

# BEGOÑA CARBELO

Investigadora sobre la relación entre el humor y la salud



Begoña Carbelo ha tenido que pelear en el ámbito académico para que le tomen en serio. Y siempre lo ha hecho con buen humor. Cuestión de coherencia: la línea de investigación de esta profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Alcalá de Henares profundiza en la relación entre la salud, el humor y su uso por el personal sanitario. En su particular apuesta por la sonrisa, la risa y el optimismo como instrumentos terapéuticos y de mejora de la calidad de vida se ha encontrado con obstáculos en forma de estirados catedráticos, retratados en una viñeta de Forges que adorna su despacho, una estancia en la que sobresalen varias caricaturas de su persona. Y no es casual. "Es fundamental reírse de uno mismo".

### ¿Cuál es la relación entre la salud y el humor?

Desde el punto de vista emocional es casi todo. Y lo es casi todo en dos vertien-

tes: en el profesional de la salud, que tiene que cuidarse emocionalmente para atender en las mejores circunstancias; y también en el paciente, en el que el enfoque de determinados estados de ánimo con mejor predisposición permitirá que se encaje mejor la situación. Pero voy incluso más allá: la experiencia que tenemos sobre la evolución de ciertas enfermedades es que es mejor cuando se cuida el ánimo, cuando uno se da cuenta de lo importante que es cuidarlo.

### ¿A qué enfermedades se refiere?

Me refiero a enfermedades crónicas y graves como el cáncer.

### ¿Y en esas enfermedades tiene cabida el buen humor?

Sí, sí. El problema es que suena tan chocante que parece imposible. Pero no se necesitan saber grandes cosas, se necesita tener un enfoque mental, no dejar que te inunde la situación porque entonces te paraliza.

### Pero, ¿cómo se puede pedir a una persona que sufre un cáncer que se tome la vida con humor?

Esto va por pasos. Una persona no llega a una consulta en la que se le informa de la enfermedad e inmediatamente escucha de su médico: "tiene que tomarse esto con buen humor". No funciona así. Se necesita una ayuda. Hay que estudiar las características de cada caso, porque no a todo el mundo le sirve ir al mismo cine, los mismos chistes, las mismas películas cómicas.

### Es un tratamiento individualizado.

Sí, individual y muy del día a día. Es decir, esto no se debe hacer de vez en cuando, sino desde que te levantas de la cama. Lo primero que hay que hacer es levantarse y sonreírse, aunque haya sonado el despertador y ese día se deban hacer cosas importantes. Es clave que se empiece el día con el bienestar que da una sonrisa. Es como un ritual.

### En el tratamiento contra el cáncer, el estado de ánimo es una variable que influye en su evolución

Sí, y a niveles inimaginables. Conozco un caso de una persona cercana a la que diagnosticaron un cáncer con una posibilidad de supervivencia del 1%. Esta persona ha superado los tres años, ha tenido un trabajo intenso personal y no digo que vaya a vivir 30 años más, pero lo que ha vivido, aparte de ser más de lo que se preveía, lo ha vivido mejor. Hay que pensar que lo que tienes lo tienes, pero esta manera de afrontarlo lleva a tener una mejor vida. Yo he escuchado a pacientes terminales que decían que cuando sus familias se enteraron de las enfermedades que sufrían, todo a su alrededor se había vuelto tan trascendente que les amargaban la vida. Decían: "yo sé que me voy a morir, pero el tiempo que me queda me están amargando". La tristeza, las caras de

## “El buen humor se puede enseñar y aprender”

### ¿Y quiénes son los sacerdotes de ese ritual?

Cada vez hay más personas que trabajan en este aspecto emocional. El buen humor conecta con una emoción básica, que es la alegría y también la sorpresa. Pero también está vinculado con la tristeza, un sentimiento que no tiene por qué ser negativo. Es una señal de que algo no va bien, es una información que podemos utilizar para recuperar el buen ánimo. Por ello, evitar la tristeza no es bueno, porque se obvia la valiosa información que trae esa emoción.

### El objetivo no es negar la tristeza, sino saber interpretarla.

Claro, estar enfermo me pone triste porque tengo una pérdida de salud, porque tengo que hacer cosas que no hacía y sentir cosas que no sentía. Eso es información, pero la información, por sí misma, no es ni buena ni mala. Hay que saber utilizarla.

circunstancia, el impedir que la persona haga lo que hacía antes, ver llorar a los familiares...esto hace que el enfermo viva y muera en peores circunstancias, con una peor calidad.

