

El uso del humor en la terapia

Luis Alberto Spilzinger

*“La imaginación consuela a las personas
de lo que no pueden ser. El humor las
consuela de lo que son.”*

Winston Churchill

La frase que encabeza este trabajo me hizo reflexionar sobre si el humor es solamente un consuelo o si su uso en la actividad terapéutica puede constituirse en una herramienta no solamente útil sino, en ciertas ocasiones, necesaria para encarar diversas situaciones.

El uso del humor, el humorismo, ha sido definido por la Real Academia (1992) como una “Manera de enjuiciar, afrontar y comentar las situaciones con cierto distanciamiento ingenioso y aunque sea en apariencia, ligero. Linda a veces con la comicidad, la mordacidad y la ironía, sin que se confunda con ellas y puede manifestarse en la conversación, en la literatura y en todas las formas de comunicación y de expresión”.

Para ejemplificar lo que entiendo por humor recurriré, como modelo, a una anécdota atribuida a George Bernard Shaw. Cuenta que estaba internado por una afección seria y que la enfermera le informó que, por orden del médico, podía solamente tomar media taza de té y media galletita. Cuando terminó su magra comida, Shaw le pidió una estampilla a la enfermera... “porque me gusta leer un poco después de comer”. Es evidente, en este ejemplo, que no se trata de un consuelo sino de un rasgo de humor utilizado como una forma de encarar una situación traumática y dolorosa.

Es necesario deslindar el humor en otras manifestaciones con las que se lo puede confundir (como acota la definición mencionada más arriba). Por ejemplo la burla que tiende a poner en ridículo, la ironía que es una burla disimulada, el sarcasmo que es una burla sangrienta o ironía mordaz y la sátira que procura zaherir a una persona o una situación. Todas ellas tienden a colocar al interlocutor en una situación de inferioridad o minusvalía y dan lugar a que aparezca una sensación de humillación y denigración que puede llevar a una retaliación o venganza.

Antes de desarrollar el tema del uso del humor en la terapia quisiera mencionar dos conceptos sobre los cuales debe apoyarse necesariamente su implementación.

El primero es la presencia de una adecuada *comunicación empática* en la pareja terapéutica. La comunicación fue clásicamente pensada, siguiendo los postulados de Claude Shannon, en términos que pueden denominarse lineales o telegráficos. En ella un emisor (el paciente) transmite un mensaje o señal que es recibido por un receptor (el terapeuta) el que a su vez pasa luego a ser emisor de un mensaje cuyo receptor será el paciente. En esta formulación comunicar equivale a informar. Sin embargo se puede pensar la comunicación con otro esquema que se acerque más a las ideas de Ray Birdwhistell (1981) quien postula a la comunicación como un sistema (un proceso) en el que los interlocutores participan. Se privilegia el sistema que ha hecho posible el intercambio, es decir el vínculo (pág. 77). El hecho de considerar a la comunicación como un sistema implica: privilegiar la participación compartida en vez del monto informativo, enfatizar la importancia de la bidireccionalidad simultánea del intercambio y destacar la presencia de los componentes paraverbales y no verbales de dicha comunicación. Este sistema comunicativo podría denominarse orquestal o reticular.

Orquestal en el sentido multifacético o polifónico de las líneas melódicas, de la diversidad de voces, tonos, timbres y todas las otras características que se perciben cuando se asiste a la ejecución de una partitura musical. Reticular en el sentido de las diferentes texturas y tramas que conforman un tejido. En este contexto la comunicación es más un sistema de participación e intercambio en el cual están inmersos ambos participantes, que un pasaje de información. Esta nueva forma de concebir la comunicación le permitió a Dell Hymes (1981) añadir el concep-

to de competencia comunicativa al ya conocido de competencia lingüística (pág. 88). Joyce McDougall (1982) coincide con esta forma de encarar el tema y afirma que: “Comunicar retoma por momentos todo su sentido original de un acto destinado a conservar un contacto, un vínculo con el otro. La función simbólica que consiste en informar a alguien de algo puede tornarse secundaria” (pág. 160).

