

# El humor y la dimensión creativa en la psicoterapia

Javier Martín Camacho\*

## Resumen:

En el presente trabajo se realiza un recorrido por las principales teorías del humor relacionándolas con diferentes concepciones sobre la creatividad. Finalmente se presentan algunas indicaciones para el uso del humor en la psicoterapia, señalando los aspectos positivos y negativos del mismo.

**Palabras clave:** Humor. Creatividad. Psicoterapia.

## Abstract

Humor and creativity in psychotherapy

In the current article principal theories on humor are analyzed, relating them to different conceptions of creativity. Finally, some indications for the use of humor in psychotherapy are introduced, highlighting their positive and negative aspects.

**Key words:** Humor. Creativity. Psychotherapy.

## 1. Introducción

En los últimos años, la psicología comenzó a interesarse cada vez con mayor intensidad en fenómenos que habían sido relegados, en el campo de las investigaciones y los estudios científicos, por otros conceptos más cercanos a lo psicopatológico. Los temas relacionados con el humor y la creatividad fueron dos grandes campos que comenzaron a recibir mayor atención por parte de los investigadores en los últimos años, esto también se debe al surgimiento de movimientos más integrales por ejemplo la Psicología Positiva (López y Snyder, 2003) que dieron un nuevo empuje a los estudiosos que ya habían comenzado con trabajos pioneros hace varias décadas atrás.

## 2. El humor

En la literatura científica existen algunas controversias en cuanto a cómo definir al humor, esto ya fue señalado hace varios años por algunos autores, Piddington (1963) por ejemplo, señala que este fenómeno al ser encarado desde tantos puntos de vista diferentes se hizo muy difícil llegar a acuerdos o criterios unificados respecto de lo que significa el humor. Éste fue estudiado desde muy diversos ángulos y disciplinas, tales como la fisiología, la psicología, la antropología, la literatura, el teatro, la filosofía, la religión, la sociología, entre otras, esto hizo que a lo largo de la historia se hayan dado una pluralidad de teorías y planteos.

Robinson (1977) define al humor como una comunicación, la cual es percibida por alguna de las partes como graciosa y la lleva a reírse, sonreírse o divertirse; Buxman (1991), entiende al humor como una emoción positiva, que tiene características particulares que hace que una misma situación pueda ser humorística para una persona y ofensiva para otra, según esta autora el sentido del humor es único para cada persona. En cambio McGhee (1979), define al humor como una experiencia mental de descubrimiento y apreciación lúdica de ciertos eventos, ideas o situaciones incongruentes o absurdas. Simon (1988) define al humor, de una manera más integral, como una estrategia de afrontamiento basada en la evaluación cognitiva particular de algún estímulo que se manifiesta en una conducta tal como la risa, la sonrisa o en sensaciones de alegría y diversión que provocan una disminución de la ansiedad. El humor asimismo tiene ciertos usos frecuentes en el ámbito de la salud que pueden agruparse según Robinson (1977) en aspectos comunicativos, sociales, psicológicos y fisiológicos.

A partir de estas definiciones podemos entender al humor como un fenómeno humano complejo en el cual se pueden destacar cuatro componentes que suelen aparecer en la mayoría de los casos en forma conjunta, ellos son el aspecto cognitivo que se relaciona con el ingenio o la capacidad de apreciar, percibir o generar humor; el emocional que se relaciona con las sensaciones de bienestar, alegría y diversión, el conductual que se observa principalmente en la risa o sonrisa, pero también en cambios posturales y expresivos del rostro más amplios y a nivel fisiológico, con cambios bioquímicos que se

expresan principalmente en el aumento de la tolerancia al dolor (Nevo et al., 1993) y la reducción de los niveles de ansiedad (Fry, 1992).