### El tratamiento no es sólo para el paciente, también para su entorno.

Eso es. No sería la primera vez que vemos a personas muy enfermas animando a los que les rodean, lo que muestra una enorme calidad humana y, para los profesionales, una enseñanza enorme.

### ¿Se puede enseñar el buen humor?

Claro que sí, se puede enseñar y se puede aprender. Hay gente que llega a los cursos con muy mal humor y te dicen desde el principio: "yo tengo un humor de perros" y lo hacen muy serios. Recuerdo un curso con un grupo de empresarios. Decían que estaban muy estresados, con sus corbatas, sus trajes, muy rígidos, y acabaron todos con narices de payasos, saltando... >

**¿Qué significado tiene la capacidad de reírse de uno mismo?**

Es fundamental. Lo primero que haces para un ejercicio es ponerte la nariz y buscar un defecto tuyo que no aceptas y magnificarlo. Al final acaba siendo tan exagerado que te ríes.

**¿Pero eso funciona siempre?**

En el 100% de los casos no funciona. En unas personas funcionan unos ejercicios y en otras funcionan otros. Unas terapeutas ocupacionales a las que impartimos un curso vinieron al día siguiente y contaron que habían repartido los zumos de la noche disfrazadas con turbantes que se habían hecho con bolsas de plástico...y contaban que las personas mayores se habían reído muchísimo y habían dormido muy bien esa noche. Fíjate qué tontería, pero qué tontería tan importante. Todos los días igual no funcionaría bien, porque ya sería rutina, pero si sorprendes las cosas funcionan. Y para ello hay que estar muy ágil porque requiere esfuerzo. Yo ya lo advierto: esto no es fácil, es un reto que hay que querer hacerlo y en el que se requiere un gran trabajo personal todos los días.

**Si las emociones positivas dan tanto y facilitan tanto la vida a las personas que no lo tienen nada fácil, ¿por qué no se lleva más a la práctica?**

Porque no nos enseñan. Victoria Camps escribió en un libro hace ya unos años que a los niños hay que enseñarles amabilidad y buen humor. A mí no me lo han enseñado nunca y a mis hijos, que son más modernos, tampoco.

**Esta práctica sería muy útil en la adolescencia.**

Desde luego. Pero en la adolescencia, donde se instala una especie de enfado permanente, no se utiliza. El problema es que en la universidad somos pocos los que estamos concienciados así. Muy pocos. No obstante, algunas cosas se empiezan a hacer.

**El problema es que la credibilidad se asocia más a la seriedad que al buen humor.**

Claro, eso es seguro.

**¿Se puede estar siempre de buen humor?**

Ni se puede ni se debe estar siempre de buen humor. El miedo, la tristeza, el en-

“Es importante que se empiece el día con el bienestar que da una sonrisa”

“Con un trato más cercano, los profesionales de la salud evitaríamos el 80% de las quejas de los pacientes”

“Evitar la tristeza no es bueno, porque se obvia la valiosa información que trae esa emoción”

fado...todo eso es información. Algo me han dicho, me han pisado mis barreras, mis límites, me han puesto en evidencia y eso me enfada. Pero la forma en la que yo pueda responder a eso es mío, es una opción que yo me doy. Y si lo asumes, la vida funciona de otra forma.

**El buen humor mejora la calidad de vida, pero ¿la alarga?**

A mí me gustaría poder afirmar esto, pero no lo puedo hacer si quiero ser coherente con una línea científica. Hay un trabajo publicado en la revista de la Clínica Mayo en la que se ha podido estudiar a más de 800 monjas. Las monjas que afrontaban de forma optimista las situaciones habían vivido más. Yo, desde luego, espero que el humor me alargue la vida porque espero vivir muchos años.

**¿Para llevar una buena vida se precisa una dieta saludable, ejercicio físico y una dosis diaria de risas?**

Sí, pero varias dosis de risa al día, mañana, tarde y noche (risas).

**¿Cuántas veces se ríe al día?**

Bueno, yo cuando veo que ha pasado mucho tiempo y no me río, me río sola. Pero yo me río mucho.

**¿Y se ríe más desde que estudia la relación entre el humor y la salud?**

Tú conectas con aquello que conecta contigo, o sea que tú previamente tienes algo. Pero también he visto a personas que buscan la risa porque lo detectan como una necesidad.