En cuanto a la empatía creo que no es solamente una cualidad del terapeuta. El hecho de que la empatía esté presente no sólo en la recepción de los mensajes, sino también en la emisión de las respuestas y que la empatía tenga una bidireccionalidad simultánea en el intercambio de mensajes (y por eso es que enfatiza el aspecto comunicacional por sobre el informativo) me hacen afirmar que el concepto debe ser ampliado a la pareja terapéutica en términos de vínculo empático. Este vínculo es semejante al que describe D. Stern (1985) en el desarrollo del self del bebé con el nombre de sintonía o resonancia emocional. También en la pareja terapéutica se desarrolla la posibilidad de establecer un vínculo empático entre dos personas, cada una de las cuales trata de ser entendida por la otra. (El paciente a través de sus asociaciones y el terapeuta por sus interpretaciones). Esto sucede en forma semejante a como se espera que ocurra entre el bebé y su mamá y la mamá y su bebé. Cuando la relación con el bebé se desenvuelve normalmente, la madre desarrolla una capacidad empática para decodificar (entender) los mensajes que emite su hijo, lo que promueve que éste aprenda a efectuar una lectura cada vez más precisa de los mensajes que a través de la expresión facial, la actitud corporal y el tono de voz, ha encodificado la madre para él. Una vez logrado esto en el vínculo terapéutico, lo que en muchas ocasiones es inédito, aparece la posibilidad de una experiencia emocional compartida que posibilita el desarrollo del self del paciente (y también del self del terapeuta).

El otro concepto sobre el cual se apoya el uso del humor en la terapia es el de la *creatividad imaginativa* del terapeuta. La imaginación fue considerada habitualmente como patrimonio de los artistas. Sin embargo también su uso como instrumento científico ha sido ampliamente aceptado. Prueba de ello fue el encuentro realizado en Barcelona en 1987 sobre la imaginación científica (publicado con ese título por varios autores). Recordemos que en 1865 von Kekulé, el descubridor-inventor del anillo

bencénico “imaginó” ver varias serpientes mordiéndose la cola una a la otra para formar un círculo o anillo. Por su parte Susan Langer (1954) se había referido a la “imaginación creadora” (pág. 331) en *Claves para una nueva filosofía*. Dos años después, en un artículo que actualizaba sus ideas, afirmó: “La diferencia (entre el animal y el hombre) reside en la peculiar tendencia del cerebro humano a usar las impresiones que recibe, no solamente como estímulos u obstáculos a la acción física, sino también como material de su función especializada, la imaginación” (pág. 264).

Algunos autores han hecho hincapié en la relación que existe entre la imaginación y la creatividad. Estas ideas han sido publicadas en libros no dirigidos al ámbito académico. D. R. Hofstadter (1979) dice que la creatividad comienza a surgir en el mismo punto en que lo hacen los procesos de la imaginación (pág. 634). Umberto Eco (1989) afirma que “...incluso cuando falta el genio, la imaginación es siempre creadora” (pág. 541). Y Desmond Morris (1967) afirma que “En la investigación pura, el científico emplea su imaginación de la misma manera que el artista” (pág. 148).

En cuanto a la creatividad, ha sido un tema que ha apasionado a muchos investigadores y autores. Entre los múltiples acercamientos elijo tres por su compatibilidad con nuestra tarea. Arthur Koestler (1964) en *The Act of Creation* propone una teoría del acto de creación y de los procesos que subyacen en el descubrimiento científico, la originalidad artística y la inspiración cómica. “Voy a tratar de mostrar que todos los patrones de la actividad creativa son trivalentes: pueden entrar al servicio del humor, del descubrimiento o del arte” (pág. 27). El análisis de estas distintas actividades lo llevan a afirmar más adelante que: “Todos los adelantos decisivos de la historia del pensamiento científico pueden ser descriptos en términos de una fertilización mental cruzada entre diferentes disciplinas” (pág. 230). Para referirse a esta actividad acuñó el término bisociación que consiste en la percepción de dos matrices al mismo tiempo. Y de allí su propuesta concluyente de que “La teoría de la bisociación es la esencia de la actividad creativa” (pág. 231).

