This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:25:00 2026 / +0000 GMT

Riéndonos del Dolor: una revisión narrativa del humor, el sentido del humor y el dolor crónico*

Adrián Pérez-Aranda (1,2,3), **Jennifer Hofmann** (4), **Albert Feliu-Soler** (1,2,3), **Carmen Ramírez-Maestre** (5), **Laura Andrés-Rodríguez** (1,2,3), **Willibald Ruch** (4), **Juan V. Luciano** (1,2,3)

1) Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, España.2) Teaching, Research & Innovation Unit, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, St. Boi de Llobregat, España.3) Primary Care Prevention and Health Promotion Research Network, RedIAPP, Madrid, España.4) Department of Psychology, Department of Personality and Assessment, University of Zurich, Suiza.5) Department o de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico, Universidad de Malaga, España.



Resumen: El vínculo entre el humor y el sentido del humor con el dolor ha sido un tema de investigación durante décadas. Este artículo revisa diferentes estudios sobre la asociación entre el humor y el sentido del humor con el dolor crónico. Se realizó mediante búsqueda bibliográfica utilizando las bases de datos PubMed, ScienceDirect y ProQuest. Se revisaron cuarenta y dos estudios y los resultados se resumen y estructuran en tres secciones: dolor experimental, dolor crónico y dolor en niños. Sin embargo en este resumen proporcionado por **Doctutor** solo se hace referencia a la relación con el dolor crónico (15 estudios) (los interesados pueden acceder al original completo que más arriba se detalla). Resultados. Para el dolor crónico, se ha estudiado el humor como una forma de afrontamiento del dolor y del malestar emocional que producen las condiciones de dolor crónico. Los resultados de los estudios correlacionales muestran asociaciones significativas entre el uso del humor y variables principales como la ansiedad y el catastrofismo. Conclusiones. El estudio de la relación entre el humor y el dolor crónico se encuentra aún en una fase inicial, y es necesario superar las limitaciones de los estudios previos para reforzar los prometedores resultados observados hasta la fecha.

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:25:00 2026 / +0000 GMT

Laughing away the pain: A narrative review of humour, sense of humour and chronic pain Abstract: The link between humor and a sense of humor with pain has been a topic of research for decades. This article reviews different studies on the association between humor and sense of humor with chronic pain. A bibliographic search was carried out using the PubMed, ScienceDirect and ProQuest databases. Forty-two studies were reviewed and the results are summarized and structured into three sections: experimental pain, chronic pain, and pain in children. However, in this summary provided by **Doctutor** only reference is made to the relationship with chronic pain (15 studies) (those interested can access the full original detailed above). Results. For chronic pain, humor has been studied as a way of coping with the pain and emotional discomfort produced by chronic pain conditions. The results of the correlational studies show significant associations between the use of humor and main variables such as anxiety and catastrophizing. Conclusions. The study of the relationship between humor and chronic pain is still at an early stage, and it is necessary to overcome the limitations of previous studies to reinforce the promising results observed to date.

Durante mucho tiempo se ha considerado que el humor ayuda a las personas a adaptarse a los factores estresantes de la vida, y muchos investigadores le han dedicado su atención. Entre todos los diferentes temas que se han estudiado en el campo del humor, el dolor merece una gran importancia ya que cualquier contribución dirigida al tratamiento del dolor y sus síntomas asociados es de la más alta relevancia clínica. El humor ha sido descrito como una de las posibles formas de reaccionar ante el dolor, enmarcado en las estrategias conductuales de resistencia junto a la persistencia del dolor (Hasenbring, Hallner, & Rusu, 2009). Durante décadas, los investigadores han diseñado experimentos para estudiar cómo el humor puede modificar la percepción del dolor, y algunos han estudiado sus efectos en variables relacionadas con el dolor, como la calidad de vida. No obstante, los resultados deben considerarse con cautela, ya que los estudios a menudo presentan algunos problemas metodológicos (Martin, 2004). Por lo tanto, el propósito de esta revisión es exponer el conocimiento recopilado sobre la relación entre el humor y el dolor crónico, destacando aquellos hallazgos que están respaldados por evidencia sólida, señalando deficiencias, y sugiriendo algunas direcciones futuras. Esta revisión pretende responder a las siguientes preguntas: ¿la percepción del dolor crónico puede verse alterada por la exposición a un estímulo humorístico? Si es así, ¿es una respuesta neurobiológica o simplemente una distracción lo que produce el efecto? ¿Pueden realmente las intervenciones humorísticas mejorar la calidad de vida de las personas que sufren dolor crónico? Para facilitar la comprensión de los resultados, y considerando la complejidad del tema revisado, se presenta una introducción completa sobre la terminología y los marcos teóricos del humor antes de presentar los principales hallazgos y conclusiones en el caso del dolor crónico