**Usted aboga por introducir el humor y las emociones positivas entre personal médico, sanitario y pacientes. Pero los hospitales no son precisamente lugares donde abunde la risa.**

No, pero debería fomentarse y trasladar a las personas que más allá de lo que les suceda deberían cuidar el buen humor como una parte importante para recuperarse. Y si los profesionales de la salud transmitiéramos a pacientes y familiares lo importante que es, esto mejoraría mucho.

**¿Le hacen caso?**

A mí me llaman para dar clases a profesionales, a sociedades de discapacitados, a cuidadores de personas con problemas muy graves... Recuerdo un caso de hace poco tiempo en el que le preguntaba a

una persona qué necesitaba y decía que era irse a Galicia, a su tierra, porque hacía 10 años que no iba y no podía porque estaba cuidando a una persona. Y yo le decía: “¿seguro que no?” Y en el grupo surgieron alternativas: “yo podría ir el sábado”, “yo puedo ir a hacer la comida” y así se hizo. Y esa persona ya sonríe después de esto.

**¿Y cuánto dura esa sonrisa?**

Hay personas a las que les dura más y otras menos, por lo que necesitan hacer más cosas. Es como si tuvieras una herida que hay que curar todos los días. Si no lo haces se infecta y duele. Lo mismo sucede con las heridas emocionales, son muy parecidas a las físicas: supuran, duelen, están encarnadas, hinchadas.

**¿Es compatible entonces la mala salud y el buen humor?**

Sí. En pacientes terminales es muy habitual que te digan: “necesitaba reírme en esta etapa de mi vida igual que en el resto de mi vida anterior”. Ellos saben que van a morir, pero no quieren hacerlo en una tristeza más grande por lo que les pasa.

**¿Cómo se puede dibujar una sonrisa en una persona que sufre?**

Acercándote a ella con una sonrisa y tocándola, que muchas veces nos da miedo y la muerte no se contagia. No se trata de estar todo el rato a carcajadas, sino de buscar el equilibrio anímico. Y una sonrisa ya es mucho.

**No son pocos los familiares y pacientes que se quejan del trato del personal médico y sanitario.**

En un curso invitamos al defensor del paciente y más del 80% de las quejas tenían que ver con las relaciones con el personal. Si los profesionales supiéramos eso, con un trato más cercano neutralizaríamos más del 80% de las quejas. Lo que sucede es que no somos capaces de gestionar nuestros estados emocionales y vamos donde otra persona con nuestra emoción y las emociones se transmiten, las buenas y las malas. Debemos de ser muy conscientes de eso.

**¿Se debería ofrecer una formación específica en las disciplinas vinculadas con la Salud?**

Estamos trabajando en eso. Pero no sólo en enfermeras y médicos, sino que se

debería extender a otros profesionales. Y lo primero es darse cuenta de lo importante que es y asumir que reírte de ti mismo representa correr algún riesgo.

**¿Pero a esas personas que llevan trabajando 24 horas salvando vidas se les puede pedir buen humor?**

Si durante una semana estás trabajando tus horas sólo como un profesional y no como una persona, tomándote todo muy en serio, manteniendo las distancias, queriendo hacer todo perfecto y sin cometer un error llevas una vida estresante y no saludable. No hace falta estar 24 horas así, con 7 ya acabas mal. Lo que hay que incorporar es que las personas necesitamos aligerar la vida en el trabajo porque el trabajo forma parte de la vida. Son muchas horas.

**¿El problema no puede estar en que estos profesionales conviven con muchas desgracias ajenas?**

El problema de los profesionales es que están extralimitados. Estamos en un mundo muy emocional y en la salud hay muchas emociones de las desagradables porque hay mucho miedo: sufrir una enfermedad genera mucha inseguridad y ésta conduce a tener un miedo, a veces atroz, a lo que vaya a pasar. Los profesionales de la salud van acumulando emociones que no son suyas.

**¿Y eso no se debería enseñar en las escuelas de enfermería?**

Sí, pero no podemos hacer milagros. Tenemos aulas grandes, celebramos seminarios... pero no todo el mundo lo recibe, hay que practicar mucho.

**¿Cuál ha sido la reacción ante su mensaje?**

Hay de todo, como en botica, y nunca mejor dicho. En términos generales, la receptividad es mayor cuando se puede practicar.

**¿Los médicos tienen miedo a la risa?**

Algunos sí, claro. ¿Quieren reírse con los pacientes? No. Y matizo la preposición “con”, no “de”. También pasa con los profesionales que están haciendo una cama, que pueden reírse de algo sin que le hagan partícipe al paciente que está en la cama. Eso no es de lo que hablamos. Se trata de incluir al otro o guardártelo para cuando vayas a casa. //