## 2.1. Teorías del humor

Existen ciertos enfoques que pretenden dar una explicación sobre el humor y que clásicamente se han agrupado en lo que se llama *Teorías del humor*, han sido identificadas más de cien de estas teorías (Schmidt & Williams, 1971); en general estos abordajes plantean el tema con relación a pautas de interacción social e interpersonal, entre ellas las más significativas y relevantes son:

- a- La teoría de la superioridad: según la misma es frecuente que la risa surja cuando las personas sufren algún pequeño accidente, tienen algún defecto, están en situaciones de desventaja, o tienen algún error gramatical, etc., según esta teoría todo humor es una forma de escarnio. Las personas que ríen sienten una especie de tranquilidad, *gloria súbita* o superioridad por sobre el que sufre o padece algún contratiempo, es el caso del humor que surge cuando una persona tropieza, a alguien le dan un tortazo en la cara, los prototipos del humor respecto del borracho, entre otros. El principal autor que sostuvo esta teoría fue Hobbes (1677) quien sostenía que: “Un hombre del que se ríe es un hombre sobre el que se triunfa”. Fue el primero en desarrollar una teoría claramente psicológica sobre la risa y el humor y acuñó el famoso concepto de *gloria súbita*. Otro autor posterior que adhiere a su planteo es Fry (1968) quien señala que el que cuenta chistes adquiere cierta superioridad por sobre los que lo escuchan, ya que logra confundir y sorprender a los otros con el remate final del chiste. Esto también es sostenido por autores que señalan la sensación de triunfo del que cuenta chistes (Mindess & Turek, 1980; Ziv, 1984).
- b- La teoría de la incoherencia o incongruencia: plantea que lo que genera risa son las incoherencias que surgen al confundir niveles lógicos o al darse una expectativa frustrada (Kant, 1790). El grado del humor dependerá de dos cosas, aspectos o situaciones que entran en cierta contradicción o están apoyadas por ideas bastante diferentes, por ejemplo en aquellas situaciones que se está esperando algo y surge otra cosa completamente diferente. Esta teoría fue planteada más cabalmente por Schopenhauer (1819) y en la actualidad está sostenida por autores como Goldstein y McGhee (1972) que plantean que el humor trae con su sorpresa, alegría y placer a las personas.
- c- Teoría de la jerarquía: plantea que existe una jerarquía entre las personas que están en situaciones humorísticas, identifican a las payasadas con una especie de competición entre dos personas (Burma, 1946; Fry, 1968; Dupont & Prentice, 1988).
- d- Teoría correctiva del humor: plantea que cuando nos reímos de alguien o algo mantenemos a esa persona dentro de lo esperado socialmente, es una forma de regulador social, fue planteada originalmente por Bergson (1899). Algunos

autores (Goldstein & McGhee, 1972) consideraron al humor como una forma de controlar a las personas insociables, Sherman (1988) señaló la relación que existe entre el sentido del humor y la distancia social, Buckman (1980) y Ziv (1984) plantean al humor como una función interpersonal que facilita la cohesión social.

- e- Teoría de la creatividad y expresión del ingenio: algunos autores actualmente entienden al humor como una manifestación de inteligencia e ingenio, entendiendo a muchos chistes como un dilema en donde la solución está dada por la resolución o el remate final (Koestler, 1964). El humor causa una interrupción en el fluir del pensamiento siguiendo reglas fuera de la lógica habitual (Goldstein & McGhee, 1972; Papp, 1982).
- f- Teoría del juego: esta teoría relaciona al humor con la actitud lúdica de los niños libres y sanos, algunos autores sostienen que el humor es una forma de recuperar la infancia y reconectarse con aspectos lúdicos infantiles (Greenwald, 1967; Schwartzman, 1980), también el humor es entendido como un juego saludable por Apte (1985).
- g- Teoría de la ambivalencia: plantea que en el humor a veces suelen haber sentimientos incompatibles o situaciones ambivalentes que luchan entre sí por prevalecer (Keith Spiegel, Goldstein & McGhee, 1972, 1979).
- h- Teoría de la liberación: según esta teoría el humor le permite a las personas liberarse, dándoles momentos de claridad y lucidez. Freud (1928) fue uno de los autores que también plantearon la liberación de represiones mediante el humor, por eso el chiste fue considerado por él como una manifestación del inconsciente. El humor a través de la risa permite liberar a las personas de nueve condiciones: la inferioridad, la redundancia, el conformismo, la seriedad, el egoísmo, la moralidad, la ingenuidad, la razón y el lenguaje. El humor es un momento libre de inhibiciones (Mindess, 1980).

## 2.2. El humor y la personalidad

El humor es visto desde un enfoque psicológico, pero con componentes más biológicos, como una capacidad que permite reducir la tensión, aliviar el sufrimiento, expresar la agresividad y la ira y asimismo sirve como un mecanismo de defensa, este último engloba a los tres primeros. Otro autores desde esta óptica también plantean los importante cambios que se dan en la bioquímica cerebral en las personas que ríen.

