenta el contexto social y cultural de la persona, así como una reevaluación de su pertinencia e idoneidad en función de las circunstancias que acontecen en ese momento. La formación en el empleo del humor como intervención enfermera es un pilar fundamental para conseguir el éxito que se espera con la aplicación de esta intervención en los cuidados de enfermería. Por tanto, la integración del humor como intervención enfermera en los planes de cuidados puede ofrecer importantes beneficios, afectando positivamente no solo a la relación terapéutica enfermera-paciente-entorno, sino también aportando efectos positivos, de forma individual, a cada uno de los miembros de esta relación interpersonal.

Palabras clave: humor, enfermería holística, cuidados de enfermería.

INTRODUCCIÓN

«El humor es la manifestación más elevada de los mecanismos de adaptación del individuo» (Sigmund Freud).

Las propiedades terapéuticas del humor y la risa ya eran conocidas de forma empírica desde las culturas antiguas, donde se consideraba a estos dos elementos como fuente de importantes beneficios para la salud física, psicológica y social¹. Actualmente, estos efectos se han estudiado y descrito en la literatura científica, poniéndose de relevancia el papel del humor y la risa en el bienestar².

Correspondencia: Miriam Leñero Cirujano
Correo electrónico: miriamcirujano@gmail.com

¿SON SINÓNIMOS HUMOR Y RISA?

A lo largo de la historia, muchos han sido los intentos de conceptualizar el término *humor* y, aún hoy en día, no existe una definición universalmente aceptada que lo explique en su totalidad, a consecuencia de su carácter multidimensional. Debido a ello, es habitual confundir los términos *humor*, *sentido del humor* y *risa*, concibiéndolos como sinónimos, cuando realmente no lo son: el *humor* hace referencia a una situación concreta que se califica como graciosa o a un material específico que se aprecia como humorístico; el *sentido del humor* es la facultad o habilidad de la persona para percibir y apreciar el humor; y la *risa*, aquella reacción psicofisiológica que puede aparecer, o no, como respuesta a una situación humorística¹.

EFFECTOS DEL HUMOR Y LA RISA EN LA SALUD

Numerosos estudios coinciden en que el humor y la risa ofrecen importantes beneficios a nivel físico, social, emocional y mental. Se han descrito efectos positivos en la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión, así como una mejora en el patrón del sueño³, en la tolerancia al dolor⁴ y en el funcionamiento de los sistemas cardiovascular⁵ e inmunitario⁶, entre otros. Se ha señalado también su papel como técnica de afrontamiento ante situaciones complejas⁷ y como herramienta socializadora y comunicativa⁸. Todos estos efectos permiten generar un clima agradable de bienestar en el ámbito clínico tanto para los pacientes⁹ como para los profesionales que intervienen en sus cuidados¹⁰.

EL HUMOR COMO INTERVENCIÓN ENFERMERA

En la primera edición de la *Clasificación de Intervenciones de Enfermería*, publicada en el año 1992, se contemplaba el humor como intervención enfermera —«[5320] Humor»—, apareciendo definida como «facilitar que el paciente perciba, aprecie y exprese lo que es divertido, gracioso o absurdo al efecto de establecer relaciones, aliviar tensiones, liberar sentimientos de ira, facilitar la enseñanza o enfrentarse a sentimientos dolorosos». Actualmente, esta intervención se clasifica en el dominio 3 «conductual», donde se incluyen todos los cuidados orientados a satisfacer las necesidades psicosociales y de adaptación a las situaciones de la vida, y en la clase R, denominada «ayuda para el afrontamiento»¹¹ (tabla 1).

Esta intervención aparece asociada a especialidades como urgencias, adicciones, instituciones penitenciarias, campamentos recreativos, cirugía plástica, oftalmología, comunidad de fe, control del dolor, cuidados al final de la vida, neurociencias, enfermería holística y escolar¹². Sin embargo, otros ámbitos como cuidados críticos, oncología, salud mental/psiquiátrica, gerontología, médico-quirúrgica, obstetricia o pediatría no aparecen relacionados directamente con esta intervención, a pesar de llevarse a cabo en ellos las mayores tasas de estudios de investigación sobre el humor, con relevante impacto en los cuidados de enfermería^{3,7,13,14}. Diagnósticos de enfermería relacionados con el confort, el afrontamiento, la tolerancia al estrés, el rol-relaciones, los valores y creencias, así como criterios de resultado de enfermería que abordan aspectos de crecimiento y desarrollo, salud física, fisiológica, psicosocial y familiar, entre otros, se encuentran asociados a esta intervención¹¹ (tabla 2).