Terminología del humor

El humor es un fenómeno complejo que involucra aspectos cognitivos, emocionales, conductuales, psicofisiológicos y sociales (Martin, 2000). En el eje cognitivo, el humor se relaciona con la percepción de incongruencia o paradoja en un contexto lúdico (Forabosco, 1992); emocionalmente, se asocia con un estado emocional placentero que ha sido descrito como ?euforia? (Ruch, 1993); en términos de psicofisiología, se ha afirmado que está asociado con reducciones de cortisol, hormonas de crecimiento y epinefrina (Berk et al., 1989); y como fenómeno social, el humor juega un papel importante en la comunicación y atracción interpersonal (Murstein & Brust, 1985). Aunque muy relacionado con el humor, el sentido del humor es un constructo diferente que se refiere a ?diferencias individuales habituales en todo tipo de comportamientos, experiencias , afectos, actitudes y habilidades relacionadas con la diversión, la risa, la jocosidad, etc.» (Martin, 1998, p. 17). Ha sido conceptualizado de diferentes formas (Martin, Puhlik-Doris, Larsen, Gray, & Weir, 2003): como una capacidad cognitiva (p. ej., habilidad para crear, comprender, recordar y reproducir chistes; Feingold & Mazzella, 1993); como respuesta estética (p. ej., apreciación del humor, disfrute de determinados tipos de material humorístico; Ruch y Hehl, 1998); como patrón de comportamiento habitual (p. ej., tendencia a reírse con frecuencia, contar chistes y divertir a los demás, reírse de los chistes de los demás; Craik, Lampert y Nelson, 1996; Martin y Lefcourt, 1984); como un rasgo de temperamento relacionado con la emoción basado en la alegría, la seriedad y el mal humor (Ruch, Köhler & van Thriel, 1996, 1997) o en aspectos motivacionales (télico vs. paratélico; Apter, 2013); y como estrategia de afrontamiento o mecanismo de defensa (p. ej., tendencia a mantener una perspectiva humorística frente a la adversidad; Lefcourt & Martin, 1986). Otras listas son aún más elaboradas y subrayan la complejidad del humor (Hehl & Ruch, 1985). Si bien los estudios analíticos factoriales ayudan a reducir esta complejidad, todavía no existe un modelo integral de humor que permita incorporar cada faceta importante del mismo y, por lo tanto, hacer posible la investigación acumulativa (2010). El sentido del humor denomina el humor en una persona y está sujeto a diferencias individuales; varios autores han propuesto conceptualizaciones alternativas (es decir, facetas, hábitos, estilos). Por ejemplo, Martín et al. (2003) definieron cuatro tipos generales de estilos de humor:

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:25:00 2026 / +0000 GMT

(1) humor afiliativo, que consiste en reírse, usar chistes y contar historias graciosas para afirmarse a uno mismo ya los demás;

(2) el humor agresivo, se refiere al humor que es impulsivo y burlón hacia los demás, como el sarcasmo, las burlas y el ridículo;

(3) humor de superación personal, que se utiliza para mantener una mirada optimista sobre la vida cuando surgen eventos estresantes, por lo que también podría considerarse como el tipo de humor de afrontamiento; y

(4) el humor contraproducente, que consiste en permitirse ser el bromista para obtener la aprobación de los demás.