El humor entendido como liberador de tensión y agresión fue planteado originalmente por Freud (1928) y a este planteo le sucedieron muchos otros (Buckman, 1980; Mackoff, 1990). El humor es entendido como una función del yo por varios autores (Freud, 1928; McGhee, 1979; Ziv, 1984).

Se han descrito diferentes tipos de personalidad relacionados con el humor: entre ellos el bromista, el payaso, el ingenioso y el *practical joker*, personas que utilizan el humor como forma de canalizar la agresión, pudiendo llegar a la crueldad. Otro autor

(Ziv, 1984) también relaciona al humor con la personalidad, definiendo cinco tipos de humor como funciones de la personalidad, a su vez a cada una de estas funciones le adjudica dos dimensiones, la primera se relaciona con la apreciación del humor y la segunda con la creación del mismo. Las funciones para este autor son:

- a- La función agresiva: es una manera de adquirir superioridad. Esta forma de humor permite sublimar la agresividad haciéndola socialmente aceptable mediante los chistes y bromas.
- b- La función social: el humor en este caso permite *mejorar a la sociedad*, posibilitando compartir ideas y expresar el descontento en formas agradables, ganando una aceptación positiva que de otra forma no sería tolerado.
- c- La función sexual: permite expresar ideas relacionadas con lo sexual de formas aceptables, desde que se cuenta el primer chiste sexual las personas aprenden a expresar deseos, necesidades y fantasías sexuales. El humor de contenido sexual es una de las formas más comunes de humor.
- d- El humor como mecanismo de defensa: permite proteger a las personas de aspectos o situaciones amenazantes. Esta función puede ser usada de dos maneras: si va dirigida hacia el exterior puede tomar la forma de humor negro y si se dirige hacia sí mismo, encontramos el humor autorreferencial o autocrítico, lo que habitualmente se llama *reírse de uno mismo*. Esta función fue considerada de diversas maneras, como la *más suave* de todas (Freud, 1905), como el más alto estado de salud (Vaillant, 2000) y como el mecanismo de defensa más elevado y desarrollado (Buckman, 1980).
- e- La función intelectual del humor: se relaciona con la posibilidad de escapar a ciertas dificultades, no enfrentar situaciones conflictivas y evitar mediante el humor la confrontación, suele darse este tipo de humor en ámbitos políticos, en los negocios o cuando las personas prefieren no entrar en ciertos temas y *salen* de esa situación de una manera socialmente aceptable y creativa.
- f- El humor también es considerado un facilitador de la comunicación (Robinson, 1970; Elitzur, 1990; Mackoff, 1990).

### 3. La creatividad

Existen diversas teorías respecto de la creatividad, entre los autores más relevantes podemos mencionar a Weisberg (1987), para quien la misma sería un componente de la inteligencia; en cambio en una posición antagónica encontramos a Sternberg (1995) para quien la inteligencia es un componente de la creatividad.

La creatividad, en general, es estudiada a partir de productos: obras, teorías, ateniéndonos a la opinión de expertos en la materia que juzgan la calidad creativa. Para considerar creativo un producto este debe ser: original, o sea tener una rareza estadística, calidad: entendiendo por ello simplicidad, estética y buena realización y eficacia: que se entiende como poder explicativo o la capacidad de explicar lo que se propone.

Las teorías de Amabile (1983), Sternberg (1995) y Csikszentmihalyi (1998) son consideradas integrales, ya que toman varios aspectos en cuenta y tienen una visión amplia de la creatividad, a diferencia de Weisberg (1987) por ejemplo, cuya teoría es más restrictiva.

Sternberg (1995) utiliza una metáfora para referirse a la creatividad al señalar que es como el arte de “comprar a la baja y vender al alza”, lo que implica generar y promover ideas de poco valor *hasta que se hagan populares*. Para ello se deben tomar en cuenta características de personalidad, conocimiento, estilos de pensamiento, aspectos motivacionales y contextuales entre otros. Los rasgos de personalidad que se encuentran en personas creativas son: introversión, inestabilidad, trastornos psicológicos (bipolares y ansiosos), abiertos a la experiencia, inconformismo, independencia del juicio, autosuficiencia, soledad, hostilidad, arrogancia, sensibilidad y desorganización.