Tabla 1. Actividades de enfermería propuestas por la NIC para la intervención enfermera «5320 Humor»¹¹

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los tipos de humor apreciados por el paciente. • Determinar la respuesta típica del paciente al humor (risa o sonrisas). • Determinar la hora del día en la que el paciente es más receptivo. • Evitar áreas de contenidos sensibles para el paciente. • Comentar las ventajas de la risa con el paciente. • Seleccionar materiales humorísticos que creen una excitación moderada en el individuo. • Disponer de una selección de juegos, dibujos, chistes, vídeos, cintas, libros, etc. humorísticos. | <ul style="list-style-type: none"> • Señalar la incongruencia de una situación con humor. • Fomentar la visualización con humor (pintar una figura autoritaria imponente vestida en ropa interior). • Fomentar las tonterías y guasas. • Retirar barreras ambientales que impidan o disminuyan la ocurrencia de humor espontánea. • Observar la respuesta del paciente y suspender la estrategia de humor si no es efectiva. • Evitar el uso en pacientes con trastornos cognitivos. • Mostrar una actitud apreciativa sobre el humor. • Responder de forma positiva a los intentos humorísticos del paciente. |
|--|--|

NIC: *Clasificación de Intervenciones de Enfermería* (del inglés, *Nursing Interventions Classification*).

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería (NANDA) y criterios de resultados (NOC) asociados a la intervención enfermera (NIC) «[5320] Humor»¹²

NIC [5320] Humor		
En otros NANDA:		
[00137] Aflicción crónica	[00214] Disconfort	[00149] Riesgo de síndrome de estrés del traslado
[00129] Confusión crónica	[00183] Disposición para mejorar el confort	[00114] Síndrome de estrés del traslado
[00052] Deterioro de la interacción social	[00132] Dolor agudo	[00066] Sufrimiento espiritual
[00033] Deterioro de la ventilación espontánea	[00133] Dolor crónico	
En otros NOC:		
[0121] Desarrollo: adulto mayor	[1306] Dolor: respuesta psicológica adversa	[2008] Estado de comodidad
[0122] Desarrollo: adulto de mediana edad	[1307] Muerte digna	[2011] Estado de comodidad: psicoespiritual
[0901] Orientación cognitiva	[1502] Habilidades de interacción social	[2109] Nivel de malestar
[0902] Comunicación	[1503] Implicación social	[2204] Relación entre el cuidador principal y el paciente
[1201] Esperanza	[1604] Participación en actividades de ocio	[2506] Salud emocional del cuidador principal
[1204] Equilibrio emocional	[1605] Control del dolor	[2600] Afrontamiento de los problemas de la familia
[1209] Motivación	[1606] Participación en las decisiones sobre la salud	[2608] Resiliencia familiar
[1211] Nivel de ansiedad	[1608] Control de síntomas	[3001] Satisfacción del paciente/usuario: cuidados
[1212] Nivel de estrés	[2000] Calidad de vida	[3014] Satisfacción del paciente/usuario
[1302] Afrontamiento de problemas	[2001] Salud espiritual	
[1304] Resolución de la aflicción	[2002] Bienestar personal	
[1305] Modificación psicosocial: cambio de vida		

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association*; NIC: *Clasificación de Intervenciones de Enfermería* (del inglés, *Nursing Interventions Classification*); NOC: *Clasificación de Resultados de Enfermería* (del inglés, *Nursing Outcomes Classification*).

LA INTEGRACIÓN DEL HUMOR EN LOS PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

De acuerdo con los anteriores hallazgos, se hace evidente la importancia de incluir el humor en los cuidados de enfermería como intervención enfermera. Al igual que sucede con otras intervenciones, el objetivo no reside en fomentar el humor de manera constante, sino en alcanzar un equilibrio anímico con su empleo en las circunstancias más idóneas, respetando siempre las preferencias y los tiempos de cada persona, y evitando las formas de humor agresivas u ofensivas que puedan dañar su sensibilidad. Se recomienda comenzar con pequeñas dosis sin seguir una determinada pauta horaria, pues su empleo en exceso podría resultar perjudicial, aumentando el riesgo de generar dudas en el paciente y una sensación de pérdida de confianza en el profesional. Reconocer el humor en el paciente y saber dar respuesta a ello es la pieza clave del éxito de esta intervención, ya que, en muchas ocasiones, se recurre a él como vehículo para expresar sensaciones y sentimientos de miedo, preocupación o temor que no son tan fáciles de transmitir de forma directa. Se hace imprescindible observar y evaluar la respuesta de cada persona al humor; el modo en el que el paciente recibe esta intervención es muy importante para conseguir los resultados esperados, suspendiéndola si la receptividad no es la adecuada o la experiencia resulta dolosa. Como toda intervención, el humor no está exento de riesgos, siendo fundamental antes de su aplicación la realización de una valoración exhaustiva para evaluar su pertinencia y la planificación de un plan de cuidados individualizado teniendo en cuenta el contexto situacional de cada persona.