Se ha afirmado que tanto el humor afiliativo como el de automejora están asociados con resultados positivos como alegría, autoestima, intimidad, satisfacción en las relaciones y estados de ánimo positivos predominantes; por otro lado, el humor agresivo y autodestructivo presenta vínculos con neuroticismo, estrés, ira, depresión y ansiedad, baja autoestima y estados de ánimo negativos (Martin et al., 2003; Richards & Kruger, 2017). No obstante, se ha descubierto que tanto los estilos de humor de automejora como los de autodestrucción están más asociados con la felicidad que los estilos de humor dirigidos por otros (Cann, Stilwell y Taku, 2010; Ford, McCreight y Richardson, 2014). Cabe señalar que algunos estudios sugieren una validez de construcción limitada del estilo de humor contraproducente (Heintz, 2017; Ruch & Heintz, 2013). Otra distinción importante que se debe hacer es entre el humor y la risa. Si bien los primeros estudios a menudo los usaban como sinónimos (ver Ruch & Hofmann, 2017 para una descripción general), los dos no son lo mismo; las personas pueden experimentar algo tan divertido (y se sentirían divertidos) sin ningún tipo de expresión facial, sonrisas leves o la risa. Esto podría verse como una función de la personalidad (es decir, las personas con puntajes más altos en extraversión o rasgo de alegría tienden a reírse de estímulos menos divertidos que sus contrapartes menos extrovertidas o alegres (ver Hofmann, Platt, Ruch, Niewiadomski y Urbain, 2015; Ruch, 2005) y en función de la intensidad emocional (ver Hofmann, Platt, & Ruch, 2017; Ruch, 1993). Además, la risa tiene varios desencadenantes y funciones más allá del humor (i.e., funciones conversacionales, desencadenantes emocionales; ver Ruch, Hofmann, & Platt , 2013).

Marcos teóricos

En las últimas décadas se han descrito diferentes hipótesis sobre los efectos del uso del humor como estrategia de afrontamiento y la exposición a estímulos humorísticos mientras se experimenta dolor. El dolor es una sensación angustiante que puede presentarse de forma aguda o crónica, el dolor agudo se define como la respuesta fisiológica normal a un estímulo químico, térmico o mecánico adverso asociado con cirugía, trauma y enfermedad aguda (Carr & Goudas, 1999). El Dolor crónico, por otro lado su mano, se refiere al dolor en una o más partes del cuerpo que persiste por más de tres meses y está asociado con problemas o discapacidades mentales y emocionales en el funcionamiento diario, así como la participación en actividades sociales (Treede et al., 2015)