### 3.1 La creatividad y el humor

El humor tiene una dimensión que está directamente relacionada con la creatividad y es la capacidad de generar humor. Existen personas que tienen la capacidad de hacer reír, verle el aspecto humorístico a las situaciones. Habitualmente cuentan historias triviales de la vida cotidiana transformándolas en una situación cómica. Esta habilidad creativa se expresa en forma de humor y es socialmente muy valorada.

La creación de humor es una dimensión que le posibilita a quienes tienen esa habilidad lidiar con situaciones difíciles, en la mayoría de los casos es un recurso psicológico importante. Ya que mediante el uso de humor se permiten expresar emociones y pensamientos negativos de una forma socialmente aceptada, libera tensiones, es un facilitador en la comunicación y permite ver las situaciones desde un ángulo diferente. El riesgo del uso del humor es que se utilice agresivamente, para herir o denigrar a alguien o como forma de evitar tomar contacto con ciertos temas o emociones.

## 4. La utilización del humor y la creatividad en el ámbito terapéutico

En el ámbito terapéutico la utilización de la creatividad y el sentido del humor permiten optimizar el trabajo clínico.

La American Association for Therapeutic Humor define al humor terapéutico como: “una intervención que promueve la salud y el bienestar mediante la estimulación, el descubrimiento, la expresión y la apreciación de las incongruencias y situaciones absurdas de la vida. Estas intervenciones pueden ser utilizadas para mejorar la salud o ser usadas como un tratamiento complementario de las enfermedades ya sea para curar o enfrentar dificultades físicas, psíquicas, emocionales, sociales o espirituales”.

Se han clasificado las intervenciones psicoterapéuticas que utilizan el humor en siete categorías (Killinger, 1987): exageración o simplificación, incongruencia, sorpresa, revelación de la verdad, superioridad o ridículo, represión y como juego de palabras.

El humor en la psicoterapia puede servir para facilitar y mejorar el vínculo terapéutico (Salameh, 1987), permite tener una nueva perspectiva de una situación dolorosa o difícil, asimismo facilita el proceso de cambio (Dunkelblau, McRay & McFadden, 2001).

El uso más efectivo del humor se da cuando el terapeuta logra integrarlo a su propia forma de ser y entonces el humor se convierte en una parte integral de la interacción con los pacientes (Sultanoff, 2003). El humor en la psicoterapia puede servir para facilitar y mejorar el vínculo terapéutico (Salameh, 1987).

El humor en psicoterapia es entendido principalmente como una herramienta para comunicar una actitud entre terapeuta y paciente, la misma genera en este último un proceso de autoexploración positivo. Según Greenwald (1967) el humor es importante como herramienta terapéutica porque permite lograr insight en el paciente. Utilizar el humor como técnica espejo permite la disociación entre un yo que observa y un yo activo al que le suceden cosas.

El uso del humor puede permitirle a los pacientes manejar sus emociones, ya que una persona puede utilizar la risa y el humor para variar su estado anímico. También ayuda a disminuir el nivel de ansiedad, ya que la risa, luego de haberse experimentado, cumple funciones sedativas y ansiolíticas, que muchos investigadores comparan con los efectos de las relajaciones profundas o la meditación (Fry & Salameh, 1993). Se puede trabajar a través de visualizaciones de contenido cómico y según las investigaciones se obtienen similares resultados a las técnicas de imaginería clásicas (Fry & Salameh 2001).

El humor es considerado una habilidad, por lo tanto se lo puede entrenar mediante la práctica. Como cualquier otra habilidad para su dominio es necesaria su ejercitación y práctica. Según entiende Papp (1985) la creatividad en la psicoterapia es una actitud, que debe ejercitarse, se trata de estar abierto a ella, no es algo que tengamos o no tengamos, sino algo que podemos desarrollar, lo mismo que el sentido del humor. Siguiendo a esta misma autora, podemos decir que la creatividad en el ámbito clínico surge entre terapeuta y paciente, no queda de un lado o del otro, igual que el humor, ya que una intervención creativa o humorística sólo se vuelve tal, por el uso creativo o humorístico que el paciente haga de ella. En el ámbito clínico, el fenómeno del humor y la creatividad, tienen un carácter comunicacional y relacional fundamental.

