

05/

Humor que sana.

Josep Antoni Boix Ferrer,

Coordinador del Servicio de Atención Espiritual y Religiosa.

Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sant Boi de Llobregat (Barcelona)

El texto reflexiona sobre el sufrimiento como una dimensión constitutiva de la condición humana, derivada de nuestra capacidad de sentir y de nuestra naturaleza contingente y vulnerable. A partir de diversas perspectivas filosóficas y espirituales, se plantea que el sufrimiento no solo depende del dolor objetivo o primario -relacionado con la enfermedad, la muerte, la culpa, la lucha o el azar- sino también del significado que cada persona le atribuye, configurando un sufrimiento secundario que puede intensificarlo o aliviarlo.

Frente a esta realidad, se identifican tres formas fundamentales de afrontamiento: la aceptación estoica del sufrimiento, el acompañamiento compasivo basado en el amor y el cuidado, y el humor como recurso terapéutico. En este último caso, se analizan los efectos psicológicos y fisiológicos de la risa, así como su aplicación clínica a través de la intención paradójica de Viktor Frankl y del empleo de historietas humorísticas en procesos terapéuticos relacionados con la depresión y el trastorno obsesivo-compulsivo.

El texto concluye que el acompañamiento, el cuidado y el humor constituyen estrategias capaces de transformar la experiencia subjetiva del sufrimiento, favoreciendo el bienestar, la resiliencia y la recuperación de la libertad personal.

Palabras clave: Sufrimiento, Condición humana, Acompañamiento, Compasión, Humor.

This article reflects on suffering as an integral part of the human condition, stemming from our capacity to feel and from our contingent and vulnerable nature. Drawing on various philosophical and spiritual perspectives, it holds that suffering depends not only on objective or primary pain, linked to illness, death, guilt, struggle or chance, but also on the meaning which each person attributes to it, giving rise to a secondary suffering that can either intensify or alleviate the primary pain.

In the face of this reality, three fundamental coping strategies are identified: stoic acceptance of suffering, compassionate support based on love and care, and humour as a therapeutic resource. In the latter case, the psychological and physiological effects of laughter are analysed, as well as its clinical application through Viktor Frankl's "paradoxical intention" and the use of humorous cartoons in therapeutic processes relating to depression and obsessive-compulsive disorder.

The article concludes that support, care and humour are strategies capable of transforming the subjective experience of suffering, and of promoting well-being, resilience and the recovery of personal freedom.

Key words: Suffering, Human condition, Support, Compassion, Humour.

De entre las muchas categorizaciones con las que intentamos definir al ser humano, una de las más ineludibles es aquella que nos identifica como seres sufrientes. Aunque etiquetas como que “la vida es un valle de lágrimas” puedan parecernos trasnochadas, el sufrimiento sigue arribando a nuestras vidas. Indefectiblemente, somos seres sufrientes porque somos seres sintientes y también seres contingentes.

Homo patiens a los que nos pasan cosas; cosas que nos afectan, cosas que se sienten. Capaces de alegría y tristeza, de bienestar y malestar, de indiferencia e indignación. Podemos experimentar felicidad y, al otro lado de la moneda, aflicción. Una aflicción profunda y radical que desgarrar por dentro y provoca que en nosotros anide el vacío. Una aflicción que, mal que nos pese, acabará llamando a nuestra puerta de criaturas a medio hacer, frágiles, transitorias, humanas... Distintos pensadores del pasado siglo así supieron verlo, al categorizar que forma parte de nuestra peripecia humana el enfrentar el límite del dolor, de la muerte y de la culpa.

Tal vez, también, el de la lucha y el del azar. Puesto que, tarde o temprano, acaba resultando obvio para cualquiera la experiencia del sufrimiento tanto orgánico como existencial; la mordedura de la mortalidad en nuestra propia carne o en la de los que nos son queridos; la condición de falibilidad que nos acompaña, lastimándonos; la necesidad de tener que “ganarnos la vida”; y la desagradable sensación de que, en cualquier momento, todo puede cambiar... a peor.

Afortunadamente, también ha habido pensadores que, ante esta naturaleza abisal del sufrimiento humano, no han dejado de postular que la proximidad constituye ya una respuesta frente al abismo. Que acompañar al sufriente tiene sentido. Que la mano que coge con voluntad de consuelo a la mano que sufre, transforma de alguna manera esa vivencia de sufrimiento.

Que, al sostenerla, la transfigura. Porque, como bien ha permitido que observemos la tradición budista, el sufrimiento humano se vive siempre bajo el signo de la complejidad. Nunca es solo lo que es. Siempre, lo que es, va de la mano de cómo lo interpretamos. De qué significado le damos. El sufrimiento primario que nos aqueja (malestar, muerte, culpa, lucha y azar) se ve modulado (agravándolo o aliviándolo) por un sufrimiento secundario proveniente del sentido que le otorgamos a eso que ha acontecido.

Y por todo ello, repito, acompañar al sufriente tiene sentido. Pero ¿cómo acompañarlo? ¿Cómo acompañar lo que duele? Casi que instintivamente, la familia humana ha optado por tres maneras distintas de relacionarse con el sufrimiento; aparte, claro está, que la de simplemente dejarse inundar por él.

Algunos deciden sostenerlo, abiertamente, sin paliativos, estoicamente. Aceptar que forma parte de la fatalidad de la existencia. De lo que podemos esperar de la vida. Y, valientemente, aguantarlo, resistirlo, fortaleciéndose en él.