Los principales marcos teóricos, podrían clasificarse en biológicos y psicológicos. El primero se desarrolló a principios de la década de 1990, cuando algunos autores consideraron que la exposición a estímulos humorísticos podía mejorar los resultados de salud al producir alteraciones en los parámetros biológicos asociados al dolor. Esta hipótesis fue explorada en un par de estudios empíricos con resultados prometedores, pero esta línea de investigación no se llevó a cabo de forma extensiva en los años siguientes. También desde una perspectiva biológica, pero en combinación con aspectos psicológicos, algunos otros autores teorizan que un estilo de humor adaptativo puede afectar la salud a través de los estados emocionales positivos que genera, que pueden tener efectos analgésicos (Bruehl, Carlson, & McCubbin, 1993) e inmunológicos, efectos potenciadores (Stone, Cox, Valdimarsdottir, Jandorf, & Neale, 1987) o incluso deshacer las secuelas cardiovasculares de las emociones negativas (Stafford, 2004) debido a la distracción que conlleva (Auerbach,Hofmann, Platt, & Ruch, 2014; McCaffery, 1990; Trent, 1990). Es importante destacar que se ha demostrado que la distracción es una estrategia eficaz para lidiar con el dolor (Feldman, Downey y Schaffer-Neitz, 1999). Según Johnson (2005), la distracción del dolor funciona en términos de competencia entre el procesamiento de información exógeno y endógeno; la percepción del estímulo endógeno (dolor) se suprime centrando conscientemente la atención en un estímulo no doloroso. Otra teoría es que el humor puede ser utilizado como un mecanismo de reevaluación cognitiva de eventos estresantes, lo que en consecuencia promueve la resiliencia y el bienestar (Kuiper, 2012). El uso del humor permite a las personas ver las situaciones estresantes como desafíos en lugar de amenazas y, por lo tanto, obtener una sensación de dominio sobre el evento (Cann y Collette, 2014; Dozois, Martin y Bieling, 2009). Además, el humor como estrategia de afrontamiento puede ayudar a distanciarse del impacto emocional de un evento y reenfocarse en sus aspectos positivos (Fritz,Russek, & Dillon, 2017; McGhee 2010). Así, en

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:25:00 2026 / +0000 GMT

este caso, el humor ayudaría a las personas a reevaluar el dolor en retrospectiva como menos negativo y estresante. Finalmente, un grupo de relatos teóricos considera que los beneficios del humor para la salud pueden estar mediados por el apoyo social, lo que significa que las personas que usan formas adaptativas del humor y un sentido del humor benévolo pueden iniciar y mantener amistades más fácilmente. Pueden ser más competentes socialmente y esto podría permitirles lograr relaciones sociales más satisfactorias (Bell, McGhee, & Duffey, 1986), lo que a su vez ha demostrado ser otro aspecto de relevancia en el afrontamiento del dolor (Sturgeon & Zautra, 2016).

Métodos de búsqueda bibliográfica

Los artículos se identificaron mediante búsquedas en bases de datos de palabras clave y luego mediante una bola de nieve de las listas de referencia de los artículos relevantes identificados. Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, Science Direct y ProQuest utilizando los términos "humor", "risa" y "dolor". Además, las palabras clave se complementaron a través de un "método de bola de nieve" en el que se revisaron y seleccionaron referencias de artículos relevantes para encontrar otros estudios. Las búsquedas se limitaron a estudios revisados ??por pares y artículos publicados en inglés o español. Se obtuvo una lista final de 41 artículos de los que 15 corresponde a humor y dolor crónico (el resto, humor y dolor experimental (13), y humor y dolor en niños (13) no se exponen aquí).

Humor, sentido del humor y dolor: hallazgos experimentales y evidencia clínica Humor y dolor crónico

Distintos relatos teóricos otorgan una gran relevancia a la dimensión cognitiva del dolor. Por ejemplo, el modelo de miedo-evitación del dolor (Crombez, Eccleston, Van Damme, Vlaeyen & Karoly,2012; Vlaeyen & Linton, 2012) considera el significado asociado a la experiencia del dolor como un aspecto clave en el desarrollo del miedo al dolor y, por tanto, conductas de evitación. El proceso por el que el dolor crónico conduce a la discapacidad parece estar mediado por variables como la sensibilidad a la ansiedad, el miedo al dolor, el catastrofismo y la vigilancia corporal (Crombez et al., 2012). Estas variables cognitivas son focos de actuación típicos de las intervenciones psicológicas en dolor crónico. Entre los diferentes enfoques terapéuticos, el humor y la risa se han considerado buenas herramientas para ayudar a los pacientes con dolor crónico (Behrouz et al., 2017; Weisenberg, 1994). Teniendo en cuenta la relevancia de las variables psicológicas (p. ej., ansiedad, depresión, satisfacción con la vida o angustia) en las condiciones de dolor crónico, a continuación se resumirán algunos de los hallazgos sobre el efecto de las intervenciones humorísticas en estos aspectos, junto con los resultados de los efectos sobre el dolor mismo.