Otro autor a tener en cuenta es el profesor de psicología Frank Barron (1969) quien en su libro *Personalidad creadora y proceso creativo* dice: “Me ha interesado el proceso creativo en psicoterapia, visto como un encuentro entre personas, mediante cuya

reunión se ha puesto en movimiento un proceso interpersonal. Este proceso puede ser creativo y puede afectar, de manera significativa, tanto al paciente como al terapeuta” (pág. 17). No olvidemos que H. Etchegoyen en 1986 había afirmado que el análisis es un proceso de crecimiento y también una experiencia creativa (pág. 494). Para explicar este proceso Barron utiliza el concepto de sinéctica que consiste en poner juntos elementos diferentes y aparentemente irrelevantes.

Por último quiero referirme a Gregory Bateson (1979), reconocido investigador sobre aspectos de la comunicación y el desarrollo, quien en su libro *Espíritu y naturaleza* afirma que el desasosiego y la confusión a que puede dar lugar lo impredecible conduce a una detención de la evolución y de la creatividad e imposibilita el descubrimiento y la invención de pautas conectoras. La postulación de una “pauta que conecta” hace que esta idea pueda emparentarse a los conceptos de bisociación y sinéctica mencionados más arriba.

Cuando estas condiciones están presentes, la comunicación empática permite al terapeuta utilizar su imaginación creadora para ofrecer al paciente no sólo las interpretaciones que le permitan vencer las resistencias (las que generalmente tienen características denotativas), sino también utilizar otros recursos que promuevan nuevas asociaciones o permitan un nuevo enfoque de su problemática. Entre esos recursos merece destacarse el uso del humor que por sus características connotativas también enfatiza la posibilidad de mantener el contacto empático y responde a las expectativas de seguir compartiendo la experiencia emocional.

Vayamos ahora al uso del humor en la terapia. Uno de los primeros interrogantes que surgen al tratar de conceptualizar las características del uso del humor por parte del terapeuta es si nos encontramos en el terreno de lo lúdico. Pienso que lo lúdico no es privativo del análisis de los niños y que constituye un elemento muy valioso que debe ser tenido en cuenta. Winnicott (1971) había sido taxativo al respecto cuando afirmó: “En mi opinión debemos esperar que el jugar resulte tan evidente en los análisis de los adultos como en el caso de nuestro trabajo con chicos. Se manifiesta, por ejemplo, en la elección de las palabras, en las inflexiones de la voz y por cierto en el sentido del humor” (pág. 63).

Otra de las características del uso del humor por el terapeuta

es la posibilidad de encontrar y proponer otras connotaciones distintas de las que ofrece el paciente. Hay ocasiones en las que la cualidad denotativa de las intervenciones del terapeuta resulta insuficiente o, lo que es peor, corre el riesgo de ser intelectualizada. En cambio el humor funciona como un efectivo agente antiintelectualizante. Las connotaciones humorísticas estimulan el pasaje desde la paradoja a la síntesis disyuntiva/copulativa, desarrollándose la posibilidad de tolerar pensamientos y sentimientos divergentes o aparentemente antitéticos. Su uso produce en el paciente un incremento en la plasticidad conceptual y emocional y estimula, en forma notable, la aparición de nuevas asociaciones. Cabe aquí recordar la aseveración de Korzybski (1933) de que: “Un mapa no es el territorio”. Es indudable que en algunas ocasiones estamos tan absortos en el trabajo cartográfico de establecer un mapa preciso y detallado de la estructura psíquica del paciente, que nos olvidamos de un aspecto de nuestra tarea que es el acompañar a nuestro interlocutor en el proceso de conocimiento y reconocimiento de su territorio experiencial surcado por pensamientos, recuerdos y emociones.

Se puede afirmar que el humor, al llevar al paciente a producir nuevas asociaciones, estimula la posibilidad de elaboración mediante nuevas re combinaciones e integraciones. Al reordenar las experiencias y las emociones en nuevas configuraciones, se abre la perspectiva de lograr cambios.

Es evidente que el uso del humor por parte del terapeuta no debe tener atisbos de ironía, que provoca resentimiento; ni de sarcasmo, que induce a la retaliación. El humor del analista es válido cuando forma parte de los procesos comunicativos respetando la participación simétrica de los interlocutores.

