



Sentido del humor y salud psicológica
en fisioterapeutas y terapeutas
ocupacionales venezolanos*
*Sense of humor and psychological health
in venezuelan physiotherapists
and occupational therapists*

VELIS RODRÍGUEZ¹

velisrodriguez@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

LYA FELDMAN²

lyafeldman@gmail.com

Universidad Simón Bolívar

GISELA BLANCO³

giblanco5@yahoo.com

Universidad Central de Venezuela

ANTONIO DÍAZ⁴

antonisan@gmail.com

Universidad Central de Venezuela

Recibido: 17/05/2010

Aceptado: 09/06/2010

* El presente trabajo fue financiado por el CDCH- Universidad Central de Venezuela. Proyecto PG 09-00-5796-2005.

¹ Psicólogo-terapeuta ocupacional. MSc en Psicología. Profesor Instructor Cátedra de Rehabilitación, Escuela de Salud Pública-Universidad Central de Venezuela.

² Psicóloga. MSc en Psicología. PhD. Profesora titular. Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento. Universidad Simón Bolívar.

³ **Co-autora.** Psicóloga-Terapeuta ocupacional. MSc en Psicología. Profesor Asociado. Escuela de Salud Pública. Universidad Central de Venezuela.

⁴ **Co-autor.** Psicólogo-Terapeuta ocupacional. MSc en Psicología. Profesor Asociado. Cátedra de Rehabilitación. Escuela de Salud Pública. Universidad Central de Venezuela.



Resumen

Desde hace algunas décadas se vienen estudiando los beneficios del humor en la salud física y el bienestar psicológico de las personas. El objetivo de esta investigación fue el de estudiar la asociación de los diferentes estilos de humor con algunos indicadores de salud psicológica, partiendo de una concepción multidimensional del sentido del humor y como una diferencia individual que lo ubica como una fortaleza de carácter dentro de los recientes conceptos de la psicología positiva. Participaron 339 profesionales de la salud del área de la rehabilitación (terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas, de ambos sexos) que laboran en el sector público y privado del Distrito Capital. Se aplicó un grupo de cuestionarios que permitió medir estilos de humor, salud general autopercebida, autoestima y bienestar general. Se encontró que los estilos de humor se asocian de forma directa con indicadores de salud psicológica. Este estudio arroja algunas evidencias que indican que las dimensiones adaptativas del sentido del humor tienen efectos favorables en el bienestar y en la salud psicológica.

Palabras clave: Sentido del humor, salud psicológica, bienestar.

Summary

For several decades the benefits of humor in the physical and psychological well-being of people have been studied. The aim of this investigation was to study the association between different styles of humor with some indicators of psychological health; based on a multidimensional sense of humor and as an individual difference that places it as a strength of character in the recent concepts of positive psychology. The participants were 339 health professionals in the area of rehabilitation (occupational therapists and physiotherapists from both genders) who work in both public and private sectors in the Capital District. A set of questionnaires to measure styles of humor, self-perceived general health, self-esteem and well-being was used. It was found that humor styles are directly associated with psychological health indicators. This study provides some evidence that the adaptive dimensions of sense of humor have favorable effects on well-being and psychological health.

Keywords: Styles of humor, psychological health, well-being



Introducción

Desde una visión holística, la salud es conceptualizada como un sentido de bienestar óptimo en el que las personas pueden intentar reducir su exposición a riesgos de salud y vivir en armonía con ellos mismos y el ambiente que los rodea de la mejor forma posible (Labiano, 2006).

La salud es un estado integral de bienestar, siendo algo más que la mera ausencia de enfermedad. Estar sano implica sentirse bien, tanto con uno mismo como en las relaciones con el entorno social y ambiental (Travis y Ryan, 1988). Desde esta perspectiva, tanto la salud como la enfermedad son procesos multifactoriales y multideterminados donde los aspectos conductuales, cognitivos, psicofisiológicos y psicosociales tienen una importancia determinante. Entre los múltiples factores que inciden en los procesos de salud y enfermedad se encuentran los determinantes ambientales, los personales (como las características personales), la vulnerabilidad biológica (por ejemplo el sistema inmune), los patrones conductuales de prevención y riesgo, entre muchos otros (Nieto, Abad, Esteban y Tejerina, 2004; Ribes, 2008).