Algunos estudios evaluaron la creencia generalizada de que el humor es una buena estrategia para producir mejoras psicológicas en pacientes con dolor crónico; por ejemplo, el humor como estrategia de afrontamiento se asocia con niveles más bajos de dolor (Rotton & Shats, 1996) y con más efectividad que las terapias de reducción del dolor (Ferrell, Taylor, Grant, Fowler & Corbisiero, 1993). De manera similar, Tse et al. (2010) observaron efectos terapéuticos significativos de la terapia del humor en la reducción del dolor y la soledad ($p<.001$), medidos mediante la Escala de Soledad Revisada de la UCLA (Russell, 1996), mejorando la felicidad, medida mediante la Escala de Felicidad Subjetiva. (Lyubomirsky & Lepper, 1999) y la satisfacción con la vida, evaluada mediante el Life Satisfaction Index-A (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961) en personas mayores con dolor crónico que viven en residencias de ancianos (N=70). La intervención consistió en sesiones grupales de una hora cada ocho semanas. Se ayudó a los pacientes a diseñar su propio conjunto de libros divertidos, fotos, chistes, cintas de audio y video, clips de comedia y dibujos animados; además, se impartieron charlas sobre investigación del humor y se practicaron ejercicios para priorizar y utilizar el humor en sus vidas. Recientemente, Behrouz et al. (2017) observaron una disminución del 43 % en la intensidad del dolor moderado después de un programa de terapia del humor de seis semanas en una muestra de personas mayores con dolor crónico (N=56). En este caso, la intervención consistió en 6 sesiones grupales semanales de una hora de duración e incluyó videoclips humorísticos, juegos, historias cómicas, música humorística y chistes. Estos autores concluyen que la terapia del humor puede tener un impacto en la intensidad del dolor y, por tanto, debe ser empleada en grupos sociales de personas mayores como los asilos de ancianos. Algunos estudios transversales evaluaron variables relacionadas con el humor en muestras de pacientes con diversas condiciones médicas que presentar dolor crónico. Por ejemplo, Hallberg y Carlsson (1998) encontraron que el uso del humor en una muestra de 36 pacientes con fibromialgia (FM) se asoció con una reducción de la ansiedad ($r= -.22$, $p< .05$) y una mayor capacidad para controlar el dolor ($r = .33$, $p< .01$), y otro estudio (Cuevas-Toro, Torrecillas, Medina, & Diaz-Batanero, 2008) encontró una asociación significativa entre el uso del humor y la reevaluación positiva. En la misma línea, un estudio más reciente (Fritz et al., 2017) concluyó que el humor se

asoció con menos malestar psicológico al inicio (? = ?1.70, p< .01), y con menos síntomas físicos tanto en los informes diarios como a la hora de acostarse en pacientes con FM. Otro estudio (Galdón et al., 2006) evaluó el uso del humor como estrategia de afrontamiento en una muestra de pacientes con trastornos temporomandibulares (N=114) y observó que los que menos usaban el humor tendían a prestar más atención a la sintomatología y presentar poca capacidad para minimizar sus condiciones (F= 2.58, p= .10). Más tarde, Merz et al. (2009) encontraron que las estrategias de afrontamiento del humor se asociaron con menos dolor (r= -.24, p< .005), resultados de discapacidad y angustia (F=11.21, R2= .35, p< .001) en una muestra de 93 pacientes con esclerosis sistémica, aunque el uso del humor no se asoció con la gravedad de la enfermedad.