#### 4.1. Los buenos y malos usos del humor en psicoterapia

Se han realizado diversas investigaciones a cerca de los usos positivos y negativos del humor en el ámbito de la clínica psicoterapéutica (Dimmer, Carroll & Wyatt, 1990) en un estudio teórico en donde revisan bibliografía específica del tema señalan que el humor en psicoterapia se ha usado principalmente para:

- a. Aliviar la ansiedad y las tensiones.
- b. Facilitar el insight.
- c. Aumentar la motivación del paciente hacia la terapia.
- d. Generar un buen vínculo terapéutico.

Estos mismos autores destacan que el mal uso del humor se da cuando el terapeuta lo utiliza en su propio interés, mostrándose superior al paciente e indican que el humor no se debería usar para:

- a. Evitar aquellos sentimientos más incómodos tanto para el paciente como para el terapeuta.
- b. Enmascarar la hostilidad que despierta el paciente en el terapeuta.
- c. Evitar aceptar los problemas o la importancia de la enfermedad del paciente.

Es necesario establecer primeramente una alianza terapéutica sólida antes de realizar intervenciones humorísticas, ya que en los casos en donde esta relación es débil el humor puede llegar a ser destructivo. Cuando el humor se da en forma espontánea y natural, en general, se está frente a una buena alianza terapéutica (Poland, 1990, citado por Allemany & Cabestrero, 2002).

Un investigador (Thomson, 1990) realizó un estudio en el cual le preguntó a 56 psicoterapeutas sobre lo que ellos consideraban como usos apropiados e inapropiados del humor en la práctica de la psicoterapia. A partir de las respuestas encontró que se podían agrupar en cuatro grandes áreas de influencia:

- a. La importancia central que adquiere la relación terapéutica cuando el humor es bien utilizado.
- b. El grado de espontaneidad del humor.
- c. El uso del humor para generar cambios en el paciente.
- d. Los cambios en la percepción de uno mismo, de los demás y del ambiente.

Buckman (1994) desde una postura psicoanalítica destaca una serie de recomendaciones y consideraciones sobre el uso del humor en la psicoterapia:

- a. Antes de usar el humor debe existir una buena relación terapéutica.
- b. El humor al trascender las defensas del paciente, facilita la exploración de temas dolorosos y conflictivos.
- c. Para que el uso del humor sea efectivo, como toda intervención, debe respetar los tiempos de las personas.
- d. Al utilizar los mecanismos de defensa sanos, el humor es el que logra el mayor nivel de salud.
- e. El humor le permite tanto a terapeuta como al paciente sobrellevar la difícil tarea de la psicoterapia.
- f. El humor al burlar la censura del superyo, potencia el funcionamiento del yo para manejar y explorar el inconsciente.
- g. La sorpresa y la incongruencia les permiten al humor ejecutar su papel interpretativo.
- h. Al utilizar el humor los terapeutas hacen una declaración sobre el inconsciente del paciente y sobre los procesos interpersonales.
- i. El uso del humor por parte del terapeuta orienta la transferencia y la contratransferencia.



- j. El humor posibilita la regresión al servicio del yo.
- k. La relación entre el paciente y el terapeuta determina el momento, el tipo y el uso del humor.
- l. La espontaneidad es habitualmente un indicador del buen uso del humor.
- m. Aunque los terapeutas no puedan predecir el efecto del uso del humor, deberían poder dar razones del porqué de su uso.

#### 4.2. Aspectos negativos del humor en la psicoterapia

Frecuentemente el sentido del humor es una capacidad que está asociada socialmente con aspectos saludables y positivos, razón por lo cual no siempre es fácil encontrar los posibles efectos negativos que el mismo puede tener en la psicoterapia. A pesar de esto son varios los autores que pusieron el acento en los efectos negativos que el humor puede tener, sobre todo aquellos aspectos del humor que son explicados con las teorías de la superioridad deben ser limitados en la práctica clínica.