En la actualidad existe suficiente evidencia que permite concluir que, a partir de la interrelación sistema nervioso-sistema inmune-comportamiento, los factores psicosociales modulan los cambios del sistema inmune y estos cambios a su vez están íntimamente relacionados con las condiciones de salud que puede experimentar una persona (Kiecolt-Glaser, MacGuire, Robles y Glaser, 2002). A pesar de que aún no se conozca con precisión los mecanismos a través de los cuales esto ocurre, la psicología ha demostrado que el equilibrio mente-cuerpo es uno de los factores más importantes para crear inmunidad psicológica y física (Riso, 1997).

Diferentes situaciones han venido siendo estudiadas desde la psicología de la salud como moduladoras de salud, en la medida en que éstas sean percibidas como estresoras o no. Las investigaciones sugieren que existen procesos de regulación recíproca entre los sistemas nervioso, endocrino e inmune, abriendo de esta manera, una vía de relación directa



e indirecta de los fenómenos psicológicos y sus correlatos fisiológicos en la salud de las personas (Nieto, Abad, Esteban y Tejerina, 2004).

Recientemente se acuñó el término de “psicología positiva” al estudio de cómo las emociones y los estados positivos se convierten en fortalezas de la personalidad para el afrontamiento exitoso de problemas y la adaptación equilibrada del organismo a su medio ambiente (Park, Peterson y Seligman, 2004; Moreno-Jiménez, Garrosa y Gálvez, 2005). Con el desarrollo de la psicología positiva, la risa y el sentido del humor, junto con el optimismo y la esperanza, alcanzan un importante protagonismo dentro del estado de salud y bienestar de las personas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000; Peterson, Park y Seligman, 2006; Hughes, 2008).

El sentido del humor, así como la risa, producen una de las sensaciones más placenteras de la experiencia humana. El sentido del humor en sí mismo se le considera una de las principales fortalezas de nuestra especie, al que se le atribuyen numerosos beneficios psicológicos (sensación y estado de alegría, bienestar y satisfacción, reducción del estrés), físicos (tolerancia al dolor, activación del sistema inmunológico, mejora el sistema cardiovascular) y sociales (mejora la motivación, la comunicación y la armonía en las relaciones con los otros) (Martín, 2007; Carbelo y Jáuregui, 2006).

Investigaciones recientes conceptualizan el sentido del humor como una característica humana ubicua, como un rasgo de personalidad y como una fortaleza del carácter asociada a comportamientos positivos como el juego, el aprendizaje e interacción social al que se le atribuyen importantes beneficios físicos, psicológicos y sociales (Martín, 2007; Carbelo y Jáuregui, 2006; Park, Peterson y Seligman, 2004).

Según Martín (2001/2007), el sentido del humor se define como una diferencia individual de patrones habituales de conductas, experiencias, afectos, actitudes y capacidad de relación para la diversión, la risa, la jocosidad, hacer reír a otros, una visión del mundo, una estrategia de afrontamiento o mecanismo de defensa.

Al sentido del humor, además de ser una característica definitoria de la especie humana, se le atribuyen numerosos beneficios psicológicos



(sensaciones y estados de alegría, bienestar y satisfacción, reducción del estrés, prevención de la depresión), físicos (tolerancia al dolor, activación del sistema inmunológico, mejora del sistema cardiovascular) y sociales (mejoras en la motivación, la comunicación, el orden y la armonía social) (Carbelo y Jáuregui, 2006; Berk, Felten, Tan, Bittman y Westengard, 2001).

Así mismo, en décadas recientes el sentido del humor ha llegado a ser visto no sólo como un rasgo de personalidad que se quisiera tener, sino además como un importante componente de la salud psicológica (Martin, 2007).

En la actualidad, la psicología clínica se ha inclinado al estudio y promoción de los factores que contribuyen a la salud y bienestar psicológico y de los mecanismos mentales adaptativos que le permiten al ser humano prevenir y afrontar la enfermedad (Park, Peterson y Seligman, 2004; Vaillant, 2000). Desde la perspectiva de la psicología positiva, la salud mental podría definirse como la capacidad de regular emociones negativas y de disfrutar emociones positivas; la habilidad de afrontar el estrés y adaptarse a los cambios y, por ende, poder establecer relaciones cercanas, significativas y duraderas (Martin, 2007).