El cáncer es otra patología que a menudo conlleva dolor crónico; algunos autores han identificado el humor como un componente activo en el manejo del dolor (Ferrell et al., 1993), ya que los cuidados acompañados de humor por parte de las enfermeras se consideraron más efectivos que los cuidados sin humor. Del mismo modo, Rose et al. (2013) observaron que el humor es un mecanismo de afrontamiento muy utilizado entre las mujeres que padecen cáncer de ovario recurrente, ya que subjetivamente ayuda a aliviar la ansiedad. Leñero-Cirujano (2014) considera que el humor es, por su accesibilidad, eficacia, no invasividad y precio, una herramienta de gran ayuda en la atención sanitaria de los pacientes con cáncer y sus familias. Su estudio ofrece una explicación completa de cómo determinar la necesidad de humor en pacientes con cáncer y qué objetivos perseguir con esta intervención desde el punto de vista de enfermería. Bennet et al. (2014) revisaron la evidencia relacionada con la terapia de la risa y el humor como tratamiento médico para la población de pacientes en diálisis y concluyeron que podría tener aplicaciones en el dolor, entre otros síntomas (por ejemplo, depresión, fatiga, inmunidad, calidad del sueño, ansiedad, problemas respiratorios y glucosa en sangre). En cuanto al impacto de diferentes estilos de sentido del humor sobre el dolor y la salud, un estudio realizado con una muestra de jubilados (Freeman & Ventis, 2010) observó que el humor autodestructivo se asociaba con más dolor ante las molestias diarias o el estrés eran bajos; por otro lado, cuando el estrés y las molestias diarias eran altas, tanto el humor autodestructivo como el agresivo jugaron un papel adaptativo (F= 10.70 para el humor autodestructivo; F= 17.92 para el humor agresivo; p< .001 en ambos casos) . Sánchez-Espinar et al. (2016) utilizaron los análisis de modelos de ecuaciones estructurales en una muestra de 111 personas con dolor crónico y encontraron que el humor de automejoramiento y las estrategias de afrontamiento basadas en el humor se asociaron con una mayor satisfacción con la vida y afecto positivo, pero no se encontró una relación significativa entre estos estilos y la percepción. intensidad del dolor. Sin embargo, debe señalarse que no todos los estudios encontraron resultados positivos para el efecto del humor en el dolor crónico, ya que algunos no encontraron asociación entre las estrategias de afrontamiento del humor y la mejora psicológica (Merz et al., 2009). Por ejemplo, Leise (1993) estudió el sentido del humor y el dolor artrítico crónico en un grupo de 30 mujeres y observó que las puntuaciones más altas en las medidas de sentido del humor se correlacionaban positiva y significativamente con las puntuaciones en la escala de dolor (r= .31, p< .01). La explicación dada a este raro fenómeno fue que quizás los pacientes con mayor dolor necesitaban usar más sentido del humor para afrontarlo.

En resumen, el uso del humor ha sido estudiado como una forma de afrontar los síntomas derivados de estados de dolor crónico con resultados relativamente positivos ya que, de acuerdo con los hallazgos de los estudios experimentales revisados, se han informado mejoras para los niveles de dolor y la efectividad de las intervenciones de reducción del dolor (Behrouz et al., 2017; Tse et al., 2010). Además, los estudios encontraron vínculos interesantes entre el uso del humor y niveles más bajos de ansiedad, estrés diario y soledad, entre otras variables (Bennett et al., 2014; Cuevas-Toro et al., 2008; Merz et al., 2009; . Tse et al., 2010).

Conclusiones

Se necesitan más trabajos, no solo para estudiar la asociación entre el humor y diferentes variables relevantes en condiciones de dolor crónico, sino también para determinar la efectividad de las intervenciones humorísticas para hacer frente a los síntomas. Además, y en aras de una mejor comprensión del uso del humor como herramienta terapéutica para el tratamiento del dolor crónico, serían recomendables programas estandarizados y un consenso sobre las herramientas de evaluación.

Referencias

El listado complete de referencias puede obtenerse en:

(*) (PDF) Laughing away the pain: A narrative review of humor, sense of humor, and pain. Available from:

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:25:00 2026 / +0000 GMT

https://www.researchgate.net/publication/327237683_Laughing_away_the_pain_A_narrative_review_of_humor_sense_of_humor_and_pain