Salameh (1993) construyó una escala que permite ubicar el humor que utiliza el terapeuta en diferentes niveles que van desde los aspectos más negativos a los más positivos. Las características que destaca en cada nivel son:

- a. Humor destructivo: es sarcástico, se da cuando el terapeuta abusa o utiliza inapropiadamente el humor como una manera de expresar su agresividad hacia el paciente, obviamente tiene un claro valor negativo para el tratamiento y para el paciente.
- b. Humor dañino: se da cuando el terapeuta se siente inseguro de las necesidades del paciente y utiliza el humor en forma inadecuada para establecer contacto con él.
- c. Humor de ayuda mínima: se da cuando el terapeuta conecta con las necesidades del paciente, sirve para promover una relación positiva pero se da como una reacción al humor del paciente, más que como una intervención surgida por parte del terapeuta.
- d. Humor útil: se da cuando el terapeuta usa el humor para reconocer las necesidades del paciente, favoreciendo su indagación y fomentando el cambio.
- e. Humor de máxima utilidad: es espontáneo, bien interpretado, respeta los tiempos y los contextos. Posibilita ver alternativas nuevas, generando pensamientos, sentimientos y conductas positivas.

En la bibliografía consultada, sólo un autor (Kubie, 1971) caracteriza al uso del humor en la psicoterapia como destructivo, considera que el mismo debe ser evitado para no dañar el vínculo terapéutico. El humor para Kubie (1971) tiene una función social que debería quedar fuera del ámbito terapéutico, para mantener el rol terapéutico del profesional y que no se confunda con un rol meramente social. Todos los otros investigadores y autores que trabajaron en el tema suelen señalar ciertos reparos a determinados usos potencialmente negativos, pero tienen una actitud general positiva respecto del uso del humor en el ámbito clínico.

El humor debe entenderse como una herramienta o como una actitud más dentro de todas las posibilidades con las cuales el clínico cuenta, pero como cualquier otra herramienta puede tener buenos o malos usos. La experiencia, el sentido común y la formación del terapeuta permiten que este realice un uso racional y medido, sin abusar o exagerar.

El humor tendría un efecto negativo sobre el proceso de la psicoterapia o sobre el paciente cuando interrumpe procesos de toma de conciencia o de cambio. Sería conveniente utilizar el humor cuando el vínculo terapéutico ya está establecido, sino se corren riesgos de parecer insensible o desconsiderado ante la situación o problemática del paciente. Se debería evitar usar el humor para manifestar emociones negativas, tales como enojo u hostilidad, por parte del terapeuta. Evitar el uso abusivo del sarcasmo y la ironía o ser cuidadoso en su utilización.

### 4.3. Aspectos positivos del humor en la psicoterapia

Los aspectos positivos que el humor aporta en el proceso de la psicoterapia son destacados por una gran cantidad de autores (Buckman, 1980, 1994; Mindess, 1980, 2001; Fry, 1992, 1993, 2001; Salameh, 1993, 2001; Ruch, 1998; Martin, 2001, 2003, entre muchos otros), por mencionar a algunos de los más importantes de las dos últimas décadas.

Para realizar un resumen de los principales efectos positivos y siguiendo la sistematización de los efectos positivos que hiciera Allemany y Cabestrero (2002), podemos decir que el humor:

- a. Ayuda a lograr más objetividad, al permitir tomar distancia respecto de los problemas.
- b. Permite interrumpir pensamientos obsesivos o rumiantes, permitiendo nuevas alternativas.
- c. Facilita el cambio de marco de referencia, proporcionando una mirada alternativa.
- d. Permite lograr tomas de conciencia o insights.
- e. Hace que el proceso terapéutico sea menos tenso y quizás menos doloroso para muchos pacientes.
- f. Permite expresar emociones, tanto positivas como negativas.
- g. Ayuda a lograr y mantener la alianza terapéutica.
- h. Brinda distensión y permite crear un clima positivo, aunque sea temporalmente, permitiendo distraerse de los problemas.
- i. Posibilita un mejor afrontamiento de situaciones difíciles.
- j. Favorece la comunicación y el clima general de la terapia.
- k. Permite a algunos paciente reírse de sí mismos y autopercatarse de ciertos problemas.

A estos efectos principalmente psicológicos, podemos agregarle los efectos positivos a nivel social, relacional, familiar, laboral, educativo, biológico y fisiológico que el humor terapéutico promueve, al servir en muchos casos como modelo para otras situaciones de la vida.

## 5. Conclusiones

Existen ciertos prejuicios entre los terapeutas a escribir o hacer referencia a intervenciones en donde el humor tiene un papel central, ya que temen ser tomados con poca seriedad entre sus colegas (Buckman, 1994). Es bueno vencer estos prejuicios e incorporar el humor y la creatividad como herramientas terapéuticas, ya que muestran según varias investigaciones probadas ventajas.