El humor en la participación del terapeuta puede manifestarse de muchas maneras. En algunas ocasiones, recurre al refranero popular cuya sabiduría permite una síntesis no dogmática de los acontecimientos. Frases como “El que se quemó con leche, cuando ve la vaca llora” (que remite a la repetición) o “Más vale pájaro en mano que cien volando” (una referencia al aumento de la ambición) o “Vísteme despacio que estoy apurado” (para los rasgos hipomaniacos) etc., etc., permiten efectuar aproximaciones a los conflictos ya que disminuyen notablemente la posibilidad de que el paciente se sienta enjuiciado y estimulan la aparición de nuevas asociaciones.

Otras intervenciones se apoyan en el relato de chistes que ejemplifican las tendencias del paciente. Funcionan como modelos en los cuales el paciente mismo se ve reflejado obviando, en cierta medida, la referencia personal que puede vivirse como persecutoria. Recuerdo un paciente cuyo gesto adusto era permanente. En una sesión donde el silencio inicial se prolongaba se me ocurrió contarle el siguiente chiste: “Un caballo entra en un bar, se acerca al mostrador y pide un whisky. El cantinero se lo sirve. El parroquiano pregunta cuánto es y le responden: ‘Dos pesos’. Paga y toma su bebida. El cantinero le pregunta si le parece caro. ‘No’, responde el cliente. El cantinero vuelve a preguntar: ‘¿Estaba bueno?’. ‘Sí’, responde el cliente. Y el cantinero pregunta finalmente: ‘Entonces ¿por qué esa cara larga?’”. El paciente rió y comenzó a asociar sobre su gesto adusto. El humor había logrado poner sobre el tapete un rasgo de carácter de muy difícil acceso. No cabe duda que mi ocurrencia se apoyó en un registro contratransferencial y que su enunciación tomó el camino del humor para hacer evidente la problemática.

Cada uno puede recurrir a su propio estilo para utilizar el humor. Pero no cabe duda que la intervención del humor logra una distensión que constituye el preludio a la posibilidad de nuevas asociaciones como forma de encarar la problemática del paciente.

Considero que el humor no es sólo el fruto de la armonía intrapsíquica, sino también un medio para lograrla. Si bien a veces es cierto que las interpretaciones acertadas pueden ser las que el analizado dice sentir en su plexo solar, no deja de asombrarme que la distensión de una sonrisa me permite conjeturar (con bastante seguridad) que el paciente ha accedido a una nueva posibilidad de encarar su problemática.

Quizás alguien se pregunte si esta “actividad” del terapeuta no contradice el principio de abstinencia. Pienso que su uso moderado respeta la regla, mientras que su uso irrestricto o exagerado puede producir satisfacciones sustitutivas, complicidad encubierta o atisbos de seducción. Es evidente, por lo tanto, que depende del tacto del analista. “El tacto es la facultad de ‘sentir con’” (*Einführung* = empatía) afirmó Ferenczi (1927). El tacto tiene más que ver con “cómo” se dice algo que con “qué” se dice. Los franceses lo expresan bellamente: “*le ton fait la chanson*” (el tono es lo que hace la canción). La convalidación de su uso

acertado puede observarse en las respuestas y asociaciones que produce el paciente.

Esta relación entre empatía y tacto merece otras reflexiones. En primer lugar pienso que el tacto es producto de un vínculo empático “suficientemente bueno”. En segundo lugar considero que el tacto debe funcionar como parámetro de control de la “creatividad imaginativa” del terapeuta, indicándole hasta dónde puede llegar. Y por último postulo que la creatividad humorística del terapeuta, expresada con tacto, funciona como un importante agente de cambio y elaboración por su operatividad heurística.

Cuando el paciente logra incorporar este rasgo a su acervo instrumental aparecen rendimientos insospechados. Voy a ejemplificar esto relatando la experiencia con un paciente joven con quien el tema de la queja por los honorarios había sido reiterativo y acompañado a veces por algunas explosiones de rabia. Yo le había interpretado los aspectos inconscientes; le había señalado algunas pautas de realidad, y últimamente había utilizado una cierta dosis de humor. Estábamos en los tramos finales de su análisis. Al terminar una sesión anuncia que me va a pagar y me extiende varios billetes de cien pesos. Yo le pregunto cuánto le tengo que dar de vuelto. Me mira, sonrío y me dice: “A voluntad”.