A partir de los hallazgos previos, este estudio tiene como objetivo central conocer las relaciones directas entre los estilos de humor y algunos indicadores de salud psicológica en un grupo de profesionales del área de la rehabilitación en Venezuela.

Método

Participantes

339 profesionales de la salud del área de rehabilitación, 222 fisioterapeutas y 117 terapeutas ocupacionales de los cuales 260 (76,5%) son mujeres y 74 (21,8%) hombres y se desempeñan en servicios de rehabilitación públicos y privados del Distrito Capital. Las edades de la



muestra estuvieron comprendidas entre 20 y 60 años, con una media de edad de 34 años (desv.= 9,71).

Tipo de investigación

Se trata de una investigación no experimental de campo y de tipo correlacional.

Instrumentos:

Sentido del humor: Versión en español del Cuestionario de Estilo de Humor (HSQ, siglas en inglés) de Martin, Pulik-Doris, Larsen, Gray y Weir (2003), adaptado por Lillos (2006), adaptada a la población venezolana por Rodríguez y Feldman (2009). Utiliza 29 ítems, ocho ítems por cada una de las cuatro escalas siguientes: Humor Afiliativo (HAF), Humor Incrementador de Sí Mismo (HIS), Humor Agresivo y Humor Auto-descalificador (HAA). Cada ítem se puntúa con una escala tipo Likert de siete puntos que van en un rango de respuesta de 1 “Totalmente en desacuerdo” a 7 “Totalmente de acuerdo”. La consistencia interna, utilizando el coeficiente alpha de Cronbach, oscila entre .61 y .79 entre todas las dimensiones.

Salud general autopercebida (GHQ): Cuestionario de Salud General (GHQ-28), desarrollado por Goldberg y Williams (1988), su objetivo es explorar, por medio de síntomas generales, formas de trastorno psiquiátrico e identificar individuos con problemas mentales y calidad de vida. Adaptado al español por Molina y Andrade (2002), es una versión abreviada de 28 ítems, con cuatro escalas; utiliza puntuación tipo Likert de cuatro puntos, donde 1= no, en absoluto y 4= bastante más que lo habitual. Según esta versión española, en el análisis factorial los factores están constituidos de la siguiente manera: factor 1-síntomas somáticos (GHQ1), factor 2-ansiedad e insomnio (GHQ2), factor 3-disfunción social (GHQ3) y factor 4-depresión grave (GHQ4). En cuanto a la confiabilidad, se ha reportado un alfa de Cronbach de 0.90 (Lobo, Pérez-Echeverría y Artal, 1986).



Autoestima: Fue utilizada la escala de Rosenberg (Rosenberg, 1965), que aborda la autoestima como auto-aceptación. Esta escala consta de 10 ítems, cuyas opciones de respuesta van de 1 (extremadamente de acuerdo) a 4 (extremadamente en desacuerdo). En la adaptación al castellano en una muestra venezolana, tres ítems fueron eliminados por correlacionar muy bajo con el puntaje total y se utiliza la escala 1 (No, nunca) a 4 (Mucho). La escala original tiene una consistencia interna adecuada (Alpha de Cronbach= 0,72) y cuenta con validez convergente y divergente según Rosenberg (1965). La versión en castellano cuenta también con una consistencia interna apropiada (Alpha de Cronbach= 0,85) (Feldman, 2001).

Bienestar general: El bienestar auto-percibido se evaluó a través de una escala elaborada por Feldman, Bagés y Vivas (1995), la cual permite a los participantes evaluar, a través de un ítem, su propio nivel de bienestar o de satisfacción con su vida en los últimos 12 meses, en una escala del 0 al 10, donde 0 indicaba que no había bienestar y 10 que había mucho bienestar.

Resultados

En la Tabla 1 se reportan las estadísticas descriptivas de las variables de estudio. Se puede notar la tendencia a utilizar estilos de humor adaptativos (humor incrementador de sí mismo y humor afiliativo), lo cual los ubica con una tendencia a utilizar el sentido del humor como un estilo de afrontamiento adaptativo. Lo anterior se refiere a que la tendencia en este grupo de profesionales es la de utilizar el sentido del humor para agrandar y divertir a los demás y facilitar las interacciones sociales.

En cuanto al humor agresivo y autodescalificador, se ubica en valores promedios, lo cual muestra en el sector de los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales un estilo de humor agresivo y autodescalificador moderado.