Cuando nos reímos de una situación o de alguna conducta nuestra, obtenemos una apropiación y una distancia óptima entre el suceso o la conducta inicial, que nos permiten identificarla y luego si queremos, intentar cambiarla. Muchas veces decimos al hablar con alguien, frases como la siguiente: “Me río ahora, pero en aquel momento era para llorar”. El poder reír sobre un hecho, que en su inicio no fue cómico, nos devuelve la agentividad sobre ese suceso, nos da poder y cierta sensación de control.

El humor y la creatividad son importante recursos que es muy útil desarrollar, potenciar y utilizar para mejorar nuestras relaciones y hacer que la vida sea más gratificante, placentera y divertida.

## Bibliografía:

Alemany, C. & Cabestrero, R. (2002). Desarrollo del humor: estudios e investigaciones. En Idígoras, A. (Ed.). *El valor terapéutico del humor*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Amabile, T. M. (1983). *The social psychology of creativity*. New York: Harcourt Brace.

Apte, M. (1985). *Humor and laughter: an anthropological approach*. Ithaca, NY, EE.UU. Cornell University Press. Citado por Buckman, E. (Comp.). (1994). *The handbook of humor: clinical applications in psychotherapy*. Malabar, FL: Krieger Publishing Company.

Bergson, H. (1900). [1992]. *La risa*. Buenos Aires: Editorial Tor.

Buckman, E. (1980). The use of humor in psychotherapy. Boston University: Buckman, E. (1980). The use of humor in psychotherapy. Boston University: *Dissertation Abstracts International*, 41 (5-B), 1715.

Buckman, E. (comp.). (1994). *The handbook of humor: clinical applications in psychotherapy*. Malabar, Florida: Krieger Publishing Company.

Burma, J. (1946). Humor as a technique in race conflict. *American sociological review*, 11, 710-715.

Buxman, K. (1991). Humor in therapy for the mental ill. *Journal of Psychosocial nursing*, 29 (12), 15-18.

Csikszentmihalyi, M. (1998). *Creatividad. El fluir y la psicología del descubrimiento y la invención*. Barcelona: Paidós.

Dimmer, S., Carroll, J. & Wyatt, K. (1990). Uses of humor in psychotherapy. *Psychological Reports*, 66, 795-801.

Dunkelblau, E., McRay, B. & McFadden, M. (2001). "Funny ... you don't sound like a supervisor!" The use of humor in psychotherapy supervision. En W. A. Salameh, & W. F. Fry Jr. (Eds.). *Humor and wellness in clinical intervention*. Westport, CT: Praeger.

Dupont, R. & Prentice, N. (1988). The relation of defensive style and thematic content to children's enjoyment and comprehension of joking and riddles. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58:2, 249-259.

Elitzur, C. (1990). Humor, play and neurosis: The power of confinement. *Humor: International Journal of Humor Research*, 3(1), 29-31.

Freud, S. (1928). [1987]. *El humor*. Buenos Aires: V.17. Hyspamerica.

Freud, S. (1905). [1987]. *El chiste y su relación con lo inconsciente*. Buenos Aires: V. 5. Hyspamerica.

Fry, W. (1968). *Sweet Madness: A Study of Humor*. Palo Alto, CA: Pacific Books.

Fry, W. & Salameh, W. (1987). *Handbook of Humor and Psychotherapy: Advances in the Clinical Use of Humor*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.

Fry, W. (1992). Physiologic effects of humor mirth, and laughter. *Journal of the American Medical Association*, 267(13), 1857-1858.

Fry, W. & Salameh, W. (1993). *Advances in Humor and Psychotherapy*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.

Fry, W. & Salameh, W. (2001). *Humor and Wellness in Clinical Intervention*. Westport, CT: Praeger.

Goldstein, J. & McGhee, P. (1972). *The psychology of humor*. New York: Academic.

Greenwald, H. (1967). Play therapy for children over twenty-one. *Psychotherapy: theory, research, and practice*. Pp. 44-46. Citado por Buckman, E. (Comp.). (1994). *The handbook of humor: clinical applications in psychotherapy*. Malabar, FL: Krieger Publishing Company.

Hobbes, T. (1677). [1985]. *Leviatan*. México DF: Fondo de Cultura Económica.

Kant, I. (1791). [1981]. *Crítica del Juicio*. New York: Hafner.