Otros optan por amarlo, comprensivamente, compasivamente, tanto al consolar a otros como al acompañarse a sí mismos. O, cuanto menos, por abrir su sufrimiento al amor. En este sentido, resultan preciosas las palabras de [Paolo Scquizzato](#) en su [Elogio de la vida imperfecta](#):

“La situación de “vacío” que estás experimentando es también la condición para hacerte visitar por el único Bien” (2014, 70).

Según este autor, no hay mayor perfección que

“Aceptar nuestras partes más enfermas y hacerlas convivir junto a las más sanas” (23),

en un ejercicio de aceptación afectuosa del propio límite que, a su vez, permita que nos abramos a un amor que consuela y, sobre todo, para este presbítero de Turín perteneciente a la comunidad de sacerdotes del Cottolengo, que nos abramos al amor de Dios:

“A nosotros nos toca decidir si ser diamantes, cuya única riqueza consiste en dejarnos atravesar por la luz de Otro, o pobres trozos de carbón que impiden a la luz atravesarlos y están destinados a ser quemados” (24).

Tal vez, las palabras que resumen con mayor belleza la propuesta de Scquizzato, ejemplo claro del camino compasivo cristiano, son las que siguen:

«Nuestro Dios es un Dios que interviene sin resolver, porque cuidar es más que sanar» (27).

Intervenir, estar, cuidar, como epitomes del consuelo que transforma el sufrimiento secundario en otra cosa, a menudo gozosa, no exenta de las lágrimas que provoca el sufrimiento primario, pero donde esas lágrimas no tienen la última palabra.

Y, en tercer lugar, no necesariamente desconectado de los dos abordajes anteriores, ante el sufrimiento siempre cabe la posibilidad de reírnos.

Porque, como apuntan los expertos en procesos emocionales, el patrón respiratorio-postural-facial (o patrón emocional efector: PEE) de la emoción básica correspondiente a la alegría-risa tiene el efecto de “reiniciarlo” todo: desde nuestro estado de ánimo, hasta nuestras cogniciones e, incluso, la manera como se siente nuestro cuerpo. Así lo cuenta [Sergio Lara Cisternas](#), doctor en Psicología por la Universidad de Chile y creador de la Terapia Procesal Emocional Fractal:

La alegría y la risa nos adaptan a la vida mediante un mecanismo de relajación provocado por movimientos espasmódicos espontáneos. Se presentan como una acción que libera tensiones, generando relajación en diversos grupos musculares. Fisiológicamente, este proceso estimula la producción de encefalinas y endorfinas, sustancias que generan sensaciones de agrado y bienestar. Su función biológica, vinculada a la supervivencia, se asocia con la capacidad de soltar lo tenso y contraído, relajar y sacudir el cuerpo. Esta acción, de naturaleza catártica, desestructura la postura corporal y rompe momentáneamente la concentración en una tarea específica, lo que la convierte en una emoción que desvía la atención y el enfoque. (...)

El organismo, cuando entra en alegría-risa, entra en un estado de “detención” (...). En ese espacio, cuando la risa se desata, se interrumpe la actividad que acontece, y así se suspende lo que se estaba haciendo junto con el juicio, la concentración y el enfoque ordinario (se produce un “quiebre”). (...) La evolución mamífera y especialmente en el ser humano, ha creado “esta pausa” para desconectarse de la tensión vivenciada, y conectarse con una sensación de bienestar y relajo. (2025, 224-226)

Este efecto catártico de la risa, capaz de inactivar tanto las emociones tensas o hipertónicas de miedo y rabia como las cogniciones apesadumbradas de tristeza, fue en su día incorporado por el eminente psiquiatra [Viktor Frankl](#) como parte irrenunciable de la intención paradójica, técnica por él desarrollada para luego ser

incorporada en otros paradigmas terapéuticos, no siempre teniendo en cuenta la necesidad de que no falte en ella el ingrediente del humor. Indicada especialmente ante fobias y rituales obsesivos, la intención paradójica de matriz frankliana se convierte, gracias al humor, en catapultita que permite afrontar angustias y miedos, facilitando que la persona reconquiste mayores cotas de libertad y de agencia sobre su vida.

Para aprovechar este potencial terapéutico del humor, teniendo en cuenta que a menudo tanto risas como chistes son extremadamente volátiles, efímeros, que tan rápido como vienen pueden desvanecerse, en algunos casos nos ha parecido procedente utilizar la herramienta de la tira cómica para otorgar mayor empaque y durabilidad a la ocurrencia ingeniosa y divertida.

Así, en un caso para hacer frente a un episodio depresivo y en otro para sortear las prohibiciones de un trastorno obsesivo compulsivo, hemos confeccionado juntamente con la persona afectada sendas series de historietas basadas en su experiencia, a partir de las cuales poder respectivamente diluir tristezas y desactivar miedos. Los buenos resultados obtenidos de esta manera nos reafirman en la convicción de que el humor es un bálsamo que reúne, une, alivia y, a veces, hasta puede llegar a sanar.

Bibliografía

ESQUIROL, J. M. (2015)

*La resistencia íntima:
Ensayo de una filosofía de la proximidad.*
El Acantilado.

FRANKL, V. (2020)

*El hombre doliente:
Fundamentos antropológicos de la psicoterapia.*
Herder.

JASPERS, K. (1967)

Psicología de las concepciones del mundo.
Gredos.

LARA, S. A. (2025)

*Terapia Procesal Emocional Fractal:
Un camino de consciencia de la vivencia
emocional.*
Íbera.

SCQUIZZATO, P. (2014)

*Elogio de la vida imperfecta:
el camino de la fragilidad.*
Paulinas.