En relación a los indicadores de salud psicológica, es de notar una tendencia baja en el reporte de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión acompañado de una tendencia alta de

reporte de autoestima, lo que significa que este grupo de profesionales manifiestan una actitud general hacia sí mismos que es positiva y reportan altos niveles de bienestar general.

TABLA 1
ANÁLISIS DESCRIPTIVOS DE ESTILOS DE HUMOR Y SALUD PSICOLÓGICA

VARIABLE	MEDIA	DT
Humor agresivo y Autodescalificador (HAA)	26.12	11.38
Humor incrementador de Sí mismo (HIS)	38.70	9.75
Humor afiliativo (HAF)	30.38	7.00
Síntomas somáticos	9.17	4.86
Ansiedad e Insomnio	8.28	5.79
Disfunción social	7.89	4.98
Depresión	4.93	6.40
Autoestima	24.08	4.04
Bienestar	7.31	1.600

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 2 muestra los resultados del análisis de correlación entre las variables del estudio. Entre la dimensión de estilos de humor, humor agresivo y autodescalificador, humor afiliativo y la variable autoestima se encontró una relación inversa baja ($r=-0,219$; $p=0,01$ / $r=-0,128$; $p=0,01$ respectivamente), lo que indica de manera discreta que a medida que aumentan los puntajes de humor agresivo y autodescalificador, disminuyen los puntajes de humor afiliativo y autoestima y viceversa. Por otro lado, este estilo de humor se encontró significativamente asociado de manera directa a depresión ($r= .158$; $p= .001$), indicando que a mayor reporte de humor agresivo y autodescalificador, mayor depresión y viceversa.

Por otro lado, se observa una relación baja y positiva entre la dimensión humor incrementador del sí mismo y el humor afiliativo ($r=0,196$;



$p=0,01$), y de igual forma entre el humor incrementador del sí mismo, la variable autoestima y bienestar general ($r=0,320$; $p=0,01$ / $r=0,11$; $p=0,05$); por lo cual se puede concluir que el aumento de los puntajes de humor incrementador del sí mismo se asocia con un aumento discreto de los puntajes de humor afiliativo, autoestima y bienestar general.

El estilo de humor afiliativo se relaciona de forma baja e inversa con la dimensión 1 (síntomas) y la dimensión 2 (ansiedad) de la variable salud mental ($r= -0,123$; $p=0,05$ / $r= -0,174$; $p=0,01$). Ambas relaciones manifiestan que, en la muestra estudiada, el incremento de los puntajes de estilo de humor afiliativo disminuye, de forma discreta, los puntajes de reporte de síntomas y ansiedad.

TABLA 2
INTERCORRELACIÓN ENTRE VARIABLES

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. HAA	—								
2. HIS	-.085	—							
3. HAF	-.181**	.196**	—						
4. Síntomas	.007	-.002	-.123*	—					
5. Ansiedad	.084	-.065	-.174**	.707**	—				
6. Disfunción social	.071	-.053	-.088	.439**	.405**	—			
7. Depresión	.158**	-.117*	-.097	.279**	.448**	.143**	—		
8. Autoestima	-.219**	.320**	.128*	-.106*	-.151**	-.050	-.202**	—	
9. Bienestar	-.051	.111*	.041	-.175*	-.152**	-.187**	-.098*	.200**	—

* $p<0,05$, ** $p<0,01$. HAA: Humor agresivo y autodescalificador/ HIS: Humor incrementador de sí mismo/ HAF: Humor afiliativo

Fuente: Elaboración propia.



Discusión

En el presente estudio se buscó conocer la asociación directa entre los estilos de humor e indicadores de salud psicológica. Se encontró consistente con investigaciones previas (Martín, Puhlik-Doris, Larsen, Gray y Weir, 2003; D'Anello, 2008) que las dimensiones adaptativas de estilos de humor (Humor incrementador de sí mismo y Humor afiliativo) se asocian positivamente con indicadores positivos de salud psicológica (autoestima y bienestar general) y de manera negativa con aquellos indicadores de morbilidad de salud mental, es decir que a mayor reporte de estos estilos de humor mayor autoestima y bienestar y menos síntomas, ansiedad, disfunción social y depresión.