Keith Spiegel, P. (1972). *Early conceptions of humor: varieties and issue: The psychology of humor*. (Eds.). Goldstein y McGhee. New York: Academic.

- Killinger, B. (1987). Humor in psychotherapy: A shift to a new perspective. En Fry W. Jr. & Salameh, W. (Eds.). *Handbook of humor and psychotherapy: Advances in the clinical use of humor*. Pp. 21-40. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Koestler, A. (1964). *The act of creation*. New York: Macmillan.
- Kubie, L. (1971). The destructive potential of humor in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 127, 861-866.
- Lopez, Shane J. (Ed); Snyder, C. R. (Ed). (2003). Sense of humor in *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. (pp. 313-326). Washington, DC: American Psychological Association.
- Mackoff, B. (1990). Humor as a professional tool. *Executive female*, 11/12, 56-69.
- Martin, R. (2001). Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127, 504-519.
- Martin, R. (2003). Sense of humor. En Lopez, S. & Snyder, C. (Eds.). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington DC: American Psychological Association.
- McGhee, P. (1979). *Humor: Its origin and development*. San Francisco, CA: Freeman & Co.
- McGhee, P. & Goldstein, J. (Eds.). (1983). *The Handbook of Humor Research. Volumes I y II*. New York: Springer-Verlag.
- Mindess, H. & Turek J. (Eds.) (1980). *The study of humor*. Los Angeles, CA: Antioch University.
- Mindess, H. (2001). The use of humor in psychotherapy. En Salameh, W. & Fry W. Jr. (Eds.). *Humor and wellness in clinical intervention*. Westport, CT: Praeger.
- Nevo, O. (2001). Humor in career counseling. En W. Fry y W. Salameh (Eds.). *Humor and Wellness in Clinical Intervention*. Pp. 109-132. Westport, CT: Praeger.
- Papp, P. (1982). Staging reciprocal metaphors in a couple group. *Family process*, 21, 453-467.
- Papp, P. (1985). *El salto creativo. Los eslabones entre la creatividad clínica y artística. Sistemas Familiares*. Año 1. N° 2.
- Piddington, R. (1962). [1995]. *Psicología de la risa: Un estudio sobre adaptación social*. Buenos Aires: Leviatán.
- Robinson, V. (1970). Humor in nursing. *American Journal of Nursing*, 70:5, 1065-1069.

Robinson, V. (1977). *Humor and the health professions*. Thorofare., NJ: Charles Stack.

Ruch, W. (1992). Assesment of appreciation of humor: Studies with the 3 WD humor test. Spielberg C. & Butcher, J. (Eds.). *Advances in personality assessment 9*. Hillsdale; NJ: Erlbaum.

Ruch, W. (1998). *The Sense of Humor. Explorations of a Personality Characteristic*. Humor Research 3. Berlín: Mouton de Gruyter.

Schmidt, N.E. & Williams, D. (1971). The evolution of theories of humor. *Journal of Behavioral Science, 1*, 95-106.

Schopenhauer, A. (1819). [1977]. *The world as will and idea*. London: Routledge and Kegan Paul.

Schwartzman, H. (Ed.). (1980). *Play and culture. 1978 proceedings of the association for the antropological study of play*. West Point, EE.UU. Leisure. Citado por Buckman, E. (Comp.). (1994). *The handbook of humor: clinical applications in psychoterapy*. Malabar, FL: Krieger Publishing Company.

Sherman, L. (1988). Humor and social distance in elementary school children. *Humor, 1:4*, 389-404.

Simon, J. (1988). Humor and the older adult: Implications for nursing. *Journal of Advanced Nursing Practice, 13*, 441-446.

Sternberg, R. y Lubart, T. (1995). *La creatividad en una cultura conformista. Un desafío a las masas*. Barcelona: Paidós.

Sultanoff, S. (2003). Integrating humor into psychotherapy. En Schaefer, E. (Ed.). (2003). *Play therapy with adults*. Pp. 107-143. New York: John Wiley & Sons.

Thomson, B. (1990). Apropriate and inappropriate uses of humor in psychotherapy as perceived by certified reality therapist: a Delphi Study. *Journal of Reality Therapy, 10*, 59-65.

Vaillant, G. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist, 55*(1), 89-98.

Weisberg, R. (1987). *Creatividad*. Barcelona: Labor.

Ziv, A. (1984). *Personality and sense of humor*. New York: Springer.