Pienso que en su respuesta había un reconocimiento implícito de mi labor y una reconsideración de su antigua problemática. Ambas utilizando un nuevo rendimiento psíquico adquirido en nuestra labor conjunta. Eso me permite afirmar que el uso del humor, producto de la imaginación creativa del terapeuta, acotado por el tacto, refuerza la comunicación empática brindando al paciente una confirmación de sus expectativas de ser entendido y acompañado en la tarea de revisión de sus experiencias vitales y emocionales.

Por último quisiera advertir que la participación humorística del terapeuta no debe ser una muestra de sagacidad narcisista, sino que debe tender, primordialmente, a la semantización, que es uno de los objetivos de nuestra función de observador participante.

BIBLIOGRAFIA

- BADER, M. J. (1993). The analyst's use of humor. *Psych. Q.*, LXII, 23.
- BARRON, F. (1969). *Personalidad creadora y proceso creativo*. Madrid: Marova, 1976.
- BATESON, G. (1979). *Espíritu y naturaleza*. Bs.As.: Amorrortu.
- BÉNASSY, M. (1973). A la recherche d'une définition de l'humour. *Rev. Fran. Psych.*, 4, 517.
- BIRDWHISTELL, R. (1981). En Bateson, Birdwhistell, etc. *La nueva comunicación*. Barcelona: Kairós, 1984.
- CHASSEGUET-SMIRGEL, J. (1988). The triumph of humor. In *Fantasy, Myth and Reality*. Int. Univ. Press.
- Diccionario de la lengua española*. Real Academia Española. (1992). Madrid: Espasa Calpe.
- Diccionario ideológico de la lengua española*. (1959). Barcelona: G. Gili.
- ECO, U. *El péndulo de Foucault*. Bs. As.: Ed. de la Flor, 1989.
- ETCHEGOYEN, R. H. (1986). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Bs. As.: Amorrortu, 1986.
- FAIN, M. (1973). Quelques remarques sur l'humour. *Rev. Fran. Psych.*, 4, 529.
- FERENCZI, S. (1927). Elasticidad de la técnica psicoanalítica. *Psicoanálisis*, t. IV. Madrid. Espasa-Calpe, 1984.
- HOFSTADTER, D. R. (1979). *Godel, Escher, Bach: Un eternoy grácil bucle*. Barcelona: Tusquets, 1987.
- HYMES, D. (1981). En Bateson, Birdwhistell, etc., *La nueva comunicación*. Barcelona: Kairós, 1984.
- KOESTLER, A. (1964). *The Act of Creation*. London: Arkana, 1989.
- KORZYBSKI, A. (1933). Science and Sanity. *Int. non Arist. Library*, 1958, 11, 4: 58.
- LANGER, S. (1954). *Nueva clave de la filosofía*. Bs. As.: Sur, 1958.
- (1956) El centro en crecimiento. En White, L. *Fronteras del conocimiento*. Bs. As.: EUDEBA, 1968.
- McDOUGALL, J. (1982). *Alegato por una cierta anormalidad*. Bs. As.: Petrel, 1982.
- MORRIS, D. (1967). *El mono desnudo*. Barcelona: Plaza y Janés, 1987.
- PASQUALI, G. (1986). Some notes on humor in Psychoanalysis. *Int. Rev. Psycho.*, 14, 231.
- POLAND, W. S. (1975). Tact as a psychoanalytic function. *Int. J. Psycho.*, 4, 699.

LUIS ALBERTO SPILZINGER

- RECAMIER, P.C. (1973). Notes de la lecture à propos de l'humour de l'esprit et du comique. *Rev. Fr. Psych.*, 4, 669.
- ROSE, G. (1969). King Lear and the use of humor in treatment. *J. Amer. Psycho. Assn.*, 17, 927.
- STERN, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books, 1985.
- VARIOS (1986). *Sobre la imaginación científica*. Barcelona: Tusquets, 1990.
- WINNICOTT, D. W. (1971). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Granica, 1972.

Luis Alberto Spilzinger
Mansilla 2695, 4° "D"
1425 Buenos Aires
Argentina