Estos hallazgos apoyan la hipótesis de que el sentido del humor, además de ser una característica definitoria de la especie humana, es un rasgo de la personalidad que puede ser un importante componente de la salud psicológica (Martín, 2007) al que se atribuyen beneficios psicológicos (sensaciones y estados de alegría, bienestar y satisfacción, reducción del estrés, prevención de la depresión) que podrían estar además asociados a la incidencia de salud y bienestar psicológico y físico (Carbelo y Jáuregui, 2006; Berk, Felten, Tan, Bittman y Westengard, 2001).



Referencias bibliográficas

- BERK, L.; FELTEN, D.; TAN, S.; BITTMAN, B. y WESTENGARD, J. (2001). Modulation Neuroimmune parameters during the stress of humor-associated mirthful laughter. *Alternative Therapies*, 7, 62-76.
- CARBELO, B. y JÁUREGUI, E. (2006). "Emociones positivas: humor positivo". *Papeles del Psicólogo*, 27, 18-30.
- D'ANELLO, S. (2008). "Propiedades psicométricas del cuestionario para medir estilos de humor (CUESTHU): Validación venezolana". *Avances de Medición*, 6, 67-78.
- FELDMAN, L.; BAGÉS, N. y VIVAS, E. (1995). *Riesgo de salud en mujeres con roles múltiples: Un estudio transcultural*. Reporte interno, Decanato de Investigación y Desarrollo, Universidad Simón Bolívar. Caracas.
- HUGHES, L. (2008). A correlational study of the relationship between sense of humor and positive psychological capacities. *Economics & Business Journal: Inquiries & Perspectives*, 1, 46-55.
- KIECOLT-GLASER, J.K.; MCGUIRE, L.; ROBLES, T. y GLASER, R. (2002). Psychoneuroimmunology: Psychological influences on immune function and health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 537-547.
- LABIANO, M. (2006). "Introducción a la psicología de la salud". En: L. Oblitas (coord.), *Psicología de la salud y calidad de vida*. 2da ed. México: Thompson.
- LILLO, P. (2006). *Validación del Cuestionario de estilos de humor en la provincia de Entre Ríos*. Tesis para optar al título de Licenciado en Psicología, no publicada. Universidad Adventista del Plata-Argentina.
- LOBO, A.; PÉREZ-ECHEVERRÍA, M. y ARTAL, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16, 135-140.
- MARTIN, R.A. (2001). Humor, laughter and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127, 504-519.
- MARTIN, R.A. (2007). *The psychology of humor. An integrative approach*. USA: Elsevier.
- MARTIN, R.; PUHLIK-DORIS, P.; LARSEN, G.; GRAY, J. y WEIR, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48-75.



- MORENO-JIMÉNEZ, B.; GARROSA, E. y GÁLVEZ, M. (2005). "Personalidad positiva". En L. Flores-Alarcón, M. Botero y B. Moreno-Jiménez (Eds.), *Psicología de la salud. Temas actuales de investigación en Latinoamérica*. Bogotá: ALAPSA, pp. 59-76.
- NIETO, J.; ABAD, M.; ESTEBAN, M. y TEJERINA, M. (2004). *Psicología para ciencias de la salud. Estudio del comportamiento humano ante la enfermedad*. Madrid: MacGraw-Hill Interamericana.
- PARK, N.; PETERSON, C. y SELIGMAN, M. (2004). *Strengths of character and well-being*. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 603-619.
- PETERSON, C.; PARK, N. y SELIGMAN, M. (2006). Greater strengths of character and recovery from illness. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 17-26.
- RIBES, Iñesta, E (2008). *Psicología y salud. Un análisis conceptual*. 2da ed. México: Trillas.
- RISO, W. (1997). *Sabiduría emocional. Un reencuentro con las fuentes naturales del bienestar y la salud emocional*. Colombia: Grupo Editorial Norma.
- RODRÍGUEZ, V. y FELDMAN, L. (2009). "Validación preliminar del Cuestionario de Estilos de Humor en trabajadores y trabajadoras de la salud. Caso Venezuela". *Ciencia & Trabajo*, 11, 9-13.
- SELIGMAN, M. y CSIKSZENTMILHALYI, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*, 5, 5-14.
- TRAVIS, J. y RYAN, R.S. (1988). *Wellness workbook*. California. Ten Speed Press.
- VAILLANT, G. (2000). Adaptive mental mechanism. Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55, 89-98.