PUNTOS PARA RECORDAR

- El humor y la risa se contemplan como recursos positivos que contribuyen al cuidado holístico de la persona.
- El humor como intervención enfermera se debe integrar en los planes de cuidados, previa valoración contextual del paciente.
- La formación en el empleo del humor como intervención enfermera es clave.

CONCLUSIÓN

El humor como intervención enfermera integrada en los planes de cuidados ayuda a promover el cuidado holístico del paciente y de su entorno. Es imprescindible la valoración enfermera de las características, circunstancias y necesidades de cada persona antes de su aplicación, así como la receptividad y reciprocidad a esta, ya que de ello depende, junto con la habilidad personal del profesional, que dicha intervención resulte idónea. La formación sobre su adecuado manejo, los recursos disponibles, sus indicaciones y limitaciones son claves para alcanzar los beneficios que se esperan con la aplicación de esta intervención en el cuidado enfermero.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martín RA. Psicología del humor: un enfoque integrador. Madrid: Orión; 2008.
2. Leñero-Cirujano M, Torres-González JI, González-Ordi H, Moro-Tejedor MN, Gómez-Higuera J. Design of an instrument to measure humor in health professionals. *Enferm Clin (Eng Ed)*. 2023;33(2):115-22.
3. Zhao J, Yin H, Zhang G, Li G, Shang B, Wang C, et al. A meta-analysis of randomized controlled trials of laughter and humour interventions on depression, anxiety and sleep quality in adults. *J Adv Nurs*. 2019;75(11):2435-48.
4. Lee KI, Young E. Effect of laughter therapy on pain, depression and sleep with elderly patients in long term care facility. *J Muscle Joint Health*. 2010;18(1):28-38.

5. Hayashi K, Kawachi I, Ohira T, Kondo K, Shirai K, Kondo N. Laughter is the best medicine? A cross-sectional study of cardiovascular disease among older Japanese adults. *J Epidemiol.* 2016;26(10):546-52.
6. Bennett MP, Zeller JM, Rosemberg L, McCann J. The effect of mirthful laughter on stress and natural killer cell activity. *Altern Ther Health Med.* 2003;9(2):38-45.
7. Morishima T, Miyashiro I, Inoue N, Kitasaka M, Akazawa T, Higeno A, et al. Effects of laughter therapy on quality of life in patients with cancer: an open-label, randomized controlled trial. *PLoS One.* 2019;14(6):e0219065.
8. Mota Sousa LM, Alves Marques-Vieira CM, Antunes AV, Frade MFG, Silva Severino SP, Sousa Valentim O. Humor intervention in the nurse-patient interaction. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(4):1078-85.
9. Leñero Cirujano M. La aplicación del humor como intervención enfermera en el manejo de una enfermedad oncológica terminal: a propósito de un caso. *Reduca.* 2014;6(3):328-80.
10. Leñero Cirujano M. El humor como estrategia de afrontamiento para los profesionales sanitarios. *Metas Enferm.* 2022;25(1):1-4.
11. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 7.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
12. Johnson M, Moorhead S, Bulechek GM, Butcher HK, Maas M, Swanson E. Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. Soporte para el razonamiento crítico y la calidad de los cuidados. 3.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
13. Kocherov S, Hen Y, Jaworowski S, Ostrovsky I, Eidelman AI, Gozal Y, et al. Medical clowns reduce pre-operative anxiety, post-operative pain and medical costs in children undergoing outpatient penile surgery: a randomised controlled trial. *J Paediatr Child Health.* 2016;52(9):877-81.
14. Low LF, Brodaty H, Goodenough B, Spitzer P, Bell JP, Fleming R, et al. The Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns (SMILE) study: cluster randomized trial of humor therapy in nursing homes. *BMJ Open.* 2013;3(1):e002072.